

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2年3月

厚生労働省 老健局

高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業

目 次

第 1 章 研究事業の概要

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

第 2 章 法に基づく対応状況調査(令和元年度実施分)

I. 法に基づく対応状況調査の概要	
1. 目的	7
2. 調査の概要	7
II. 調査結果：養介護施設従事者等による高齢者虐待	
1. 相談・通報～事実確認調査	10
2. 虐待事例の特徴	20
3. 虐待事例への対応状況	42
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	45
2. 虐待事例の特徴	57
3. 虐待事例への対応状況	90
IV. 調査結果：虐待等による死亡事例	
1. 事件形態及び加害者－被害者の関係	97
2. 被害者・加害者の特徴	97
V. 調査結果：市区町村の体制整備状況と対応状況	
1. 取組の状況	101
2. 取り組みのパターンと相談・通報及び虐待判断件数	102
3. 市区町村ごとの対応状況と取組状況	107
4. 体制整備の具体的方法	115
5. 市区町村が挙げた課題	124
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区町村に対する評価	130
2. 都道府県における取組状況と市区町村の取組・対応状況	133

第3章 自治体における高齢者虐待対応体制の整備にかかる調査

I. 高齢者虐待対応体制の整備に関するヒアリング調査の概要	
1. 目的	135
2. 調査の概要	135
II. 高齢者虐待対応における自治体体制整備事例	
1. 広報・普及啓発	137
2. ネットワーク構築	142
3. 重篤・死亡事案	146

第4章 自治体における高齢者虐待対応体制の整備にかかる提案並びに法に基づく対応状況調査の課題及び提案

I. 自治体における高齢者虐待対応体制の整備にかかる提案	147
II. 法に基づく対応状況調査に関する提案	
1. 経緯	150
2. 提案	150

参考分析 高齢者虐待の増減要因分析(時系列分析) 157

巻末資料

1. 「法に基づく対応状況調査」調査項目と選択肢	169
2. ヒアリングシート(都道府県分・市町村分)	178
3. 高齢者虐待対応帳票(社団法人日本社会福祉士会作成版)	182
4. 高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業 委員会 委員一覧	225

第1章

研究事業の概要

I. 目的

本事業では、法に基づく対応状況調査等の集計及び市区町村の虐待対応担当者や有識者等の意見をふまえた分析を行うとともに、虐待の未然防止・早期発見・適切な対応に資する道府県及び市区町村の効果的な取組事例を収集する。

さらに、都道府県及び市区町村が地域の実情に応じて虐待対応策を講じることができるよう高齢者虐待に係る地方公共団体の体制整備の促進を図ることを目的とする。

具体的には、次の事業を行う。

1. 法に基づく対応状況調査の集計及び要因分析

法に基づく対応状況調査等の自治体への回答依頼、自治体からの問合せ対応、回答データの集計・精査及び要因分析を行う。

2. 地方公共団体の体制整備状況の評価や促進要因抽出を目的とした分析の実施

法に基づく対応状況調査データを利用し、地方公共団体の体制整備状況の評価の観点や促進要因を抽出する。

3. 法に基づく対応状況調査の課題及び次年度以降の調査票等の検討

法に基づく対応状況調査において、次年度以降の調査内容・回答手法の改善に向けた課題整理や、詳細な虐待の実態把握・要因分析や市区町村の体制整備の充実強化に向けた次年度以降の調査票等について具体的に検討する。

4. 好事例の収集と提言

法に基づく対応状況調査データから虐待の未然防止・早期発見・適切な対応及び体制整備等に向けた好事例を収集し、回答データの集計・分析結果等を基に、収集した事例も参考にしながら、市区町村における虐待の未然防止・早期発見・適切な対応及び体制整備に向けて実現可能な施策の検討及び提言を行う。

5. 報告書（概要版・詳細版）のとりまとめ・調査結果の公表にあたって必要となる資料の作成

1～2の内容を中間報告書に、1～4の内容を最終報告書に取りまとめる。

また、調査結果の公表にあたって必要となる資料を適宜作成する。

なお、最終報告書は冊子印刷し、都道府県・市区町村及び関係団体等へ送付し、自治体・関係者における高齢者虐待への理解促進を図る。

Ⅱ. 事業実施の概要

1. 研究事業の実施体制

学識経験者、法律関係者（権利擁護に知見のある弁護士）、都道府県担当部署職員、市区町村担当部署職員、地域包括支援センター職員、高齢者施設関係者等により、本事業を推進するための研究委員会を設置した。

併せて、本研究事業において計画した調査・作業等を円滑に実施するため、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、日本社会福祉士会が事務局を務めることとした。

2. 研究事業の実施概要

(1) 研究事業プロジェクト委員会の設置

1) 設置目的

研究事業を総括的に推進する基盤としてプロジェクト委員会を設置した。

2) 作業内容

- ①研究事業全体の方向性の検討
- ②要因分析の手法の企画及び分析項目の選定
- ③体制整備状況の評価・促進要因抽出方法の検討
- ④法に基づく対応状況調査の方法に関する課題検討
- ⑤好事例収集のための自治体ヒアリング、効果的施策の検討
- ⑥事業結果のとりまとめ

3) 委員構成

学識経験者、法律関係者（権利擁護に知見のある弁護士）、都道府県担当部署職員、市区町村担当部署職員、地域包括支援センター職員、高齢者施設関係者。

4) 各回での検討内容（全4回）

①第1回：研究事業全体の方向性の検討（8月22日）

事業概要と全体スケジュールの確認

作業部会における作業内容の確認

法に基づく対応状況調査の集計及び分析の内容検討

体制整備状況の評価・促進要因抽出を目的とした分析の内容検討

法に基づく対応状況調査をもとにした好事例収集についての検討

②第2回：法に基づく対応状況調査の進捗状況確認（10月2日）

法に基づく対応状況調査データに対する要因分析の内容（改定案）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（改定案）の内容検討

法に基づく対応状況調査をもとにした好事例収集についての検討

法に基づく対応状況調査の調査票及び記入要領内容（改訂案）の検討

③第3回：要因分析の結果確認及び検討（12月20日）

体制整備状況の評価・促進要因抽出を目的とした分析の結果確認・検討法に基づく対応状況調査をもとにした好事例収集と効果的政策の提言について法に基づく対応状況調査の課題と改善策のとりまとめ
事業結果のとりまとめと資料化の検討

④第4回：要因分析の結果確認・検討（2月4日）

体制整備状況の評価・促進要因抽出を目的とした分析の結果確認・検討法に基づく対応状況調査の課題と改善策のとりまとめ
事業結果のとりまとめと資料化の検討

（2）作業部会の設置

1）設置目的

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

2）委員構成

研究委員会委員より5名が兼任した。

3）作業内容

後述する(3)～(7)の事業内容それぞれにおいて、養介護施設従事者等による高齢者虐待関連部分、養護者による高齢者虐待関連部分の精査・詳細検討を行った。

（3）要因分析の実施（詳細は本報告書第2章参照）

1）目的

法に基づく対応状況調査の回答データに対し、結果整理及び要因分析を行う。

2）経過

①要因分析

法に基づく対応状況調査の回答データの整理・調整を行った。その後、分析手法・項目の詳細について研究委員会及び作業部会に諮りながら、詳細分析を実施した。

（4）体制整備状況の評価・促進要因抽出を目的とした分析（詳細は本報告書第2章参照）

1）目的

法に基づく対応状況調査データを利用し、地方公共団体の体制整備状況の評価の観点や促進要因を抽出する。

2）経過

プロジェクト委員会及び作業部会に諮りながら、分析事項を決定し、3)の要因分析と並行して集計・分析を行った。

（5）法に基づく対応状況調査の方法に関する課題検討（詳細は本報告書第2章参照）

1）目的

法に基づく対応状況調査に対して、調査実施・回答実務の洗練に向けた課題整理や、市町村

の体制整備の充実強化に向けた調査内容の検討等を行う。

2) 経過

法に基づく対応状況調査の課題を網羅的に抽出・検討した後整理し、調査結果の活用・還元
の観点から改善策を検討・提案した。

その後、プロジェクト委員会及び各作業部会に諮りながら成果を確認し、今後さらに望まれる
改善策について整理検討した。

(6) 法に基づく状況調査の結果を基にした好事例収集（詳細は本報告書第3章参照）

1) 目的

法に基づく対応状況調査データからの都道府県及び市町村での高齢者虐待防止に向けた相
談・支援、市区町村職員・介護職員の資質の向上、ネットワーク構築・関係機関との連携、広
報・普及啓発に関する先進的取組、死亡事案等重篤事案おける事後検証・再発防止策の効果的
取組とみなされる事例の収集、地域性や取組内容を考慮したヒアリングを行い、それらをもと
に虐待の未然防止・早期発見・適切な対応に向けた効果的施策の検討及び提言を行う。

2) 経過

①ヒアリング調査（面接調査）

法に基づく対応状況調査（都道府県としての体制整備・取り組み票、D票、E票）のデー
タを活用し、都道府県及び市町村での高齢者虐待防止に向けた相談・支援、市区町村職員・
介護職員の資質の向上、ネットワーク構築・関係機関との連携、広報・普及啓発に関する先
進的取組、死亡事案等重篤事案おける事後検証・再発防止策の効果的取組とみなされる事例
を収集した。その中から地域性及び人口規模等をふまえ、面接によるヒアリングを実施し、
高齢者虐待防止に向けた相談・支援、市区町村職員・介護職員の資質の向上、ネットワーク
構築・関係機関との連携、広報・普及啓発に関する取組、死亡事案等重篤事案おける事後検
証・再発防止策についての効果的施策の検討を行った。

②ヒアリング調査（電話調査）

法に基づく対応状況調査（都道府県としての体制整備・取り組み票、D票、E票）のデー
タを活用し、都道府県及び市町村での高齢者虐待防止に向けた相談・支援、市区町村職員・
介護職員の資質の向上、ネットワーク構築・関係機関との連携、広報・普及啓発に関する先
進的取組、死亡事案等重篤事案おける事後検証・再発防止策の効果的取組とみなされる事例
を収集し、その取組内容について電話によるヒアリングを実施し、高齢者虐待防止に向けた
相談・支援、市区町村職員・介護職員の資質の向上、ネットワーク構築・関係機関との連携、
広報・普及啓発に関する取組、死亡事案等重篤事案おける事後検証・再発防止策についての
効果的施策の検討を行った。

(7) 報告書等のとりまとめと資料の公開

1) 平成30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結果の作成と確定データの都道府県 への送付

法に基づく対応状況調査の回答データの整理・調整を行い、厚生労働省が公表する資料の作成を行った。あわせて、整理・調整後の回答データについて、都道府県及び市区町村の分割版を作成し、都道府県への送付を行った。

2) 報告書のとりまとめ

(1)～(6)の結果を踏まえて、本事業の全成果について、本報告書にとりまとめた。

なお、報告書は都道府県・市区町村及び関係団体等へ送付することとした。報告書は電子版を作成し、公益社団法人日本社会福祉士会のウェブサイト上に掲載し、関係者への周知と理解・活用の促進を行うこととした。

第2章

法に基づく対応状況調査
(令和元年度実施分)

I. 法に基づく対応状況調査の概要

1. 目的

平成 18 年 4 月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下、「高齢者虐待防止法」という。）が施行されて以降、厚生労働省では、各年度における市区町村・都道府県の高齢者虐待への対応状況等を把握するための調査を行ってきた。調査の名称は、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」（以下、「法に基づく対応状況調査」という。）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

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

調査対象年度は調査実施年度の前年度（平成 30 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、同年度中の市区町村の概況・体制整備状況、及び都道府県の状況等について回答。

(2) 手続き

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

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

1) A 票：市区町村の概況等

2) B 票：養介護施設従事者等による高齢者虐待

①相談・通報対応件数及び相談・通報者

②事実確認の状況と結果

③虐待があった施設等の種別、虐待の種別・類型、被虐待高齢者・虐待者の状況、行政の対応等（虐待の種別・類型、被虐待高齢者・虐待者の状況は、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被虐待高齢者、虐待者の状況

⑤虐待への対応策

- 4) D票：高齢者虐待対応に関する体制整備の状況
- 5) E票：虐待等による死亡事例の状況
- 6) 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」を都道府県が回答

(4) 調査項目等の変更

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

●調査票の見直し

【全般】任意回答はすべて必須回答に変更

【B票】相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別を追加

【B票】虐待の発生要因分析関連質問を追加

【B票】改善取組のモニタリング評価を追加

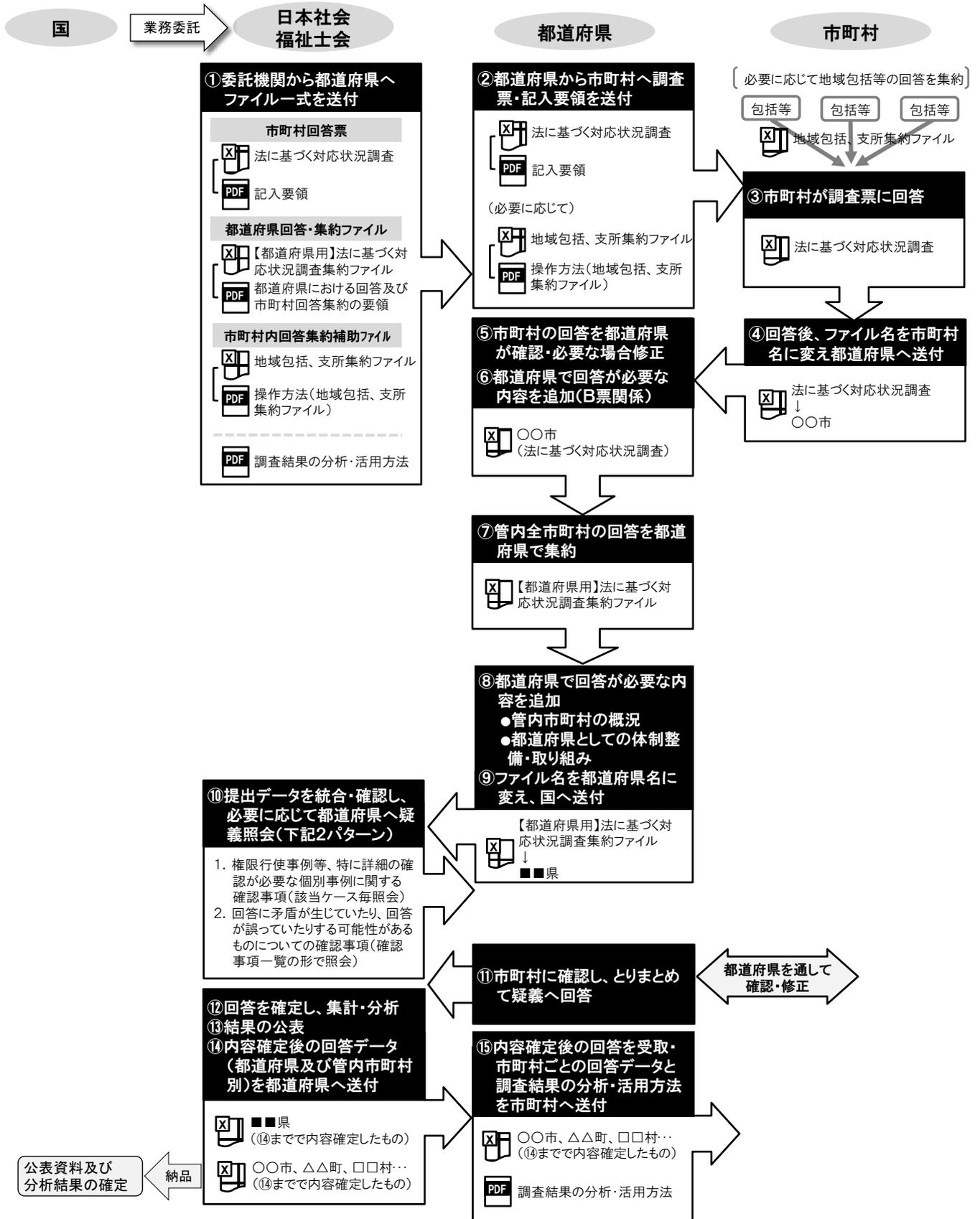
【B・C票】調査対象年度末日での状況

●記入要領の見直し（定義の整理、過去に誤記入が発生しやすかった点の注記等を追加）

【B・C・E票】死亡事例の報告に関する注記等

【E票】C票への記載に関する注記等

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事例数

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する平成30年度の相談・通報件数は、市区町村が受理したものが2,187件、都道府県が直接受理したものが27件、計2,214件であった。市区町村が受理した相談・通報件数は、平成29年度の1,898件から289件(15.2%)増加していた(図表2-II-1-1)。

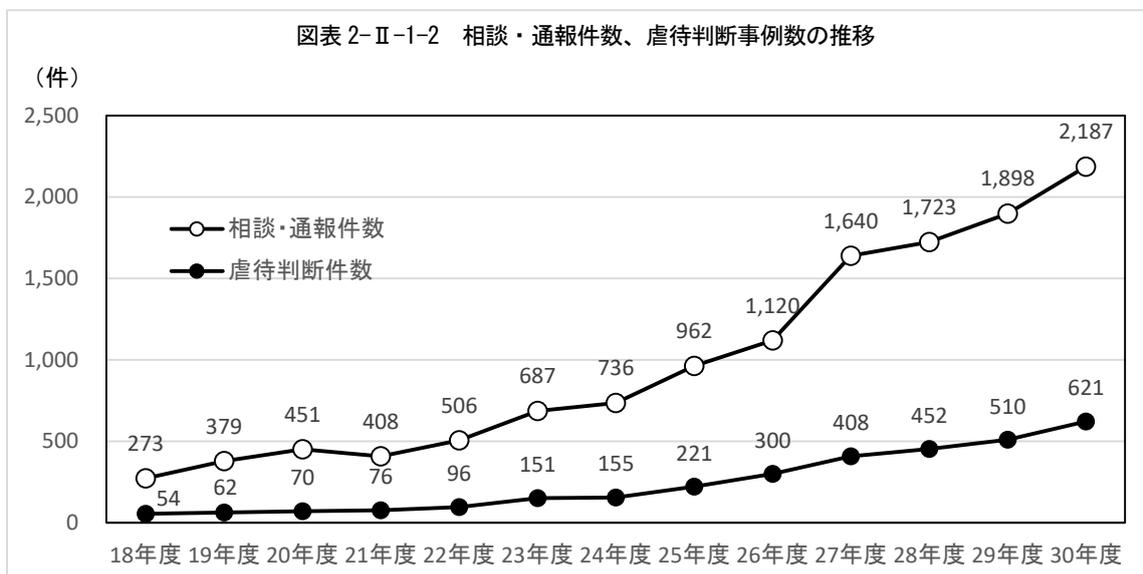
一方、平成30年度内に虐待の事実が認められた事例数は621件であり、平成29年度の510件から111件(21.8%)増加していた(市区町村への相談・通報件数、虐待の事実が認められた事例数の推移は図表2-II-1-2参照)。

図表 2-II-1-1 相談・通報件数

	件数	割合
市区町村が受理	2,187	98.8%
都道府県が直接受理	27	1.2%
合計	2,214	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、虐待判断事例数の推移



(2) 相談・通報者

相談・通報者の内訳をみると、「当該施設職員」が21.6%で最も多く、「当該施設元職員」7.6%、「施設・事業所の管理者」15.3%と合わせると、施設関係者が44.5%を占めていた。また、「家族」からの相談・通報は19.7%であり、それ以外からの相談・通報は多くはなかった(図表2-II-1-3)。

相談・通報者「その他」の内訳は、行政職員や行政機関が別件対応中に発見したものや「法人上部組織」、「知人・友人、地域住民等」などの割合が高く、「他自治体」や「同施設入所者・家族」、「別介護事業所職員」なども一定数みられた(図表2-II-1-4)。

図表2-II-1-3 市区町村への相談・通報者内訳

	本人による届出	家族・親族	当該施設職員	当該施設元職員	施設・事業所の管理者	医療機関従事者(医師含む)	介護支援専門員	介護相談員	地域包括支援センター職員	職員 社会福祉協議会	国民健康保険団体連合会
人数	51	493	541	190	384	79	113	20	82	11	11
割合	2.0%	19.7%	21.6%	7.6%	15.3%	3.2%	4.5%	0.8%	3.3%	0.4%	0.4%

	都道府県から連絡	警察	その他	不明(匿名を含む)	合計
人数	42	53	281	155	2,506
割合	1.7%	2.1%	11.2%	6.2%	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。割合は、相談・通報者の合計人数に対するもの。

※1件の事例に対し複数の者から相談・通報が寄せられるケースがあるため、相談・通報者数2,506人は、相談・通報件数2,187件と一致しない。

図表2-II-1-4 相談・通報者「その他」の内訳

当該自治体行政職員	法人上部組織等	行政機関が別件対応中に発見	知人・友人、地域住民等	他自治体	同法人職員	同施設入所者・家族	別介護事業所職員	等 従事者の親族・知人	民生委員	後見人・代理人	マスコミ	議員	事故報告	実習・研修関係者	運営適正化委員会・第三者委員会等	弁護士	その他	合計
41	31	21	28	21	27	14	25	20	1	5	2	2	7	3	5	4	24	281
14.6%	11.0%	7.5%	10.0%	7.5%	9.6%	5.0%	8.9%	7.1%	0.4%	1.8%	0.7%	0.7%	2.5%	1.1%	1.8%	1.4%	8.5%	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27.9%で最も多く、次いで「認知症対応型共同生活介護」が14.4%、「(住宅型)有料老人ホーム」が13.7%、「(介護付き)有料老人ホーム」が11.7%、「介護老人保健施設」が8.5%の順であった(図表2-II-1-5)。

図表2-II-1-5 相談・通報が寄せられた施設・事業所の種類

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	認知症対応型共同生活介護	小規模多機能型居宅介護	老人(住宅型)有料ホーム	(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	611	186	16	316	47	299	255	14	26	88	94	139	17	79	2,187
割合	27.9%	8.5%	0.7%	14.4%	2.1%	13.7%	11.7%	0.6%	1.2%	4.0%	4.3%	6.4%	0.8%	3.6%	100%
グループ	介護保険施設 37.2%			GH・小規模多機能:16.5%		その他入所系: 31.2%				居宅系: 11.4%			3.6%	100%	

(4) 事実確認と虐待判断事例数

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

事実確認を行った結果、「虐待が認められた」割合は26.2%、虐待の「事実が認められなかった」事例は38.5%、「判断に至らなかった」事例は23.8%であった(図表2-II-1-6)。

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

相談・通報の受理から市区町村の事実確認開始までの期間(中央値)は6日、虐待判断事例における受理から判断までの期間(中央値)は35日であった。(図表2-II-1-8)。

なお、市区町村の事実確認により虐待事実を判断した事例は611件である。これに加え、市区町村から都道府県へ「都道府県と共同して事実の確認を行う必要がある」と報告された27件のうち4件が、「都道府県が直接相談・通報を受理した事例」27件のうち6件で虐待の事実が確認されているため、平成30年度の虐待判断事例は合計621件となる。

図表2-II-1-6 市区町村への相談・通報に関する事実確認の状況

	件数	割合		
		(うち平成30年度内に通報・相談)	(うち平成29年度前に通報・相談)	
事実確認を行った事例	2,064	(1,923)	(141)	(88.5%)
事実が認められた	611	(537)	(74)	[26.2%]
事実が認められなかった	898	(857)	(41)	[38.5%]
判断に至らなかった	555	(529)	(26)	[23.8%]
事実確認を行っていない事例	267	(264)	(3)	(11.5%)
虐待ではなく事実確認不要と判断した	42	(40)	(2)	[1.8%]
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	95	(95)	(0)	[4.1%]
都道府県へ事実確認を依頼	15	(15)	(0)	[0.6%]
その他	115	(114)	(1)	[4.9%]
合計	2,331	(2,187)	(144)	100%

※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 事実確認を行っていない理由が「その他」の内訳

	情報不足	家族・通報者等の拒否	既存情報・間接的情報より要否を判断	施設・事業者側との調整により(事後報告、虐待解消後であった場合等を含む)	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	その他
件数	30	26	13	11	13	5	5	11

図表 2-II-1-8 初動期の対応期間の分布

	0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～件数	470	207	94	274	337	217	133	332	2,064
事実確認開始割合	22.8%	10.0%	4.6%	13.3%	16.3%	10.5%	6.4%	16.1%	100.0%

中央値6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	76	24	7	47	45	43	39	340	621
虐待判断割合	12.2%	3.9%	1.1%	7.6%	7.2%	6.9%	6.3%	54.8%	100.0%

中央値35日

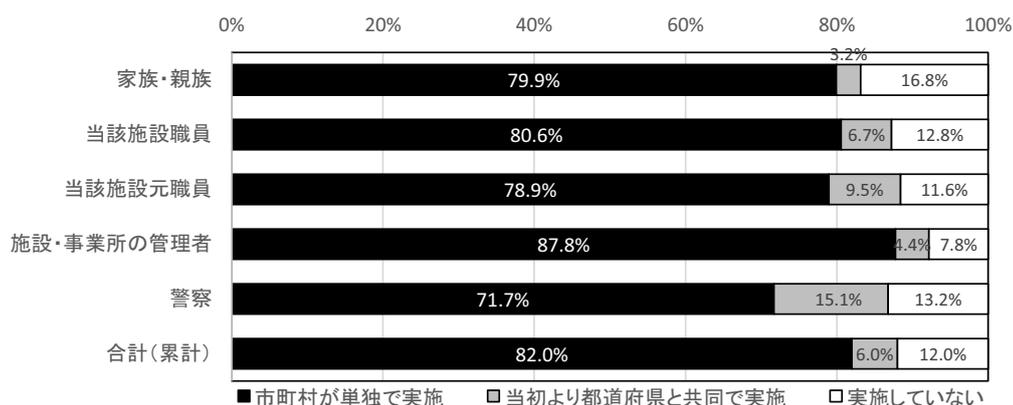
〔相談・通報者と事実確認、虐待事例の状況〕

相談・通報者別に事実確認の有無・方法をみると、通報者に「警察」が含まれている場合は事実確認を「実施していない」割合が高い。

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16.8%（83件）であり、その理由は「虐待ではなく調査不要と判断した」が15.7%、「後日、事実確認を予定している又は要否を検討中」が33.7%、その他の内訳である「家族・通報者等の拒否」が19.3%を占めた。

「当該施設・事業所職員」や「当該施設元職員」が含まれるケースでは、事実確認調査未実施割合は7～12%であるが、その理由では「調査を予定している又は検討中」が33～45%を占めていた。

図表 2-II-1-9 相談・通報者と市区町村による事実確認調査の有無と方法



図表 2-Ⅱ-1-10 相談・通報者と事実確認調査を実施していない理由

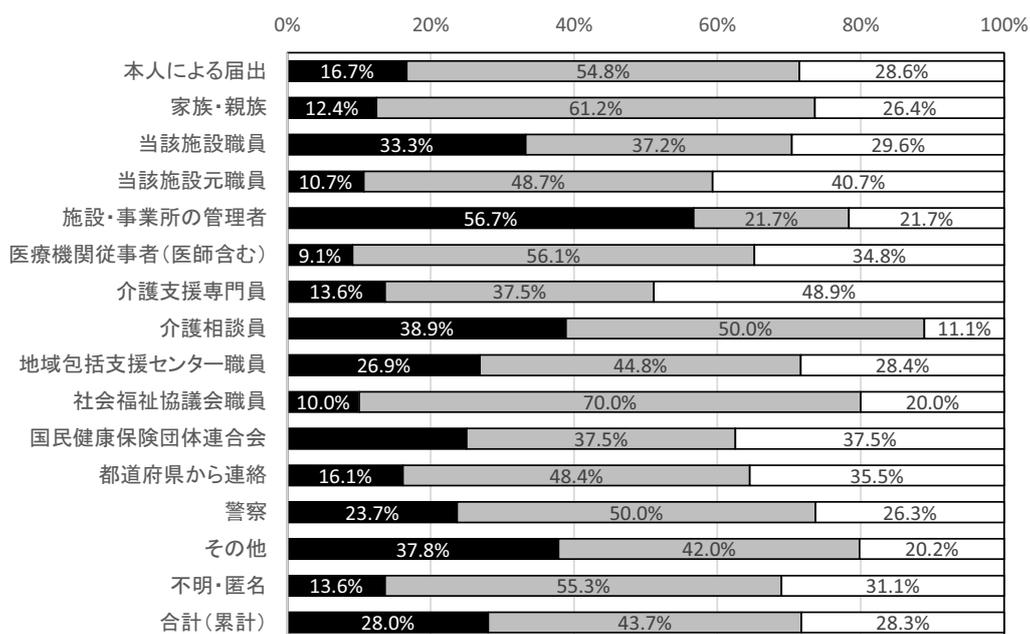
		虐待ではなく事実確認不要と判断した	後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	都道府県へ調査を依頼	その他	事実確認調査未実施件数
家族・親族	件数 割合	13 15.7%	28 33.7%	5 6.0%	37 44.6%	83 100.0%
当該施設・事業所職員	件数 割合	10 14.5%	28 40.6%	4 5.8%	27 39.1%	69 100.0%
当該元職員	件数 割合	6 27.3%	10 45.5%	0 0.0%	6 27.3%	22 100.0%
施設・事業所の管理者	件数 割合	6 20.0%	10 33.3%	2 6.7%	12 40.0%	30 100.0%
警察	件数 割合	1 14.3%	2 28.6%	0 0.0%	4 57.1%	7 100.0%

事実確認調査未実施理由「その他」内訳

		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	情報不足	他自治体・他制度担当	他事例と連動して調査実施のため	施設・事業者側との調整により(事後報告、虐待解消後であった場合等を含む)	警察対応	その他
家族・親族	件数 割合	16 19.3%	0 0.0%	9 10.8%	1 1.2%	2 2.4%	2 2.4%	0 0.0%	6 7.2%
当該施設・事業所職員	件数 割合	6 8.7%	3 4.3%	6 8.7%	3 4.3%	1 1.4%	2 2.9%	2 2.9%	1 1.4%
当該元職員	件数 割合	1 4.5%	1 4.5%	2 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 9.1%	0 0.0%	0 0.0%
施設・事業所の管理者	件数 割合	0 0.0%	1 3.3%	1 3.3%	2 6.7%	0 0.0%	4 13.3%	2 6.7%	1 3.3%
警察	件数 割合	0 0.0%	1 14.3%	1 14.3%	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	0 0.0%

事実確認の結果について相談・通報者別にみると、「施設・事業所の管理者」が含まれる事例では虐待の事実が認められた割合が 56.7%を占めた。また、「当該施設職員」が含まれる事例では 33.3%を占めるが、「家族・親族」が含まれる事例では虐待の事実が認められた割合は 12.4%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 38.9%を占めた。

図表 2-Ⅱ-1-11 相談・通報者と市区町村による事実確認の結果



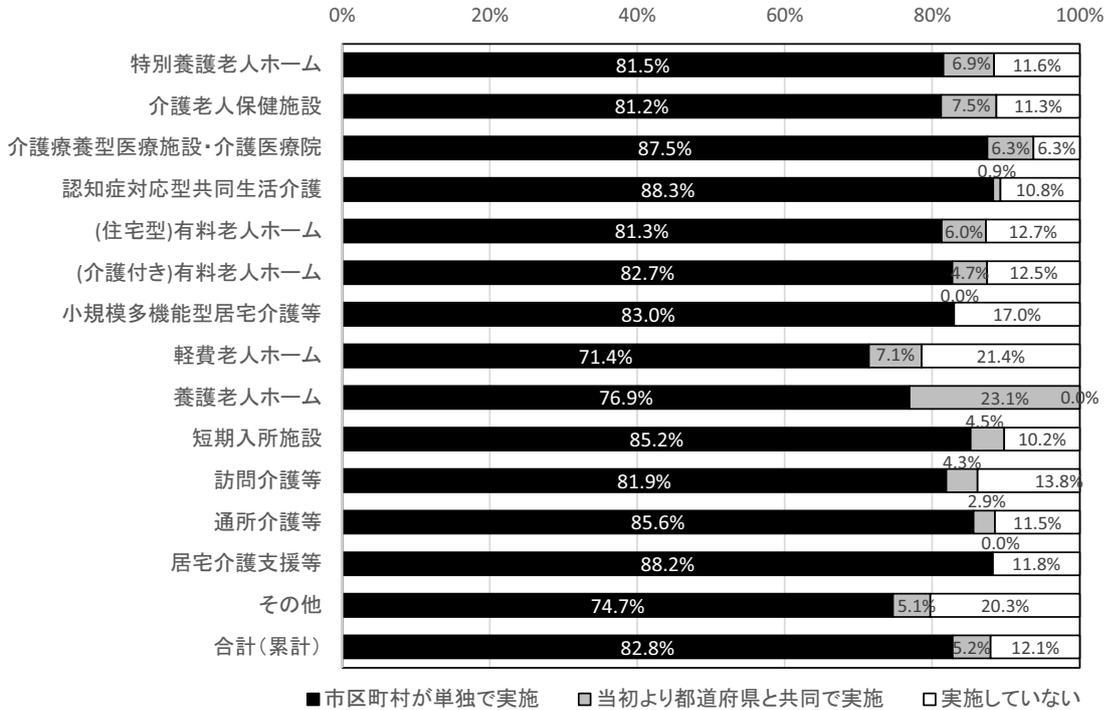
■ 虐待の事実が認められた □ 虐待の事実が認められなかった □ 虐待の事実の判断に至らなかった

〔養介護施設・事業所の種別と事実確認、虐待事例の状況〕

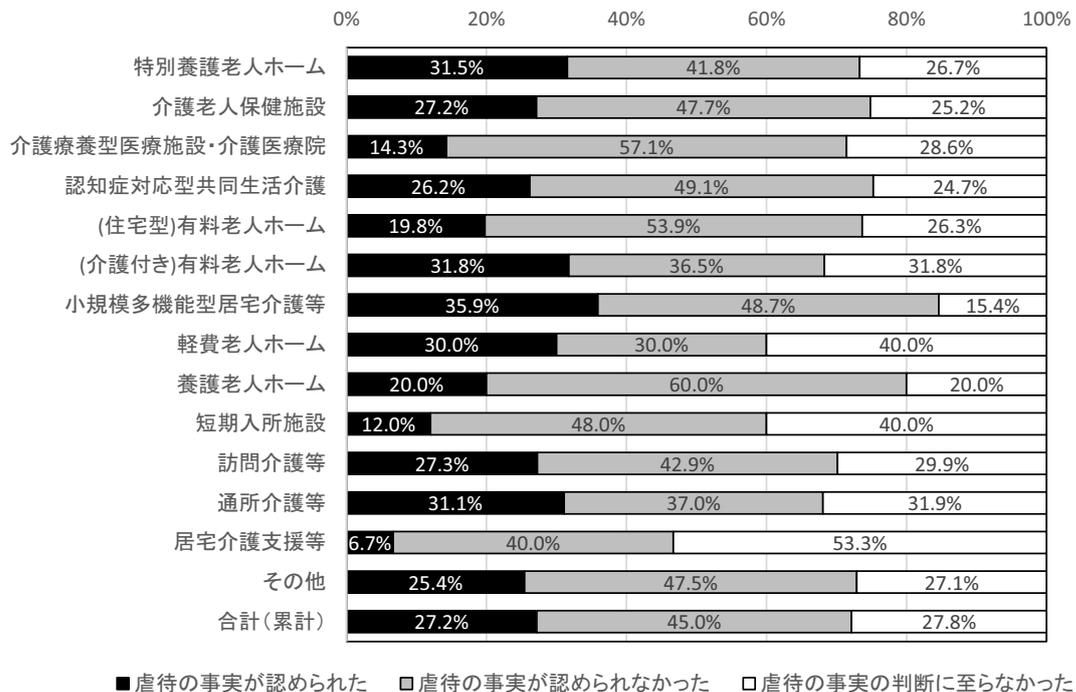
相談・通報が寄せられた養介護施設・事業所種別に事実確認の有無・方法をみると、一部の施設種別を除き、「市区町村が単独で実施」した割合が80%以上を占めていた。

また、事実確認の結果、虐待の事実が認められた割合は、「小規模多機能型居宅介護等」や「(介護付き)有料老人ホーム」、「特別養護老人ホーム」、「通所介護等」、「軽費老人ホーム」で30%を上回っていた。

図表 2-II-1-12 養介護施設・事業所の種別と市区町村による事実確認調査の有無と方法



図表 2-II-1-13 養介護施設・事業所の種別と市区町村による事実確認の結果



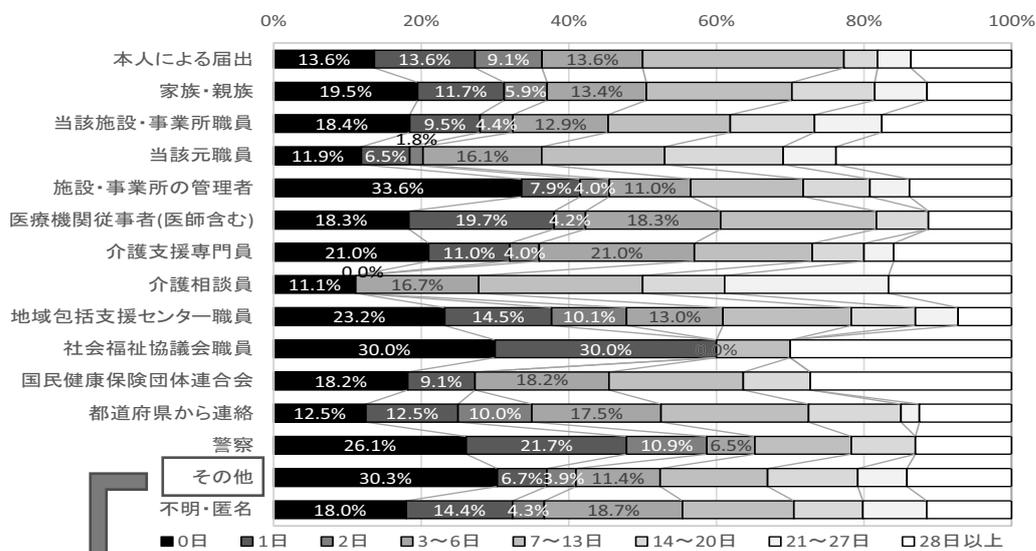
以下では、相談・通報受理から事実確認開始までの期間について、①相談・通報者別、②虐待類型別（虐待認定事例）による差異の有無を確認した。

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

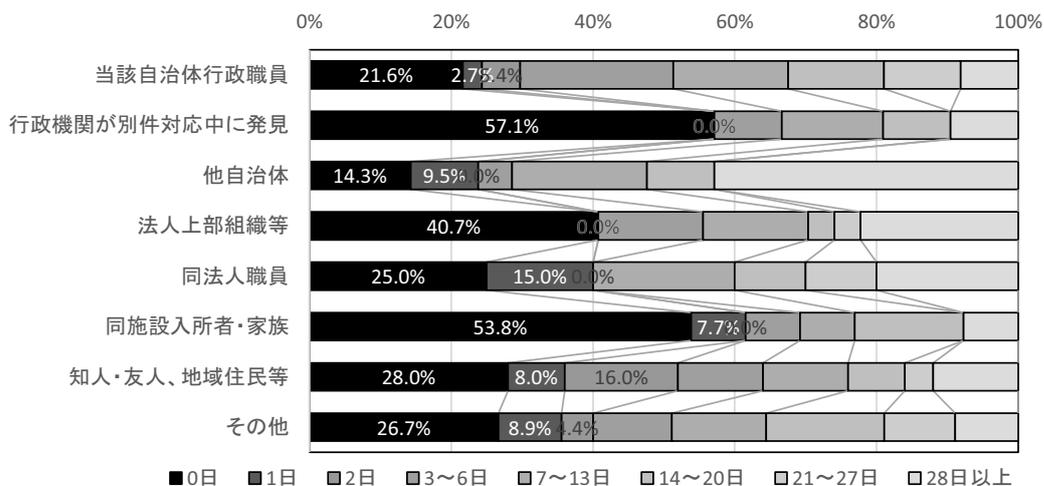
事実確認を行った事例について、相談・通報者別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、「施設・事業所の管理者」や「医療機関従事者」、「地域包括支援センター職員」等が含まれる事例では相談・通報受理後2日以内に事実確認を開始している割合が4割以上を占めていた。相談・通報件数の多い「家族・親族」や「当該施設・事業所職員」では、2日以内に事実確認を開始した割合は32～37%程度、「当該施設元職員」では20%と低くなっていた。

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57.1%は即日中に事実確認が開始されていた。

図表 2-II-1-14 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-1-15 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

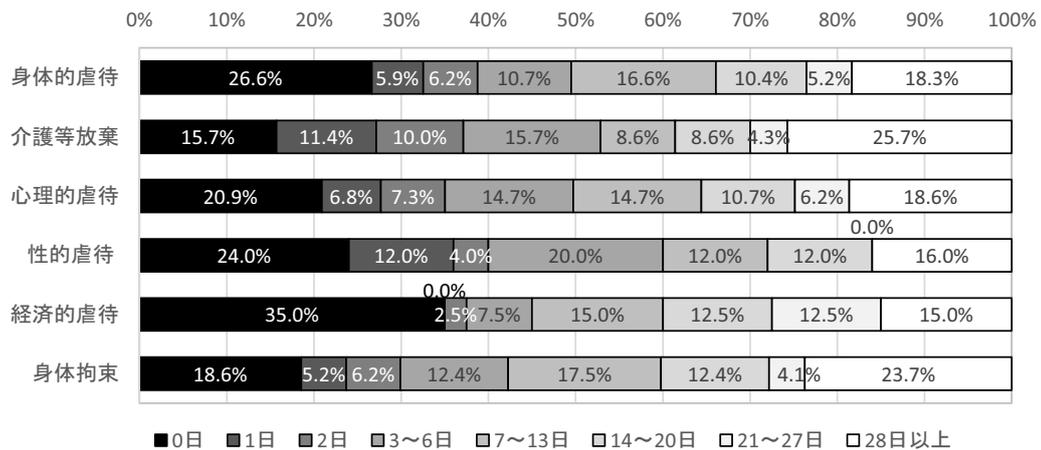


②虐待判断事例における相談・通報受理から事実確認開始までの期間

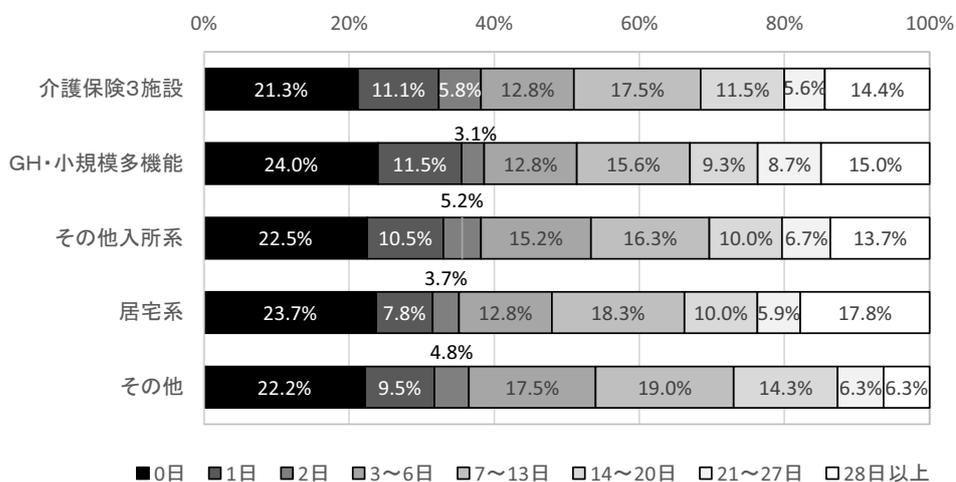
虐待と判断された事例について、虐待類型別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を整理したところ、いずれの虐待類型においても相談・通報受理後2日以内に事実確認を開始している割合が35～40%程度を占めていた。

また、養介護施設・事業所種別にみても、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は概ね35～38%であり、施設・事業所種別による差異はみられなかった。

図表 2-II-1-16 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-1-17 サービス種別にみた初動時の対応日数の分布（虐待判断事例）



(5) 市区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事例数について、市区町村及び都道府県ごとの値を集計し、分布を整理した。

市区町村ごとの分布をみると、「相談・通報件数」が「0件」の市区町村は66.7%、虐待判断事例数「0件」の市区町村は84.0%であった（図表2-II-1-18、図表2-II-1-19）。

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「10～19件」の13自治体（27.7%）であった。また虐待判断事例数では「1～9件」が最も多く30自治体（63.8%）を占めていた（図表2-II-1-20、図表2-II-1-21）。

図表2-II-1-18 市区町村ごとの相談・通報件数分布

実施数	市町村数	割合	累積
0件	1162	66.7%	66.7%
1件	267	15.3%	82.1%
2～4件	204	11.7%	93.8%
5～9件	62	3.6%	97.4%
10～19件	36	2.1%	99.4%
20件以上	10	0.6%	100.0%
合計	1741	100.0%	

※市町村が調査対象年度内に通報等を受理した2,187件に対する集計

図表2-II-1-19 市区町村ごとの虐待判断事例数分布

実施数	市町村数	割合	累積
0件	1463	84.0%	84.0%
1件	170	9.8%	93.8%
2～4件	86	4.9%	98.7%
5～9件	14	0.8%	99.5%
10～19件	7	0.4%	99.9%
20件以上	1	0.1%	100.0%
合計	1741	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611件に対する集計（都道府県が判断した虐待事例10件は除く）

図表2-II-1-20 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	4	8.5%	8.5%
10～19件	13	27.7%	36.2%
20～29件	11	23.4%	59.6%
30～39件	4	8.5%	68.1%
40～49件	5	10.6%	78.7%
50件以上	10	21.3%	100.0%
合計	47	100.0%	

※市町村が調査対象年度内に通報等を受理した2,187件に対する集計

図表2-II-1-21 都道府県ごとの虐待判断事例数分布

実施数	都道府県数	割合	累積
0件	4	8.5%	8.5%
1～9件	30	63.8%	72.3%
10～19件	3	6.4%	78.7%
20～29件	4	8.5%	87.2%
30～39件	3	6.4%	93.6%
40～49件	0	0.0%	93.6%
50件以上	3	6.4%	100.0%
合計	47	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611件に対する集計（都道府県が判断した虐待事例10件は除く）

[考察]

通報件数が、毎年増加しているが、特に平成 27 年度より急激に増加し、昨年度は 15.2%増加している(図表 2-II-1-2)。通報者の内訳は、当該施設職員からの 21.6%で最も多い(図表 2-II-1-3)。通報が寄せられた施設の種別は、特別養護老人ホーム 27.9%でもっとも多く、介護保険 3 施設で 37.2%を占めている。一方で居宅系が 11.4%と通報が少ない傾向がある(図表 2-II-1-5)。

事実確認と虐待判断事例数において、事実確認を行っていない理由の「その他」の内訳では、「情報不足」、「家族・通報者等の拒否」があげられている(図表 2-II-1-7)。また、事実確認の初動時の対応期間が 7~13 日が 16.3%、28 日以上が 16.1%であった(図表 2-II-1-8)。自治体としては、虐待防止法に基づき、虐待の通報を受理した限りは、速やかに事実確認調査を行うことが必要ではないか。

事実確認の結果虐待事実が 30%以上の割合で認められたのが「小規模多機能」「有料老人ホーム」「軽費老人ホーム」などであるが(図表 2-II-1-13)、これらのうち、地域密着型介護施設にはいずれも地域包括支援センターや地域住民などが参加する「運営推進会議(指定地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準 第 3 条の 37 等)」がチェック機能を担う。この推進会議の活用から、地域包括支援センターからより活発な助言、指導、支援などがなされれば、虐待の未然防止に寄与するのではないかと考えられる。

また虐待類型別、あるいはサービス種別にみた 2 日以内の事実確認割合は、各々おおむね 35~40%であり、類型別あるいはサービス種別による差異はなかった(図表 2-II-1-16)。ただしこの「2 日以内に事実確認開始が 4 割前後」という割合が妥当なのか否か、昨年と比して改善されているのか否かの評価は、比較対象がないので困難である。

さらに施設関係者のうち施設職員からの通報では、事実確認が遅れがちな傾向が認められた。実際、医療機関従事者、施設管理者、地域包括支援センター職員などからの通報では 40%以上が 2 日以内に事実確認を開始されているのに対し、施設事業所職員からの通報ではこれらの早期事実確認開始が 30%台、元職員では 20%台にとどまっていた(図表 2-II-1-14)。施設管理者による通報が多く見られたことから、施設として虐待対応に協力的であり行政機関との連携ができていることが考えられる。虐待認定や対応を速やかに行うには、管理者の役割も大きい。

これは、内部の施設職員からの虐待通報が最も多かったにもかかわらず、適切な虐待認定に結びついていないことを示している。考えられる理由として、施設管理者による発見は行政担当者によるすみやかな虐待認定に結びつきやすい。

2. 虐待事例の特徴

(1) 虐待行為の内容・程度

1) 虐待の種類・類型

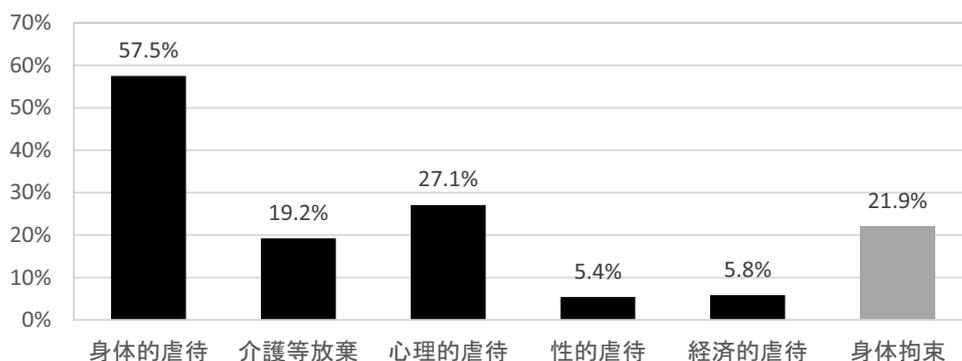
相談・通報が寄せられ、事実確認によって虐待の事実が認められた 621 件のうち、被虐待高齢者が特定できなかった 51 件を除く 570 件において特定された被虐待高齢者数は 927 人であった。

被虐待高齢者が受けた虐待の種類・類型では「身体的虐待」が含まれるケースが最も多く 57.5%を占めていた。次いで、「心理的虐待」が 27.1%、「介護等放棄」が 19.2%、「経済的虐待」が 5.8%、「性的虐待」が 5.4%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 21.9%を占めていた（図表 2-II-2-1）。

なお、虐待類型間の組み合わせをみると、単独の割合が多いものの「身体的虐待+心理的虐待」が 7.1%を占めていた（図表 2-II-2-2）。

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

図表 2-II-2-1 虐待行為の類型（複数回答形式）



※被虐待者が特定できなかった51件を除く570件における被虐待者数927人に対するもの。
「身体拘束」は虐待に該当する身体拘束として回答されたものを再掲。

(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	533	178	251	50	54	(203)
割合	57.5%	19.2%	27.1%	5.4%	5.8%	(21.9%)

注：割合は、被虐待高齢者が特定できなかった 51 件を除く 570 件において特定された被虐待高齢者 927 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	434	127	149	41	53	66	18	17	22	927
割合	46.8%	13.7%	16.1%	4.4%	5.7%	7.1%	1.9%	1.8%	2.4%	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:927 人比)
身体的虐待 (n=533)	暴力的行為	263	49.3%	28.4%
	高齢者の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに 高齢者を乱暴に扱う行為	83	15.6%	9.0%
	「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束	179	33.6%	19.3%
	その他・詳細不明(身体的虐待)	8	1.5%	0.9%
介護等放棄 (n=178)	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	33	18.5%	3.6%
	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	39	21.9%	4.2%
	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	80	44.9%	8.6%
	高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置	7	3.9%	0.8%
	その他・詳細不明(ネグレクト)	20	11.2%	2.2%
心理的虐待 (n=251)	威嚇的な発言、態度	137	54.6%	14.8%
	侮辱的な発言、態度	27	10.8%	2.9%
	高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度	18	7.2%	1.9%
	高齢者の意欲や自立心を低下させる行為	17	6.8%	1.8%
	羞恥心の喚起	14	5.6%	1.5%
	心理的に高齢者を不当に孤立させる行為	24	9.6%	2.6%
その他・詳細不明(心理的虐待)	21	8.4%	2.3%	
性的虐待 (n=50)	高齢者にわいせつな行為をすること	38	76.0%	4.1%
	高齢者をしてわいせつな行為をさせること	2	4.0%	0.2%
	その他・詳細不明(性的虐待)	10	20.0%	1.1%
経済的虐待 (n=54)	金銭を借りる、脅し取る	4	7.4%	0.4%
	着服・窃盗・横領	31	57.4%	3.3%
	不正使用	19	35.2%	2.0%
	その他・詳細不明(経済的虐待)	0	0.0%	0.0%

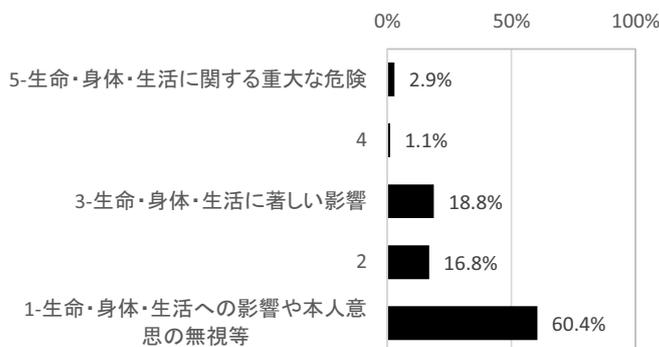
※「具体的な虐待の内容」として回答された記述内容を分類（類型内でもさらに複数回答として集計）。

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、客観的に測定することが困難であるため、行政担当者が認識した深刻度を5段階で回答を求めた。その結果、「1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等」が60.4%を占めたが、深刻度4や深刻度5（生命・身体・生活に関する重大な危険）など深刻度の高い事例も4.0%を占めていた（図表2-II-2-4）。

また、居宅系事業所を除いて虐待類型との関連をみると、経済的虐待事案では深刻度3以上が46.2%を占めていた（図表2-II-2-5）。

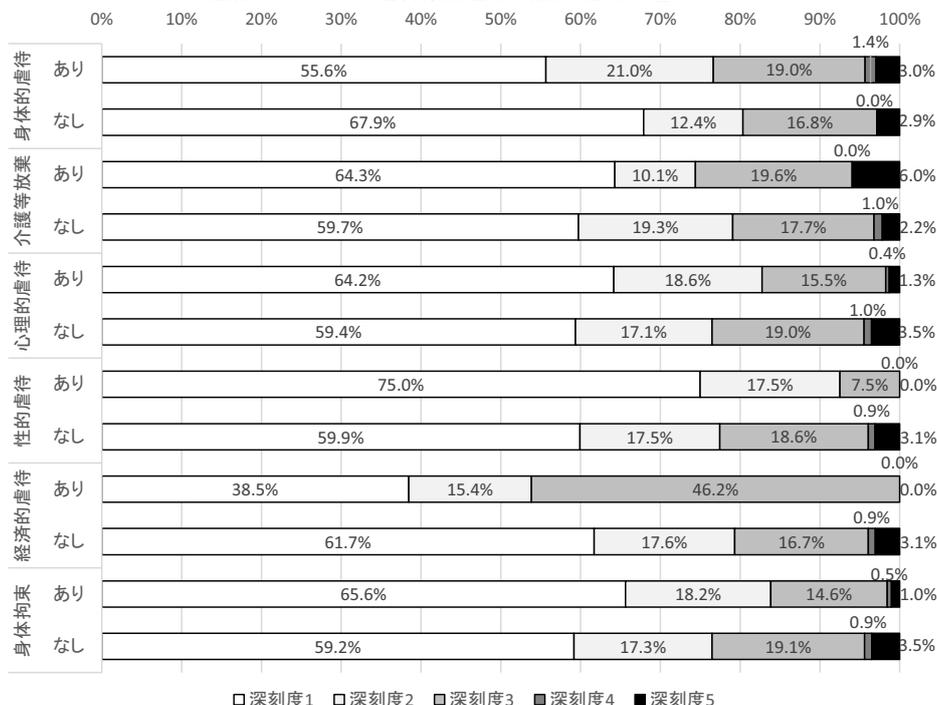
図表 2-II-2-4 虐待の深刻度



(図表 2-II-2-4 参考図表：集計内訳)

	人数	割合
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	27	2.9%
4	10	1.1%
3-生命・身体・生活に著しい影響	174	18.8%
2	156	16.8%
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	560	60.4%
合計	927	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。

ここでは、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。

①深刻度1—生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等

- ・身体的虐待では、「平手で高齢者の額を叩いた」、「服薬介助時に利用者を押さえつけた」、「介助中に腕を強くつかむ」、「立ち上がらないよう抑えつける行為」、「無理やり食事介助をした」など。
- ・介護等放棄（ネグレクト）では、「夜間オムツ替えを行わない」、「就寝時の更衣介助を行わなかった」、「ナースコールが外されていた」、「複数回転倒しアザがあるにもかかわらず何の対策も取られていない」、「適切な医療機関受診につなげない」など。
- ・心理的虐待では、「怒鳴り声、威圧的な発言」、「暴言やバイ菌扱いをするような虐めがあった」、「はさみを顔の前に近づけた」、「荒い言動、排泄介助時に音を鳴らして威嚇する行為」、「写真を加工しラインにのせた」など。
- ・性的虐待では、「抱きつき・胸さわり」、「共有スペースでふざけて陰部を触る行為」、「介助中に下半身を露出した」、「他者から見られることへの配慮なく排泄介助及び更衣介助」、「下半身が紙おむつのみで歩行するところを撮影」など。
- ・経済的虐待では、「被虐待高齢者の銀行口座から無断で金銭引き出し」、「職員が入居者の金銭を横領」、「金銭の搾取（詐欺事件）」、「入所者現金を別入所者支払いに転用し、月末に現金を合わせていた」、「資産の使い込み」など

②深刻度3—生命・身体・生活に著しい影響

- ・身体的虐待では、「車いすからベッドへの移乗介助を配慮なく乱暴に行った」、「体位交換の際に、静かにするように言い頬を強く押さえ圧迫した」、「介助に抵抗する利用者を叩く」、「バイタルチェック時に拒否が強い対象者を抑えようとして怪我をさせた」、「医師の指示なく減薬した」など。
- ・介護等放棄（ネグレクト）では、「原因不明の繰り返す怪我及び受診させず」、「疼痛を訴えたが、家族連絡と早急な受信対応をしなかった」、「医師からの指示を守らなかった」、「就寝時間が過ぎていのに、車いすからベッドに移乗させず、座らせたまま放置している」、「ナースコールの取り上げと鳴らすなどの発言」など
- ・心理的虐待では、「本人の意に反する男性職員による入浴介助」、「介護抵抗をする本人を叩く、「叩くよ」等の暴言を吐く」、「呼び捨て・罵声、汚いなどの発言」、「被虐待高齢者に対し、「じじい死ぬ、元原始人か」等の暴言を繰り返す」、「使用済みのオムツ（パッド）を顔に押し付けた」など。
- ・性的虐待では、「性行為の強要」、「人前でのおむつ交換」、「排泄・おむつ介助の不適切な対応」など。
- ・経済的虐待では、「預り金の不正使用」、「職員から通帳の金銭を盗まれた」、「金を借りて返済しない」、「職員が入居者のキャッシュカードを盗み、現金を引き出した」、「利用者の自宅に侵入し、現金を盗んだ」など。

③深刻度5—生命・身体・生活に関する重大な危険

- ・身体的虐待では、「ソファに座らせた状態で右足で頭部を複数回蹴った」、「顔面を殴打し重症を負わず」、「暴力的行為、顔面と頭部を複数回殴った」、「ベッド移乗時に顔を数回踏みつける行為」など。

- ・介護等放棄（ネグレクト）では、「生命維持に必要な食事・水分を与えない」、「適切な医療機関受診につなげない」、「入所者が入浴中に、見守りが必要であるにも関わらず一時的にその場を離れた。約5分後に戻ったところ顔半分がお湯に浸かっていた」、「介護放棄による褥瘡の発生・悪化」など。
- ・心理的虐待については、身体的虐待や介護等放棄との重複ケースのみ。
- ・性的虐待、経済的虐待については該当ケースなし。

虐待の深刻度（5段階評価）

「深刻度 1—生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等」

「深刻度 2」

「深刻度 3—生命・身体・生活に著しい影響」

「深刻度 4」

「深刻度 5—生命・身体・生活に関する重大な危険」

(2) 被虐待高齢者の属性と虐待行為の内容・程度

1) 被虐待高齢者の属性

特定された被虐待高齢者 927 人の属性は、性別は「女性」が 74.2%を占めており、年齢は 75 歳以上が 86.5% (85 歳以上が 57.6%) を占めていた。

要介護度は要介護 3 以上が 78.2%であり、要介護 4・5 で 57.5%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 80.5% (認知症の有無不明のケースを除くと 91.8%) 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 30.9%で最も多く、「B」と「C」の合計で 44.9%を占めていた (図表 2-Ⅱ-2-6~2-Ⅱ-2-10)。

図表 2-Ⅱ-2-6 被虐待高齢者の性別

	男性	女性	不明	合計
人数	234	688	5	927
割合	25.2%	74.2%	0.5%	100.0%

※被虐待高齢者が特定できなかった 51 件を除く 570 件における被虐待高齢者数 927 人に対するもの。

図表 2-Ⅱ-2-7 被虐待高齢者の年齢

	65歳未満 障害者	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳
人数	13	41	53	89	179	230
割合	1.4%	4.4%	5.7%	9.6%	19.3%	24.8%

	90～94歳	95～99歳	100歳以上	不明	合計
人数	197	93	14	18	927
割合	21.3%	10.0%	1.5%	1.9%	100.0%

図表 2-Ⅱ-2-8 被虐待高齢者の要支援・要介護状態区分

	人数	割合
自立	11	1.2%
要支援1	9	1.0%
要支援2	10	1.1%
要介護1	52	5.6%
要介護2	86	9.3%
要介護3	192	20.7%
要介護4	294	31.7%
要介護5	239	25.8%
(再掲)要介護3以上	(725)	(78.2%)
不明	34	3.7%
合計	927	100.0%

図表 2-II-2-9 被虐待高齢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	25	2.7%
自立度 I	42	4.5%
自立度 II	138	14.9%
自立度 III	297	32.0%
自立度 IV	137	14.8%
自立度 M	26	2.8%
認知症あるが自立度は不明	148	16.0%
(再掲)自立度 II 以上※	(746)	(80.5%)
認知症の有無が不明	114	12.3%
合計	927	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
80.5%

※「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 被虐待高齢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	10	1.1%
J	24	2.6%
A	177	19.1%
B	286	30.9%
C	130	14.0%
(再掲)日常生活自立度(寝たきり度)A以上※	(593)	(64.0%)
不明	300	32.4%
合計	927	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) 被虐待高齢者の属性と虐待行為の内容・程度

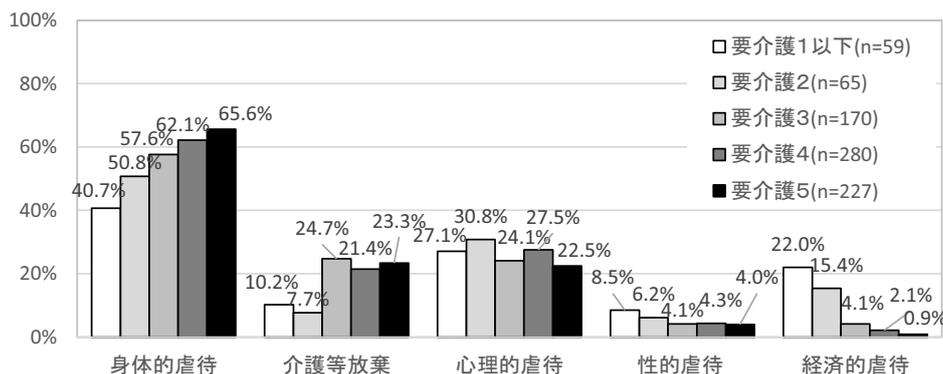
入所系施設における被虐待高齢者の要介護度、認知症の程度、寝たきり度別に虐待の種類・類型を整理した。

要介護度と虐待類型の関係では、要介護度が重度の高齢者ほど身体的虐待の割合が高く、要介護度 2 以下では経済的虐待の割合が高い傾向がみられた(図表 2-II-2-11)。

認知症の程度と虐待類型の関係では、被虐待高齢者に認知症があり「自立度 IV/M」の場合、身体的虐待を受ける割合が特に高くなっていた(図表 2-II-2-12)。

被虐待高齢者の寝たきり度と虐待類型の関係では、「寝たきり度 C」において介護等放棄の割合が高く、心理的虐待の割合が低い傾向がみられた(図表 2-II-2-13)。

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

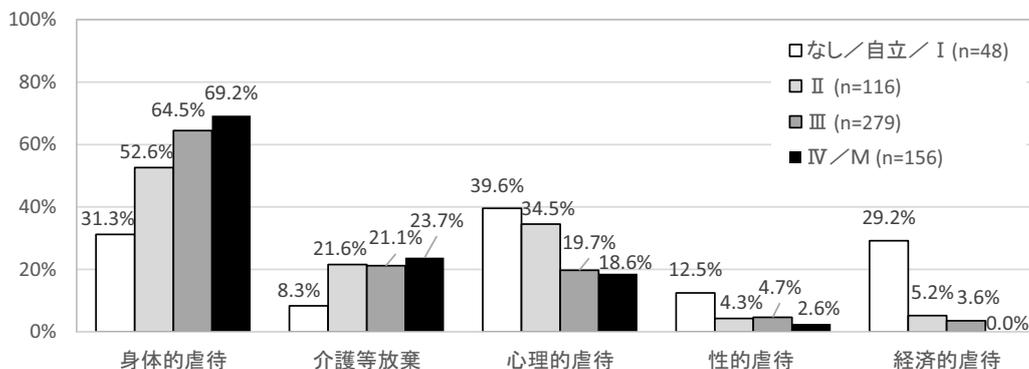


※「入所系施設」は介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。要介護度が不明のケースを除く。

(図表 2- II-2-11 参考図表：集計内訳)

		虐待類型				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
要介護1以下 (n=59)	人数	24	6	16	5	13
	割合	40.7%	10.2%	27.1%	8.5%	22.0%
要介護2 (n=65)	人数	33	5	20	4	10
	割合	50.8%	7.7%	30.8%	6.2%	15.4%
要介護3 (n=170)	人数	98	42	41	7	7
	割合	57.6%	24.7%	24.1%	4.1%	4.1%
要介護4 (n=280)	人数	174	60	77	12	6
	割合	62.1%	21.4%	27.5%	4.3%	2.1%
要介護5 (n=227)	人数	149	53	51	9	2
	割合	65.6%	23.3%	22.5%	4.0%	0.9%
合計 (n=801)	人数	478	166	205	37	38
	割合	59.7%	20.7%	25.6%	4.6%	4.7%

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

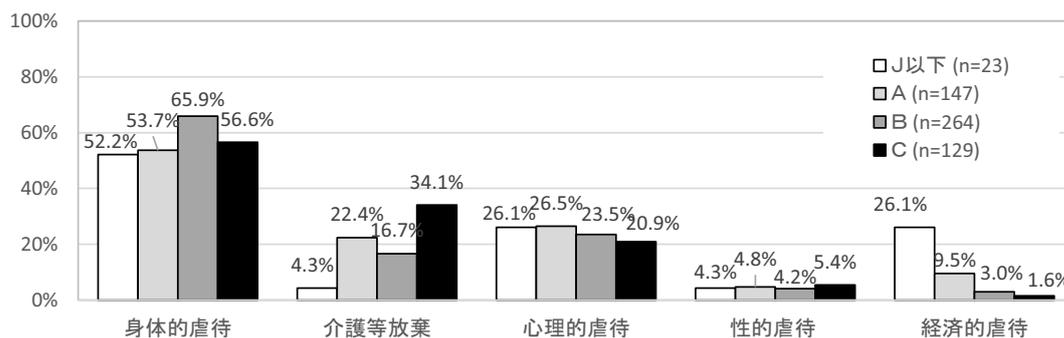


※「入所系施設」は介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。認知症の有無・程度が不明のケースを除く。

(図表 2- II-2-12 参考図表：集計内訳)

		虐待類型				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
なし/自立/I (n=48)	人数	15	4	19	6	14
	割合 (%)	31.3%	8.3%	39.6%	12.5%	29.2%
II (n=116)	人数	61	25	40	5	6
	割合 (%)	52.6%	21.6%	34.5%	4.3%	5.2%
III (n=279)	人数	180	59	55	13	10
	割合 (%)	64.5%	21.1%	19.7%	4.7%	3.6%
IV/M (n=156)	人数	108	37	29	4	0
	割合 (%)	69.2%	23.7%	18.6%	2.6%	0.0%
合計 (n=599)	人数	364	125	143	28	30
	割合 (%)	60.8%	20.9%	23.9%	4.7%	5.0%

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

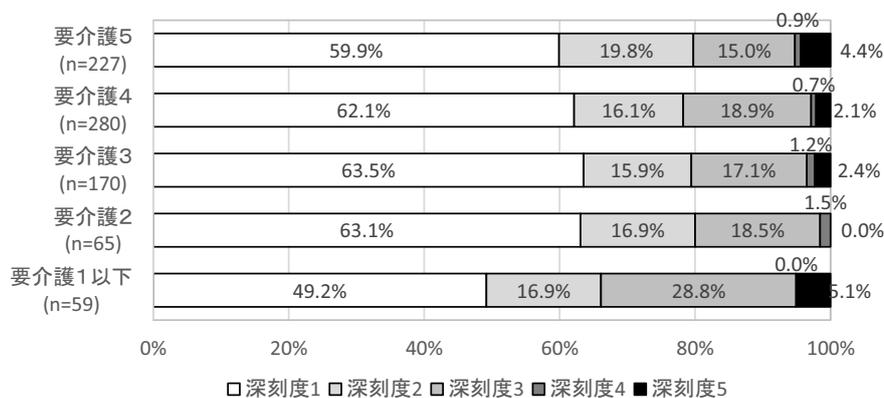


※「入所施設」は介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。寝たきり度が不明のケースを除く。

(図表 2-Ⅱ-2-13 参考図表：集計内訳)

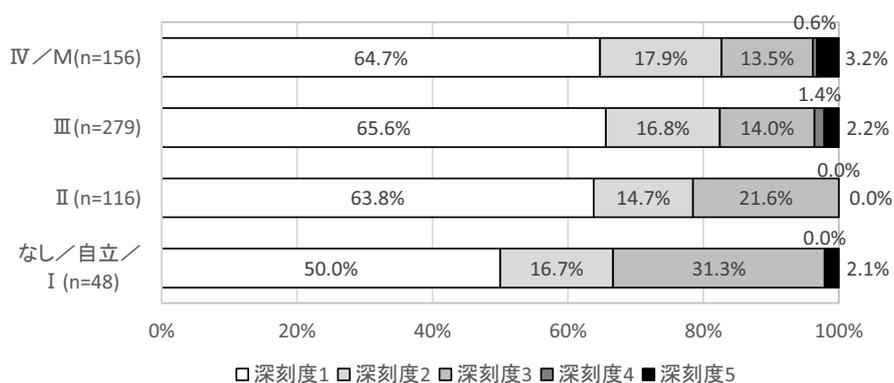
		虐待種別				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
J以下 (n=23)	人数	12	1	6	1	6
	割合 (%)	52.2%	4.3%	26.1%	4.3%	26.1%
A (n=147)	人数	79	33	39	7	14
	割合 (%)	53.7%	22.4%	26.5%	4.8%	9.5%
B (n=264)	人数	174	44	62	11	8
	割合 (%)	65.9%	16.7%	23.5%	4.2%	3.0%
C (n=129)	人数	73	44	27	7	2
	割合 (%)	56.6%	34.1%	20.9%	5.4%	1.6%
合計 (n=563)	人数	338	122	134	26	30
	割合 (%)	60.0%	21.7%	23.8%	4.6%	5.3%

図表 2-Ⅱ-2-14 入所施設における被虐待高齢者の要介護度と深刻度の関係



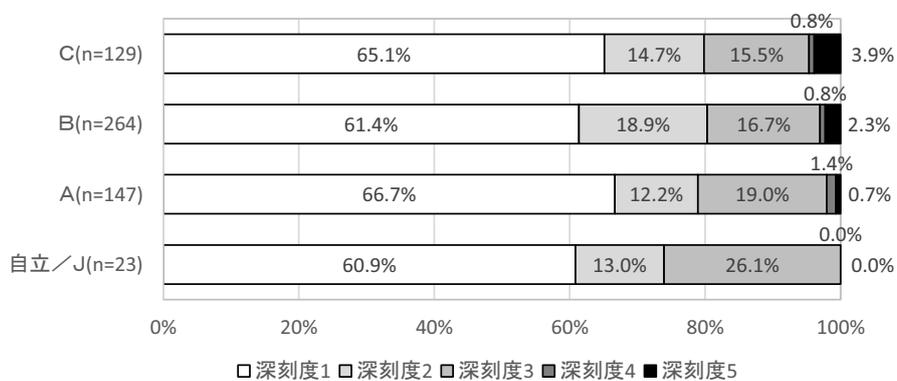
※「入所施設」は介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。認知症の有無・程度が不明のケースを除く。

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



※「入所施設」は介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。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高齢者の寝たきり度と深刻度の関係



※「入所施設」は介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。認知症の有無・程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 621 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 526 件であり、判明した虐待者は 723 人であった。

虐待者の職名・職種は「介護職」が 608 人で 84.1% を占めている。年齢は、30 歳未満が 139 人（19.2%）、30～39 歳が 142 人（19.6%）、40～49 歳が 115 人（15.9%）、50～59 歳が 101 人（14.0%）、60 歳以上が 86 人（11.9%）であった。

施設・事業所種別にみると、「(住宅型) 有料老人ホーム」では「管理職」「施設長」「経営者・開設者」など経営層が虐待者である割合が高い。

虐待者の性別は、「男性」392 人（54.2%）、「女性」294 人（40.7%）であった。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 20.6% であるのに比して、虐待者に占める男性の割合が 54.2% であることを踏まえると、「本調査での虐待者」の方が男性の割合が高い。

図表 2-II-2-17 虐待者の職名または職種

	介護職				看護職	管理職	施設長	経営者・開設者	その他	不明	合計
	介護職	介護福祉士	介護福祉士以外	資格不明							
人数	608	154	161	293	31	21	28	6	26	3	723
割合	84.1%	25.3%	26.5%	48.2%	4.3%	2.9%	3.9%	0.8%	3.6%	0.4%	100.0%

図表 2-II-2-18 施設・事業所種別と虐待者の職種

	虐待者数 (人)	虐待者の職種						介護職 割合(%)	管理職、 施設長、 経営者等 割合(%)
		介護職	看護職	管理職	施設長	経営者・ 開設者	その他		
特別養護老人ホーム	239	227	2	1	4	0	5	95.0	2.1
介護老人保健施設	63	52	8	0	0	0	3	82.5	0.0
介護療養型医療施設(介護医療院)	10	8	1	0	0	0	1	80.0	0.0
認知症対応型共同生活介護	119	96	2	6	8	1	6	80.7	12.6
有料老人ホーム	172	138	9	6	11	3	5	80.2	11.6
(内数)住宅型有料老人ホーム	(72)	(52)	(2)	(5)	(7)	(3)	(3)	(72.2)	(20.8)
(内数)介護付き有料老人ホーム	(100)	(86)	(7)	(1)	(4)	(0)	(2)	(86.0)	(5.0)
小規模多機能型居宅介護等	20	14	3	2	0	0	1	70.0	10.0
軽費老人ホーム	4	2	0	1	1	0	0	50.0	50.0
養護老人ホーム	4	2	0	0	2	0	0	50.0	50.0
短期入所施設	13	9	0	0	1	1	2	69.2	15.4
訪問介護等	18	15	1	1	0	0	1	83.3	5.6
通所介護等	40	29	4	3	1	0	3	72.5	10.0
居宅介護支援等	1	1	0	0	0	0	0	100.0	0.0
その他	20	15	1	1	0	1	2	75.0	10.0
合計	723	608	31	21	28	6	29	84.1	7.6

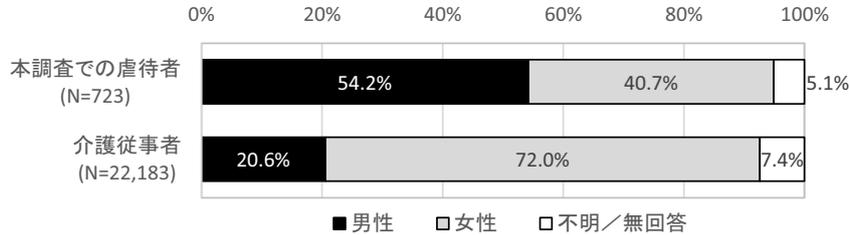
図表 2-II-2-19 虐待者の性別

	男性	女性	不明	合計
人数	392	294	37	723
割合	54.2%	40.7%	5.1%	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	139	142	115	101	86	140	723
割合	19.2%	19.6%	15.9%	14.0%	11.9%	19.4%	100.0%

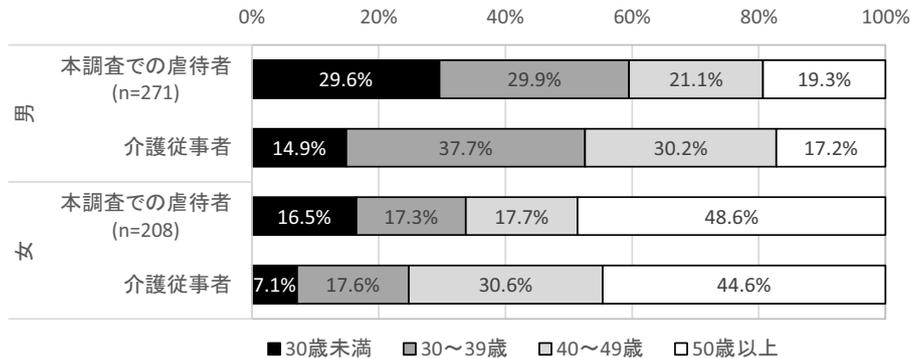
図表 2-Ⅱ-2-21 虐待者の性別（対介護労働実態調査中の介護従事者）



※「介護従事者」は、介護労働安全センター『平成30年度介護労働実態調査』による。

		男性	女性	不明／無回答	合計
本調査での虐待者	人数	392	294	37	723
	割合	54.2%	40.7%	5.1%	100.0%
介護従事者	人数	4,562	15,975	1,646	22,183
	割合	20.6%	72.0%	7.4%	100.0%

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『平成30年度介護労働実態調査』による。

(本調査での虐待者)

		年齢				合計
		30歳未満	30～39歳	40～49歳	50歳以上	
男性	人数	98	99	70	64	331
	割合	29.6%	29.9%	21.1%	19.3%	100.0%
女性	人数	41	43	44	121	249
	割合	16.5%	17.3%	17.7%	48.6%	100.0%
合計	人数	139	142	114	185	580
	割合	24.0%	24.5%	19.7%	31.9%	100.0%

※性別・年齢の「不明」を除く

(比較対象：介護従事者)

		年齢				合計
		30歳未満	30～39歳	40～49歳	50歳以上	
男性(割合のみ)		14.9%	37.7%	30.2%	17.2%	100.0%
女性(割合のみ)		7.1%	17.6%	30.6%	44.6%	100.0%

※性別・年齢の「不明」を除く。「介護従事者」は、介護労働安全センター『平成30年度介護労働実態調査』による。

(4) 事例の規模 (参考値)

被虐待高齢者・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。

被虐待高齢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、特定できた被虐待高齢者・虐待者がいずれも「1名」の割合が全体の61.0%を占めていた。

図表 2-II-2-23 被虐待高齢者・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	人数	379	20	5	2	53	459
		割合	61.0%	3.2%	0.8%	0.3%	8.5%	73.9%
	2～4人	人数	46	30	1		10	87
		割合	7.4%	4.8%	0.2%	0.0%	1.6%	14.0%
	5～9人	人数	7	5	4		3	19
		割合	1.1%	0.8%	0.6%	0.0%	0.5%	3.1%
	10人以上	人数	1	1		1	2	5
		割合	0.2%	0.2%	0.0%	0.2%	0.3%	0.8%
	特定不能	人数	18	5		1	27	51
		割合	2.9%	0.8%	0.0%	0.2%	4.3%	8.2%
	合計	人数	451	61	10	4	95	621
		割合	72.6%	9.8%	1.6%	0.6%	15.3%	100.0%

被虐待者・虐待者の人数は特定された分のみのため参考値

(5) 虐待があった施設・事業所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 621 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」(34.9%)であった。次いで「有料老人ホーム」(23.0%)、「認知症対応型共同生活介護」(14.2%)、「介護老人保健施設」(8.1%)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 3 施設」(特養・老健・療養型)が 44.1%、「グループホーム(GH)・小規模多機能」が 16.7%、「その他の入所系施設(介護保険 3 施設及び GH・小規模多機能、居宅介護系事業所以外)」が 26.6%、「居宅介護系事業所」が 10.1%であった。

過去の指導等の有無をみると、虐待があった施設・事業所のうち、およそ 3 割程度が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、虐待防止や身体介助の研修体制や不適切ケア、事故報告の遅れ等に関するもののほか、人員基準違反や介護報酬・利用料に関する指導、衛生管理面、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は 20 件あった。(図表 2-II-2-25)。

発生した虐待の種類・類型をみると、「介護保険 3 施設」では他のサービス種別に比べて「介護等放棄」が含まれる割合が高くなっていた。また、「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)・小規模多機能型居宅介護等」では、他サービス種別に比べて「心理的虐待」が含まれる割合が高い。一方、「居宅系事業所」では、他サービス種別に比べて「経済的虐待」が含まれる割合が高い(図表 2-II-2-26)。

また、各サービス種別(詳細)にみた虐待の種類・類型を図表 2-II-2-27 に示す。特徴として、虐待に該当する身体拘束は「(住宅型)有料老人ホーム」での発生割合が高くなっていた。

サービス種別と虐待の深刻度の関係では、「その他入所系」や「居宅系」において深刻度 3 以上の割合が高い傾向がみられた(図表 2-II-2-28)。

図表 2-II-2-24 虐待のあった施設・事業所のサービス種別

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	療養介護施設（療養型医療施設（介護医療院））	認知症対応型共同生活介護	小規模多機能型居宅介護等	（住宅型）有料老人ホーム	（介護付き）有料老人ホーム	軽費老人ホーム	養護老人ホーム	短期入所施設	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	その他	合計
件数	217	50	7	88	16	65	78	3	5	14	21	40	2	15	621
割合	34.9%	8.1%	1.1%	14.2%	2.6%	10.5%	12.6%	0.5%	0.8%	2.3%	3.4%	6.4%	0.3%	2.4%	100%
グループ	介護保険3施設 44.1%		GH・小規模多機能:16.7%		その他入所系: 26.6%					居宅系: 10.1%			2.4%	100%	

※調査対象年度内に虐待と判断された事例について集計。

※「その他」のうち7件はサービス付き高齢者向け住宅等を養介護施設・事業所とみなしたものの、8件は複数のサービス種別にまたがるもしくは複数型のもの。

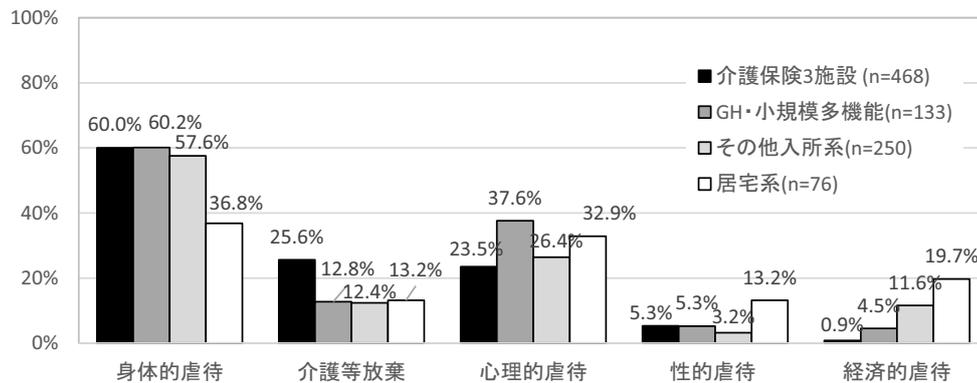
図表 2-II-2-25 虐待が確認された施設・事業所における過去の指導等

	件数	割合
なし・不明	421	82.5%
あり	200	39.2%
合計	621	121.8%

	件数	割合
虐待歴あり	20	10.0%
過去に虐待に関する通報等対応あり	9	4.5%
苦情対応あり	30	15.0%
事故報告あり	2	1.0%
指導あり	121	60.5%
身体拘束に関する減算・指導あり	6	3.0%
監査・立入検査等の実施あり	16	8.0%
その他	3	1.5%

※過去の指導等「あり」200件について集計。

図表 2-II-2-26 サービス種別と虐待類型の関係



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

(図表 2-Ⅱ-2-26 参考図表：集計内訳)

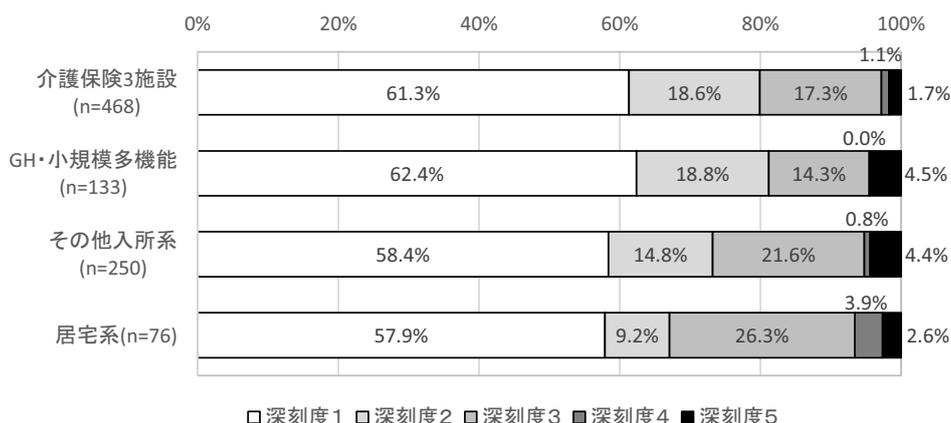
施設種別		虐待種別				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
介護保険3施設 (n=468)	人数	281	120	110	25	4
	割合(%)	60.0%	25.6%	23.5%	5.3%	0.9%
GH・小規模多機能 (n=133)	人数	80	17	50	7	6
	割合(%)	60.2%	12.8%	37.6%	5.3%	4.5%
その他入所系 (n=250)	人数	144	31	66	8	29
	割合(%)	57.6%	12.4%	26.4%	3.2%	11.6%
居宅系(n=76)	人数	28	10	25	10	15
	割合(%)	36.8%	13.2%	32.9%	13.2%	19.7%
合計 (n=927)	人数	533	178	251	50	54
	割合(%)	57.5%	19.2%	27.1%	5.4%	5.8%

図表 2-Ⅱ-2-27 サービス種別（詳細）と虐待類型の関係

		被虐待者 数	虐待類型						
			身体的虐待		介護等 放棄	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待	
			身体拘束						
特別養護老人ホーム	人数	385	222	78	113	83	20	3	
	割合	100.0%	57.7%	20.3%	29.4%	21.6%	5.2%	0.8%	
介護老人保健施設	人数	69	51	9	7	23	2	1	
	割合	100.0%	73.9%	13.0%	10.1%	33.3%	2.9%	1.4%	
介護療養型医療施設(介護医療院)	人数	14	8	4	0	4	3	0	
	割合	100.0%	57.1%	28.6%	0.0%	28.6%	21.4%	0.0%	
認知症対応型共同生活介護	人数	115	69	23	16	42	6	4	
	割合	100.0%	60.0%	20.0%	13.9%	36.5%	5.2%	3.5%	
有料老人ホーム	人数	194	120	72	24	53	6	10	
	割合	100.0%	61.9%	37.1%	12.4%	27.3%	3.1%	5.2%	
	(住宅型)有料老人ホーム	人数	100	64	47	15	25	2	5
	割合	100.0%	64.0%	47.0%	15.0%	25.0%	2.0%	5.0%	
	(介護付き)有料老人ホーム	人数	94	56	25	9	28	4	5
	割合	100.0%	59.6%	26.6%	9.6%	29.8%	4.3%	5.3%	
小規模多機能型居宅介護等	人数	18	11	2	1	8	1	2	
	割合	100.0%	61.1%	11.1%	5.6%	44.4%	5.6%	11.1%	
軽費老人ホーム	人数	8	6	0	6	1	0	1	
	割合	100.0%	75.0%	0.0%	75.0%	12.5%	0.0%	12.5%	
養護老人ホーム	人数	20	3	1	0	0	0	17	
	割合	100.0%	15.0%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	85.0%	
短期入所施設	人数	13	9	1	0	3	1	0	
	割合	100.0%	69.2%	7.7%	0.0%	23.1%	7.7%	0.0%	
訪問介護等	人数	22	10	8	4	1	1	7	
	割合	100.0%	45.5%	36.4%	18.2%	4.5%	4.5%	31.8%	
通所介護等	人数	47	15	2	6	22	9	5	
	割合	100.0%	31.9%	4.3%	12.8%	46.8%	19.1%	10.6%	
居宅介護支援等	人数	2	1	1	0	0	0	1	
	割合	100.0%	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	
その他	人数	20	8	2	1	11	1	3	
	割合	100.0%	40.0%	10.0%	5.0%	55.0%	5.0%	15.0%	
合計	人数	927	533	203	178	251	50	54	
	割合	100.0%	57.5%	21.9%	19.2%	27.1%	5.4%	5.8%	

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

図表 2-Ⅱ-2-28 サービス種別と虐待の深刻度の関係



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

(図表 2-Ⅱ-2-28 参考図表：集計内訳)

		虐待の程度（深刻度）					合計
		深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5	
介護保険3施設 (n=468)	人数	287	87	81	5	8	468
	割合	61.3%	18.6%	17.3%	1.1%	1.7%	100.0%
GH・小規模多機能 (n=133)	人数	83	25	19		6	133
	割合	62.4%	18.8%	14.3%	0.0%	4.5%	100.0%
その他入所系 (n=250)	人数	146	37	54	2	11	250
	割合	58.4%	14.8%	21.6%	0.8%	4.4%	100.0%
居宅系 (n=76)	人数	44	7	20	3	2	76
	割合	57.9%	9.2%	26.3%	3.9%	2.6%	100.0%
合計 (n=927)	人数	560	156	174	10	27	927
	割合	60.4%	16.8%	18.8%	1.1%	2.9%	100.0%

(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

平成30年度に虐待と判断した621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70.9%であった(図表2-II-2-29)。

図表2-II-2-29 虐待対応ケース会議での発生要因の分析

	件数	割合
実施した	440	70.9%
実施していない	155	25.0%
その他	26	4.2%
計	621	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621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」(58.0%)であり、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」(24.6%)、「倫理観や理念の欠如」(10.7%)、「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」(10.7%)の順であった(図表2-II-2-30)。

「教育・知識・介護技術等に関する問題」について、その内訳を複数回答形式で整理したところ、「職員の虐待防止・権利擁護・身体拘束に関する知識・意識の不足」が36.9%で最も多く、次いで「組織の教育体制・職員教育の不備等」(27.1%)や「組織・個人を特定しない知識・技術に関する問題」(22.9%)、「職員の高齢者介護に関する知識・技術の不足」(17.9%)など組織として教育・管理体制面での課題が指摘されていた(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、「教育・知識・介護技術等に関する問題」はいずれのサービス種別においても同程度の割合であるが、「倫理観や理念の欠如」は「居宅系」事業所の割合が高くなっていた(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「職員のストレスや感情コントロールの問題」が最も高く、介護等放棄では「教育・知識・介護技術等に関する問題」が、経済的虐待では「倫理観や理念の欠如」を指摘する割合が高くなっていた(図表2-II-2-33)。

図表2-II-2-30 虐待の発生要因(複数回答形式)

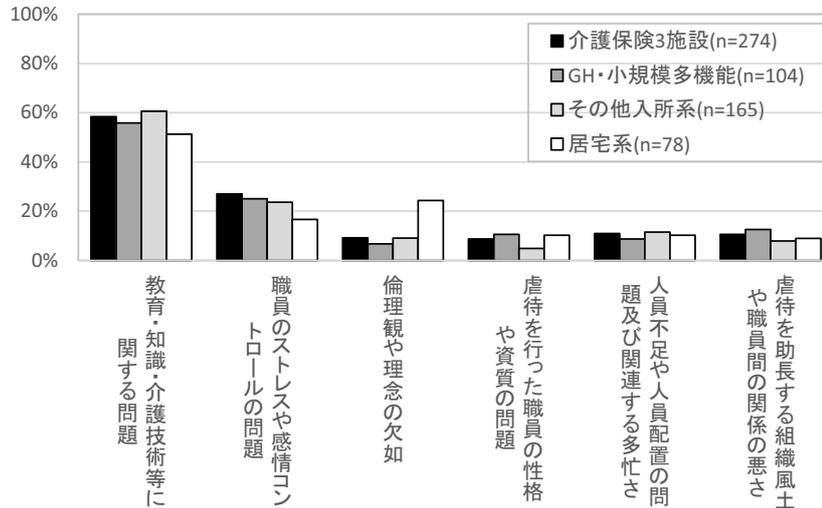
内容	件数	割合
教育・知識・介護技術等に関する問題	358	58.0%
職員のストレスや感情コントロールの問題	152	24.6%
倫理観や理念の欠如	66	10.7%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	66	10.7%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ	62	10.0%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	51	8.3%
その他	19	3.1%

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

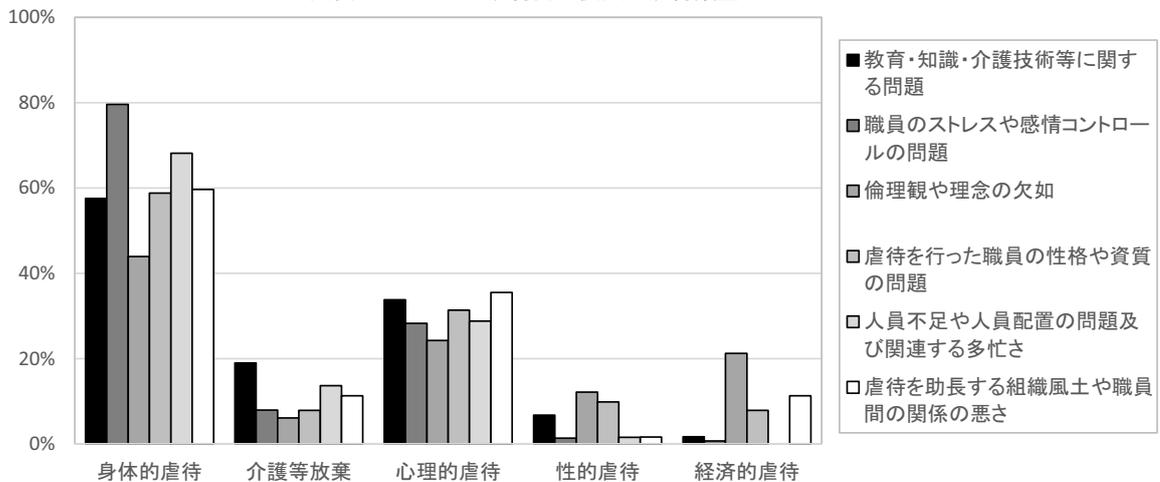
図表 2-II-2-31 虐待の発生要因「教育・知識・介護技術等に関する問題」の内訳（複数回答形式）

	件数	割合
教育・知識・介護技術等に関する組織や管理者の知識・認識・管理体制等の不足	32	8.9%
組織・個人を特定しない知識・技術に関する問題	82	22.9%
組織の教育体制、職員教育の不備不足	97	27.1%
職員の高齢者介護に関する知識・技術の不足	64	17.9%
職員の虐待防止・権利擁護・身体拘束に関する知識・意識の不足	132	36.9%

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=358)	件数	206	68	121	24	6
	割合	57.5%	19.0%	33.8%	6.7%	1.7%
職員のストレスや感情コントロールの問題 (n=152)	件数	121	12	43	2	1
	割合	79.6%	7.9%	28.3%	1.3%	0.7%
倫理観や理念の欠如(n=66)	件数	29	4	16	8	14
	割合	43.9%	6.1%	24.2%	12.1%	21.2%
虐待を行った職員の性格や資質の問題 (n=51)	件数	30	4	16	5	4
	割合	58.8%	7.8%	31.4%	9.8%	7.8%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ(n=66)	件数	45	9	19	1	0
	割合	68.2%	13.6%	28.8%	1.5%	0.0%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ(n=62)	件数	37	7	22	1	7
	割合	59.7%	11.3%	35.5%	1.6%	11.3%

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。

回答割合を施設・事業所種別にみると、介護保険3施設では「職員の業務負担の大きさ」や「職員のストレス・感情コントロール」、「職員の性格や資質の問題」を指摘する割合が高い傾向がみられた。また、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）や小規模多機能型居宅介護施設、その他居住系施設では、組織運営上の課題として「虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分」、「職員研修の機会や体制が不十分」などを指摘する割合も高い。

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	その他居住系	居宅系	その他	
施設・事業所数			274	104	165	63	15	
運営法人（経営層）の課題	経営層の倫理観・理念の欠如	157	25.3%	21.2%	27.9%	30.9%	23.8%	26.7%
	経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	204	32.9%	27.4%	26.9%	38.8%	52.4%	26.7%
	経営層の現場の実態の理解不足	284	45.7%	45.3%	51.0%	40.0%	47.6%	73.3%
	業務環境変化への対応取組が不十分	198	31.9%	35.4%	30.8%	29.1%	25.4%	33.3%
	不安定な経営状態	54	8.7%	9.1%	6.7%	9.7%	9.5%	0.0%
	その他	40	6.4%	7.7%	4.8%	5.5%	7.9%	0.0%
組織運営上の課題	介護方針の不適切さ	201	32.4%	30.3%	33.7%	35.2%	27.0%	53.3%
	高齢者へのアセスメントが不十分	223	35.9%	33.2%	34.6%	37.6%	44.4%	40.0%
	チームケア体制・連携体制が不十分	368	59.3%	59.5%	58.7%	57.6%	58.7%	80.0%
	虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分	371	59.7%	52.2%	69.2%	66.1%	55.6%	80.0%
	事故や苦情対応の体制が不十分	235	37.8%	32.8%	45.2%	41.2%	34.9%	53.3%
	開かれた施設・事業所運営がなされていない	135	21.7%	17.9%	22.1%	26.7%	22.2%	33.3%
	業務負担軽減に向けた取組が不十分	224	36.1%	35.4%	37.5%	41.2%	20.6%	46.7%
	職員の指導管理体制が不十分	375	60.4%	55.5%	66.3%	63.0%	63.5%	66.7%
	職員研修の機会や体制が不十分	334	53.8%	46.0%	65.4%	62.4%	46.0%	53.3%
	職員同士の関係・コミュニケーションが取りにくい	252	40.6%	41.6%	45.2%	42.4%	27.0%	26.7%
	職員が相談できる体制が不十分	283	45.6%	48.5%	48.1%	43.0%	36.5%	40.0%
その他	19	3.1%	2.9%	2.9%	3.0%	3.2%	6.7%	
虐待を行った職員の課題	職員の倫理観・理念の欠如	400	64.4%	59.9%	69.2%	63.0%	76.2%	80.0%
	職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足	469	75.5%	71.2%	82.7%	76.4%	77.8%	86.7%
	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	68.1%	72.3%	70.2%	64.2%	54.0%	80.0%
	職員の業務負担の大きさ	265	42.7%	49.3%	39.4%	43.6%	19.0%	33.3%
	職員のストレス・感情コントロール	397	63.9%	69.3%	67.3%	59.4%	49.2%	53.3%
	職員の性格や資質の問題	411	66.2%	72.3%	65.4%	56.4%	68.3%	60.0%
	待遇への不満	94	15.1%	19.3%	14.4%	11.5%	9.5%	6.7%
その他	43	6.9%	9.9%	3.8%	4.8%	6.3%	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	335	53.9%	56.2%	53.8%	60.0%	31.7%	40.0%
	認知症によるBPSD（行動・心理症状）がある	366	58.9%	61.7%	73.1%	52.1%	42.9%	53.3%
	医療依存度が高い	58	9.3%	9.9%	8.7%	10.3%	6.3%	6.7%
	意思表示が困難	249	40.1%	40.5%	48.1%	39.4%	28.6%	33.3%
	職員に暴力・暴言を行う	128	20.6%	19.0%	28.8%	18.2%	22.2%	13.3%
	他の利用者とのトラブルが多い	60	9.7%	7.3%	17.3%	10.9%	4.8%	6.7%
	その他	41	6.6%	6.9%	2.9%	6.1%	12.7%	6.7%

※網掛けは、全体回答割合に比べて概ね5%以上回答率が高いものを指す。

(7) 身体拘束との関係

特定された被虐待高齢者 927 人のうち、虐待に該当する身体拘束を受けた高齢者は 203 人 (22.0%) を占めていた。また、身体的虐待を受けた被虐待高齢者に占める身体拘束の割合は 38.1%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。

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「介護保険 3 施設」(33.0%) や「その他入所系」(42.6%) の割合が高い。

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職員が虐待を行っていた割合が高い。

図表 2-II-2-35 被虐待高齢者数及び身体的虐待を受けた被虐待高齢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
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
	18.3%	22.9%	34.6%	31.9%	38.3%	32.3%	22.0%
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
	32.2%	35.7%	54.2%	51.9%	58.4%	54.0%	38.1%

図表 2-II-2-36 虐待に該当する身体拘束の有無とサービス種別

		介護保険 3施設	GH・小規模 多機能	その他 入所系	居宅系	合計
身体拘束あり	件数	38	18	49	10	115
	割合	33.0%	15.7%	42.6%	8.7%	100.0%
身体拘束なし	件数	221	80	112	49	462
	割合	47.8%	17.3%	24.2%	10.6%	100.0%
合計	件数	259	98	161	59	577
	割合	44.9%	17.0%	27.9%	10.2%	100.0%

※被虐待高齢者が特定できなかった場合、施設等種別が「その他」の場合を除く 577 件が対象

図表 2-II-2-37 虐待に該当する身体拘束の有無と虐待者の規模

		1人	2～4人	5～9人	10人以上	特定不能	合計
身体拘束あり	件数	53	21	5	0	38	117
	割合	45.3%	17.9%	4.3%	0.0%	32.5%	100.0%
身体拘束なし	件数	385	46	5	3	35	474
	割合	81.2%	9.7%	1.1%	0.6%	7.4%	100.0%
合計	件数	438	67	10	3	73	591
	割合	74.1%	11.3%	1.7%	0.5%	12.4%	100.0%

※被虐待高齢者が特定できなかった 30 件を除く 591 件が対象。

図表 2-II-2-38 虐待に該当する身体拘束の有無と被虐待高齢者の規模

		1人	2～4人	5～9人	10人以上	合計
身体拘束あり	件数	76	31	7	3	117
	割合	65.0%	26.5%	6.0%	2.6%	100.0%
身体拘束なし	件数	383	73	14	4	474
	割合	80.8%	15.4%	3.0%	0.8%	100.0%
合計	件数	459	104	21	7	591
	割合	77.7%	17.6%	3.6%	1.2%	100.0%

※被虐待高齢者が特定できなかった 30 件を除く 591 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262施設・事業所(42.2%)で、「職員に対する虐待防止に関する研修の実施」は414施設・事業所(66.7%)で、「虐待防止委員会の設置」は234施設・事業所(37.7%)において実施されていた。

虐待の発生要因でもみたように、虐待の発生には虐待を行った職員自身に関する課題のみでなく、法人や組織運営上の課題も大きく関連している。その観点から、管理者の虐待防止に関する意識向上は必要不可欠といえる。今回調査では、「管理者の虐待防止に関する研修の受講」割合は過半数を下回っていることから、施設・事業所管理者の積極的な研修受講や意識改善が求められる。

図表 2-Ⅱ-2-39 虐待が発生した施設・事業所の取組

	施設・事業所数	管理者の虐待防止に関する研修受講あり		職員に対する虐待防止に関する研修実施あり		虐待防止委員会の設置あり	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合
特別養護老人ホーム	217	118	54.4%	172	79.3%	117	53.9%
介護老人保健施設	50	14	28.0%	32	64.0%	23	46.0%
介護療養型医療施設・介護医療院	7	3	42.9%	4	57.1%	3	42.9%
認知症対応型共同生活介護	88	40	45.5%	56	63.6%	30	34.1%
(住宅型)有料老人ホーム	65	18	27.7%	29	44.6%	10	15.4%
(介護付き)有料老人ホーム	78	33	42.3%	56	71.8%	29	37.2%
小規模多機能型居宅介護等	16	8	50.0%	11	68.8%	3	18.8%
軽費老人ホーム	3	2	66.7%	2	66.7%	0	0.0%
養護老人ホーム	5	1	20.0%	1	20.0%	1	20.0%
短期入所施設	14	4	28.6%	8	57.1%	4	28.6%
訪問介護等	21	9	42.9%	12	57.1%	5	23.8%
通所介護等	40	9	22.5%	22	55.0%	8	20.0%
居宅介護支援等	2	1	50.0%	1	50.0%	1	50.0%
その他	15	2	13.3%	8	53.3%	0	0.0%
計	621	262	42.2%	414	66.7%	234	37.7%

[考察]

虐待の深刻度スケール(5段階評価)による分類では、どの虐待類型でも深刻度1が最も多くを占めた(図表2-II-2-5)。ところが、自由記述によれば、深刻度1でもかなり重大な、看過できない記述が散見される。より現状を正しく反映した、客観的な虐待深刻度の分類、指標の策定が課題である。

また、通報された虐待のうち介護等放棄は2割に満たなかったが、自由記述からは、施設等でネグレクトが常態化している可能性があるのに、通報数がそれを反映していないのではと懸念される。ネグレクトに関しては、虐待の現状と職員の認識に乖離があるのではないか。このことを明確にするためにも、虐待の客観的指標は必要とされるだろう。

なお、虐待類型のうち身体的虐待では、その要因として「職員のストレスや感情コントロール」が主因となっている(図表2-II-2-33)。施設職員に対しては、虐待防止に関する研修が実施されているが、その評価や効果判定、さらには職員への心身両面の支援が十分でないことがうかがえる。

さらに虐待発生には職員自身に関する課題のみでなく、法人や組織運営上の問題も大きく関連している。その観点から、管理者の虐待防止に関する意識の向上は必要不可欠である。しかし今回の調査では「管理者の虐待防止に関する研修受講」は半数を下回っており(図表2-II-2-39)、これら管理者の積極的な研修受講や意識改善が求められる。

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 691 件（平成 29 年度以前に虐待と認定して平成 30 年度に対応した 70 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 487 件、「改善計画提出依頼」が 438 件、「従事者等への注意・指導」が 287 件であった。

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	487 件
改善計画提出依頼	438 件
従事者等への注意・指導	287 件

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 210 件、「改善勧告」が 80 件、「改善勧告に従わない場合の公表」が 3 件、「改善命令」が 21 件、「指定の効力停止」が 3 件であった。

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 17 件、「事業の制限、停止、廃止」が 1 件であった。

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	210 件
	改善勧告	80 件
	改善勧告に従わない場合の公表	3 件
	改善命令	21 件
	指定の効力停止	3 件
	指定の取消	0 件

※ 1 件の虐待事案に対し、複数の権限等を行なった場合（報告徴収等、改善勧告、公表、命令、停止、取消）には複数計上している。

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	17 件
	事業の制限、停止、廃止	1 件
	認可取消	0 件

※ 1 件の虐待事案に対し、複数の権限等を行なった場合（報告徴収等、改善勧告、公表、命令、停止、取消）には複数計上している。

市区町村・都道府県が講じた措置に対して、施設・事業所側が行った対応としては、町村又は都道府県への「改善計画の提出」が 452 件、「勧告等への対応」が 35 件であった。

図表 2-II-3-4 市区町村・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

	件数
施設等からの改善計画の提出	452 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	(306件)
報告徴収等に対する改善	(146件)
勧告等への対応	35 件
その他	31 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。

(2) 権限行使の有無と虐待事例の様態

虐待と判断された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、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-3-5 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=189)	件数	116	39	66	7	14	35
	割合	61.4%	20.6%	34.9%	3.7%	7.4%	18.5%
権限行使なし (n=381)	件数	255	53	121	27	18	82
	割合	66.9%	13.9%	31.8%	7.1%	4.7%	21.5%
合計	件数	371	92	187	34	32	117
	割合	65.1%	16.1%	32.8%	6.0%	5.6%	20.5%

次いで、虐待と判断された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、過去の指導等の有無による大きな差異はみられなかったが、権限が行使された事例のうち、37.7%の施設において過去に指導等を受けていることが明らかとなった。

図表 2-II-3-6 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 割合	129 62.3%
権限行使なし	件数 割合	292 70.5%	122 29.5%	414 100.0%
合計	件数 割合	421 67.8%	200 32.2%	621 100.0%

(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 691 件（平成 29 年度以前に虐待と認定して平成 30 年度に対応した 70 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 46.6%を占めており、「施設訪問による確認」を行っていた割合は 29.8%であった。

また、調査対象年度末日時点での状況は、「終結」が 56.1%、「対応継続」が 43.9%であった。

図表 2-II-3-7 改善取組のモニタリング

	件数	割合 (%)
施設訪問による確認	206 件	29.8
施設からの報告	322 件	46.6
その他	68 件	9.8

図表 2-II-3-8 調査対象年度末日での状況

	対応継続	終結	合計
件数	303 件	388 件	691 件
構成割合(%)	43.9	56.1	100.0

(4) 考察

平成 30 年度において市町村または都道府県が虐待の事実を認めた事例 691 件（平成 29 年度以前に虐待と認定して平成 30 年度に対応した 70 件を含む）について行った対応状況は、老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応、また介護保険法の規定に基づく権限の行使、さらに老人福祉法の規定に基づく権限の行使、それぞれにおいて多くの対応件数が報告されている（図表 2-II-3-1、図表 2-II-3-2、図表 2-II-3-3）。このことは、深刻な虐待事例の存在を示すとともに、市町村、又は都道府県に迅速な虐待対応能力が求められていることを表すともいえる。

また、市町村又は都道府県による権限行使の有無と虐待事例の様態についてみると（図表 2-II-3-6）、過去に指導等を受けている施設において、権限の行使がなされた割合が 37.7%であった。このことは、平成 30 年度に権限の行使が行われた事例のうち、4 割に近い事例が、過去にすでに市町村または都道府県により指導を受けており、過去に受けた指導によって施設の状況が改善されていなかったことを示すとも考えられる。市町村へ権限委譲が進む中、施設従事者等の虐待に関しては、都道府県の役割が重要である。今後、都道府県および市町村による施設等への対応方法、指導方法、並びに指導内容の質の向上が求められるといえよう。

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

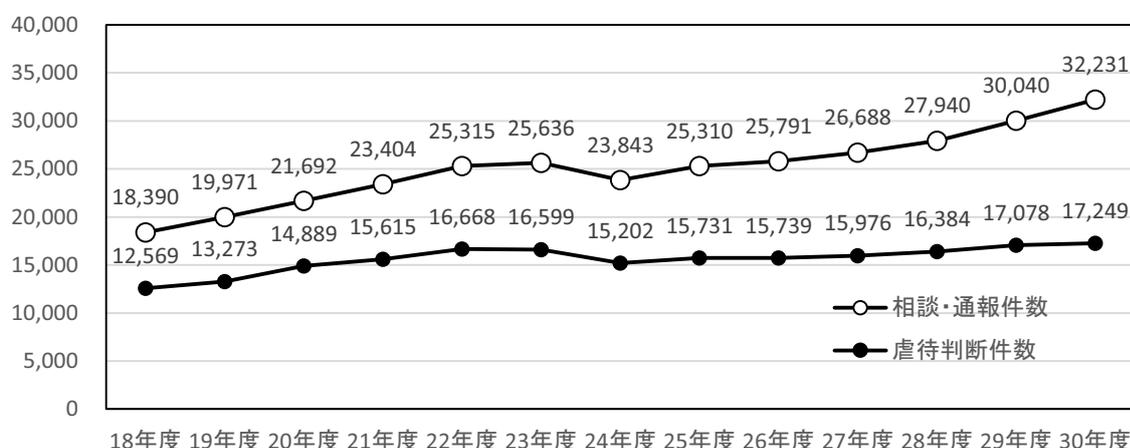
(1) 相談・通報件数と虐待判断事例数

養護者による高齢者虐待に関する平成 30 年度の相談・通報件数は 32,231 件であり、平成 29 年度の 30,040 件から 2,191 件 (7.3%) 増加した。

一方、平成 30 年度内に虐待の事実が認められた事例数は 17,249 件であり、平成 29 年度の 17,078 件から 171 件 (1.0%) 増加した。

なお、市区町村ごとに算出した「高齢者人口 10 万人あたり」の相談・通報件数の中央値は 67.8 件、虐待判断件数の中央値は 28.7 件であった。また、市区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 3.9 件、虐待判断件数の中央値は 1.7 件であった。

図表 2-Ⅲ-1-1 相談・通報件数及び虐待判断事例数の推移



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

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	77.3	74.9	0.0	0.0	25.2	67.8	110.8	162.2	200.6
新規虐待判断事例数	40.1	46.1	0.0	0.0	0.0	28.7	59.7	96.2	125.6

※基礎数は市区町村ごと

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

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	5.6	7.3	0.0	0.0	1.0	3.9	7.9	13.0	17.0
新規虐待判断事例数	2.8	4.3	0.0	0.0	0.0	1.7	4.0	7.0	10.0

※基礎数は市区町村ごと

(2) 相談・通報者

相談・通報者の内訳は、相談・通報者の合計 34,867 人に対して、「介護支援専門員」が 28.4%と最も多く、次いで「警察」が 24.7%、「家族・親族」が 8.4%、「被虐待高齢者本人」が 6.7%、「介護保険事業所職員」が 6.2%、「当該市町村行政職員」が 6.1%であった。

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）」が半数以上を占めていた。

※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 32,231 件と一致しない。

図表 2-Ⅲ-1-4 相談・通報者の内訳

	介護支援専門員	介護保険事業所職員	医療機関従事者	近隣住民・知人	民生委員	被虐待者本人	家族・親族	虐待者自身	当該市町村行政職員	警察	その他	不明（匿名を含む）	合計
人数	9,911	2,146	1,761	1,125	797	2,349	2,944	569	2,127	8,625	2,470	43	34,867
割合	28.4%	6.2%	5.1%	3.2%	2.3%	6.7%	8.4%	1.6%	6.1%	24.7%	7.1%	0.1%	100.0%

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

※割合は、相談・通報者の合計人数に対するもの。

図表 2-Ⅲ-1-5 相談・通報者「その他」の内訳

	件数	割合
地域包括支援センター（委託・他地域含む）	1411	57.1%
社会福祉協議会	180	7.3%
介護保険以外（若しくは不明）の事業所等職員	153	6.2%
障害者事業所等職員	113	4.6%
その他の相談支援機関	100	4.0%
認定調査員	38	1.5%
弁護士・司法書士・行政書士	38	1.5%
消防・救急関係者	45	1.8%
他自治体職員	50	2.0%
保健所	36	1.5%
議員	24	1.0%
女性センター等職員	7	0.3%
在宅介護支援センター	24	1.0%
ボランティア・NPO	27	1.1%
人権擁護関係者	7	0.3%
後見人	28	1.1%
福祉事務所	17	0.7%
児童相談所職員等	2	0.1%
裁判所・法務局・法テラス関係者	6	0.2%
郵便職員	7	0.3%
金融機関・銀行職員	9	0.4%
その他	148	6.0%
合計	2,470	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95.6%であった。実施方法の内訳は、「訪問調査」が63.9%、「関係者からの情報収集」が31.2%、「立入調査」が0.4%であった。

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53.9%であり、「判断に至らなかった」事例は21.0%であった。

図表 2-Ⅲ-1-6 事実確認の実施状況

	件数	(うち平成30年度内に通報・相談)	(うち平成29年度以前に通報・相談)	割合(%)
事実確認を行った事例	32,018	(30,769)	(1,249)	95.6%
立入調査以外の方法により調査を行った	31,875	(30,631)	(1,244)	(95.2%)
訪問調査を行った	21,411	(20,459)	(952)	[63.9%]
関係者からの情報収集を行った	10,464	(10,172)	(292)	[31.2%]
立入調査により調査を行った	143	(138)	(5)	(0.4%)
警察が同行した	100	(97)	(3)	[0.3%]
警察に援助要請したが同行はなかった	0	(0)	(0)	[0.0%]
援助要請をしなかった	43	(41)	(2)	[0.1%]
事実確認を行っていない事例	1,476	(1,462)	(14)	4.4%
虐待ではなく事実確認不要と判断した	1,079	(1,075)	(4)	(3.2%)
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	397	(387)	(10)	(1.2%)
合 計	33,494	(32,231)	(1,263)	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	17,249	53.9%
虐待ではないと判断した事例	8,036	25.1%
虐待の判断に至らなかった事例	6,733	21.0%
合 計	32,018	100.0%

(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。

- ・「介護支援専門員」、「介護保険事業所職員」、「医療機関従事者」、「虐待者自身」が通報者に含まれる事例では、他の事例よりも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、また「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。
- ・「近隣住民・知人」や「民生委員」、「家族・親族」、「当該市町村行政職員」が通報者に含まれる事例でも、訪問調査が行われている割合は高いものの、「虐待の判断に至らなかった事例」の割合が高くなっていた。

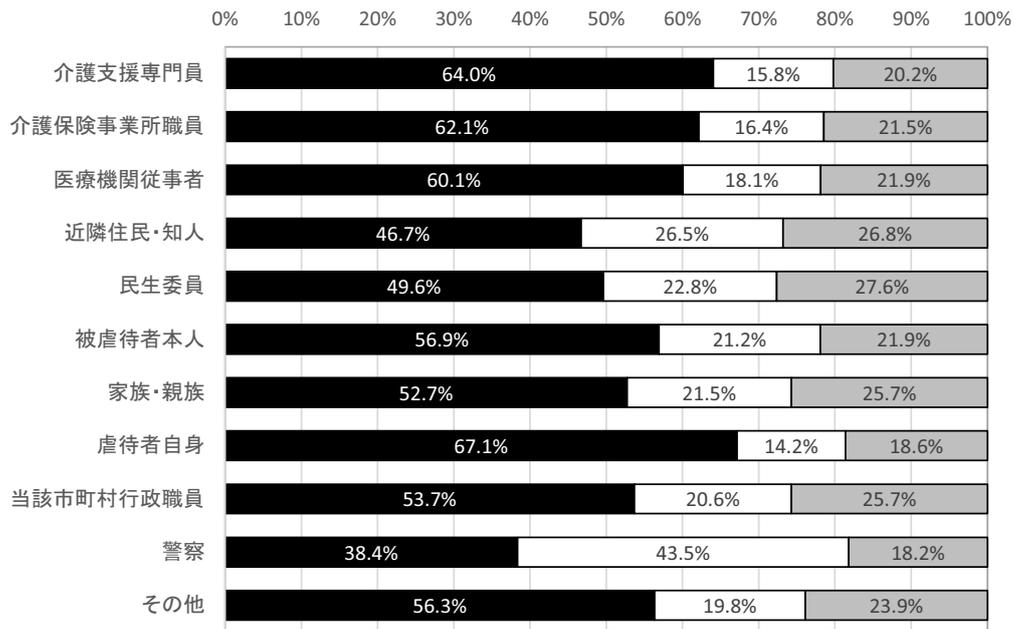
図表 2-Ⅲ-1-8 相談・通報者と事実確認調査の方法及び調査結果

	調査方法				調査結果		
	た訪 事問 例調 査に よ り 事 実 確 認 を 行 っ た	実 関 係 者 か ら の 情 報 集 め の 方 法	た立 事入 例調 査に よ り 事 実 確 認 を 行 っ た	調 明 相 談 に よ り 事 実 確 認 を 行 っ た	わ 虐 待 を 受 け た と 判 断 し た 事 例	虐 待 で は な い と 判 断 し た 事 例	虐 待 の 判 断 に 至 ら な か つ た 事 例
相 談 ・ 通 報 者	介護支援専門員	△	▼		▼	△	▼
	介護保険事業所職員	△	▼		▼	△	▼
	医療機関従事者	△	▼		▼	△	▼
	近隣住民・知人	△	▼		▼	▼	△
	民生委員	△	▼	△	▼	▼	△
	被虐待者本人			△		△	▼
	家族・親族	△	▼	△		▼	△
	虐待者自身	△	▼			△	▼
	当該市町村行政職員	△			▼	▼	△
	警察	▼	△		△	▼	△
	その他				▼	△	▼
	不明(匿名を含む)		△		▼	▼	△

※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。

※斜線部は有意差なし

図表 2-Ⅲ-1-8 参考図表：集計内訳（調査結果）



■ 虐待を受けたまたは受けたと思われたと判断 □ 虐待ではないと判断 ▣ 虐待の判断に至らなかった

〔相談・通報者別、虐待類型別にみた初動対応期間〕

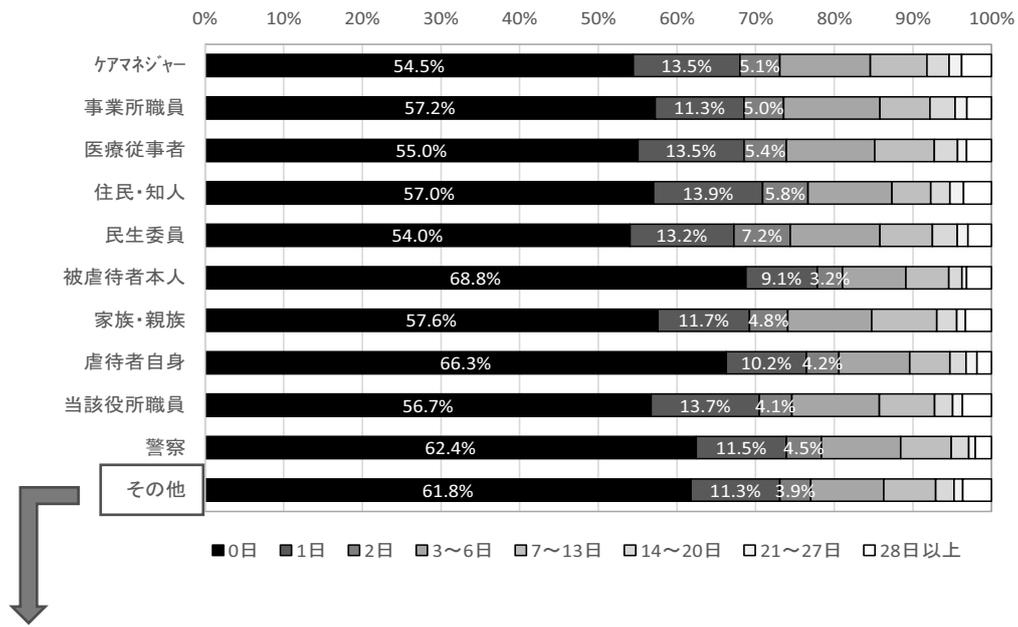
以下では、相談・通報受理から事実確認開始までの期間について、①相談・通報者別、②虐待類型別（虐待判断事例）による差異の有無を確認した。

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

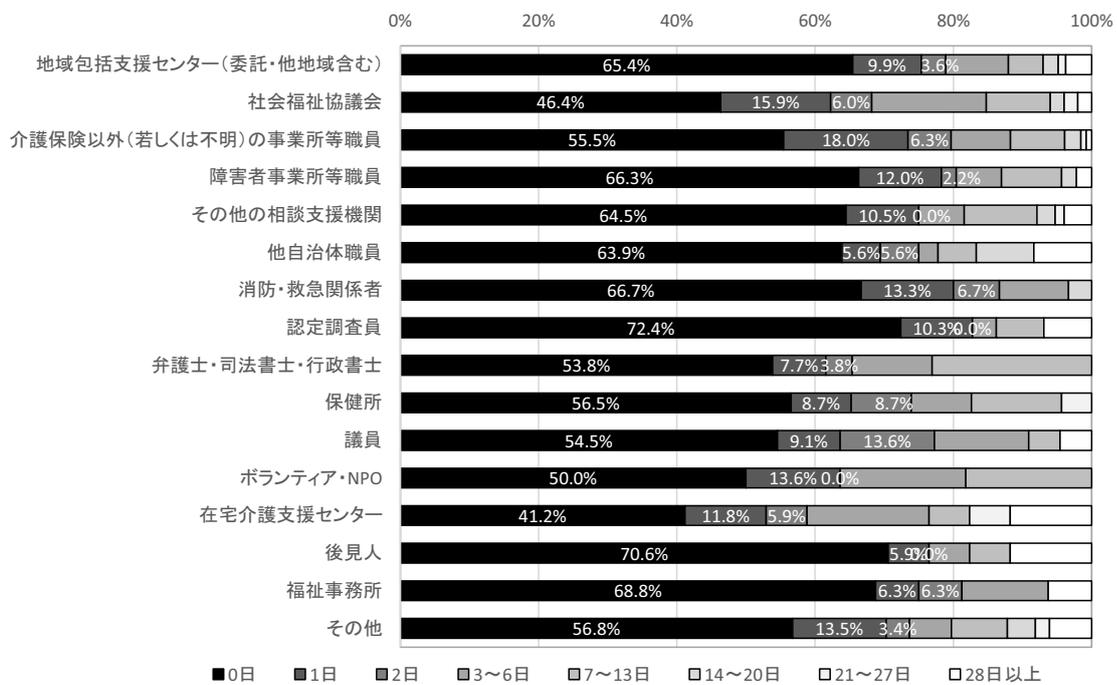
事実確認を行った事例について、相談・通報者別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、「被虐待高齢者本人」や「虐待者自身」からの相談・通報の場合、即日に事実確認を開始している割合が70%近くを占めており、他の相談・通報者よりも高くなっていた。

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-1-9 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）



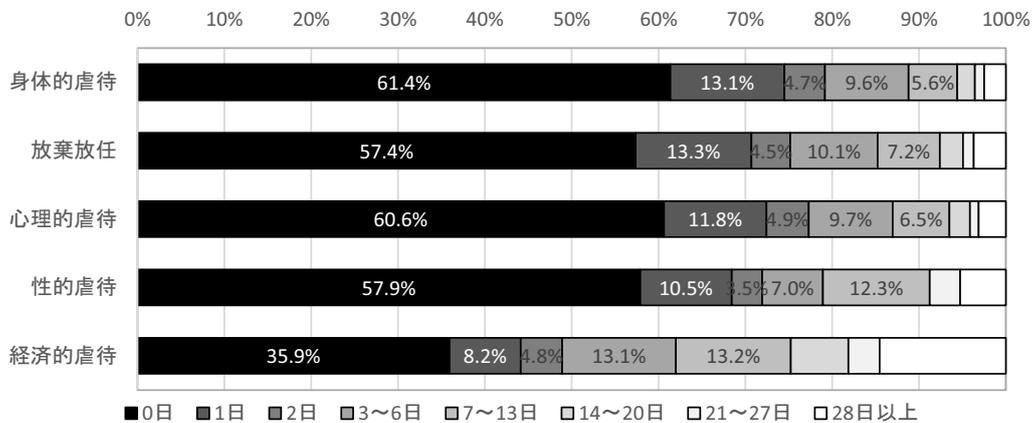
図表 2-Ⅲ-1-10 相談・通報者「その他」内訳別にみた初動期の対応日数の分布（虐待判断事例）



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

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

図表 2-Ⅲ-1-11 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）



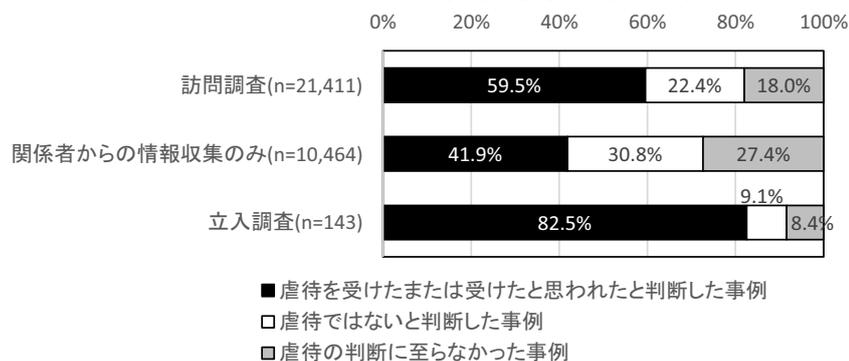
2) 事実確認調査の方法と結果、及び虐待判断事例の特徴

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 59.5%、関係者からの情報収集のみが 41.9%、立入調査が 82.5%であった。

また、事実確認調査の方法別に虐待と判断された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。

- ・訪問調査が行われた事例では、放棄放任（ネグレクト）が含まれる事例の割合が高く、また虐待の深刻度も重度（4～5）の割合が高い（「図表 2-Ⅲ-2-4 虐待行為の深刻度」参照）。被虐待高齢者の属性では、介護保険申請中及び認定済みの割合が高くなっていった。
- ・関係者からの情報収集のみの事例では、放棄放任（ネグレクト）、心理的虐待、経済的虐待が含まれる事例の割合が低くなっていった。また、虐待の深刻度も軽度（1～2）の割合が高く、中・重度（3～5）の割合が低い。被虐待高齢者の属性では、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、経済的虐待が含まれる事例の割合が高く、また虐待の深刻度では中度（3）や重度（5）の割合が高くなっていった。また、被虐待高齢者の属性では虐待者とのみ同居している割合が高い。

図表 2-Ⅲ-1-12 事実確認調査の方法と調査



(図表 2-Ⅲ-1-12 参考図表：集計内訳)

	事実確認の結果					合計
	判 断 受 け 待 ち した 事 例	し 虐 待 事 例 は ない と 判 断	か 虐 待 の 事 例 に 至 ら ぬ			
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 12,749 割 合 59.5%	4,805 22.4%	3,857 18.0%	21,411 100.0%	
	関 係 者 か ら の 情 報 収 集 の み で 事 実 確 認 を 行 っ た 事 例	件 数 4,382 割 合 41.9%	3,218 30.8%	2,864 27.4%	10,464 100.0%	
立 入 調 査 に よ り 事 実 確 認 を 行 っ た 事 例	件 数 118 割 合 82.5%	13 9.1%	12 8.4%	143 100.0%		
	合 計	件 数 17,249 割 合 53.9%	8,036 25.1%	6,733 21.0%	32,018 100.0%	

図表 2-Ⅲ-1-13 事実確認調査の方法と虐待類型・深刻度

事 実 確 認 の 方 法	訪 問 調 査	虐 待 類 型				深 刻 度					
		身 体 的 虐 待	放 棄 放 任	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	深 刻 度 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					△	▼	▼	△		△

※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。

※斜線部は有意差なし

図表 2-Ⅲ-1-14 事実確認調査の方法と被虐待高齢者の属性

事 実 確 認 の 方 法	訪 問 調 査	性 別	年 齢			介 護 保 険			
			～74歳	75～84歳	85歳～	未申請	申請中	認定済み	自立
事 実 確 認 の 方 法	訪 問 調 査	/	▼			▼	△	△	▼
	関 係 者 か ら の 情 報 収 集 の み		△	▼	▼	△	▼	▼	△
	立 入 調 査					△		▼	

事 実 確 認 の 方 法	訪 問 調 査	要 介 護 度	認 知 症	寝 た き り 度	虐 待 者 と の 同 居		
					虐 待 者 と の み 同 居	虐 待 者 及 び 他 家 族 と 同 居	虐 待 者 と 別 居
事 実 確 認 の 方 法	訪 問 調 査						
	関 係 者 か ら の 情 報 収 集 の み	要 介 護 4・5		J	▼		△
	立 入 調 査			自 立	△	▼	

※事実確認の方法別にみた被虐待高齢者の各属性割合が、事実確認方法合計の被虐待高齢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。

※斜線部は有意差なし

3) 相談・通報者と虐待判断事例の特徴

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「警察」が含まれる事例の割合が高く、放棄放任（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「被虐待高齢者本人」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。なお、性的虐待については相談・通報者別による有意差はみられなかった。

相談・通報者と虐待の深刻度の関係では、「医療機関従事者」や「当該市町村行政職員」「警察」が通報者に含まれる事案において深刻度4～5の割合が高くなっていた。

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

図表 2-Ⅲ-1-15 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	放棄放任	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	深刻度5
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)	▼	▼	▼						

※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。

※斜線部は有意差なし

(図表 2-Ⅲ-1-15 参考図表：集計内訳)

	虐待判断事例数	虐待類型					深刻度				
		身体的虐待	放棄放任	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	深刻度5
介護支援専門員	6,543	69.4%	23.6%	36.1%	0.5%	16.2%	29.9%	20.8%	35.4%	7.5%	6.4%
介護保険事業所職員	1,379	62.9%	21.9%	31.2%	0.4%	24.5%	28.2%	21.9%	36.0%	7.1%	6.8%
医療機関従事者	1,114	55.1%	36.6%	26.8%	0.6%	22.1%	22.0%	15.2%	36.9%	11.8%	14.1%
近隣住民・知人	552	51.8%	25.5%	51.4%	0.7%	17.2%	30.2%	19.9%	31.9%	9.1%	8.9%
民生委員	447	53.5%	27.3%	45.4%	0.2%	17.7%	29.8%	18.1%	35.3%	7.6%	9.1%
被虐待者本人	1,344	69.0%	8.3%	59.5%	0.7%	19.6%	29.5%	21.7%	34.4%	7.8%	6.6%
家族・親族	1,521	62.3%	17.0%	51.2%	0.6%	19.9%	29.1%	20.9%	33.6%	9.0%	7.4%
虐待者自身	429	69.5%	17.0%	40.3%	0.2%	9.1%	31.2%	18.0%	33.7%	9.2%	8.0%
当該市町村行政職員	1,183	59.2%	24.0%	42.4%	0.6%	23.1%	28.9%	18.8%	33.3%	9.0%	10.0%
警察	3,087	83.5%	5.3%	37.1%	0.6%	8.8%	31.6%	18.8%	32.2%	8.0%	9.4%
その他	1,412	58.1%	26.7%	38.7%	0.6%	24.6%	27.3%	20.0%	38.1%	6.9%	7.8%
不明(匿名を含む)	38	13.2%	2.6%	10.5%	2.6%	10.5%	50.0%	20.0%	20.0%	0.0%	10.0%
全体	17,249	69.6%	20.5%	40.7%	0.5%	18.1%	29.3%	20.2%	34.6%	8.1%	7.8%

図表 2-Ⅲ-1-16 相談・通報者と被虐待高齢者の属性

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

※相談・通報者ごとにみた被虐待高齢者の属性割合が、相談・通報者全体の被虐待高齢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。

※斜線部は有意差なし

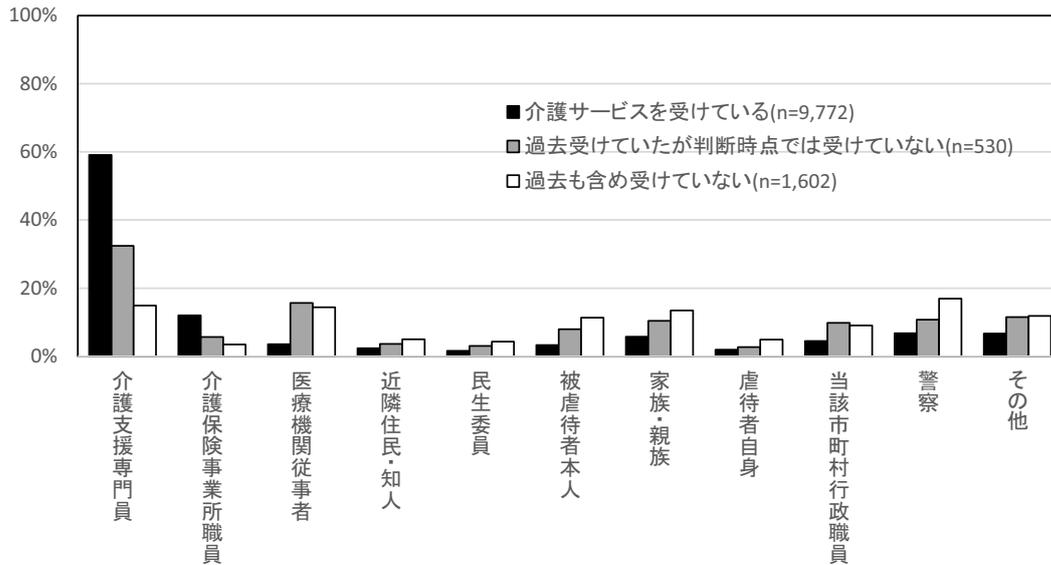
※要介護度、認知症、寝たきり度は全体に比して多い区分を表示

4) 相談・通報者と被虐待高齢者（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高齢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」事例場合には、「医療機関従事者」や「家族・親族」「当該市町村行政職員」「警察」など多様な相談・通報者が含まれているが、「介護支援専門員」が含まれている割合も高い。

図表 2-Ⅲ-1-14 相談・通報者と被虐待高齢者（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-1-14 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	職員 当該市町村行政	警察	その他	
用介 護(サ 待保 判險 断サ 時ス 点)の 利	介護サービスを受けている(n=9,772)	人数	5,777	1,170	348	232	152	322	562	185	440	661	654
		割合	59.1%	12.0%	3.6%	2.4%	1.6%	3.3%	5.8%	1.9%	4.5%	6.8%	6.7%
	過去受けていたが判断時点では受けていない(n=530)	人数	172	30	83	19	16	42	55	14	52	57	61
		割合	32.5%	5.7%	15.7%	3.6%	3.0%	7.9%	10.4%	2.6%	9.8%	10.8%	11.5%
	過去も含め受けていない(n=1,602)	人数	238	55	230	79	69	182	216	78	145	271	189
		割合	14.9%	3.4%	14.4%	4.9%	4.3%	11.4%	13.5%	4.9%	9.1%	16.9%	11.8%
合計(n=11,904)	人数	6,187	1,255	661	330	237	546	833	277	637	989	904	
	割合	52.0%	10.5%	5.6%	2.8%	2.0%	4.6%	7.0%	2.3%	5.4%	8.3%	7.6%	

[考察]

養護者による高齢者虐待に関する相談・通報件数は増加しているが、虐待の事実が認められた事例数の割合は減少傾向にある（図表 2-Ⅲ-1-1）。相談・通報件数の増加は、高齢者虐待防止法第 18 条に定める「通報及び相談窓口（担当部署の明示）の周知」が進んでいる結果（市区町村の体制整備状況と対応状況の調査結果で 84.5%が実施と回答（図表 2-V-1-1））といえるが、事実確認調査方法として「訪問調査」と「立入調査」を合わせると 64.3%にとどまっており、通報・相談のあった事例の 3 件に 1 件の割合で、高齢者や養護者との面会を実施していない状況において、「虐待の有無の判断」が行われている実態が確認された（図表 2-Ⅲ-1-6）。

養護者による高齢者虐待は、家庭という密室の中で生じ、発見のしにくさがあることから、多くの住民や保健、医療、福祉関係者等に対する啓発活動を通じて、いかにして相談・通報に結びつけるかが重要となる。調査結果では、通報者として「介護支援専門員」が最も多く、「介護保険事業所」と合わせると全体の 34.6%を占め、介護保険サービスを利用していることで虐待の発見に結びついている実態が確認された。また、「介護支援専門員」や「介護保険事業所」が通報した事例において、事実確認調査の結果、「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は 60%を超え、虐待行為が確認された状況で通報に至っている割合が高いことがうかがえる。一方で、近隣住民や民生委員による通報件数は 5.5%にとどまり、地域から市区町村に寄せられる相談が低迷している。更に、通報者が近隣住民や民生委員である事例では、「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低く、「虐待の疑い」の段階で通報に結びついている状況が確認された。また、近隣住民や民生委員が通報者である場合の虐待事例の特徴として、被虐待高齢者が介護保険サービスを利用していない割合が高く、「放棄放任（ネグレクト）」や「心理的虐待」の認定率が高いことから、介護保険サービスを利用していない高齢者の虐待発見として、地域住民による高齢者の見守りや気づきが重要な役割を果たしている（図表 2-Ⅲ-1-4、図表 2-Ⅲ-1-8、図表 2-Ⅲ-1-15）。

相談・通報件数が増加した要因として、警察からの相談・通報件数が著しく増加していることがあげられる一方で、「虐待を受けた又は受けたと思われる」と判断した事例は 38.4%と最も低く、「虐待ではないと判断した事例」は 43.5%と最も多く、警察からの相談・通報が全体の「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に影響を与えている（図表 2-Ⅲ-1-4、図表 2-Ⅲ-1-8）。

事実確認を行った事例については、相談・通報者が「被虐待高齢者本人」又は「虐待者自身」からの場合、即日に事実確認を開始している割合が 70%近くを占め、経済的虐待を除く虐待類型での事実確認開始までの期間は、即日対応が 60%前後であり、身体・生命の安全確保を念頭に置いた事実確認が行われている実態が確認された。また、「その他の相談・通報者」の場合でも、2 日以内(48 時間以内)に事実確認が行われており、高齢者や養護者の支援に向けた対応が迅速に図られていることが確認された（図表 2-Ⅲ-1-9、図表 2-Ⅲ-1-11）。経済的虐待として通報・相談のあった事例でも、通報以外の虐待（身体的虐待や心理的虐待など）が生じている可能性もあり、身体生命の安全確保の観点から、対応日数の差異が生じないよう市区町村における体制を整えることが求められる。

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高齢者が複数の場合があるため、虐待判断事例件数17,249件に対し、被虐待高齢者の総数は17,686人であった。

被虐待高齢者数を母数としてみると、虐待の類型では身体的虐待が67.8%で最も多く、次いで「心理的虐待」が39.5%、「放棄放任」(ネグレクト)が19.9%、「経済的虐待」が17.6%、「性的虐待」が0.4%であった。(複数回答)

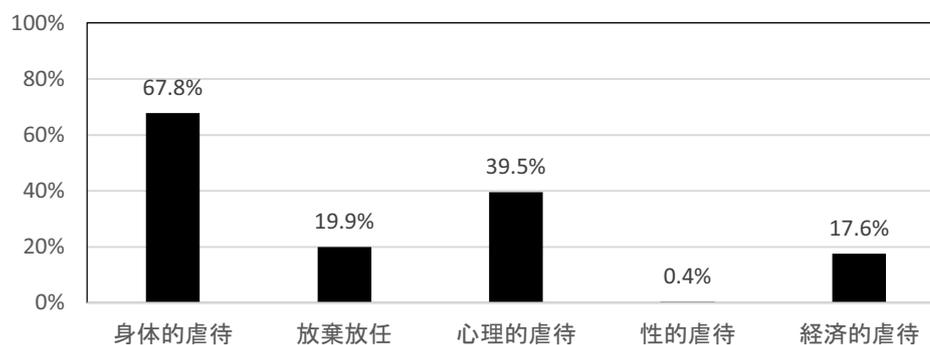
なお、複数の虐待類型間の組み合わせでは「身体的虐待+心理的虐待」が最も多かった。

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。

虐待の深刻度については、客観的に測定することが困難であるため、行政担当者が認識している虐待の深刻度を確認した。その結果、最も多いのは「3-生命・身体・生活に著しい影響」、次いで「1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等」で各3割以上を占めていた。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「5-生命・身体・生活に関する重大な危険」も1割弱(7.8%)を占めていた(図表2-Ⅲ-2-4)。

虐待の類型と深刻度の関係を見ると、放棄放任(ネグレクト)や性的虐待の事例では深刻度が重度(4・5)の割合が高くなっていった(図表2-Ⅲ-2-5)。

図表2-Ⅲ-2-1 虐待行為の類型(複数回答形式)



(図表2-Ⅲ-2-1 参考図表：集計内訳)

	身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
人数	11,987	3,521	6,992	65	3,109
割合	67.8%	19.9%	39.5%	0.4%	17.6%

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=11,987)	6,662 55.6%	971 8.1%	4,535 37.8%	56 0.5%	928 7.7%
放棄放任 (n=3,521)	964 27.4%	1,484 42.1%	903 25.6%	23 0.7%	980 27.8%
心理的虐待 (n=6,992)	4,523 64.7%	898 12.8%	1,685 24.1%	34 0.5%	1,022 14.6%
性的虐待 (n=65)	40 61.5%	14 21.5%	30 46.2%	12 18.5%	9 13.8%
経済的虐待 (n=3,109)	919 29.6%	978 31.5%	1,025 33.0%	16 0.5%	1,099 35.3%

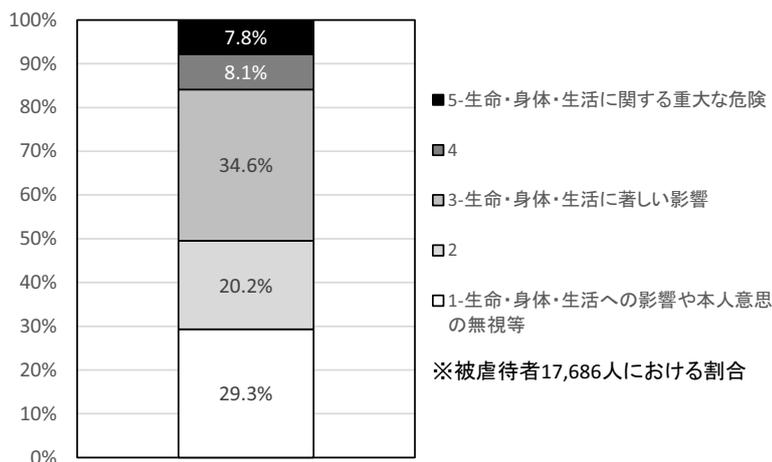
※網掛け部分は各類型が単独で発生しているケース。
割合は、各類型が含まれているケースの数 (n) に対するもの。

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=7,898)	暴力的行為	6,879	87.1%
	強制的行為・乱暴な扱い	703	8.9%
	身体拘束	220	2.8%
	威嚇	395	5.0%
	その他(身体的虐待)	151	1.9%
ネグレクト(n=2,274)	希望・必要とする医療サービスの制限	480	21.1%
	希望・必要とする介護サービスの制限	630	27.7%
	生活援助全般を行わない	408	17.9%
	水分・食事摂取の放任	411	18.1%
	入浴介助放棄	136	6.0%
	排泄介助放棄	281	12.4%
	劣悪な住環境で生活させる	343	15.1%
	介護者が不在の場合がある	153	6.7%
その他(ネグレクト=介護・世話の放棄・放任)	534	23.5%	
心理的虐待(n=4,500)	暴言・威圧・侮辱・脅迫	3,833	85.2%
	無視・訴えの否定や拒否	195	4.3%
	嫌がらせ	177	3.9%
	その他(心理的虐待)	130	2.9%
性的虐待(n=54)	性行為の強要・性的暴力	25	46.3%
	介護に係る性的羞恥心を喚起する行為の強要	6	11.1%
	介護行為に関係しない性的嫌がらせ	8	14.8%
	その他(性的虐待)	5	9.3%
経済的虐待(n=2,057)	年金の取り上げ	794	38.6%
	預貯金の取り上げ	324	15.8%
	不動産・利子・配当等収入の取り上げ	20	1.0%
	必要な費用の不払い	574	27.9%
	日常的な金銭を渡さない・使わせない	223	10.8%
	預貯金・カード等の不当な使い込み	378	18.4%
	預貯金・カード等の不当な支払強要	66	3.2%
	不動産・有価証券などの無断売却	16	0.8%
その他(経済的虐待)	188	9.1%	

※具体的な内容が記載された 11,560 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)

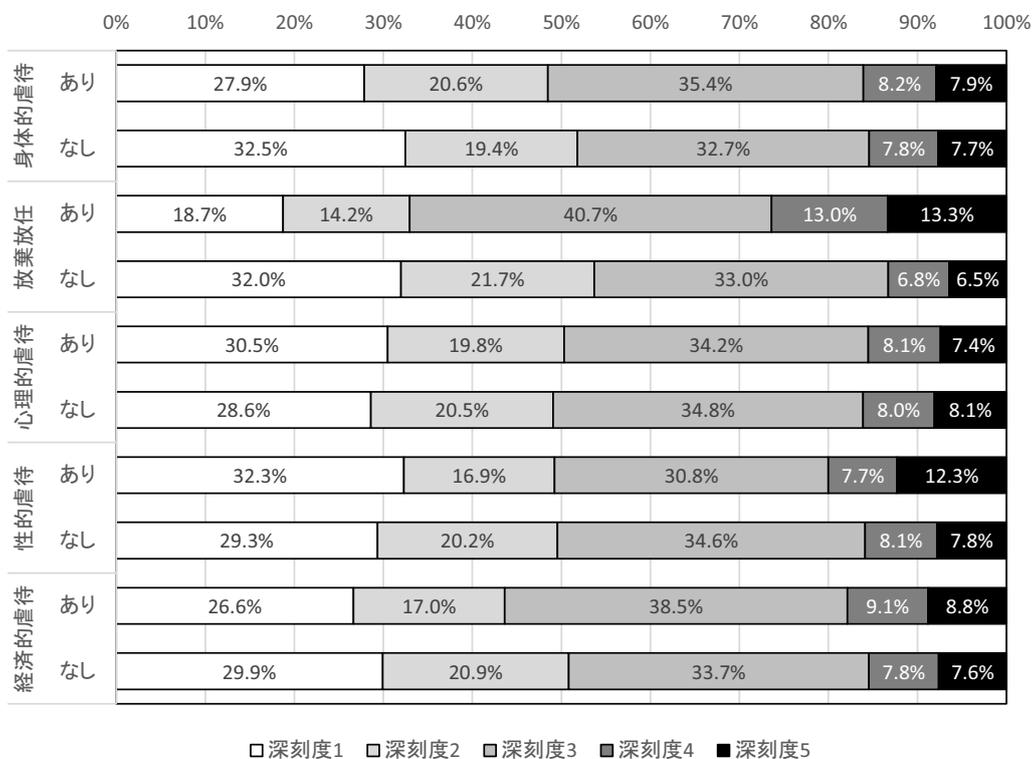
図表 2-Ⅲ-2-4 虐待行為の深刻度



(図表 2-Ⅲ-2-4 参考図表：集計内訳)

	人数	割合
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	5,190	29.3%
2	3,574	20.2%
3-生命・身体・生活に著しい影響	6,113	34.6%
4	1,424	8.1%
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	1,385	7.8%
合計	17,686	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-5 虐待の種類と深刻度



虐待の類型と行政担当者が認識している深刻度ごとに、虐待の状況（自由記述のまま）から主なものを抜粋して整理した。

①深刻度1—生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等

- ・身体的虐待では、「スリッパで叩かれたり、足で蹴飛ばされる」、「意図的な薬の過剰服用・暴言」、「リハビリと称して、必要以上に強く手足を動かす」、「排泄失敗で叩く、暴言」、「玄関ドアや窓を施錠し身体拘束」など。
- ・放棄放任（ネグレクト）では、「寒い部屋に放置、凍傷や失禁など起きている」、「不衛生な住環境、洗濯、入浴、掃除を援助してもらえない」、「被虐待高齢者の徘徊を放置。介護保険利用を拒否」、「トイレの使用を制限されている」、「オムツ交換しない、ゴミ屋敷」など。
- ・心理的虐待では、「死ね、終活しろ!」、「嫉妬妄想から罵声や暴言。包丁を突き付ける」、「侮辱した言葉、叱責」、「死んどけよ、殺すぞなどの暴言あり」、「お前を殺して俺も死ぬと日常的に脅迫する」など。
- ・性的虐待では、「性行為の強要」、「性的羞恥心を喚起する行為の強要」、「下着を履かせず立たせる」など
- ・経済的虐待では、「財布からお金を取られたり、誰かから借りてこいと言われる」、「無預金を虐待者が管理しており、介護サービスの利用料を支払わないためサービスを受けることができない」、「年金管理を手放さない、必要な生活費を渡さない」、「必要なサービス利用が中断」、「借金の肩代わり要求」など。

②深刻度3—生命・身体・生活に著しい影響

- ・身体的虐待では、「痣ができるほどに頭を殴る暴行」、「介護に抵抗した本人をバケツで叩いて裂傷を負わせた。引っ張って皮膚剥離を負わせた」、「度々罵倒され、ロープで叩かれたり、ほうきで突かれたりする」、「首を絞める。寒い日にベランダへ締め出す。包丁をちらつかせる」、「頻繁なあざ、打撲痕」など。
- ・放棄放任（ネグレクト）では、「衣服の着用なくおむつ交換も無し。衰弱、栄養不良の状態」、「寝たきり状態。おむつ交換もHHにて日2回のみ。栄養状態も悪く、本人も家族も他の介護サービス拒否。受診も行っていない」、「家で全くオムツを交換せず適切なサービスも入れない」、「受診時、栄養不良による意識消失・脱水症状・褥瘡形成等を認めた」、「不衛生な状態、仙骨部に褥創あり」など。
- ・心理的虐待では、「恫喝し恐怖を与える」、「包丁を持ち出して脅迫行為を行う」、「杖を振り回す威嚇行為」、「家から出て行け等暴言の繰り返し」、「本人の部屋の物をバラバラにする。物を壊す」など
- ・性的虐待では、「下衣をはかせない」、「キスをする、下着のにおいを嗅ぐ、体を触る等」、「性行為の強要」、「排せつ介助時、陰部出したままで放置」、「性的な欲求を拒否すると怒り、脅す」など。
- ・経済的虐待では、「保護費・年金の使い込み」、「年金通帳と印鑑を盗んで家出した。直後に銀行で残金がないことを確認」、「年金が入る通帳を取り上げて搾取」、「短期間で高額の前金を下ろされた」、「入院費支払い滞納」など。

③深刻度5—生命・身体・生活に関する重大な危険

- 身体的虐待では、「殺すぞ、何もできないのかと罵声を浴びせる。右臀部、右大腿骨転子部に内出血。左頬にあおあざ」、「腰を蹴られ第1腰椎圧迫骨折、左額に茶碗を投げられ出血」、「暴行受け脳出血で意識不明となり入院」、「認知症による行動障害に腹を立て本人を抱きかかえて落下させ骨折した」、「馬乗りになって暴力を振るうう、棒で叩く」など。
- 放棄放任（ネグレクト）では、「土間に倒れていた本人を放置。糞尿まみれで、褥瘡に蛆がわく」、「無職・精神疾患の長男による介護放棄。本人も他人に拒否的で孤立している」、「ALSで寝たきりの本人に対する子の介護放棄」、「介護・医療の必要性に気付かず、どこにも相談せず。また、寝たきりの状態を放置して旅行に出かけていた」、「栄養不良により意識障害等で入院となる」など。
- 心理的虐待では、「激しく怒鳴る」、「死んでしまえ、施設へ行けと暴言」、「同居の長男から刃物で脅されて怖い」、「老人ホームで死んでしまえ、殺される」など。
- 性的虐待では、「性行為の強要」、「性的暴力」など。
- 経済的虐待では、「キャッシュカードを奪い、高齢者の年金を引き出す」、「本人の通帳からお金をおろして行方不明、医療費未払い」、「金銭管理が出来なくなった主の口座を娘が管理し、生活資金を全て使用してしまった」、「ライフラインが止まる、年金を使い込む」など。

(2) 被虐待高齢者の属性と虐待行為の内容・程度

1) 被虐待高齢者の属性

被虐待高齢者 17,686 人の属性は、性別では男性が 23.7%、女性が 76.3%であった。平成 30 年の人口推計の男女比率に比べ、被虐待高齢者は女性の割合が高いことがわかる（図表 2-Ⅲ-2-6）。また、被虐待高齢者の年齢構成は 75 歳未満が 23.4%、75 歳以上が 76.6%を占めていた。平成 30 年の人口推計の年齢構成と比較すると、被虐待高齢者は 75 歳以上の割合が高い（図表 2-Ⅲ-2-7、図表 2-Ⅲ-2-8）。

介護保険の申請状況では、被虐待高齢者の 67.7%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高齢者の認知症高齢者の日常生活自立度では 71.7%（全被虐待高齢者の 48.6%）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高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）では、Aランクが 41.3%、Bランクが 22.3%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高齢者の 81.6%が介護保険サービスを利用していた（図表 2-Ⅲ-2-13、図表 2-Ⅲ-2-14）。

図表 2-Ⅲ-2-6 被虐待高齢者の性別（外部指標との比較含む）

	（被虐待者・不明除く）				（人口推計 2018年10月確定値・単位：千人）		
	男性	女性	合計		男性	女性	合計
人数	4,198	13,488	17,686	人数(千人)	15,455	20,121	35,580
割合	23.7%	76.3%	100.0%	割合	43.4%	56.6%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-7 被虐待高齢者の年齢

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	不明	合計
人数	1,713	2,421	3,634	4,307	3,470	2,120	21	17,686
割合	9.7%	13.7%	20.5%	24.4%	19.6%	12.0%	0.1%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-8 被虐待高齢者の年齢（外部指標との比較含む）

	（被虐待者・不明除く）				（人口推計 2018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	4,134	13,531	17,665	人数(千人)	17,603	17,977	35,580
割合	23.4%	76.6%	100.0%	割合	49.5%	50.5%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-9 被虐待高齢者の介護保険申請状況

	人数	割合
要介護認定 未申請	4,631	26.2%
要介護認定 申請中	576	3.3%
要介護認定 済み	11,982	67.7%
要介護認定 非該当(自立)	421	2.4%
不明	76	0.4%
合計	17,686	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	854	7.1%
要支援2	981	8.2%
要介護1	2,925	24.4%
要介護2	2,608	21.8%
要介護3	2,234	18.6%
要介護4	1,514	12.6%
要介護5	828	6.9%
不明	38	0.3%
合計	11,982	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	1,058	8.8%
自立度 I	2,096	17.5%
自立度 II	4,161	34.7%
自立度 III	3,034	25.3%
自立度 IV	875	7.3%
自立度 M	201	1.7%
認知症はあるが自立度不明	317	2.6%
(再掲)自立度 II 以上※	(8,588)	(71.7%)
認知症の有無が不明	240	2.0%
合計	11,982	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
48.6%

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

図表 2-Ⅲ-2-12 介護保険認定済者の日常生活自立度(寝たきり度)

	人数	割合
自立	451	3.8%
日常生活自立度(寝たきり度) J	2,529	21.1%
〃 A	4,945	41.3%
〃 B	2,668	22.3%
〃 C	851	7.1%
(再掲)日常生活自立度(寝たきり度)A以上※	(8,464)	(70.6%)
不明	538	4.5%
合計	11,982	100.0%

※「日常生活自立度(寝たきり度) A以上」は、A、B、Cの人数の合計。

図表 2-Ⅲ-2-13 介護保険認定済者の介護サービス利用状況

	人数	割合
介護サービスを受けている	9,772	81.6%
過去受けていたが判断時点では受けていない	530	4.4%
過去も含め受けていない	1,602	13.4%
不明	78	0.7%
合計	11,982	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)

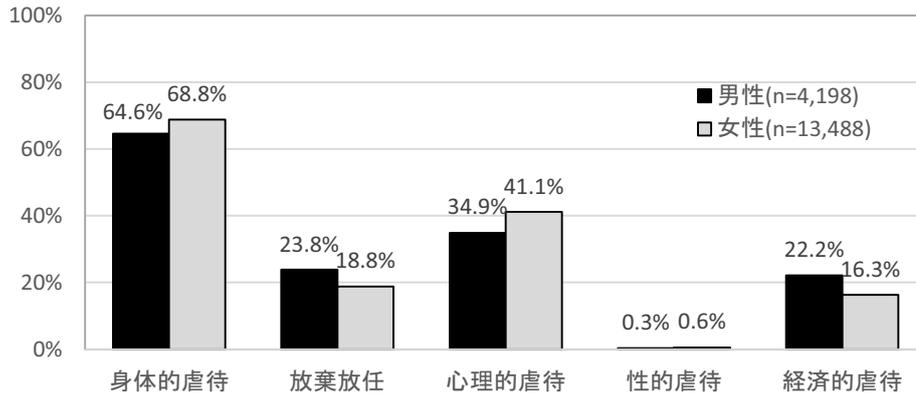
	介護サービスを受けている		過去受けていたが判断時点では受けていない		合計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
訪問介護	2,284	24.0%	120	26.5%	2,404	23.3%
訪問入浴介護	122	1.3%	5	1.1%	127	1.2%
訪問看護	1,104	11.6%	27	6.0%	1,131	11.0%
訪問リハビリテーション	222	2.3%	4	0.9%	226	2.2%
居宅療養管理・訪問診療	34	0.4%	0	0.0%	34	0.3%
デイサービス	6,158	64.7%	246	54.3%	6,404	62.2%
デイケア(通所リハ)	730	7.7%	42	9.3%	772	7.5%
福祉用具貸与等	1,671	17.5%	54	11.9%	1,725	16.7%
住宅改修	35	0.4%	13	2.9%	48	0.5%
グループホーム	42	0.4%	4	0.9%	46	0.4%
小規模多機能	308	3.2%	14	3.1%	322	3.1%
ショートステイ	1,221	12.8%	48	10.6%	1,269	12.3%
老人保健施設	109	1.1%	12	2.6%	121	1.2%
特別養護老人ホーム	66	0.7%	7	1.5%	73	0.7%
有料老人ホーム・特定施設	25	0.3%	2	0.4%	27	0.3%
介護療養型医療施設(介護医療)	7	0.1%	0	0.0%	7	0.1%
複合型サービス	23	0.2%	1	0.2%	24	0.2%
定期巡回・随時訪問サービス	21	0.2%	1	0.2%	22	0.2%
その他	238	2.5%	17	3.8%	255	2.5%
詳細不明・特定不能	126	1.3%	22	4.9%	148	1.4%
(被虐待者数)	(9,772)	-	(530)	-	(10,302)	-

2) 被虐待高齢者の属性と虐待行為の内容・程度

虐待行為の種類や深刻度について、被虐待高齢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。

- ・被虐待高齢者の性別と虐待種類の関係では、性別によって極端な差はみられないものの、被虐待高齢者が男性の場合は放棄放任（ネグレクト）や経済的虐待を受けた割合が高く、被虐待高齢者が女性では身体的虐待や心理的虐待の割合が高くなっていった（図表 2-Ⅲ-2-15）。虐待の深刻度については、被虐待高齢者の性別による差異はほとんどみられなかった（図表 2-Ⅲ-2-16）。
- ・被虐待高齢者の年齢と虐待種類の関係では、被虐待高齢者の年齢が若いほど身体的虐待を受けた割合が高く、逆に被虐待高齢者の年齢が高まるほど放棄放任（ネグレクト）の割合が高くなっていった（図表 2-Ⅲ-2-17）。虐待の深刻度については被虐待高齢者の年齢間で大きな差異はみられなかった（図表 2-Ⅲ-2-18）。
- ・被虐待高齢者の介護保険申請状況（未申請者と認定済み者の比較）と虐待種類の関係では、未申請者では身体的虐待や心理的虐待を受けた割合が高く、逆に放棄放任（ネグレクト）は認定済み者の割合が高くなっていった（図表 2-Ⅲ-2-19）。虐待の深刻度については、明確な差はみられなかった（図表 2-Ⅲ-2-20）。
- ・介護保険認定済み被虐待高齢者の要介護度と虐待種類の関係をみると、要介護度が重度になるに従って放棄放任（ネグレクト）を受ける割合が顕著に高まっていた。逆に、心理的虐待や身体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深刻度 4・5 の割合も高まる傾向がみられた（図表 2-Ⅲ-2-22）。
- ・被虐待高齢者の認知症の程度と虐待種類の関係では、要介護度と同様、認知症の程度が重度化するに従って放棄放任（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）。なお、虐待の深刻度については、明確な差異はみられなかった（図表 2-Ⅲ-2-24）。
- ・被虐待高齢者の寝たきり度と虐待種類の関係をみると、要介護度と同様、寝たきり度が重度になるに従って放棄放任（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って深刻度 4・5 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高齢者の介護サービス利用状況と虐待種類の関係をみると、介護サービス利用者は身体的虐待の割合が高いが、放棄放任（ネグレクト）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、深刻度 4・5 の割合は介護サービス利用者が若干低くなっていった（図表 2-Ⅲ-2-28）。

図表 2-Ⅲ-2-15 被虐待高齢者の性別と虐待行為の種類



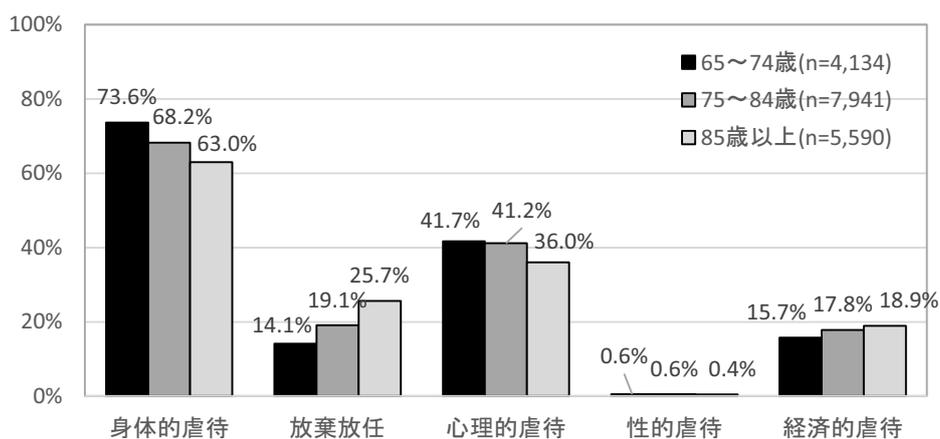
(表 2-Ⅲ-2-15 参考図表 : 集計内訳)

				虐待類型(複数回答)				
				身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
被虐待者の性別	男性	(n=4,198)	人数	2,711	1,001	1,465	13	931
			割合	64.6%	23.8%	34.9%	0.3%	22.2%
	女性	(n=13,488)	人数	9,286	2,537	5,549	78	2,197
			割合	68.8%	18.8%	41.1%	0.6%	16.3%
合計 (N=17,686)			人数	11,987	3,521	6,992	65	3,109
			割合	67.8%	19.9%	39.5%	0.4%	17.6%

図表 2-Ⅲ-2-16 被虐待高齢者の性別と虐待の深刻度

			虐待の程度(深刻度)					合計	
			深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5		
被虐待者の性別	男性	人数	1,226	803	1,424	348	397	4,198	
		割合	29.2%	19.1%	33.9%	8.3%	9.5%	100.0%	
	女性	人数	3,964	2,771	4,689	1,076	988	13,488	
		割合	29.4%	20.5%	34.8%	8.0%	7.3%	100.0%	
合計			人数	5,190	3,574	6,113	1,424	1,385	17,686
			割合	29.3%	20.2%	34.6%	8.1%	7.8%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-17 被虐待高齢者の年齢と虐待行為の種類



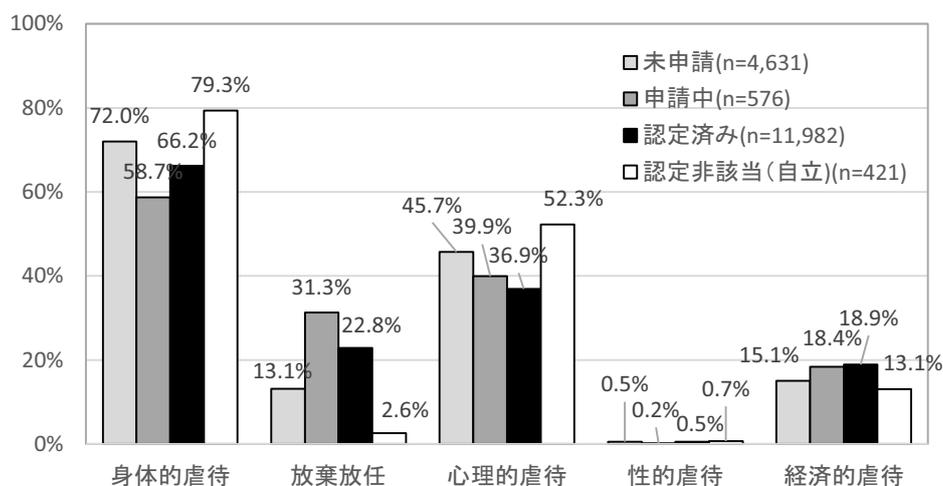
(図表 2-Ⅲ-2-17 参考図表：集計内訳)

			虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
被虐待者の年齢	65～74歳 (n=4,134)	人数	3,044	584	1,722	23	650
		割合	73.6%	14.1%	41.7%	0.6%	15.7%
	75～84歳 (n=7,941)	人数	5,415	1,515	3,271	44	1,416
		割合	68.2%	19.1%	41.2%	0.6%	17.8%
	85歳以上 (n=5,590)	人数	3,521	1,435	2,015	24	1,059
		割合	63.0%	25.7%	36.0%	0.4%	18.9%
合計 (N=17,665)		人数	11,980	3,534	7,008	91	3,125
		割合	67.8%	20.0%	39.7%	0.5%	17.7%

図表 2-Ⅲ-2-18 被虐待高齢者の年齢と虐待の深刻度

			虐待の程度(深刻度)					合計
			深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5	
被虐待者の年齢	65～74歳	人数	1,228	797	1,418	329	362	4,134
		割合	29.7%	19.3%	34.3%	8.0%	8.8%	100.0%
	75～84歳	人数	2,330	1,639	2,735	627	610	7,941
		割合	29.3%	20.6%	34.4%	7.9%	7.7%	100.0%
	85歳以上	人数	1,623	1,136	1,952	468	411	5,590
		割合	29.0%	20.3%	34.9%	8.4%	7.4%	100.0%
合計		人数	5,181	3,572	6,105	1,424	1,383	17,665
		割合	29.3%	20.2%	34.6%	8.1%	7.8%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-19 被虐待高齢者の介護保険申請状況と虐待行為の類型



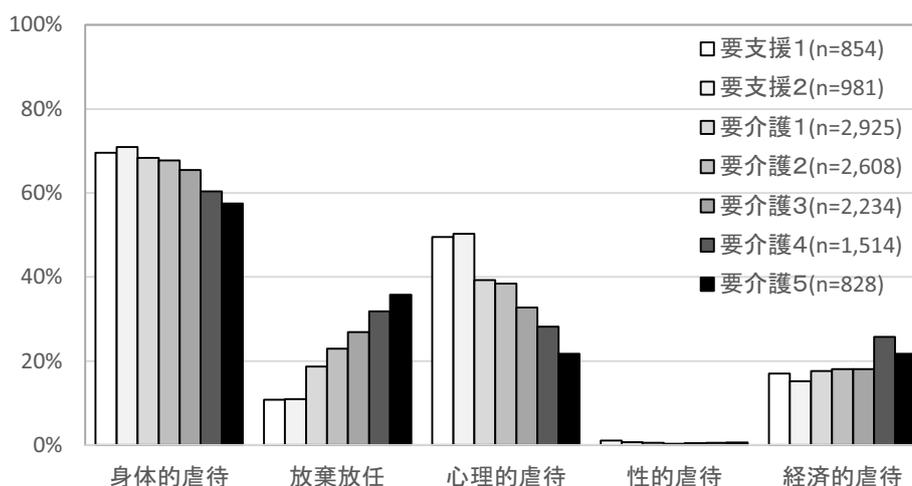
(図表 2-Ⅲ-2-19 参考図表：集計内訳)

		虐待類型(複数回答)					
		身体的虐待	放棄放任	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=4,631)	人数	3,336	608	2,117	24	697
		割合	72.0%	13.1%	45.7%	0.5%	15.1%
	申請中 (n=576)	人数	338	180	230	1	106
		割合	58.7%	31.3%	39.9%	0.2%	18.4%
	認定済み (n=11,982)	人数	7,931	2,736	4,423	62	2,261
		割合	66.2%	22.8%	36.9%	0.5%	18.9%
	認定非該当 (自立) (n=421)	人数	334	11	220	3	55
		割合	79.3%	2.6%	52.3%	0.7%	13.1%
合計 (N=17,610)		人数	11,939	3,535	6,990	90	3,119
		割合	67.8%	20.1%	39.7%	0.5%	17.7%

図表 2-Ⅲ-2-20 被虐待高齢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	
		深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5		
介護保険 申請状況	未申請	人数	1,355	922	1,498	404	452	4,631
		割合	29.3%	19.9%	32.3%	8.7%	9.8%	100.0%
	申請中	人数	155	105	184	65	67	576
		割合	26.9%	18.2%	31.9%	11.3%	11.6%	100.0%
	認定済み	人数	3,520	2,466	4,237	924	835	11,982
		割合	29.4%	20.6%	35.4%	7.7%	7.0%	100.0%
	認定非該当(自立)	人数	113	75	171	31	31	421
		割合	26.8%	17.8%	40.6%	7.4%	7.4%	100.0%
合計		人数	5,143	3,568	6,090	1,424	1,385	17,610
		割合	29.2%	20.3%	34.6%	8.1%	7.9%	100.0%

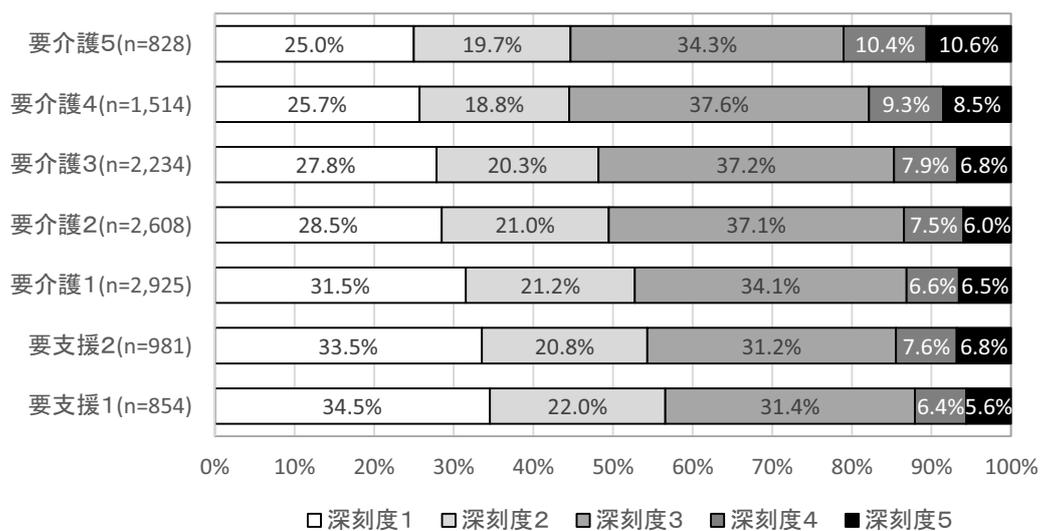
図表 2-Ⅲ-2-21 被虐待高齢者（介護保険認定済み者）の要介護度と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-21 参考図表：集計内訳)

			虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
要介護度	要支援1 (n=854)	人数	594	92	423	9	145
		割合	69.6%	10.8%	49.5%	1.1%	17.0%
	要支援2 (n=981)	人数	696	107	493	7	149
		割合	70.9%	10.9%	50.3%	0.7%	15.2%
	要介護1 (n=2,925)	人数	1,999	547	1,148	16	516
		割合	68.3%	18.7%	39.2%	0.5%	17.6%
	要介護2 (n=2,608)	人数	1,767	599	1,003	7	472
割合		67.8%	23.0%	38.5%	0.3%	18.1%	
要介護3 (n=2,234)	人数	1,463	600	732	10	404	
	割合	65.5%	26.9%	32.8%	0.4%	18.1%	
要介護4 (n=1,514)	人数	914	482	427	8	390	
	割合	60.4%	31.8%	28.2%	0.5%	25.8%	
要介護5 (n=828)	人数	476	296	180	5	180	
	割合	57.5%	35.7%	21.7%	0.6%	21.7%	
合計 (N=11,944)	人数	7,581	2,779	4,268	54	2,270	
	割合	63.5%	23.3%	35.7%	0.5%	19.0%	

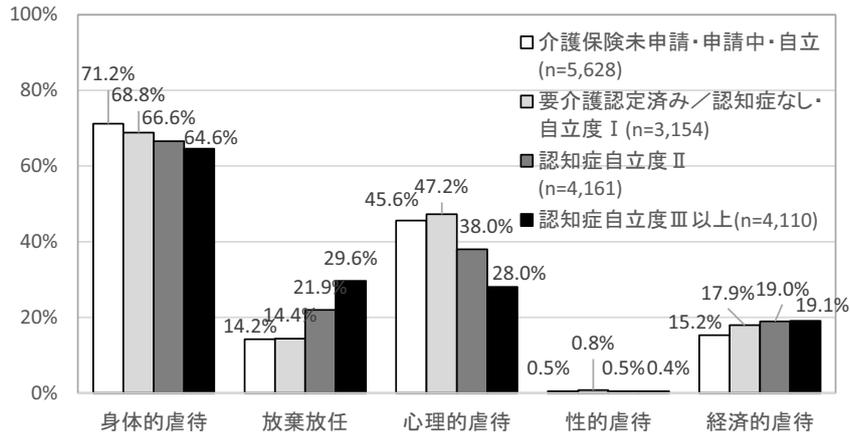
図表 2-Ⅲ-2-22 被虐待高齢者（介護保険認定済み者）の要介護度と虐待の深刻度



(図表 2-Ⅲ-2-22 参考図表：集計内訳)

		虐待の程度(深刻度)					合計	
		深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5		
要介護度	要支援1	人数	295	188	268	55	48	854
		割合	34.5%	22.0%	31.4%	6.4%	5.6%	100.0%
	要支援2	人数	329	204	306	75	67	981
		割合	33.5%	20.8%	31.2%	7.6%	6.8%	100.0%
	要介護1	人数	922	621	998	193	191	2,925
		割合	31.5%	21.2%	34.1%	6.6%	6.5%	100.0%
	要介護2	人数	743	547	967	195	156	2,608
		割合	28.5%	21.0%	37.1%	7.5%	6.0%	100.0%
	要介護3	人数	622	454	830	176	152	2,234
		割合	27.8%	20.3%	37.2%	7.9%	6.8%	100.0%
	要介護4	人数	389	285	570	141	129	1,514
		割合	25.7%	18.8%	37.6%	9.3%	8.5%	100.0%
	要介護5	人数	207	163	284	86	88	828
		割合	25.0%	19.7%	34.3%	10.4%	10.6%	100.0%
合計	人数	3,507	2,462	4,223	921	831	11,944	
	割合	29.4%	20.6%	35.4%	7.7%	7.0%	100.0%	

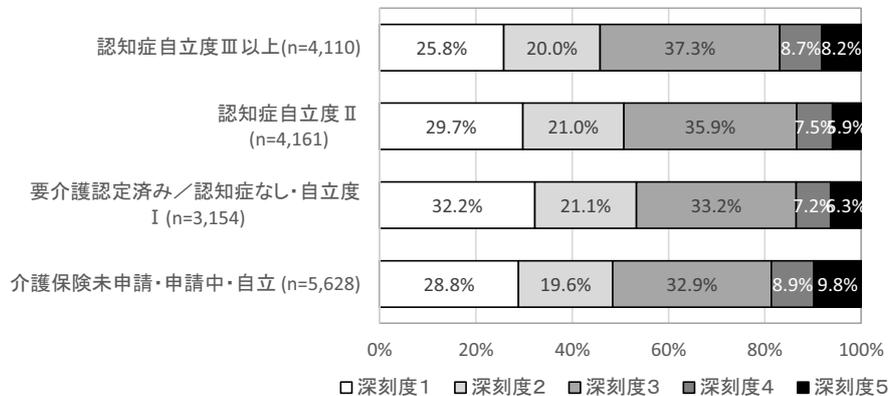
図表 2-Ⅲ-2-23 被虐待高齢者の認知症の程度と虐待行為の類型



(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	放棄放任	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程度	介護保険未申請・申請中・自立 (n=5,628)	人数	4,008	799	2,567	28	858
		割合	71.2%	14.2%	45.6%	0.5%	15.2%
	要介護認定済み/認知症なし・自立度 I (n=3,154)	人数	2,171	454	1,490	24	565
		割合	68.8%	14.4%	47.2%	0.8%	17.9%
	認知症自立度 II (n=4,161)	人数	2,770	913	1,581	20	789
		割合	66.6%	21.9%	38.0%	0.5%	19.0%
	認知症自立度 III 以上 (n=4,110)	人数	2,655	1,218	1,151	18	783
		割合	64.6%	29.6%	28.0%	0.4%	19.1%
合計	(N=17,053)	人数	11,604	3,384	6,789	90	2,995
		割合	68.0%	19.8%	39.8%	0.5%	17.6%

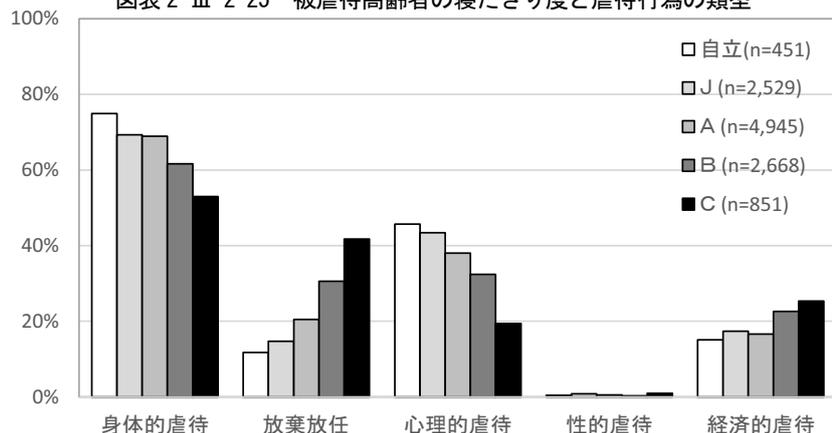
図表 2-Ⅲ-2-24 被虐待高齢者の認知症の程度と虐待の深刻度



(図表 2-Ⅲ-2-24 参考図表：集計内訳)

			虐待の程度(深刻度)					合計
			深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5	
日常生活高齢者の認知症程度	介護保険未申請・申請中・自立 (n=5,628)	人数	1,623	1,102	1,853	500	550	5,628
		割合	28.8%	19.6%	32.9%	8.9%	9.8%	100.0%
	要介護認定済み/認知症なし・自立度 I (n=3,154)	人数	1,016	666	1,046	227	199	3,154
		割合	32.2%	21.1%	33.2%	7.2%	6.3%	100.0%
	認知症自立度 II (n=4,161)	人数	1,236	874	1,494	310	247	4,161
		割合	29.7%	21.0%	35.9%	7.5%	5.9%	100.0%
	認知症自立度 III 以上 (n=4,110)	人数	1,059	823	1,535	356	337	4,110
		割合	25.8%	20.0%	37.3%	8.7%	8.2%	100.0%
合計		人数	4,934	3,465	5,928	1,393	1,333	17,053
		割合	28.9%	20.3%	34.8%	8.2%	7.8%	100.0%

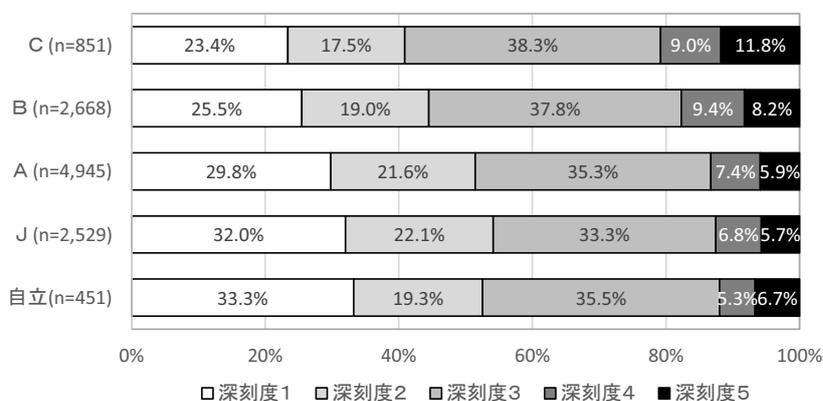
図表 2-Ⅲ-2-25 被虐待高齢者の寝たきり度と虐待行為の種類



(図表 2-Ⅲ-2-25 参考図表：集計内訳)

		人数	虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
自 立 害 度 高 齢 者 (寝 た の き 日 常 生 活)	自立 (n=451)	人数 割合	338 74.9%	53 11.8%	206 45.7%	2 0.4%	68 15.1%
	J (n=2,529)	人数 割合	1,754 69.4%	372 14.7%	1,099 43.5%	20 0.8%	439 17.4%
	A (n=4,945)	人数 割合	3,411 69.0%	1,013 20.5%	1,882 38.1%	24 0.5%	822 16.6%
	B (n=2,668)	人数 割合	1,645 61.7%	816 30.6%	864 32.4%	8 0.3%	603 22.6%
	C (n=851)	人数 割合	451 53.0%	355 41.7%	165 19.4%	8 0.9%	216 25.4%
合計 (N=11,444)	人数 割合	7,184 62.8%	2,649 23.1%	4,056 35.4%	54 0.5%	2,148 18.8%	

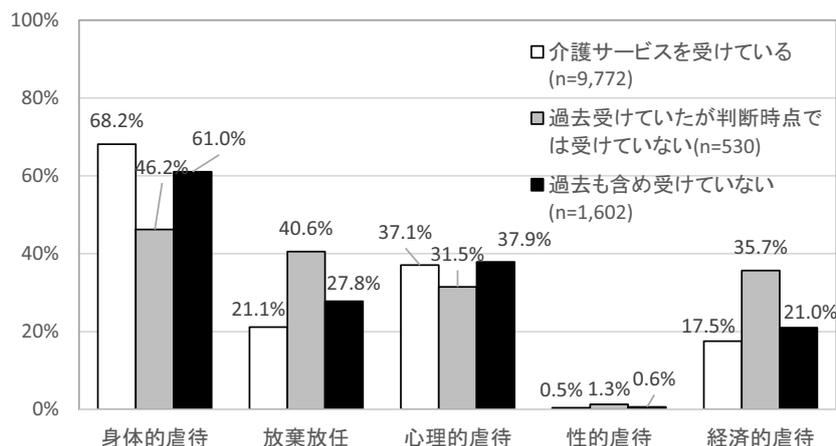
図表 2-Ⅲ-2-26 被虐待高齢者の寝たきり度と虐待の深刻度



(図表 2-Ⅲ-2-26 参考図表：集計内訳)

		人数	虐待の程度(深刻度)					合計
			深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5	
自 立 害 度 高 齢 者 (寝 た の き 日 常 生 活)	自立	人数 割合	150 33.3%	87 19.3%	160 35.5%	24 5.3%	30 6.7%	451 100.0%
	J	人数 割合	810 32.0%	559 22.1%	843 33.3%	172 6.8%	145 5.7%	2,529 100.0%
	A	人数 割合	1,475 29.8%	1,068 21.6%	1,745 35.3%	366 7.4%	291 5.9%	4,945 100.0%
	B	人数 割合	680 25.5%	507 19.0%	1,009 37.8%	252 9.4%	220 8.2%	2,668 100.0%
	C	人数 割合	199 23.4%	149 17.5%	326 38.3%	77 9.0%	100 11.8%	851 100.0%
合計	人数 割合	3,314 29.0%	2,370 20.7%	4,083 35.7%	891 7.8%	786 6.9%	11,444 100.0%	

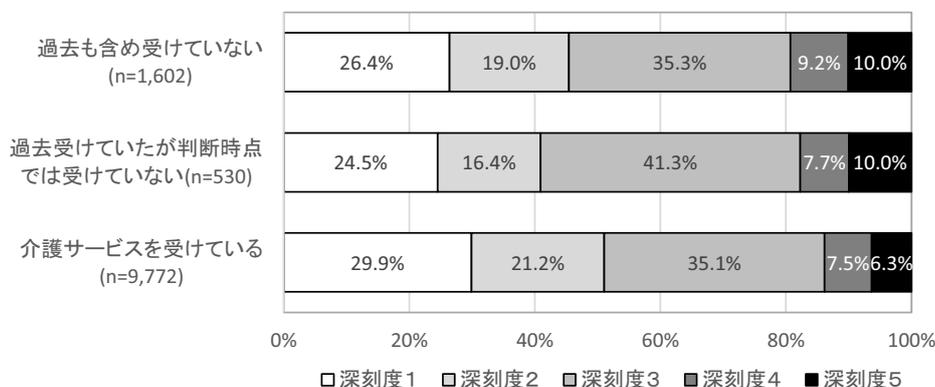
図表 2-Ⅲ-2-27 介護保険認定済み者の介護サービス利用状況と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-27 参考図表：集計内訳)

			虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
ス介 の護 利保 用險 状サ ービ 	介護サービスを受けている (n=9,772)	人数	6,661	2,065	3,622	44	1,711
		割合	68.2%	21.1%	37.1%	0.5%	17.5%
	過去受けていたが判断時 点では受けていない (n=530)	人数	245	215	167	7	189
		割合	46.2%	40.6%	31.5%	1.3%	35.7%
	過去も含め受けていない (n=1,602)	人数	978	445	607	10	337
		割合	61.0%	27.8%	37.9%	0.6%	21.0%
合計(n=11,904)		人数	7,884	2,725	4,396	61	2,237
		割合	66.2%	22.9%	36.9%	0.5%	18.8%

図表 2-Ⅲ-2-28 介護保険認定済み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
			深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5	
ス介 の護 利保 用險 状サ ービ 	介護サービスを受けている	人数	2,922	2,068	3,429	733	620	9,772
		割合	29.9%	21.2%	35.1%	7.5%	6.3%	100.0%
	過去受けていたが判断時 点では受けていない	人数	130	87	219	41	53	530
		割合	24.5%	16.4%	41.3%	7.7%	10.0%	100.0%
	過去も含め受けていない	人数	423	305	565	148	161	1,602
		割合	26.4%	19.0%	35.3%	9.2%	10.0%	100.0%
合計		人数	3,475	2,460	4,213	922	834	11,904
		割合	29.2%	20.7%	35.4%	7.7%	7.0%	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、虐待判断事例件数17,249件に対し、調査で確認できた虐待者（養護者）の総数は18,740人であった。

被虐待高齢者からみた虐待者の続柄は、息子が39.9%で最も多く、次いで夫（21.6%）、娘（17.7%）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」「友人知人・近隣・同居人」「内縁の夫・妻」「その他親族」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17人みられた（図表2-Ⅲ-2-30）。

年齢区分は「50～59歳」が24.8%、「40～49歳」が17.3%で多いものの、「40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71.6%、「妻」の50.9%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5.4%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24.7%）であった（図表2-Ⅲ-2-33及び図表2-Ⅲ-2-34）。

図表2-Ⅲ-2-29 虐待者（養護者）の被虐待高齢者との続柄

	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	4,047	1,197	7,472	3,316	709	226	412	615	735	11	18,740
割合	21.6%	6.4%	39.9%	17.7%	3.8%	1.2%	2.2%	3.3%	3.9%	0.1%	100.0%

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

甥・姪	友人・知人・近隣・同居人	内縁の夫・妻	その他親族	事業者・居所管理者等	元配偶者	元親族	後見人・代理人	その他	詳細不明	合計
183	135	127	167	17	51	6	2	46	1	735

図表2-Ⅲ-2-31 虐待者の年齢

	40歳未満	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	不明	合計
人数	1,436	3,246	4,645	1,553	1,522	1,404	1,485	1,441	734	231	1,043	18,740
割合	7.7%	17.3%	24.8%	8.3%	8.1%	7.5%	7.9%	7.7%	3.9%	1.2%	5.6%	100.0%

図表2-Ⅲ-2-32 虐待者の続柄と年齢

		虐待者の年齢											合計	
		40歳未満	40-49歳	50-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上	不明		
虐待者続柄	夫	人数	0	7	14	49	329	671	998	1,096	604	198	81	4,047
		割合	0.0%	0.2%	0.3%	1.2%	8.1%	16.6%	24.7%	27.1%	14.9%	4.9%	2.0%	100.0%
	妻	人数	3	10	49	74	149	267	280	233	83	13	36	1,197
		割合	0.3%	0.8%	4.1%	6.2%	12.4%	22.3%	23.4%	19.5%	6.9%	1.1%	3.0%	100.0%
	息子	人数	590	2,016	2,863	871	574	153	17	7	1		380	7,472
		割合	7.9%	27.0%	38.3%	11.7%	7.7%	2.0%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%	5.1%	100.0%
	娘	人数	227	882	1,311	343	197	84	12	3			257	3,316
		割合	6.8%	26.6%	39.5%	10.3%	5.9%	2.5%	0.4%	0.1%	0.0%	0.0%	7.8%	100.0%
	その他	人数	616	331	408	216	273	229	178	102	46	20	289	2,708
		割合	22.7%	12.2%	15.1%	8.0%	10.1%	8.5%	6.6%	3.8%	1.7%	0.7%	10.7%	100.0%
合計	人数	1,436	3,246	4,645	1,553	1,522	1,404	1,485	1,441	734	231	1,043	18,740	
	割合	7.7%	17.3%	24.8%	8.3%	8.1%	7.5%	7.9%	7.7%	3.9%	1.2%	5.6%	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-2-33 被虐待高齢者ごとにカウントした虐待者の続柄（複数虐待者含む）

	夫	妻	息子	娘	息子の配偶者(嫁)	娘の配偶者(婿)	兄弟姉妹	孫	その他	不明	複数虐待者	合計
件数	3,941	1,072	6,844	2,897	435	129	348	465	586	8	961	17,686
割合	22.3%	6.1%	38.7%	16.4%	2.5%	0.7%	2.0%	2.6%	3.3%	0.0%	5.4%	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

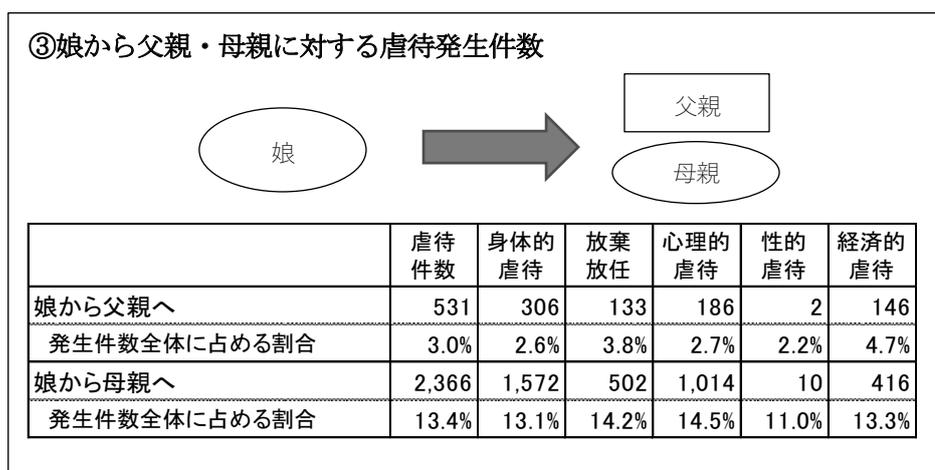
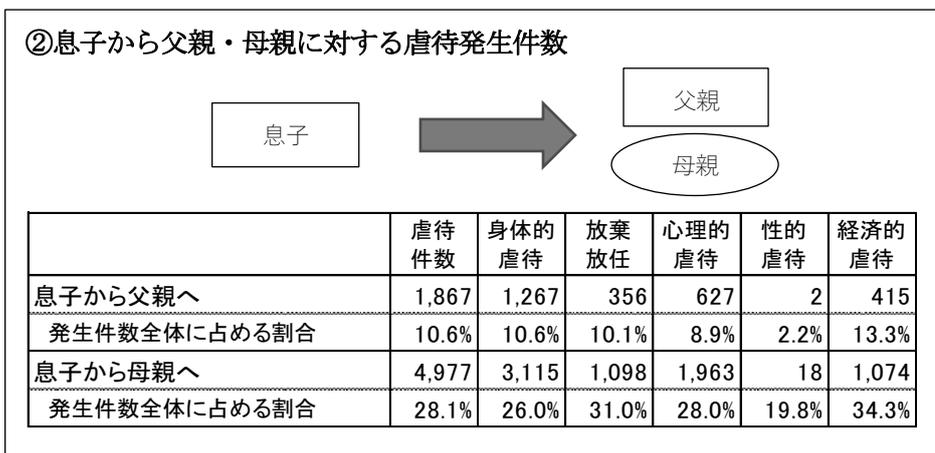
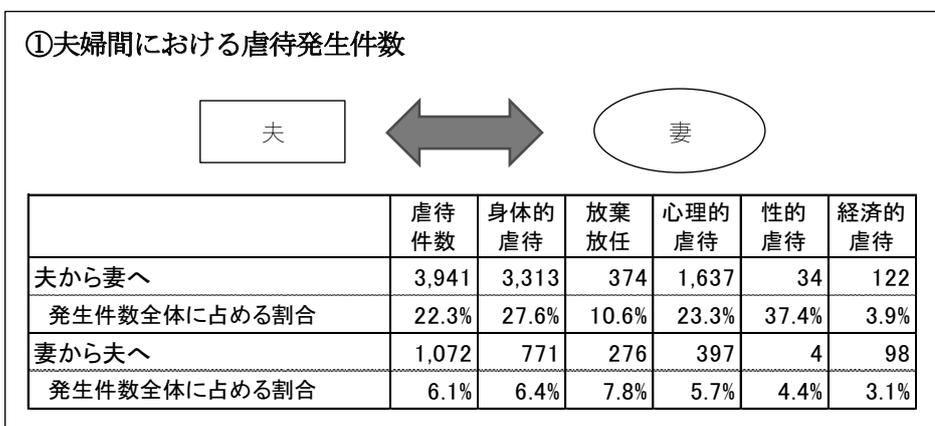
	息子夫婦	息子と娘	娘夫婦	妻と息子	娘と孫	夫と息子	息子2人	妻と娘
件数	237	82	80	70	68	59	47	43
割合	24.7%	8.5%	8.3%	7.3%	7.1%	6.1%	4.9%	4.5%

	娘2人	夫と娘	息子と孫	息子夫婦と孫	娘夫婦と孫	息子・娘3人以上	その他	合計
件数	31	29	21	15	9	3	167	961
割合	3.2%	3.0%	2.2%	1.6%	0.9%	0.3%	17.4%	100.0%

参考 被虐待高齢者と虐待者の続柄別にみた高齢者虐待発生件数

被虐待高齢者と虐待者の関係を明確化し、虐待判断件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）を図表に整理した。



④息子の配偶者（嫁）から父親・母親に対する虐待発生件数



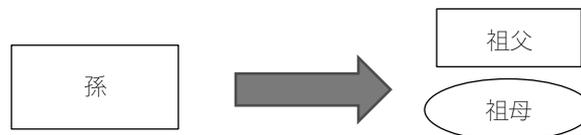
	虐待 件数	身体的 虐待	放棄 放任	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待
息子の配偶者(嫁)から父親へ	62	35	17	37	0	10
発生件数全体に占める割合	0.4%	0.3%	0.5%	0.5%	0.0%	0.3%
息子の配偶者(嫁)から母親へ	373	250	68	193	0	49
発生件数全体に占める割合	2.1%	2.1%	1.9%	2.8%	0.0%	1.6%

⑤娘の配偶者（婿）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	放棄 放任	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待
娘の配偶者(婿)から父親へ	24	18	4	12	0	4
発生件数全体に占める割合	0.1%	0.2%	0.1%	0.2%	0.0%	0.1%
娘の配偶者(婿)から母親へ	105	65	12	61	2	10
発生件数全体に占める割合	0.6%	0.5%	0.3%	0.9%	2.2%	0.3%

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	82	56	11	27	1	28
発生件数全体に占める割合	0.5%	0.5%	0.3%	0.4%	1.1%	0.9%
孫から祖母へ	383	266	45	139	2	91
発生件数全体に占める割合	2.2%	2.2%	1.3%	2.0%	2.2%	2.9%

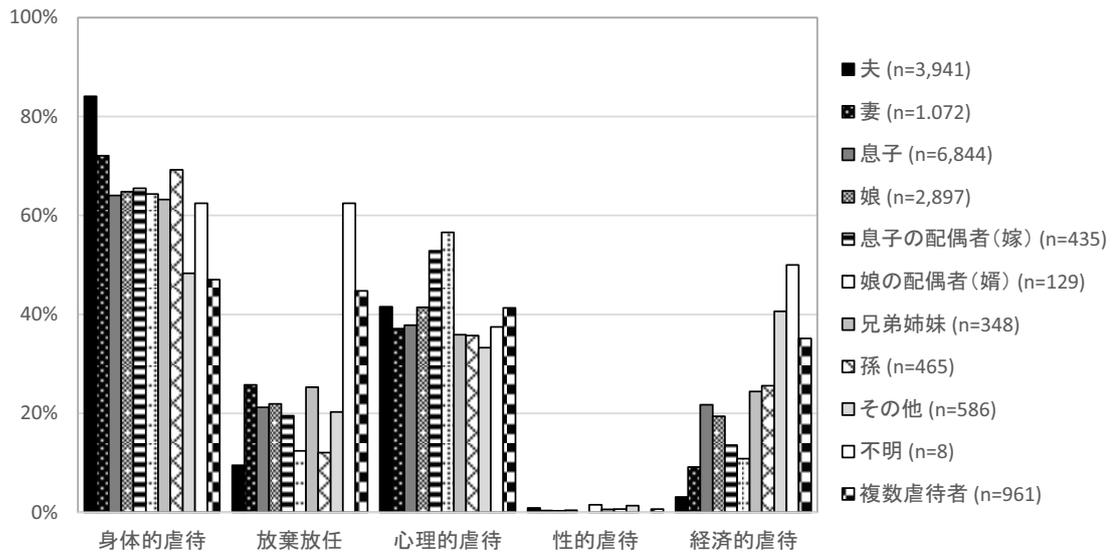
2) 虐待行為の内容・程度と虐待者（養護者）の属性

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。

- ・虐待者が「夫」のケースでは、「身体的虐待」が含まれる割合が高く、逆に「放棄放任」（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」や「放棄放任」（ネグレクト）の割合が高く、「心理的虐待」や「経済的虐待」は低い。
- ・虐待者が「孫」のケースでは、「身体的虐待」の割合が全体よりも若干高く、「放棄放任」（ネグレクト）は低い。
- ・虐待者が「その他」のケースでは、「経済的虐待」の割合が全体よりも高く、「身体的虐待」が低い。
- ・虐待者が「複数虐待者」のケースでは、「放棄放任」（ネグレクト）や「経済的虐待」の割合が高く、「身体的虐待」の割合は低い。

また、虐待者（養護者）の属性別に虐待の深刻度をみると、深刻度が重度（4・5）の割合は「複数虐待者」のケースで20%を上回っていた。虐待者の続柄で最も多い「息子」のケースでは16.7%、「夫」や「娘」のケースでは14%程度、「妻」のケースでは16.2%が重度（4・5）と認識されていた。

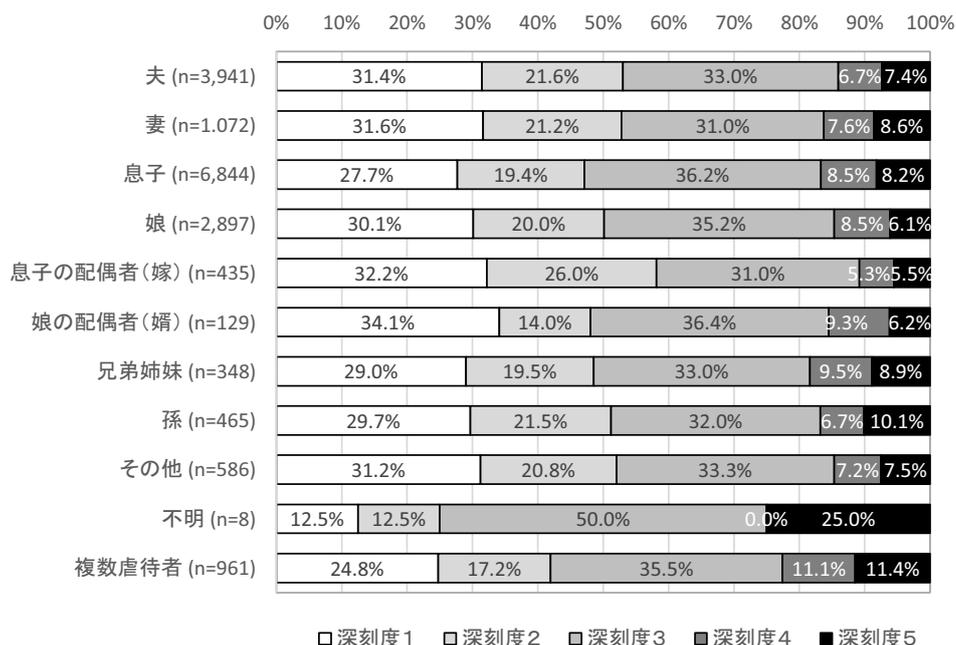
図表 2-Ⅲ-2-35 虐待者の続柄と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-35 参考図表：集計内訳)

		虐待類型(複数回答)					
		身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
被虐待者の続柄	夫 (n=3,941)	件数	3,314	374	1,637	34	122
		割合	84.1%	9.5%	41.5%	0.9%	3.1%
	妻 (n=1,072)	件数	773	276	398	4	98
		割合	72.1%	25.7%	37.1%	0.4%	9.1%
	息子 (n=6,844)	件数	4,382	1,454	2,590	20	1,489
		割合	64.0%	21.2%	37.8%	0.3%	21.8%
	娘 (n=2,897)	件数	1,878	635	1,200	12	562
		割合	64.8%	21.9%	41.4%	0.4%	19.4%
	息子の配偶者(嫁) (n=435)	件数	285	85	230	0	59
		割合	65.5%	19.5%	52.9%	0.0%	13.6%
	娘の配偶者(婿) (n=129)	件数	83	16	73	2	14
		割合	64.3%	12.4%	56.6%	1.6%	10.9%
	兄弟姉妹 (n=348)	件数	220	88	125	2	85
		割合	63.2%	25.3%	35.9%	0.6%	24.4%
	孫 (n=465)	件数	322	56	166	3	119
	割合	69.2%	12.0%	35.7%	0.6%	25.6%	
その他 (n=586)	件数	283	119	195	8	238	
	割合	48.3%	20.3%	33.3%	1.4%	40.6%	
不明 (n=8)	件数	5	5	3	0	4	
	割合	62.5%	62.5%	37.5%	0.0%	50.0%	
複数虐待者 (n=961)	件数	452	430	397	6	338	
	割合	47.0%	44.7%	41.3%	0.6%	35.2%	
合計 (N=17,686)	件数	11,997	3,538	7,014	91	3,128	
	割合	67.8%	20.0%	39.7%	0.5%	17.7%	

図表 2-Ⅲ-2-36 虐待者の続柄と虐待の深刻度



□ 深刻度1 □ 深刻度2 □ 深刻度3 ■ 深刻度4 ■ 深刻度5

(図表 2-Ⅲ-2-36 参考図表：集計内訳)

		虐待の程度(深刻度)					合計	
		深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5		
被虐待者の続柄	夫	件数	1,239	850	1,299	263	290	3,941
		割合	31.4%	21.6%	33.0%	6.7%	7.4%	100.0%
	妻	件数	339	227	332	82	92	1,072
		割合	31.6%	21.2%	31.0%	7.6%	8.6%	100.0%
	息子	件数	1,894	1,331	2,475	584	560	6,844
		割合	27.7%	19.4%	36.2%	8.5%	8.2%	100.0%
	娘	件数	873	579	1,021	247	177	2,897
		割合	30.1%	20.0%	35.2%	8.5%	6.1%	100.0%
	息子の配偶者(嫁)	件数	140	113	135	23	24	435
		割合	32.2%	26.0%	31.0%	5.3%	5.5%	100.0%
	娘の配偶者(婿)	件数	44	18	47	12	8	129
		割合	34.1%	14.0%	36.4%	9.3%	6.2%	100.0%
	兄弟姉妹	件数	101	68	115	33	31	348
		割合	29.0%	19.5%	33.0%	9.5%	8.9%	100.0%
	孫	件数	138	100	149	31	47	465
		割合	29.7%	21.5%	32.0%	6.7%	10.1%	100.0%
	その他	件数	183	122	195	42	44	586
		割合	31.2%	20.8%	33.3%	7.2%	7.5%	100.0%
	不明	件数	1	1	4	0	2	8
		割合	12.5%	12.5%	50.0%	0.0%	25.0%	100.0%
複数虐待者	件数	238	165	341	107	110	961	
	割合	24.8%	17.2%	35.5%	11.1%	11.4%	100.0%	
総計	件数	5,190	3,574	6,113	1,424	1,385	17,686	
	割合	29.3%	20.2%	34.6%	8.1%	7.8%	100.0%	

(4) 家庭状況と虐待行為の内容・程度

1) 虐待者（養護者）との同別居・家族形態

虐待者（養護者）との同別居関係では、「虐待者のみと同居」が約半数（50.9%）を占めて最も多く、「虐待者及び他家族と同居」（36.1%）を合わせると87.0%が虐待者と同居していた（図表2-Ⅲ-2-37）。
家族形態では、「未婚の子と同居」が35.7%で最も多く、「配偶者と離別・死別等した子と同居」（12.4%）、「子夫婦と同居」（13.4%）と合わせると61.5%が子世代と同居していた。また、「夫婦のみ世帯」は22.3%、「単身世帯」は7.4%であった（図表2-Ⅲ-2-38）。

図表 2-Ⅲ-2-37 被虐待高齢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	9,001	6,376	2,153	142	14	17,686
割合	50.9%	36.1%	12.2%	0.8%	0.1%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-38 家族形態

	単身世帯	夫婦のみ世帯	未婚の子と同居	配偶者と離別・死別等した子と同居	子夫婦と同居	その他	不明	合計
人数	1,302	3,941	6,306	2,197	2,377	1,533	30	17,686
割合	7.4%	22.3%	35.7%	12.4%	13.4%	8.7%	0.2%	100.0%

（注）「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

被虐待高齢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。

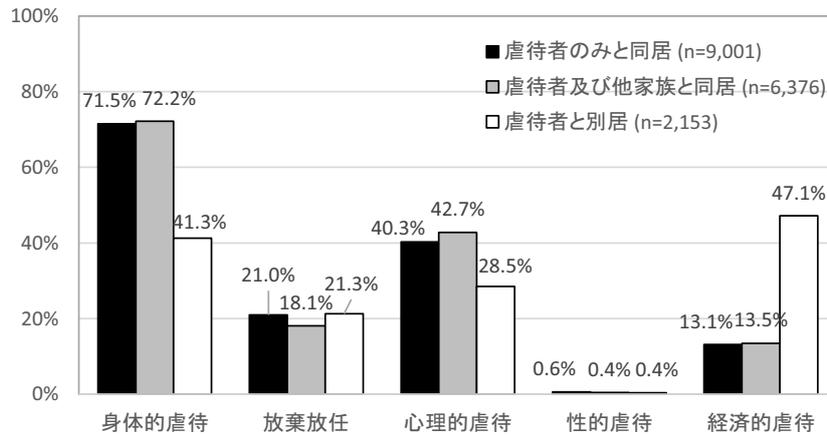
一方、虐待者と別居しているケースでは「経済的虐待」が含まれる割合が高いことが特徴的であり、被虐待高齢者の半数近く（47.1%）が経済的虐待を受けていた（図表2-Ⅲ-2-39）。

なお、虐待の深刻度に関しては、同別居関係による特徴はみられなかった（図表2-Ⅲ-2-40）。

家族形態と虐待行為の類型をみると、「単身世帯」では全体に比べて「身体的虐待」や「心理的虐待」の割合が低く、「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、「放棄放任」（ネグレクト）や「経済的虐待」の割合が低い（図表2-Ⅲ-2-41）。

虐待の深刻度に関しては、家族形態による明確な特徴はみられなかった（図表2-Ⅲ-2-42）。

図表 2-Ⅲ-2-39 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-2-39 参考図表：集計内訳）

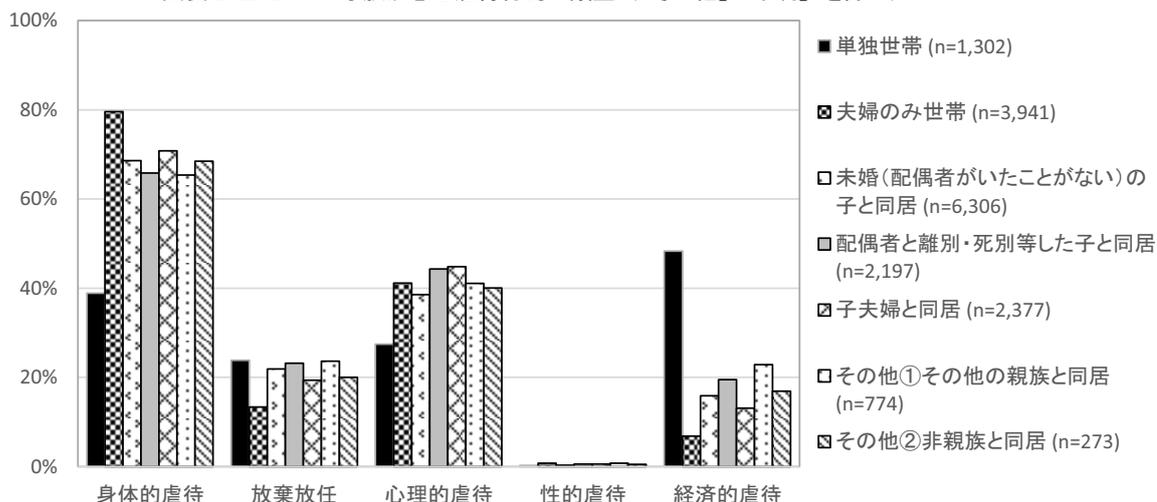
			虐待類型（複数回答）				
			身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
同別居関係	虐待者のみと同居 (n=9,001)	人数	6,436	1,890	3,626	53	1,183
		割合	71.5%	21.0%	40.3%	0.6%	13.1%
	虐待者及び他家族と同居 (n=6,376)	人数	4,602	1,154	2,725	28	860
		割合	72.2%	18.1%	42.7%	0.4%	13.5%
	虐待者と別居 (n=2,153)	人数	889	458	613	8	1,015
		割合	41.3%	21.3%	28.5%	0.4%	47.1%
合計 (n=17,530)		人数	11,927	3,502	6,964	89	3,058
		割合	68.0%	20.0%	39.7%	0.5%	17.4%

図表 2-Ⅲ-2-40 同別居関係と虐待の深刻度

			虐待の程度（深刻度）					合計
			深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5	
同別居関係	虐待者のみと同居	人数	2,602	1,766	3,104	771	758	9,001
		割合	28.9%	19.6%	34.5%	8.6%	8.4%	100.0%
	虐待者及び他家族と同居	人数	1,847	1,384	2,193	469	483	6,376
		割合	29.0%	21.7%	34.4%	7.4%	7.6%	100.0%
	虐待者と別居	人数	686	397	768	172	130	2,153
		割合	31.9%	18.4%	35.7%	8.0%	6.0%	100.0%
合計		人数	5,135	3,547	6,065	1,412	1,371	17,530
		割合	29.3%	20.2%	34.6%	8.1%	7.8%	100.0%

※同別居関係が「その他」「不明」のケースを除く。

図表 2-Ⅲ-2-41 家族形態と虐待行為の種類（「その他」「不明」を除く）



(図表 2-Ⅲ-2-41 参考図表：集計内訳)

		虐待類型(複数回答)				
		身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
家族形態	単独世帯 (n=1,302)	人数 506	310	357	3	629
		割合 38.9%	23.8%	27.4%	0.2%	48.3%
	夫婦のみ世帯 (n=3,941)	人数 3,137	526	1,621	31	269
		割合 79.6%	13.3%	41.1%	0.8%	6.8%
	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居 (n=6,306)	人数 4,326	1,380	2,432	20	1,001
		割合 68.6%	21.9%	38.6%	0.3%	15.9%
	配偶者と離別・死別等した子と同居 (n=2,197)	人数 1,446	510	974	12	428
	割合 65.8%	23.2%	44.3%	0.5%	19.5%	
子夫婦と同居 (n=2,377)	人数 1,683	460	1,065	14	312	
	割合 70.8%	19.4%	44.8%	0.6%	13.1%	
その他①その他の親族と同居 (n=774)	人数 506	183	318	6	177	
	割合 65.4%	23.6%	41.1%	0.8%	22.9%	
その他②非親族と同居 (n=273)	人数 159	68	111	3	87	
	割合 58.2%	24.9%	40.7%	1.1%	31.9%	
合計 (n=17,170)	人数 11,763	3,437	6,878	89	2,903	
	割合 68.5%	20.0%	40.1%	0.5%	16.9%	

図表 2-Ⅲ-2-42 家族形態と虐待の深刻度

		虐待の程度(深刻度)					合計
		深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5	
家族形態	単独世帯	人数 416	238	464	112	72	1,302
		割合 32.0%	18.3%	35.6%	8.6%	5.5%	100.0%
	夫婦のみ世帯	人数 1,219	834	1,279	299	310	3,941
		割合 30.9%	21.2%	32.5%	7.6%	7.9%	100.0%
	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	人数 1,735	1,250	2,265	540	516	6,306
		割合 27.5%	19.8%	35.9%	8.6%	8.2%	100.0%
	配偶者と離別・死別等した子と同居	人数 589	431	789	185	203	2,197
	割合 26.8%	19.6%	35.9%	8.4%	9.2%	100.0%	
子夫婦と同居	人数 756	521	789	165	146	2,377	
	割合 31.8%	21.9%	33.2%	6.9%	6.1%	100.0%	
その他①その他の親族と同居	人数 215	155	264	63	77	774	
	割合 27.8%	20.0%	34.1%	8.1%	9.9%	100.0%	
その他②非親族と同居	人数 72	49	94	30	28	273	
	割合 26.4%	17.9%	34.4%	11.0%	10.3%	100.0%	
合計	人数 5,002	3,478	5,944	1,394	1,352	17,170	
	割合 29.1%	20.3%	34.6%	8.1%	7.9%	100.0%	

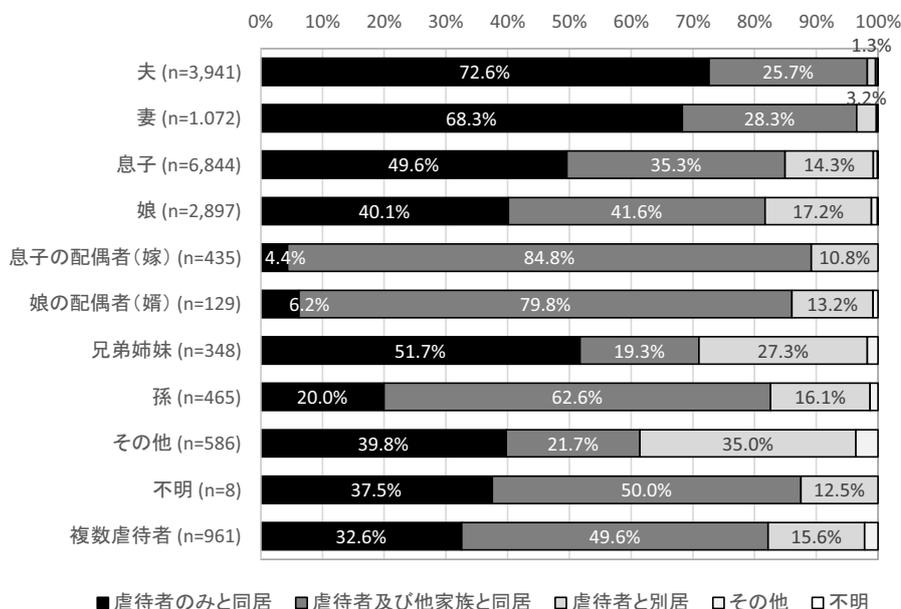
※同別居関係が「その他」「不明」のケースを除く。

3) 続柄別の同別居関係と家族形態の組み合わせ

虐待者（養護者）の続柄別に同別居関係をみると、虐待者が「夫」や「妻」のケースでは70%前後が「虐待者のみと同居」（夫婦世帯）であった。また、虐待者が「息子」や「娘」のケースでは40～50%程度が、「兄弟姉妹」では51.7%、「複数虐待者」でも32.6%が「虐待者のみと同居」であった（図表2-Ⅲ-2-43）。

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-2-44及び図表2-Ⅲ-2-45に示す。

図表 2-Ⅲ-2-43 虐待者の続柄と同別居関係



(図表 2-Ⅲ-2-43 参考図表：集計内訳)

虐待者続柄		同居・別居の関係					合計
		虐待者のみと同居	虐待者及び他家族と同居	虐待者と別居	その他	不明	
虐待者続柄	夫	人数 2,862	1,011	52	12	4	3,941
		割合 72.6%	25.7%	1.3%	0.3%	0.1%	100.0%
	妻	人数 732	303	34	3		1,072
		割合 68.3%	28.3%	3.2%	0.3%	0.0%	100.0%
	息子	人数 3,396	2,419	978	44	7	6,844
		割合 49.6%	35.3%	14.3%	0.6%	0.1%	100.0%
	娘	人数 1,162	1,205	499	28	3	2,897
		割合 40.1%	41.6%	17.2%	1.0%	0.1%	100.0%
	息子の配偶者(嫁)	人数 19	369	47			435
		割合 4.4%	84.8%	10.8%	0.0%	0.0%	100.0%
	娘の配偶者(婿)	人数 8	103	17	1		129
		割合 6.2%	79.8%	13.2%	0.8%	0.0%	100.0%
	兄弟姉妹	人数 180	67	95	6		348
		割合 51.7%	19.3%	27.3%	1.7%	0.0%	100.0%
孫	人数 93	291	75	6		465	
	割合 20.0%	62.6%	16.1%	1.3%	0.0%	100.0%	
その他	人数 233	127	205	21		586	
	割合 39.8%	21.7%	35.0%	3.6%	0.0%	100.0%	
不明	人数 3	4	1			8	
	割合 37.5%	50.0%	12.5%	0.0%	0.0%	100.0%	
複数虐待者	人数 313	477	150	21		961	
	割合 32.6%	49.6%	15.6%	2.2%	0.0%	100.0%	
合計	人数 9,001	6,376	2,153	142	14	17,686	
	割合 50.9%	36.1%	12.2%	0.8%	0.1%	100.0%	

※虐待者の続柄は、被虐待高齢者からみたものであり、被虐待高齢者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-2-44 虐待者の続柄ごとの同別居関係と家族形態（上位 5 位かつ続柄内構成比 5 %以上）

		1位	2位	3位	4位	5位
夫 (n=3,941)	組合せ	虐待者のみと同居 × 夫婦のみ世帯	虐待者及び他家族と同居 × 未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同居 × 子夫婦と同居		
	件数(続柄内割合)	2,850 (72.3%)	569 (14.4%)	233 (5.9%)		
妻 (n=1,072)	組合せ	虐待者のみと同居 × 夫婦のみ世帯	虐待者及び他家族と同居 × 未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同居 × 子夫婦と同居		
	件数(続柄内割合)	732 (68.3%)	180 (16.8%)	67 (6.3%)		
息子 (n=6,844)	組合せ	虐待者のみと同居 × 未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同居 × 未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同居 × 子夫婦と同居	虐待者のみと同居×配偶者 と離別・死別等した子と同居	虐待者と別居 × 単独世帯
	件数(続柄内割合)	2,623 (38.3%)	1,261 (18.4%)	712 (10.4%)	704 (10.3%)	556 (8.1%)
娘 (n=2,897)	組合せ	虐待者のみと同居 × 未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同居 × 子夫婦と同居	虐待者及び他家族と同居 × 未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同居 × 配偶者と離別・死別等した子と同居	虐待者と別居 × 単独世帯
	件数(続柄内割合)	871 (30.1%)	446 (15.4%)	377 (13.0%)	330 (11.4%)	307 (10.6%)
息子の配偶者 (n=435)	組合せ	虐待者及び他家族と同居 × 子夫婦と同居	虐待者と別居 × 単独世帯			
	件数(続柄内割合)	341 (78.4%)	27 (6.2%)			
娘の配偶者 (n=129)	組合せ	虐待者及び他家族と同居 × 子夫婦と同居	虐待者と別居 × 単独世帯			
	件数(続柄内割合)	93 (72.1%)	11 (8.5%)			
兄弟姉妹 (n=348)	組合せ	虐待者のみと同居×その他① その他の親族と同居	虐待者と別居 × 単独世帯	虐待者及び他家族と同居 × その他①その他の親族と同居		
	件数(続柄内割合)	175 (50.3%)	68 (19.5%)	56 (16.1%)		
孫 (n=465)	組合せ	虐待者及び他家族と同居 × 配偶者と離別・死別等した子と同居	虐待者のみと同居×その他① その他の親族と同居	虐待者及び他家族と同居 × 子夫婦と同居	虐待者及び他家族と同居 × その他①その他の親族と同居	虐待者と別居 × 単独世帯
	件数(続柄内割合)	129 (27.7%)	89 (19.1%)	88 (18.9%)	47 (10.1%)	37 (8.0%)

※網掛けは、当該家庭が虐待者（養護者）と被虐待高齢者だけで構成されているケース。

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

※通い介護や入院・入所中等のケースがあるため、図表 2-Ⅲ-2-43 の値とは必ずしも一致しない。

図表 2-Ⅲ-2-45 虐待者の続柄と同別居関係及び家族形態の組み合わせ（全被虐待高齢者に対する構成比 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	夫婦のみ世帯	2,850	16.1%
息子	虐待者とのみ同居	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	2,623	14.8%
息子	虐待者及び他家族と同居	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	1,261	7.1%
娘	虐待者とのみ同居	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	871	4.9%
妻	虐待者とのみ同居	夫婦のみ世帯	732	4.1%
息子	虐待者及び他家族と同居	子夫婦と同居	712	4.0%
息子	虐待者とのみ同居	配偶者と離別・死別等した子と同居	704	4.0%
夫	虐待者及び他家族と同居	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	569	3.2%
息子	虐待者と別居	単独世帯	556	3.1%
娘	虐待者及び他家族と同居	子夫婦と同居	446	2.5%
娘	虐待者及び他家族と同居	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	377	2.1%
息子	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	366	2.1%
息子の配偶者(嫁)	虐待者及び他家族と同居	子夫婦と同居	341	1.9%
娘	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	330	1.9%
娘	虐待者と別居	単独世帯	307	1.7%
娘	虐待者とのみ同居	配偶者と離別・死別等した子と同居	269	1.5%
夫	虐待者及び他家族と同居	子夫婦と同居	233	1.3%
複数虐待者	虐待者及び他家族と同居	子夫婦と同居	233	1.3%
息子	虐待者と別居	夫婦のみ世帯	188	1.1%
妻	虐待者及び他家族と同居	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	180	1.0%
兄弟姉妹	虐待者とのみ同居	その他①その他の親族と同居	175	1.0%

※割合は被虐待高齢者 17,686 人に対するもの

(5) 虐待の発生要因

虐待事例の発生要因について、9,637 件の記述回答を分類した。なお分類カテゴリーは、平成 29 年度に取りまとめられた「高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待防止に資する地方公共団体の体制整備の促進に関する調査研究事業」（平成 30 年 3 月、社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修センター）を基本とした。

複数回答形式で分類した結果、回答の上位カテゴリーには「虐待者（養護者）の介護疲れ・介護ストレス」（25.4%）、「虐待者（養護者）の障害・疾病」（18.2%）、「被虐待高齢者の認知症の症状」（14.3%）、「被虐待高齢者と虐待者の虐待発生までの人間関係」（12.6%）、「経済的困窮（経済的問題）」（10.8%）などが挙げられた（図表 2-Ⅲ-2-46）。

また、虐待者の続柄別に発生要因をみたところ、虐待者が「息子」「孫」「複数虐待者」のケースでは「経済的困窮（経済的問題）」が全体順位（5 位）よりも上位に位置していた（図表 2-Ⅲ-2-47）。

図表 2-Ⅲ-2-46 虐待の発生要因（複数回答）

	件数	割合
【虐待者側の要因】		
虐待者の介護疲れ・介護ストレス	2,447	25.4%
虐待者の障害・疾病	1,757	18.2%
被虐待高齢者と虐待者の虐待発生までの人間関係	1,214	12.6%
虐待者の性格や人格(に基づく言動)	912	9.5%
虐待者の知識や情報の不足	841	8.7%
虐待者の精神状態が安定していない	722	7.5%
虐待者の飲酒の影響	534	5.5%
虐待者の介護力の低下や不足	466	4.8%
虐待者の理解力の不足や低下	148	1.5%
虐待者の孤立・補助介護者の不在等	105	1.1%
虐待者の外部サービス利用への抵抗感	60	0.6%
虐待者の引きこもり	38	0.4%
虐待者のギャンブル依存	25	0.3%
虐待者に対する「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー	2	0.0%
虐待者側のその他の要因	187	1.9%
【被虐待高齢者の状態等】		
被虐待高齢者の認知症の症状	1,376	14.3%
被虐待高齢者のその他の身体的自立度の低さ	344	3.6%
被虐待高齢者の精神障害(疑い含む)、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	332	3.4%
被虐待高齢者本人の性格や人格(に基づく言動)	282	2.9%
被虐待高齢者が外部サービスの利用に抵抗感がある	55	0.6%
被虐待高齢者への排せ介助の困難さ	51	0.5%
被虐待高齢者側のその他の要因	87	0.9%
【家庭内の要因】		
経済的困窮(経済的問題)	1,042	10.8%
家庭内の経済的利害関係(財産、相続)	181	1.9%
家庭における養護者の他家族(虐待者以外)との関係の悪さほか家族関係の問題	109	1.1%
(虐待者以外の)配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力	102	1.1%
家庭におけるその他の要因	77	0.8%
【制度・サービス等の要因】		
ケアサービスの不足・ミスマッチ等のマネジメントの問題	24	0.2%
その他ケアマネジメントや制度関係の問題	0	0.0%

※回答のあった9,637件の事例を集計

図表 2-Ⅲ-2-47 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=9,637)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	虐待者の障害・疾病	被虐待者の認知症 の症状	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	経済的困窮(経済的 問題)	虐待者の性格や人 格(に基づく言動)
	件数 2,447 割合 25.4%	1,757 18.2%	1,376 14.3%	1,214 12.6%	1,042 10.8%	912 9.5%
夫 (n=2,191)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	被虐待者の認知症 の症状	虐待者の障害・疾病	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	虐待者の性格や人 格(に基づく言動)	虐待者(養護者)の 知識や情報の不足
	件数 646 割合 29.5%	410 18.7%	344 15.7%	282 12.9%	263 12.0%	201 9.2%
妻 (n=569)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	被虐待者の認知症 の症状	虐待者の障害・疾病	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	虐待者の性格や人 格(に基づく言動)	経済的困窮(経済的 問題)
	件数 196 割合 34.4%	101 17.8%	92 16.2%	84 14.8%	58 10.2%	46 8.1%
息子 (n=3,693)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	虐待者の障害・疾病	経済的困窮(経済的 問題)	被虐待者の認知症 の症状	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	虐待者の性格や人 格(に基づく言動)
	件数 784 割合 21.2%	707 19.1%	513 13.9%	460 12.5%	392 10.6%	327 8.9%
娘 (n=1,560)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	虐待者の障害・疾病	被虐待者の認知症 の症状	経済的困窮(経済的 問題)	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	虐待者の精神状態 が安定していない
	件数 456 割合 29.2%	380 24.4%	175 11.2%	175 11.2%	172 11.0%	159 10.2%
息子の配偶 者(n=243)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	被虐待者の認知症 の症状	虐待者の性格や人 格(に基づく言動)	虐待者(養護者)の 障害・疾病	経済的困窮(経済的 問題)
	件数 80 割合 32.9%	71 29.2%	29 11.9%	29 11.9%	25 10.3%	21 8.6%
娘の配偶者 (n=72)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	虐待者(養護者)の 知識や情報の不足	虐待者の障害・疾病	虐待者の性格や人 格(に基づく言動)	虐待者の飲酒の影 響
	件数 19 割合 26.4%	13 18.1%	10 13.9%	9 12.5%	6 8.3%	6 8.3%
兄弟姉妹 (n=200)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	虐待者の障害・疾病	虐待者の知識や情 報の不足	経済的困窮(経済的 問題)	被虐待者の認知症 の症状	虐待者の性格や人 格(に基づく言動)
	件数 47 割合 23.5%	40 20.0%	32 16.0%	30 15.0%	21 10.5%	18 9.0%
孫 (n=241)	虐待者の障害・疾病	経済的困窮(経済的 問題)	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	虐待者の精神状態 が安定していない	被虐待者の認知症 の症状
	件数 50 割合 20.7%	36 14.9%	32 13.3%	29 12.0%	27 11.2%	23 9.5%
複数虐待者 (n=591)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	経済的困窮(経済的 問題)	被虐待者の認知症 の症状	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	虐待者の知識や情 報の不足	虐待者の障害・疾病
	件数 137 割合 23.2%	110 18.6%	108 18.3%	106 17.9%	65 11.0%	60 10.2%

[考察]

「虐待を受けた又は受けたと思われる」と判断した事例」における虐待の類型では、「身体的虐待」に次いで「心理的虐待」が多く、身体的虐待と心理的虐待が同時に行われている場合があり、その他の虐待類型でも、身体的虐待と心理的虐待が関連している割合が高いことから、事実確認において相談・通報があった虐待類型以外の調査を実施することが求められる（図表 2-Ⅲ-2-1、図表 2-Ⅲ-2-2）。

「経済的虐待」においても、「身体的虐待」や「介護等放棄（ネグレクト）」、「心理的虐待」が30%程度で重複して行われており、「虐待類型別にみた初動期の対応日数の分布（図表 2-Ⅲ-1-11）」にも関連し、「経済的虐待」として相談・通報があった事例においても、事実確認開始までの期間に差異が生じないよう市区町村での体制整備が求められる。

虐待の深刻度スケール(5段階評価)による分類については、「著しい」「重大な」の線引きが難しく、市町村や担当者の主観が入りやすいため、客観的な虐待深刻度の分類、指標の策定が課題である（図表 2-Ⅲ-2-4）。

被虐待高齢者の75歳以上が76.6%、介護保険認定済者が67.7%（内 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上：71.7%、寝たきり度Aランク：41.3%）、介護サービス利用者が81.6%となっており、また、被虐待高齢者が訪問系や通所系の介護保険サービスを利用している割合が高いことから、被虐待高齢者や養護者と接する機会のあるサービス提供事業者に対し、虐待の通報に結びつけるための啓発や仕組みを整えていくことが望まれる。なお、医師や医療機関からの通報割合は、5.1%にとどまっているが、介護保険認定過程における主治医意見書の作成段階での医師や医療機関による診察での発見から通報に結びつける取り組みが求められる。（図表 2-Ⅲ-2-7～図表 2-Ⅲ-2-14）

放棄放任（ネグレクト）では、被虐待高齢者が高齢になるほど高くなり、また要介護度や認知症の程度、寝たきり度が重度になるほど高まっている（図表 2-Ⅲ-2-17）。また、介護保険サービスを受けていた場合では、放棄放任（ネグレクト）の割合が低くなっており、介護支援専門員によるアセスメントに基づく介護保険サービス等の調整により、虐待の未然防止を図ることが求められる。このことは、虐待発生要因分析の「虐待者（養護者）の介護疲れ・介護ストレス」が最も多く、「虐待者（養護者）の障害・疾病」や「被虐待高齢者の認知症の症状」にも関連している。

「身体的虐待」では、被虐待高齢者の年齢が若いほど認定率が高く、介護保険認定が未申請又は、介護保険認定済みの場合でも要介護度・認知症の程度・寝たきり度が軽度であるほど高い傾向がみられ、身体機能や認知機能が保たれた中で虐待認定に至っている状況がうかがえる。また、介護保険サービスを受けていた場合でも認定率が高くなっており、介護支援専門員や介護保険事業所等による発見・通報から虐待対応がなされている傾向が確認された。介護保険サービスを利用していない場合には、「身体的虐待」を受けていても発見しにくい状況にあり、市区町村として、早期発見・早期対応する体制を整えることが求められる。（図表 2-Ⅲ-2-17、図表 2-Ⅲ-2-19、図表 2-Ⅲ-2-21、図表 2-Ⅲ-2-23、図表 2-Ⅲ-2-25、図表 2-Ⅲ-2-27）

同同居関係では、「虐待者と同居」している割合が87.0%と高く、「虐待者のみと同居」している割合は半数を占める。家族形態として61.5%が子世代と同居しており、同居の事例では「身体的虐待」や「心理的虐待」が含まれる割合が高くなっている。また、夫婦間での虐待事例では、夫婦のみ世帯が70%近くを占め、息子や娘が虐待者である場合には、被虐待高齢者と虐待者のみの世帯が30%を超えて最も多くなっている。被虐待高齢者と虐待者以外の同居人がいない密室性が高い中で虐待が行われていることから、市区町村における早期発見の体制が求められる。（図表 2-Ⅲ-2-37、図表 2-Ⅲ-2-38、図表 2-Ⅲ-2-39、図表 2-Ⅲ-2-41）

発生要因として、「虐待者（養護者）の介護疲れ・介護ストレス」、「虐待者（養護者）の障害・疾病」、「被虐待高齢者の認知症の症状」の占める割合が高く、被虐待高齢者に対する医療や介護保険サービスの調整及び支援に加え、養護者に対する医療や保健、障害福祉サービス等の支援など、未然防止をより一層図るための対応が求められる。（図表 2-III-2-47）

3. 虐待事例への対応状況

(1) 対応状況

1) 対応期間

相談・通報の受理から市区町村の事実確認調査開始までの期間（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1日（翌日）であった。日数の分布状況を見ると、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、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74日、相談・通報受理から終結までの期間（中央値）は80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～	13,866	2,908	1,130	2,541	1,615	606	295	730	23,691
事実確認開始	58.5%	12.3%	4.8%	10.7%	6.8%	2.6%	1.2%	3.1%	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～	4,825	1,261	626	1,570	1,442	707	383	1,183	11,997
虐待確認	40.2%	10.5%	5.2%	13.1%	12.0%	5.9%	3.2%	9.9%	100.0%

中央値1日（翌日）

図表2-Ⅲ-3-2 終結事例における対応期間の分布

	0日	1～27日	28～55日	56～83日	84～111日	112～139日	140日以上	合計
介入～終結	301	973	766	600	511	423	1,446	5,020
	6.0%	19.4%	15.3%	12.0%	10.2%	8.4%	28.8%	100.0%

中央値74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～	225	1,059	831	647	550	459	1,658	5,429
終結	4.1%	19.5%	15.3%	11.9%	10.1%	8.5%	30.5%	100.0%

中央値80日

2) 対応方法とその結果

平成29年度以前に虐待と判断され、対応が平成30年度にまたがった継続事例を含めた24,347人の被虐待高齢者のうち、「被虐待高齢者の保護として虐待者から分離を行った事例」は6,778人（27.8%）であり、「被虐待高齢者と分離していない事例」は12,165人（50.0%）であった。なお、「虐待判断時点で既に分離状態の事例」も3,038人（12.5%）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、2,188人（32.3%）を占めていた。次いで、「医療機関への一時入院」（17.2%）、「やむを得ない事由等による措置」（14.7%）、「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」（14.1%）、「緊急一時保護」（10.5%）、「虐待者を高齢者から分離（転居等）」（6.1%）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25.8%を占めていた。経過観察以外の対応を行った事例（複数回答）では、「養護者に対する助言」が最も多く53.1%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」が上位となった(26.8%)。さらに、「養護者が介護負担軽減のための事業に参加」は最も下位であり2.7%のみであった。

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929人、「利用手続き中」が657人であり、これらを合わせた1,586人のうち市町村長申立て事例は980人(61.8%)という高い数値になっている(図表2-Ⅲ-3-6)。また、日常生活自立支援事業については340人が「利用開始」となった(図表2-Ⅲ-3-7)。

平成30年度末時点の対応状況をみると、「対応継続」が51.5%、「終結」が48.5%であった(図表2-Ⅲ-3-8)。

「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、被虐待高齢者の「施設入所・入院」が40.0%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」が31.4%、被虐待高齢者「本人死亡」が10.8%の順であった(図表2-Ⅲ-3-9)。

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37.1%で最も多く、次いで「施設等入所、別居等対応中等」が13.8%、「在宅サービス利用中」が13.1%、「入所待ち、サービス調整中、転居調整中」が11.6%の順であった(図表2-Ⅲ-3-10)。

なお、市区町村ごとに算出した「高齢者人口10万人あたり」の「終結」事例数(中央値)は11.2件、「対応継続」事例数(中央値)は13.4件であった(図表2-Ⅲ-3-11)。また、「地域包括支援センター1か所あたり」の「終結」事例数(中央値)は1.0件、「対応継続」事例数(中央値)は1.0件であった(図表2-Ⅲ-3-12)。

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	6,778	27.8%
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	12,165	50.0%
現在対応について検討・調整中の事例	575	2.4%
虐待判断時点で既に分離状態の事例	3,038	12.5%
その他	1,791	7.4%
合計	24,347	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高齢者について集計

図表 2-Ⅲ-3-4 分離を行った場合の対応内容（最初に行った対応）

	人数	割合	面会制限を行った事例 (内数)
契約による介護保険サービスの利用	2,188	32.3%	415
やむを得ない事由等による措置	998	14.7%	640
緊急一時保護	715	10.5%	467
医療機関への一時入院	1,166	17.2%	185
上記以外の住まい・施設等の利用	953	14.1%	338
虐待者を高齢者から分離(転居等)	414	6.1%	73
その他	344	5.1%	80
合計	6,778	100.0%	2,198

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	3,133	25.8%	
経過観察以外の 対応	養護者に対する助言・指導	6,459	53.1%
	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	3,262	26.8%
	被虐待高齢者が新たに介護保険サービスを利用	952	7.8%
	被虐待高齢者が介護保険サービス以外のサービスを利用	613	5.0%
	養護者が介護負担軽減のための事業に参加	331	2.7%
	その他	1,868	15.4%
合計(累計)	16,618		
合計(人数)	12,165		

※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「被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例」の被虐待高齢者 12,165 人に対するもの。

図表 2-Ⅲ-3-6 成年後見制度の利用状況

	人数
成年後見制度利用開始済	929
成年後見制度利用手続き中	657
(内数) 市町村長申立あり	980
市町村長申立なし	606

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	340

図表 2-Ⅲ-3-8 対応状況（調査対象年度末時点）

	人数	割合
対応継続	12,531	51.5%
終結	11,820	48.5%
合計	24,351	100.0%

図表 2-Ⅲ-3-9 終結とされた状況（複数回答）

	ア等に マネジ メント に移 行等	在宅 での 状況 不安 定・ 虐待 の消 失	成年 後見 等 権利 擁護 対応 によ	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	養 護者 入院 ・加 療・ 転居 ・逮 捕 拘留 等	本人 死亡	養 護者 死亡	他 機関 ・部 署等 引き 継ぎ	その他
件数	2,079	238	49	2,649	495	16	385	714	107	107	65	
割合	31.4%	3.6%	0.7%	40.0%	7.5%	0.2%	5.8%	10.8%	1.6%	1.6%	1.0%	

※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=6, 626）

図表 2-Ⅲ-3-10 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 への 対応 継続 せず 被 虐	入 所 待 ち、 転居 調整 中	施設 等 入 所、 別居 等 対 応	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 管 理 中	成 年 後 見 等 の 対 応 中	退 院 等 の 動 き 待 ち、 対 応 中	その他
件数	1,198	320	374	445	214	424	110	102	174	74
割合	37.1%	9.9%	11.6%	13.8%	6.6%	13.1%	3.4%	3.2%	5.4%	2.3%

※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=3, 227）

図表 2-Ⅲ-3-11 高齢者人口（10万）あたりの対応結果別事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	26.8	44.9	0.0	0.0	0.0	11.2	36.5	72.0	110.0
対応継続事例数	24.7	33.6	0.0	0.0	0.0	13.4	36.7	67.6	88.6

※基礎数は市区町村ごと

図表 2-Ⅲ-3-12 地域包括支援センター1か所あたりの対応結果別事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	1.9	4.1	0.0	0.0	0.0	1.0	2.0	5.0	7.7
対応継続事例数	1.8	3.0	0.0	0.0	0.0	1.0	2.4	5.0	7.0

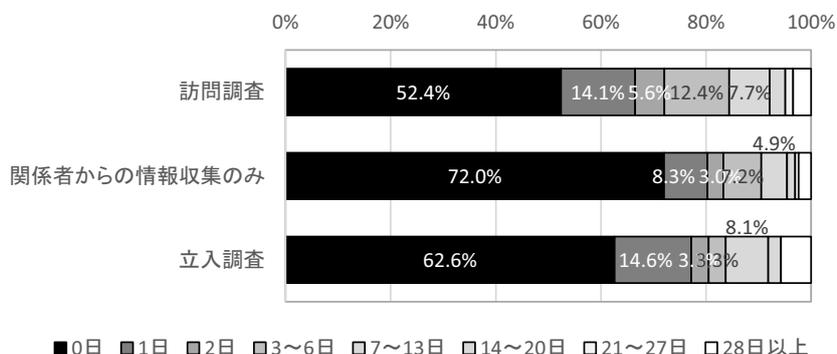
※基礎数は市区町村ごと

3) 対応方法と期間

事実確認調査の方法と、通報等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2日以内に開始した割合が約7割を占めていた。(図表2-Ⅲ-3-13)。

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」が行われた事例では他の対応方法と比べて対応期間が長い(140日以上)割合が高くなっていた(図表2-Ⅲ-3-14)。

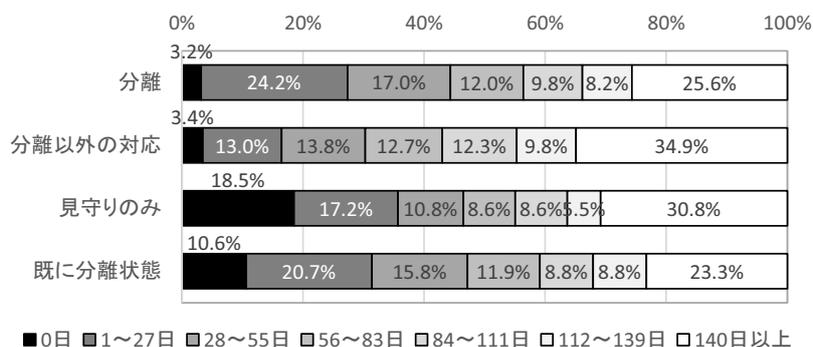
図表 2-Ⅲ-3-13 事実確認調査の方法と通報等の受理から事実確認開始までの期間



(図表 2-Ⅲ-3-13 参考図表：集計内訳)

		0日	1日	2日	3~6日	7~13日	14~20日	21~27日	28日以上	合計
訪問調査	件数	8,502	2,287	904	2,005	1,247	487	244	549	16,225
	割合	52.4%	14.1%	5.6%	12.4%	7.7%	3.0%	1.5%	3.4%	100.0%
関係者からの情報収集のみ	件数	5,192	598	218	519	354	113	48	168	7,210
	割合	72.0%	8.3%	3.0%	7.2%	4.9%	1.6%	0.7%	2.3%	100.0%
立入調査	件数	77	18	4	4	10	3		7	123
	割合	62.6%	14.6%	3.3%	3.3%	8.1%	2.4%	0.0%	5.7%	100.0%
合計	件数	13,771	2,903	1,126	2,528	1,611	603	292	724	23,558
	割合	58.5%	12.3%	4.8%	10.7%	6.8%	2.6%	1.2%	3.1%	100.0%

図表 2-Ⅲ-3-14 終結事例における対応方法と介入から終結までの期間



(図表 2-Ⅲ-3-14 参考図表：集計内訳)

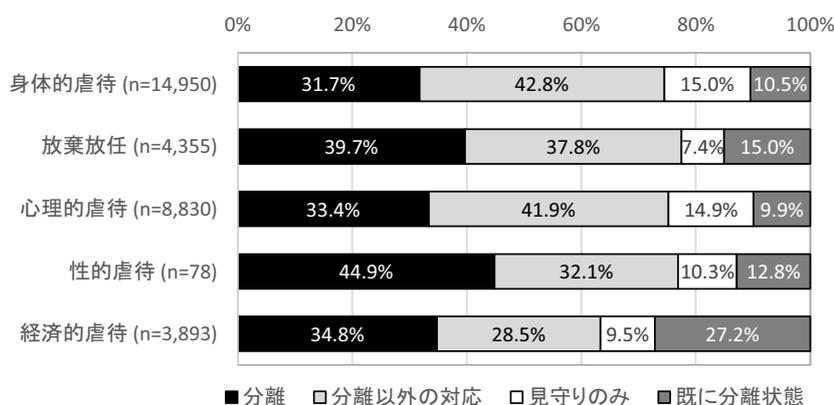
		0日	1~27日	28~55日	56~83日	84~111日	112~139日	140日以上	合計
分離	件数	65	499	351	248	202	169	529	2,063
	割合	3.2%	24.2%	17.0%	12.0%	9.8%	8.2%	25.6%	100.0%
分離以外の対応	件数	52	198	210	193	187	149	530	1,519
	割合	3.4%	13.0%	13.8%	12.7%	12.3%	9.8%	34.9%	100.0%
見守りのみ	件数	84	78	49	39	39	25	140	454
	割合	18.5%	17.2%	10.8%	8.6%	8.6%	5.5%	30.8%	100.0%
既に分離状態	件数	88	172	131	99	73	73	193	829
	割合	10.6%	20.7%	15.8%	11.9%	8.8%	8.8%	23.3%	100.0%
合計	件数	289	947	741	579	501	416	1,392	4,865
	割合	5.9%	19.5%	15.2%	11.9%	10.3%	8.6%	28.6%	100.0%

(2) 対応方法と虐待事例の特徴、対応結果

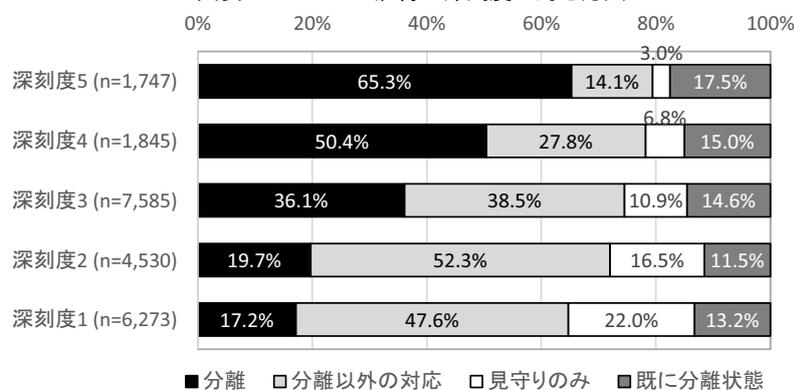
対応方法に関して、虐待の種類や深刻度との関係を整理したところ、下記の傾向がみられた。

- ・本調査の対象となったすべての虐待判断事例において「分離」を行った割合は27.8%であるが、これと比較すると「放棄放任」(ネグレクト)や「性的虐待」が含まれる事案において「分離」対応が行われた割合が高くなっている(図表2-Ⅲ-3-15)。
- ・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-3-16)。
- ・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-3-17)。

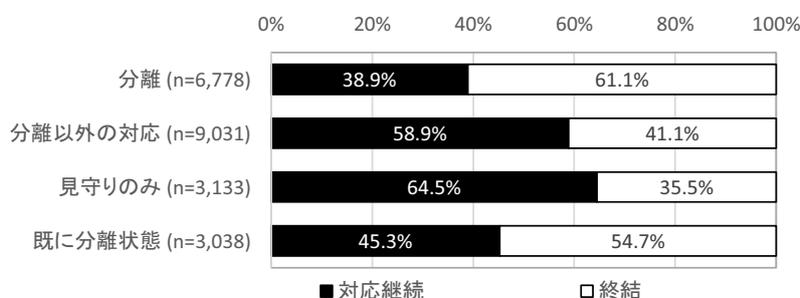
図表 2-Ⅲ-3-15 虐待行為の種類と対応方法



図表 2-Ⅲ-3-16 虐待の深刻度と対応方法



図表 2-Ⅲ-3-17 対応方法と対応結果



[考察]

虐待事例への対応方法に関しての、類型や深刻度との関係を整理したデータから、「放棄放任」（ネグレクト）や「性的虐待」が含まれる事案において「分離対応」が行われた割合が高くなっている。また、虐待の深刻度との関係では、深刻度が重度になるにしたがって「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明らかとなった。

ところで、「放棄放任」（ネグレクト）事例は、図表 2-Ⅲ-2-23、図表 2-Ⅲ-2-24、図表 2-Ⅲ-2-25 より、被虐待高齢者が高齢になるほど高くなり、また要介護度や認知症の程度、寝たきり度が重度になるほど高まっている。また、図表 2-Ⅲ-2-27 より介護保険サービスを受けていた場合では、放棄放任（ネグレクト）の割合が低いとの結果である。

これらのことから、「放棄放任」において「分離」に至る事例においては、介護支援専門員などの第三者の関わり、また、適切なアセスメントに基づく介護保険サービス等の調整があれば、虐待状況を未然に防げた場合もあることが予測できる。それらの事を鑑みると、今回「分離」に至った事例においては、第三者による介入、適切なアセスメントによるサービスへのアクセスへの不十分さがもたらした状況であるにとらえることもできよう。

ところで、「分離」をしていない場合の対応については(図表 2-Ⅲ-3-5)、「経過観察(見守りのみ)」しか行っていない事例が 25.8%と全体の 4 分の 1 を占める。経過観察後の状況について詳細なモニタリングが求められると言える。

一方、「経過観察(見守り)」以外の対応としては、「養護者に対する助言・指導」が最も多い。ついで「すでに介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直す」が 26.8%、「すでに介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直す」は 7.8%、「被虐待高齢者が介護保険サービス以外のサービスを利用」となっている。

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、市区町村で把握している事例について情報提供を求めている（調査票E票）。

1. 事件形態及び加害者－被害者の関係

「養護者による被養護者の殺人」が4件で被害者4人、「養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死」が5件5人、「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」が5件5人、「心中」が1件1人、「その他」が6件6人、計21件で被害者21人であった。

被虐待高齢者からみた加害者の続柄は、「息子」が9人、「妻」及び「娘」が4人、「兄弟姉妹」が2人、「夫」「その他」が各1人であった。

図表 2-IV-1-1 事件形態

	人数	構成割合 (%)
養護者による被養護者の殺人	4	19.0%
養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死	5	23.8%
養護者のネグレクトによる被養護者の致死	5	23.8%
心中(養護者、被養護者とも死亡)	1	4.8%
その他	6	28.6%
合計	21	100.0%

※被害者ベースで集計。事件数、加害者数も28。

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	1	4	9	4	2	1	21
割合	4.8%	19.0%	42.9%	19.0%	9.5%	4.8%	100.0%

※加害者ベースで集計。

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」11人、「女性」10人である。年齢は、多い順に「75～79歳」及び「85～89歳」が各5人、「70～74歳」及び「90歳以上」が各4人、「80～84歳」が3人である。

被害者の要介護度は、多い順に「自立」及び「要介護3」が各5人、「要介護4」及び「要介護5」が各2人、「要支援2」「要介護1」「要介護2」が各1人、「不明」が4人であった。

認知症の有無については、「あり」が10人、「なし」が5人、「不明」が6人である。認知症「あり」10人のうち、「自立度Ⅲ」が6人、「自立度Ⅱ」が2人、「自立度Ⅳ」が1人、「不明」が1人であった。

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）では、「B」ランクが4人、「J」「A」「C」が各3人、「自立」が2人、「不明」が6人であった。

図表 2-IV-2-1 被害者性別

	男性	女性	合計
人数	11	10	21
割合	52.4%	47.6%	100.0%

図表 2-IV-2-2 被害者年齢

	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	合計
人数	4	5	3	5	4	21
割合	19.0%	23.8%	14.3%	23.8%	19.0%	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	1	4.8%
要介護 1	1	4.8%
要介護 2	1	4.8%
要介護 3	5	23.8%
要介護 4	2	9.5%
要介護 5	2	9.5%
自立	5	23.8%
不明	4	19.0%
合計	21	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	10	47.6%
なし	5	23.8%
不明	6	28.6%
合計	21	100.0%

<認知症高齢者の日常生活自立度>

	人数	割合
自立度 I	0	0.0%
自立度 II	2	20.0%
自立度 III	6	60.0%
自立度 IV	1	10.0%
自立度 M	0	0.0%
不明	1	10.0%
合計	10	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	2	9.5%
J	3	14.3%
A	3	14.3%
B	4	19.0%
C	3	14.3%
不明	6	28.6%
合計	21	100.0%

参考図表 被害者・加害者の続柄別にみた事件形態

	養護者による被養護者の殺人	養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死	養護者のネグレクトによる被養護者の致死	心中(養護者、被養護者とも死亡)	その他	合計
夫が妻へ	0	0	1	0	0	1
妻が夫へ	0	0	2	1	1	4
息子が父親へ	2	2	0	0	1	5
息子が母親へ	0	1	0	0	3	4
娘が父親へ	0	0	0	0	0	0
娘が母親へ	1	2	1	0	0	4
兄弟姉妹が高齢者へ	0	0	1	0	1	2
その他の養護者が高齢者へ	1	0	0	0	0	1
合計	4	5	5	1	6	21

(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 21 人のうち 13 人が「加害者のみと同居」であり、6 人は「加害者及び他家族と同居」、1 人は「加害者と別居」であった。

家族形態は、「未婚の子と同居」が 8 人、「その他①（その他の親族と同居）」及び「その他③（その他）」が各 4 人、「子夫婦と同居」が 2 人、「夫婦のみ世帯」及び「配偶者と離別・死別等した子と同居」が各 1 人、「不明」が 1 人であった。

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	13	6	1	1	0	21
割合	61.9%	28.6%	4.8%	4.8%	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	1	8	1	2	4	0	4	1	21
割合	0.0%	4.8%	38.1%	4.8%	9.5%	19.0%	0.0%	19.0%	4.8%	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 21 人の性別は、「男性」が 12 人、「女性」が 9 人であった。年齢は、多い順に「50～59 歳」及び「60～64 歳」が各 6 人、「40～49 歳」及び「80～84 歳」が各 3 人、「75～79 歳」が 2 人、「70～74 歳」が 1 人であった。

図表 2-IV-2-8 加害者性別

	男性	女性	合計
人数	12	9	21
割合	57.1%	42.9%	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	7	13	1	21
割合	33.3%	61.9%	4.8%	100.0%

図表 2-IV-2-10 加害者年齢

	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	合計
人数	3	6	6	0	1	2	3	0	0	21
割合	14.3%	28.6%	28.6%	0.0%	4.8%	9.5%	14.3%	0.0%	0.0%	100.0%

(4) 事件前の行政サービス等の利用

事件前の行政サービス等の利用状況、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21人中11人であった。また、医療機関の利用「あり」は21人中11人、行政への相談「あり」は21人中7人であり、21人中15人がいずれかのサービス等を利用していた。

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11人であった。

また、高齢者虐待防止法第11条に基づく立入調査を行った事例は3件（3人）であった。

図表 2-IV-2-11 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	11	10	21
	割合	52.4%	47.6%	100.0%
事件前の医療機関の利用	人数	11	10	21
	割合	52.4%	47.6%	100.0%
事件前の行政への相談	人数	7	14	21
	割合	33.3%	66.7%	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	15	6	21
	割合	71.4%	28.6%	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-2-12 事件前の行政機関による 何らかの対応の有無

	人数	割合
あり	11	52.4%
なし	10	47.6%
合計	21	100.0%

図表 2-IV-2-13 立入調査（法第11条）の有無

	人数	割合
あり	3	14.3%
なし	18	85.7%
合計	21	100.0%

[考察]

要介護3以上の高齢者が42.8%を占め、認知症ありが47.6%を占めており、介護者の負担が増大することが重篤化に結び付きやすいことが指摘できる（図表 2-IV-2-3、図表 2-IV-2-4）。

死亡事例の61.9%で「加害者とのみ同居」であり、「事件前の行政サービス等の利用」では、全体の約3割で介護保険や医療保険、行政への相談に結び付いていない実態からも、第三者の介入のない、密室性が高い中で生じていることが確認できる（図表 2-IV-2-6）。

介護者の負担が増大する場合に加え、さらに養護者側に何らかの障害や疾病がある場合、事前にSOSを出すことができず、虐待が重篤化しやすいと推察される。

死亡事例で介護保険を利用していたものは約半数ではあるが、一方で、医療・介護・行政機関の利用や相談があったものは7割におよんでいるところから（図表 2-IV-2-11）、行政、医療機関、地域包括支援センター、介護事業者等、地域の民生委員等や各ネットワークは相談等のきっかけを逃さず、連携して専門的な支援につなげる体制整備が意識される必要がある。

V. 調査結果：市区町村の体制整備状況と対応状況

1. 取組の状況

市区町村における高齢者虐待防止対応のための体制整備等について、平成30年度末の状況を調査した。

項目ごとの実施率をみると、「虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言」が86.2%、「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養護を図るための早期発見の取組や相談等」が84.9%、「高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知」が84.5%、「成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化」が81.8%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50.1%、「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50.4%と半数程度にとどまっていた。

図表 2-V-1-1 市区町村における体制整備等に関する状況

			実施済	未実施	H29実施済
体制・施策強化	高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知 (平成30年度中)	市町村数	1,471	270	1,448
		構成割合(%)	84.5	15.5	83.2
	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	市町村数	1,337	404	1,308
		構成割合(%)	76.8	23.2	75.1
	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	市町村数	1,145	596	1,130
		構成割合(%)	65.8	34.2	64.9
独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	市町村数	1,199	542	1,159	
	構成割合(%)	68.9	31.1	66.6	
虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	市町村数	1,500	241	1,473	
	構成割合(%)	86.2	13.8	84.6	
居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	市町村数	1,478	263	1,456	
	構成割合(%)	84.9	15.1	83.6	
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	市町村数	1,424	317	1,415
		構成割合(%)	81.8	18.2	81.3
	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	市町村数	1,018	723	1,029
構成割合(%)	58.5	41.5	59.1		
老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	市町村数	1,244	497	1,233	
	構成割合(%)	71.5	28.5	70.8	
ネットワーク構築	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	市町村数	1,300	441	1,290
		構成割合(%)	74.7	25.3	74.1
	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	市町村数	877	864	863
構成割合(%)	50.4	49.6	49.6		
行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	市町村数	872	869	869	
	構成割合(%)	50.1	49.9	49.9	
法の周知	居宅介護サービス事業者に法について周知	市町村数	1,202	539	1,168
		構成割合(%)	69.0	31.0	67.1
	介護保険施設に法について周知	市町村数	1,125	616	1,066
構成割合(%)	64.6	35.4	61.2		

2. 取り組みのパターンと相談・通報及び虐待判断件数

ここでは、昨年度調査報告書において実施した市区町村の取組パターンと相談・通報件数、虐待判断件数の関係の継続確認を目的として、同様の分析を実施した。

(1) 取り組みのパターン

1) 因子の抽出

市区町村における14項目の取組状況への回答を用いて因子分析を行った結果、関連性の高い3つの因子を抽出した。なお、抽出された因子の構成は昨年度調査報告書と同様、第1因子【体制・施策強化】、第2因子【ネットワーク】、第3因子【事業所等への周知・教育】とした。

図表 2-V-2-1 取組パターンに関する因子分析の結果

	因子名と負荷量		
	体制・施策強化	ネットワーク	事業所等への周知・教育
13.虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	0.665		
12.老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	0.574		
14.セルフネグレクト状態にある高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	0.557		
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	0.481		
1.高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（調査対象年度中）	0.431		
11.法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	0.421		
6.独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	0.369		
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	0.367		
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	0.340		
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		0.938	
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		0.826	
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		0.514	
4.居宅介護サービス事業者に法について周知			0.938
5.介護保険施設に法について周知			0.912

2) 取組状況による市区町村の分類

1) で分類した類似の取組項目の3グループごとに、その取組項目が行われている数の平均以上または平均以下の組み合わせにより、次の8グループに分類した。

G 1 : 取組項目の3グループのすべてが平均以下のグループ

G 2 : 取組項目の3グループのうち、「体制・施策強化等」、「ネットワーク」が平均以下で、「周知・啓発・教育」が平均以上のグループ

G 3 : 取組項目の3グループのうち、「体制・施策強化等」、「周知・啓発・教育」が平均以下で、「ネットワーク」が平均以上のグループ

G 4 : 取組項目の3グループのうち、「体制・施策強化等」が平均以下で、「ネットワーク」、「周知・啓発・教育」が平均以上のグループ

G 5 : 取組項目の3グループのうち、「体制・施策強化等」が平均以上で、「ネットワーク」、「周知・啓発・教育」が平均以下のグループ

G 6 : 取組項目の3グループのうち、「体制・施策強化等」、「周知・啓発・教育」が平均以上で、

- 「ネットワーク」が平均以下のグループ
 G7：取組項目の3グループのうち、「体制・施策強化等」、「ネットワーク」が平均以上で、「周知・啓発・教育」が平均以下のグループ
 G8：取組項目の3グループのすべてが平均以上のグループ

図表 2-V-2-2 取組状況による市区町村分類

取組状況による市区町村分類	市区町村数	構成比 (%)	因子ごとの取組数			市区町村の概況		
			体制・施策強化等	ネットワーク	周知・啓発・教育	人口 (平均値)	高齢化率 (平均値) (%)	地域包括あたり高齢者人口 (平均値)
G1 (すべて平均以下)	321	18.4	▼	▼	▼	18,915人	35.5%	4,562人
G2	135	7.8	▼	▼	△	36,224人	35.0%	4,692人
G3	117	6.7	▼	△	▼	27,746人	35.1%	4,843人
G4	77	4.4	▼	△	△	50,766人	35.7%	4,234人
G5	109	6.3	△	▼	▼	47,848人	33.8%	8,634人
G6	226	13.0	△	▼	△	85,492人	33.1%	7,531人
G7	108	6.2	△	△	▼	58,045人	32.6%	7,907人
G8 (すべて平均以上)	648	37.2	△	△	△	120,873人	32.3%	8,199人
取組項目数 (平均)	-	-	6.8	1.8	1.3	-	-	-

(注) △はグループの取組項目が市区町村全体の平均以上、▼はグループの取組み項目が市区町村全体の平均以下をさす。

(2) 取り組みパターンと相談・通報件数、虐待判断事例件数の関係

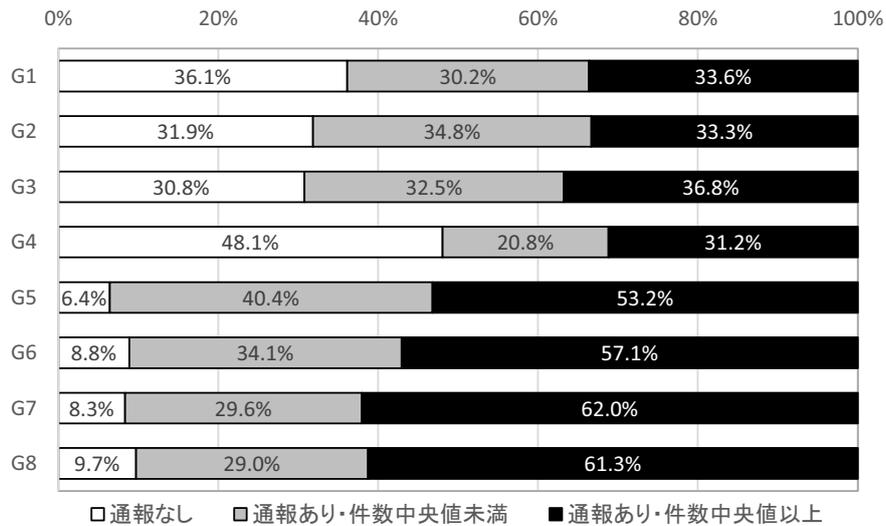
取り組みパターンによる相談・通報件数、虐待判断件数の関係性を確認することを目的としてクロス集計分析を実施した。

なお、ここでは高齢者単位人口（10万人）あたりの相談・通報件数、虐待判断件数を用い、それぞれ、①全体の中央値以上／②未満／③なしの3区分に分類して比較を行った。その結果、相談・通報件数、虐待判断件数に共通して下記の傾向が確認された。

- ・「体制・施策強化等」の取組状況が平均以下（G1～G4）では、「件数なし」の割合が高く、「あり・件数中央値以上」の割合が低い。
- ・「体制・施策強化等」の取組に加え、「ネットワーク」や「周知・啓発・教育」に取り組んでいるグループ（G5～G8）では、「あり」の割合が高くなっている。

このような結果を踏まえれば、市区町村の取組状況と相談・通報件数、虐待判断件数には強い関連性があることがうかがえる。

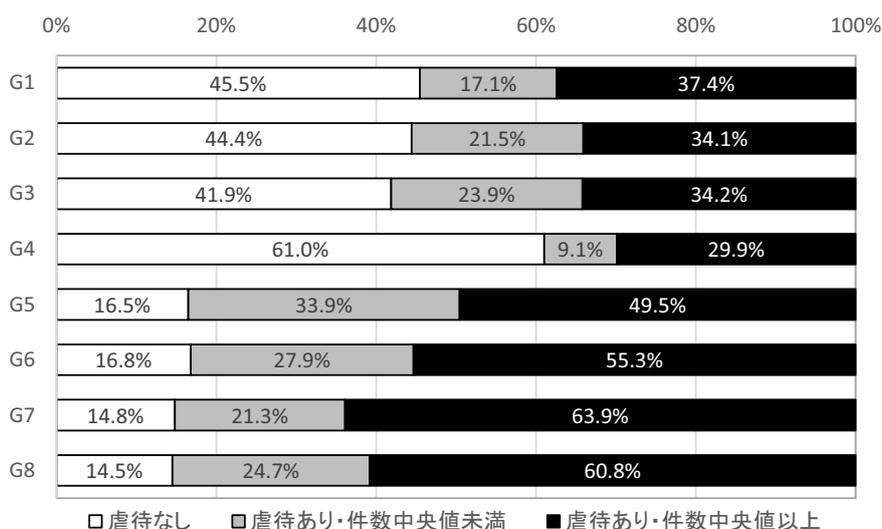
図表 2-V-2-3 取組状況に基づく市区町村グループごとの相談・通報件数（高齢者単位人口あたり）



(図表 2-V-2-3 参考図表：集計内訳)

	相談・通報件数の分布			合計
	通報なし	通報あり・件数中央値未満	通報あり・件数中央値以上	
G1 市区町村数	116	97	108	321
G1 割合 (%)	36.1%	30.2%	33.6%	100.0%
G2 市区町村数	43	47	45	135
G2 割合 (%)	31.9%	34.8%	33.3%	100.0%
G3 市区町村数	36	38	43	117
G3 割合 (%)	30.8%	32.5%	36.8%	100.0%
G4 市区町村数	37	16	24	77
G4 割合 (%)	48.1%	20.8%	31.2%	100.0%
G5 市区町村数	7	44	58	109
G5 割合 (%)	6.4%	40.4%	53.2%	100.0%
G6 市区町村数	20	77	129	226
G6 割合 (%)	8.8%	34.1%	57.1%	100.0%
G7 市区町村数	9	32	67	108
G7 割合 (%)	8.3%	29.6%	62.0%	100.0%
G8 市区町村数	63	188	397	648
G8 割合 (%)	9.7%	29.0%	61.3%	100.0%
合計 市区町村数	331	539	871	1,741
合計 割合 (%)	19.0%	31.0%	50.0%	100.0%

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



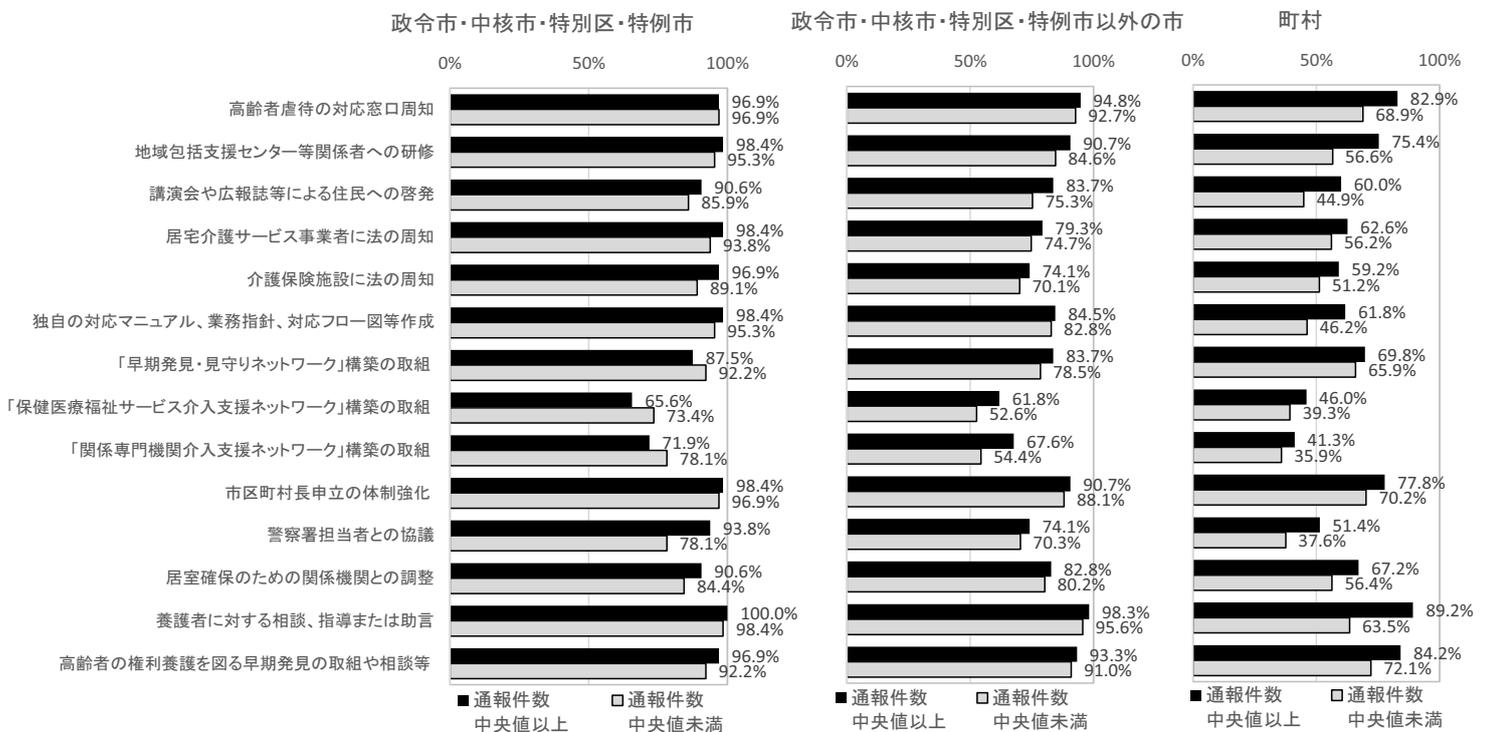
(図表 2-V-2-4 参考図表：集計内訳)

		虐待判断件数の分布			合計
		虐待なし	虐待あり・件数中央値未満	虐待あり・件数中央値以上	
G1	市区町村数	146	55	120	321
	割合 (%)	45.5%	17.1%	37.4%	100.0%
G2	市区町村数	60	29	46	135
	割合 (%)	44.4%	21.5%	34.1%	100.0%
G3	市区町村数	49	28	40	117
	割合 (%)	41.9%	23.9%	34.2%	100.0%
G4	市区町村数	47	7	23	77
	割合 (%)	61.0%	9.1%	29.9%	100.0%
G5	市区町村数	18	37	54	109
	割合 (%)	16.5%	33.9%	49.5%	100.0%
G6	市区町村数	38	63	125	226
	割合 (%)	16.8%	27.9%	55.3%	100.0%
G7	市区町村数	16	23	69	108
	割合 (%)	14.8%	21.3%	63.9%	100.0%
G8	市区町村数	94	160	394	648
	割合 (%)	14.5%	24.7%	60.8%	100.0%
合計	市区町村数	468	402	871	1,741
	割合 (%)	26.9%	23.1%	50.0%	100.0%

[参考] 市区町村区分別にみた体制整備の取組割合と相談・通報件数の関係

通報件数を各市区町村区分の中央値以上、中央値未満の2グループに分け、体制整備の取組割合の関連性を確認したところ、町村グループでは多くの取組に有意差がみられたものの、政令市・中核市・特別区・特例市グループでは「警察担当者との協議」以外に有意差はみられなかった。また、政令市・中核市・特別区・特例市以外の市で有意差が確認できた取組は、「住民への啓発」や「関係専門機関介入支援ネットワーク構築の取組」などに限られていた。

	自治体数	通報件数 (高齢者人口10万対)			認定件数 (高齢者人口10万対)		
		平均値	標準偏差	中央値	平均値	標準偏差	中央値
政令市・中核市・特別区・特別区	128	99.3	47.4	88.1	57.3	39.7	49.0
上記以外の市	687	89.0	56.1	80.1	44.7	37.1	36.0
町村	926	63.7	85.6	41.6	34.3	51.6	15.8
合計	1741	76.3	74.0	66.5	40.1	46.0	28.8



	政令市・中核市・特別区・特例市			政令市・中核市・特別区・特例市以外の市			町村		
	通報件数 中央値以上	通報件数 中央値未満	有意差	通報件数 中央値以上	通報件数 中央値未満	有意差	通報件数 中央値以上	通報件数 中央値未満	有意差
高齢者虐待の対応窓口周知	96.9%	96.9%		94.8%	92.7%		82.9%	68.9%	***
地域包括支援センター等関係者への研修	98.4%	95.3%		90.7%	84.6%	*	75.4%	56.6%	***
講演会や広報誌等による住民への啓発	90.6%	85.9%		83.7%	75.3%	**	60.0%	44.9%	***
居宅介護サービス事業者に法の周知	98.4%	93.8%		79.3%	74.7%		62.6%	56.2%	*
介護保険施設に法の周知	96.9%	89.1%		74.1%	70.1%		59.2%	51.2%	*
独自の対応マニュアル、業務指針、対応フロー図等作成	98.4%	95.3%		84.5%	82.8%		61.8%	46.2%	***
「早期発見・見守りネットワーク」構築の取組	87.5%	92.2%		83.7%	78.5%		69.8%	65.9%	
「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	65.6%	73.4%		61.8%	52.6%	*	46.0%	39.3%	*
「関係専門機関介入支援ネットワーク」構築の取組	71.9%	78.1%		67.6%	54.4%	**	41.3%	35.9%	
市区町村長申立の体制強化	98.4%	96.9%		90.7%	88.1%		77.8%	70.2%	**
警察署担当者との協議	93.8%	78.1%	*	74.1%	70.3%		51.4%	37.6%	***
居室確保のための関係機関との調整	90.6%	84.4%		82.8%	80.2%		67.2%	56.4%	**
養護者に対する相談、指導または助言	100.0%	98.4%		98.3%	95.6%	*	89.2%	63.5%	***
高齢者の権利養護を図る早期発見の取組や相談等	96.9%	92.2%		93.3%	91.0%		84.2%	72.1%	***

***:p<0.001 ** :p<0.01 * :p<0.05

3. 市区町村ごとの対応状況と取組状況

(1) 市区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】

市区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67.8件、虐待判断件数の中央値は28.7件であった。また、市区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3.9件、虐待判断件数の中央値は1.7件であった（図表2-Ⅲ-1-2及び図表2-Ⅲ-1-3）。

市区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11.2件、「対応継続」事例数（中央値）は13.4件であった。また、「地域包括支援センター1か所あたり」の「終結」事例数（中央値）は1.0件、「対応継続」事例数（中央値）は1.0件であった（図表2-Ⅲ-3-11及び図表2-Ⅲ-3-12）。

【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事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	77.3	74.9	0.0	0.0	25.2	67.8	110.8	162.2	200.6
新規虐待判断事例数	40.1	46.1	0.0	0.0	0.0	28.7	59.7	96.2	125.6

※基礎数は市区町村ごと

【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事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	5.6	7.3	0.0	0.0	1.0	3.9	7.9	13.0	17.0
新規虐待判断事例数	2.8	4.3	0.0	0.0	0.0	1.7	4.0	7.0	10.0

※基礎数は市区町村ごと

【再掲】図表2-Ⅲ-3-11 高齢者人口（10万）あたりの対応結果別事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	26.8	44.9	0.0	0.0	0.0	11.2	36.5	72.0	110.0
対応継続事例数	24.7	33.6	0.0	0.0	0.0	13.4	36.7	67.6	88.6

※基礎数は市区町村ごと

【再掲】図表2-Ⅲ-3-12 地域包括支援センター1か所あたりの対応結果別事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	1.9	4.1	0.0	0.0	0.0	1.0	2.0	5.0	7.7
対応継続事例数	1.8	3.0	0.0	0.0	0.0	1.0	2.4	5.0	7.0

※基礎数は市区町村ごと

(2) 市区町村の種類別にみた取組状況、対応件数の分布（養護者による高齢者虐待）

市区町村ごとの取組実施数、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」の虐待判断事例数について、市区町村の種類別に集計を行った。その結果、取組実施数が最も多い「政令市・中核市・特例市・特別区」では、全市区町村平均と比べ相談・通報件数は約 1.30 倍、虐待判断事例数は約 1.43 倍となっていた。逆に、取組実施数が最も少ない「町村」では、全市区町村平均と比べ相談・通報件数は約 0.83 倍、虐待判断事例数は 0.86 倍であった。

図表 2-V-3-1 市区町村の種類別にみた取組実施数、相談・通報件数、虐待判断事例数

		取組み 実施数	相談・通報件 数(高齢者10 万人あたり)	虐待判断事 例数(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)	12.7 (2.0)	99.3 (47.4)	57.3 (39.7)
一般市 (n=687)	平均値 (標準偏差)	11.3 (2.7)	89.0 (56.1)	44.7 (37.1)
町村 (n=926)	平均値 (標準偏差)	8.5 (3.8)	63.7 (85.6)	34.3 (51.6)
合計 (N=1,741)	平均値 (標準偏差)	9.9 (3.6)	76.3 (74.0)	40.1 (46.0)

(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）

市区町村の取組実施数、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」の虐待判断事例数について、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、全体平均と比べ相談・通報件数は約 1.17 倍、虐待判断事例数は約 1.18 倍となっている。逆に、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 0.95 倍、虐待判断事例数は約 0.96 倍であった。

図表 2-V-3-2 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、虐待判断事例数

		取組み 実施数	相談・通報件 数(高齢者10 万人あたり)	虐待判断事 例数(高齢者 10万人あた り)
直営のみ (n=944)	平均値 (標準偏差)	9.3 (3.7)	72.6 (84.6)	38.5 (51.0)
委託のみ (n=642)	平均値 (標準偏差)	10.3 (3.5)	78.6 (59.6)	40.7 (39.8)
直営と委託 (n=155)	平均値 (標準偏差)	11.5 (2.8)	89.3 (55.5)	47.5 (37.1)
合計 (N=1,741)	平均値 (標準偏差)	9.9 (3.6)	76.3 (74.0)	40.1 (46.0)

(4) 市区町村ごとの事実確認方法、対応方法及び結果の割合（養護者による高齢者虐待）

調査対象年度において事実確認調査を10例以上実施した市区町村について、「関係者からの情報収集」によって事実確認を実施した事例の割合、事実確認の結果虐待と判断した事例の割合、及び事実確認の結果虐待の判断に至らなかった事例の割合を算出し、その代表値と分布状況を算出した。その結果、「関係者からの情報収集」で事実確認を実施した事例割合の中央値は27.4%、事実確認の結果虐待と判断した事例割合の中央値は51.6%、事実確認の結果虐待の判断に至らなかった事例割合の中央値は20.0%であった。

また、虐待と判断した事例への対応を10例以上行った市区町村について、対応として分離保護を実施した事例の割合、及び対応結果が「終結」とされた事例の割合を算出し、その代表値と分布状況を算出した。その結果、分離保護を実施した事例割合の中央値は36.4%、「終結」とされた事例割合の中央値は50.0%であった。

図表 2-V-3-3 市区町村ごとの事実確認方法、対応方法及び結果の割合

	事実確認 (事実確認事例が10例以上の市区町村)						対応方法及び結果 (対応事例が10例以上の市区町村)			
	「関係者からの情報収集」により事実確認を実施した事例の割合		事実確認の結果、虐待と判断した事例の割合		事実確認の結果、虐待の判断に至らなかった事例の割合		対応として分離保護を実施した事例の割合		対応結果が「終結」とされた事例の割合	
	市区町村数	割合	市区町村数	割合	市区町村数	割合	市区町村数	割合	市区町村数	割合
10%未満	137	22.0%	32	5.1%	205	32.9%	22	5.7%	8	2.1%
10～20%未満	90	14.4%	31	5.0%	106	17.0%	39	10.1%	23	6.0%
20～30%未満	103	16.5%	45	7.2%	106	17.0%	76	19.7%	44	11.4%
30～40%未満	88	14.1%	88	14.1%	76	12.2%	85	22.1%	59	15.3%
40～50%未満	58	9.3%	83	13.3%	32	5.1%	55	14.3%	57	14.8%
50～60%未満	51	8.2%	102	16.4%	42	6.7%	53	13.8%	50	13.0%
60～70%未満	41	6.6%	83	13.3%	21	3.4%	26	6.8%	53	13.8%
70～80%未満	28	4.5%	68	10.9%	18	2.9%	11	2.9%	48	12.5%
80～90%未満	16	2.6%	55	8.8%	8	1.3%	9	2.3%	20	5.2%
90%以上	11	1.8%	36	5.8%	9	1.4%	9	2.3%	23	6.0%
合計	623	100.0%	623	100.0%	623	100.0%	385	100.0%	385	100.0%
平均値(標準偏差)	31.6%(24.1)		51.8%(24.1)		24.4%(22.6)		38.7%(20.8)		51.1%(22.9)	
中央値	27.4%		51.6%		20.0%		36.4%		50.0%	

（５）住民や事業者に対する周知の取組と相談・通報件数の関係（養護者による高齢者虐待）

ここでは、市区町村の体制整備の取組の中で、住民や事業者等に対する法の周知、相談・通報窓口や高齢者虐待に関する周知・啓発活動の取組がどのように通報・相談件数に影響しているかを把握するため、取組状況別の相談・通報件数（高齢者人口 10 万人あたり）の比較分析を行った。

なお、地域住民向けの周知・啓発の取組、事業者等に対する周知・啓発の取組は下記を対象とした。市区町村の取組具体例とあわせて示す。

【地域住民に対する周知・啓発の取組】 <該当する市区町村の取組（２種類）>

○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）

（取組の具体例）

- ・地域包括支援センターチラシを毎年、金融機関や社会福祉協議会等の関係機関や民生委員へ配布し、虐待相談窓口の普及啓発に努めている。
- ・住民に対しては、高齢者、虐待に限らず気になるケースがある場合は相談できることを周知している
- ・包括支援センターパンフレット、夜間休日相談窓口リーフレット全戸配布、ポスターを自治会等へ掲示
- ・セーフコミュニティ活動の一環で「虐待の定義」、「相談窓口」、「虐待のチェックリスト」等が掲載されたポスターを掲示している

○高齢者虐待について、講演会や市区町村広報誌等による、住民への啓発活動

（取組の具体例）

- ・一般住民向け「高齢者虐待防止講演会」の実施。
- ・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。市報等での広報や、関係者への研修を行った。
- ・認知症の予防や理解について等金融機関等の団体に啓発を行った。
- ・町内の公共施設や商店、コンビニに虐待防止のポスターを掲示。

【事業者等に対する周知・啓発の取組】 <該当する市区町村の取組（３種類）>

○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

（取組の具体例）

- ・年 1 回は、高齢者を含む児童・DV等の関係者が集まり連携会議を開催している。
- ・高齢者虐待防止ネットワーク連絡会を開催し、市の虐待事案の状況報告及び具体的事例の検討をグループワーク形式で行い、より実践的な研修を行った。
- ・虐待の判断を行う市介護保険課・包括支援センターにおいてスキルアップを目的とした学習会を開催。
- ・虐待等防止対策地域協議会設置要綱を制定し、高齢者・障害者・児童虐待及びDV対応に努めている。現在は、担当者レベルでの会議等を実施している。

○居宅介護サービス事業者に法について周知

（取組の具体例）

- ・居宅介護サービス事業者及び介護保険施設向けの高齢者虐待予防スキルアップ講座を実施（年 1 回ずつ）。
- ・居宅介護支援事業所・訪問サービス事業所・通所サービス事業所の経験年数 3 年未満の職員に対し、虐待に関する講義やグループワークを実施。
- ・市で作成したマニュアルに沿って虐待対応についてケアマネ事業所向けの研修を行った。
- ・介護事業所及び居宅介護サービス事業所に対して共通の会議体を通してマニュアル及び対応窓口の周知。
- ・地域密着型サービス事業所に対し、集団指導及び実地指導を通じて、法の周知を行っている。
- ・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周知している。

○介護保険施設に法について周知

(取組の具体例)

- ・養介護施設従事者を対象に10回研修を実施。
- ・市立病院や市内介護事業施設職員に向けて、出前講座を実施。
- ・虐待事例勉強会として講師を迎え、施設従事者を対象に研修を行ったり、出前講座を開催。
- ・集団指導における介護支援事業所向けの高齢者虐待研修会の実施。
- ・施設における虐待防止への取組みを調査、施設に対して普及啓発。

市区町村の周知・啓発の取組状況と相談・通報件数（高齢者人口10万人あたり）について分析したところ、住民向けの周知・啓発の取組、事業者向けの周知・啓発の取組ともに取組実施数が多くなるに従って相談・通報件数（高齢者人口10万人あたり）も増加しており、周知・啓発の取組状況が相談・通報件数に影響していることが確認された。

図表 2-V-3-4 地域住民や事業者等に対する周知・啓発の取組と相談・通報件数の関係

	取組実施数	回答 自治体数	相談・通報受理件数 (高齢者人口10万対)		有意確率
			平均値	標準偏差	
住民向け周知活動の 取組	0	230	44.4	57.6	0.000
	1	406	67.9	94.0	
	2	1105	86.1	66.2	
	計	1741	76.3	74.0	
事業者向け周知活動の 取組	0	259	50.1	64.7	0.000
	1	285	65.6	56.6	
	2	212	82.1	113.1	
	3	985	85.1	68.0	
	計	1741	76.3	74.0	

(6) ネットワーク構築の取組と被虐待高齢者・虐待者への支援（養護者による高齢者虐待）

ここでは、ネットワーク構築に関する市区町村の取組状況によって、被虐待高齢者・虐待者への支援内容に違いがあるか否かを確認するため、ネットワーク構築の取組有無別の支援内容について再集計を行った。

なお、市区町村のネットワーク構築の取組は下記3種類が対象である。市区町村の取組具体例とあわせて示す。

【市区町村のネットワーク構築に関する取組】(3種類)

○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

(取組の具体例)

- ・75歳以上の単身高齢者世帯を対象とする見守りネットワーク事業を実施した他、民間事業者との協定による地域見守り活動を実施している。
- ・日常生活圏域ごとに地域ケアネットワーク会議を開催し、虐待の早期発見のネットワーク体制を構築している。また、年2回弁護士、法務局などの関係機関が集まり、高齢者虐待防止等連絡協議会を開催している。
- ・高齢者虐待及び徘徊高齢者等SOSネットワーク運営会議を同時開催し、日常的な見守り体制の構築を図っている。福祉関係団体や見守り協力事業所に対し、ネットワークシステムの紹介や見守りチェックリスト配布及び説明を随時行っている。
- ・民生委員、コミュニティ協議会、老人クラブ、社会福祉協議会に対し、日頃の活動の中で高齢者虐待について再認識を促し、早期発見、見守りについて協力依頼を行う。

○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

(取組の具体例)

- ・町・包括・警察・社協・民協・消防・人権擁護委員・介護サービス事業者等により「あんしんネットワーク会議」及び「包括・居宅等連絡会」や「地域ケア会議」を開催。
- ・対応困難事例に関する検討を行う地域ケアエリア会議において介護保険サービス事業者や医療職・司法職との連携を図っている。
- ・毎月1回福祉部局・保健部局の関係者で福祉相談窓口連携会議を開催し、ネットワークの構築に努めている。その際、テーマに応じて、警察や法律関係者にも参加を要請している。

○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

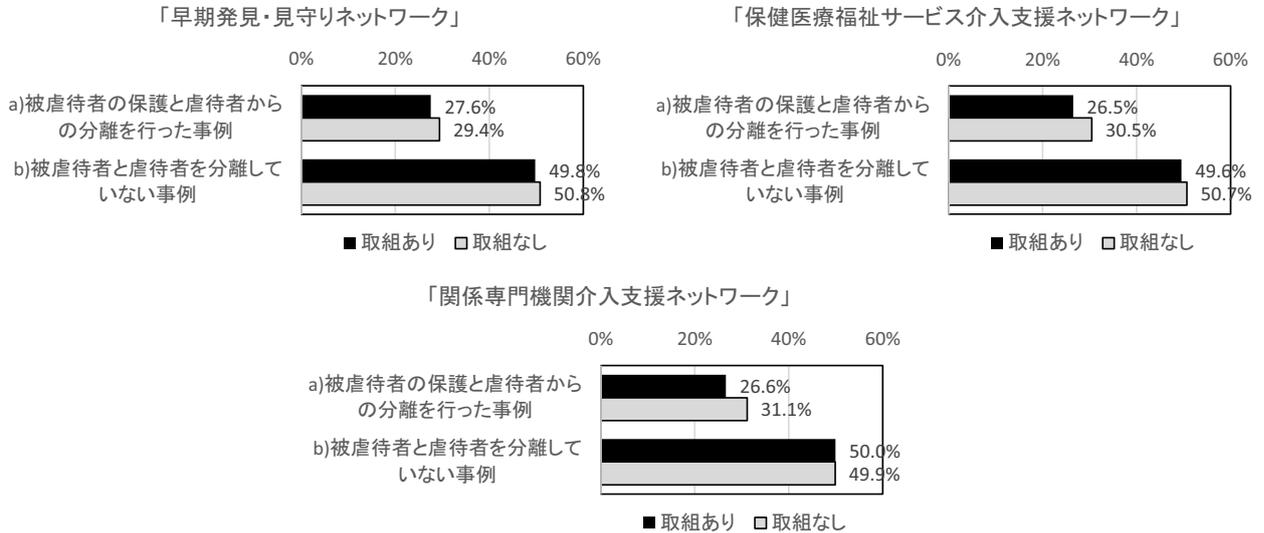
(取組の具体例)

- ・高齢者・障がい者虐待防止等ネットワーク協議会を開催、部会での検討会議を行っている。虐待について権利擁護の分野に精通している弁護士に相談し助言をもらえる仕組みがある。
- ・高齢者虐待防止ネットワーク体制を構築しており、各機関とネットワーク構築に向けて検討する場はあり。平成30年度は実務者会議を開催し、包括、障がい福祉課、生活福祉課、人権男女参画室、警察、保健所、社協の実務担当でネットワーク構築に向けて検討。
- ・月1回、アドバイザーの弁護士、精神保健福祉士と保健福祉課職員、社会福祉協議会職員、町民後見人等で権利擁護に関する会議を開催している。
- ・認知症初期集中支援チームや地域ケア会議の活用。高齢者虐待専門職チームとの契約をしており、事例に応じた対応方法や注意事項など必要な助言を受けている。
- ・権利擁護業務連絡会の開催（年6回）

①被虐待高齢者と養護者の分離の有無

3種類のネットワーク構築への取組有無別に、「a)被虐待高齢者の保護と虐待者からの分離を行った事例」と「b)被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例」の件数割合をみたところ、いずれのネットワークにおいても構築取組の有無による差異はほとんどみられなかった。

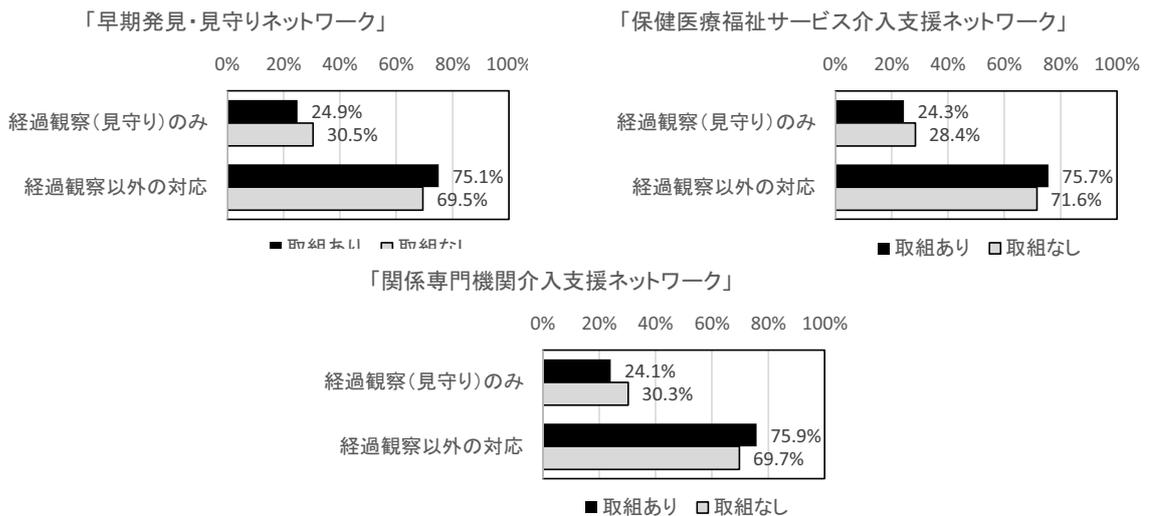
図表 2-V-3-5 ネットワーク構築の取組有無別にみた分離の状況



②被虐待高齢者・虐待者への支援内容（非分離事例）

被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例を対象に、3種類のネットワーク構築取組状況と行われた支援内容（「経過観察（見守り）のみ」、「経過観察以外の対応」）の件数割合を比較した。その結果、統計的有意差はみられなかったものの、各種ネットワークの構築に取り組んでいる市区町村では取り組んでいない市区町村に比べて「経過観察（見守り）のみ」の割合が低くなっていることが確認された。

図表 2-V-3-6 ネットワーク構築の取組有無別にみた支援内容



図表 2-V-3-7 「早期発見・見守りネットワーク」構築の取組と、被虐待高齢者・虐待者への支援内容

	「早期発見・見守りネットワーク」			
	取組あり		取組なし	
	件数	割合	件数	割合
経過観察(見守り)のみ	2,581	24.9%	552	30.5%
経過観察以外の対応	7,775	75.1%	1,257	69.5%
計	10,356	100.0%	1,809	100.0%
(経過観察以外の対応内容)				
a) 養護者に対する助言・指導	5,575	71.7%	883	70.2%
b) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加	280	3.6%	51	4.1%
c) 被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	793	10.2%	159	12.6%
d) 既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	2,837	36.5%	423	33.7%
e) 被虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用	528	6.8%	85	6.8%
f) その他	1,641	21.1%	227	18.1%

図表 2-V-3-8 「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」構築の取組と、被虐待高齢者・虐待者への支援内容

	「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」			
	取組あり		取組なし	
	件数	割合	件数	割合
経過観察(見守り)のみ	1,934	24.3%	1,199	28.4%
経過観察以外の対応	6,009	75.7%	3,023	71.6%
計	7,943	100.0%	4,222	100.0%
(経過観察以外の対応内容)				
a) 養護者に対する助言・指導	4,301	71.6%	2,157	71.4%
b) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加	217	3.6%	114	3.8%
c) 被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	597	9.9%	355	11.7%
d) 既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	2,191	36.5%	1,069	35.4%
e) 被虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用	426	7.1%	187	6.2%
f) その他	1,314	21.9%	554	18.3%

図表 2-V-3-9 「関係専門機関介入支援ネットワーク」構築の取組と、被虐待高齢者・虐待者への支援内容

	「関係専門機関介入支援ネットワーク」			
	取組あり		取組なし	
	件数	割合	件数	割合
経過観察(見守り)のみ	2,147	24.1%	986	30.3%
経過観察以外の対応	6,761	75.9%	2,271	69.7%
計	8,908	100.0%	3,257	100.0%
(経過観察以外の対応内容)				
a) 養護者に対する助言・指導	4,842	71.6%	1,616	71.2%
b) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加	230	3.4%	101	4.4%
c) 被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	704	10.4%	248	10.9%
d) 既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	2,472	36.6%	788	34.7%
e) 被虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用	461	6.8%	152	6.7%
f) その他	1,443	21.3%	425	18.7%

4. 体制整備の具体的方法

市区町村における高齢者虐待防止・対応のための体制整備等に関する平成30年度内の取組状況を調査した14項目について、「広報・普及活動」「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-5-1 カテゴリ別の体制整備における調査項目

調査項目		カテゴリ
1	高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（調査対象年度中）	広報・普及啓発
2	地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修	
3	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	
4	居宅介護サービス事業者に法について周知	
5	介護保険施設に法について周知	
6	独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	
7	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	ネットワーク構築
8	介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	
9	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	
10	成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	行政機関連携
11	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	
12	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	
13	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
14	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	

図表 2-V-5-2 体制整備の具体的方法として回答された主な内容

1. 高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知(年度中)	
○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載	地域包括支援センターチラシを毎年、金融機関や社会福祉協議会等の関係機関や民生委員へ配布し、虐待相談窓口の普及啓発に努めている 住民に対しては、高齢者、虐待に限らず気になるケースがある場合は相談できることを周知している 窓口については健康カレンダーや広報誌に掲載 市報、ホームページなどで虐待防止に関する普及啓発・相談窓口の周知 認知症初期集中支援チーム啓発パンフレットの中に窓口について記載 包括支援センターパンフレット、夜間休日相談窓口リーフレット全戸配布、ポスターを自治会等へ掲示 高齢者虐待防止啓発物品を作成し、高齢者支援関係者・市民等に広く、通報窓口や高齢者虐待について周知している
○上記以外のメディアを使用した周知	セーフコミュニティ活動の一環で「虐待の定義」、「相談窓口」、「虐待のチェックリスト」等が掲載されたポスターを掲示している ケーブルテレビによる住民に対する周知 高齢者ガイドブックの配布
○会議集会等での周知	市民向けの講座や映画会を開催 長寿者学級等で高齢者虐待の相談窓口について周知 高齢者虐待防止啓発研修は、住民向け、要介護施設従事者向けの研修をそれぞれ開催
○福祉・健康等に関する広報等における周知	健康カレンダーにおいて高齢者虐待を含む資料を添付し住民に周知
2. 地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する周知	
○形態の工夫	地域包括支援センター向けの高齢者虐待研修会を実施(年2回) 年1回は、高齢者を含む児童・DV等の関係者が集まり連携会議を開催している 高齢者虐待防止ネットワーク連絡会を開催し、市の虐待事案の状況報告及び具体的事例の検討をグループワーク形式で行い、より実践的な研修を行った 地域ネットワーク会議にてケアマネ等を対象に虐待対応研修を実施した
○対象者の工夫	新任職員向け研修と個別に「虐待ゼミ」を開催 虐待の判断を行う市介護保険課・包括支援センターにおいてスキルアップを目的とした学習会を開催 区市町村職員等高齢者権利擁護研修及び区主催の研修、弁護士相談会 地域包括支援センター、医療機関、施設職員関係者向けに高齢者虐待に関する研修を実施 虐待等防止対策地域協議会設置要綱を制定し、高齢者・障害者・児童虐待及びDV対応に努めている。現在は、担当者レベルでの会議等を実施している
○研修テーマの工夫	虐待防止ネットワーク運営委員会にて、成年後見人等が行う事務等や経済的虐待、金銭の搾取や相続時の不当な権利侵害への対応について講演会を開催 権利擁護研修会として、本人の自己決定権の尊重、利益保護の観点から、任意後見をはじめとした諸制度と、その中で公証役場、公証人の業務や役割などについて研修会を開催。また、その内容について町広報誌に住民向けに掲載。 介護保険施設にて、虐待を含めた権利擁護に関わる諸制度について講話を実施。 地域包括支援センターなどに対して年2回、施設向け虐待と高齢者の権利擁護に関する研修会を実施
○講師招聘	虐待事例検証会で虐待対応支援ネットを助言者に迎え、対応方法について振り返る機会をもった
○研修等への派遣・参加の促し	包括職員を県実施研修に派遣

3. 高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	
○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載	
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。市報等での広報や、関係者への研修を行った。	
広報のコラムに高齢者虐待について掲載	
認知症の予防や理解について等金融機関等の団体に啓発を行った	
権利擁護啓発用チラシの作成・配布、権利擁護についての住民向け出前講座の実施	
○上記以外のメディアを使用した周知	
報誌や、ポケットティッシュを配布し啓発活動を行った	
町内の公共施設や商店、コンビニに虐待防止のポスターを掲示	
○会議集会等での周知	
成年後見制度に係る講演会を開催した際、虐待防止の啓発チラシを配布	
事業者含む住民に向け、高齢者虐待に関する研修会を1年に1度開催し、啓発活動や法の周知を行っている。	
一般住民向け「高齢者虐待防止講演会」の実施	
地域住民・老人会等を対象とした出前講座及び町内介護事業所職員を対象とした研修会で包括社会福祉士より高齢者虐待等権利擁護をテーマにした講話を実施	
○福祉・健康等に関する広報等における周知	
地域包括支援センター相談員を中心に民生委員向けに高齢者見守りシートを作成し、活用している	
4. 居宅介護サービス事業者に法について周知、及び 5. 介護保険施設に法について周知	
○周知等のための研修等の開催	
居宅介護サービス事業者及び介護保険施設向けの高齢者虐待予防スキルアップ講座を実施(年1回ずつ)	
介護保険事業所向け研修(集合研修、個別研修)を開催	
居宅介護支援事業所・訪問サービス事業所・通所サービス事業所の経験年数3年未満の職員に対し、虐待に関する講義やグループワークを実施	
CM協議会と共催にて高齢者虐待についての研修を行っている	
居宅連絡会議で虐待について研修を行った他、虐待事例勉強会として講師を迎え施設従事者を対象に研修を行ったり、出前講座を開催	
有料老人ホームでの虐待研修の実施	
高齢者虐待についての研修会を居宅介護サービス事業所及び介護保険施設、民生委員等を対象に実施	
高齢者虐待等に関する市町村支援チームの派遣による介護事業所等の研修会の開催	
養介護施設従事者を対象に10回研修を実施	
市立病院や市内介護事業施設職員に向けて、出前講座を実施	
市で作成したマニュアルに沿って虐待対応についてケアマネ事業所向けの研修を行った	
地域包括支援センター職員が虐待防止出前講座を実施	
○会議・研修等の機会を利用した周知	
地域ネットワーク会議にてケアマネ等を対象に虐待対応研修を実施した	
集団指導における介護支援事業所向けの高齢者虐待研修会の実施。介護支援専門員総会での市独自の高齢者虐待マニュアルの説明。地域ケア会議等での関係機関への周知。	
介護事業所及び居宅介護サービス事業所に対して共通の会議体を通してマニュアル及び対応窓口の周知	
関係者向け啓発チラシを作成し介護保険サービス事業者対象の総会で配布・説明を行った	
地域密着型サービス事業所に対し、集団指導及び実地指導を通じて、法の周知を行っている	
専門職向け権利擁護研修や集団指導で周知	
高齢者虐待マニュアルを作成し、会議等を通じて関係者に周知	
在宅・施設担当者に対しては地域ケア会議等において況報告を行い、対応方法について確認している	
事業者への実地指導時や地域ケア会議時に周知	
権利擁護実務者会議の開催。集団指導における介護支援事業所向けの高齢者虐待研修会の実施。介護支援専門員総会での市独自の高齢者虐待マニュアルの説明。地域ケア会議等での関係機関への周知	
○情報提供	
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周知している	
○研修・自己評価・取組等の促し	
実地指導の際に、高齢者虐待マニュアルの確認を行い、整備できていない事業所については、指導を行っている	
施設における虐待防止への取組みを調査、施設に対して普及啓発	

6. 独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	
○マニュアル・要綱・ガイドライン等を独自に作成	独自の虐待対応マニュアル・事例集の作成等を実施 H30年度に町の虐待対応マニュアル作成
○マニュアル改訂等	平成29年度から高齢者虐待防止マニュアルの見直しを行うとともに、虐待の判断を行う市介護保険課・包括支援センターにおいてスキルアップを目的とした学習会を開催 H30年度に地域包括支援センターとともに、虐待対応マニュアルの見直し改正 養護者による高齢者虐待対応マニュアル(平成30年8月改訂)
7. 民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	
○新たに構築	生活支援整備協議体を発足させて、地域の見守り体制の構築にむけて、取り組んでいる。 高齢者虐待防止ネットワークを平成30年度に構築。法律関係者、医療機関、介護保険事業所や民生委員等の各種団体から推薦された委員でネットワークを形成。
○既存ネットワークを活用	75歳以上の単身高齢者世帯を対象にする見守りネットワーク事業を実施した他、民間事業者との協定による地域見守り活動を実施している。 町と新聞店、郵便局、生協等の事業者と配達時等の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。 民協に月1回参加することで、町内会全て回るようにし、虐待の防止と啓発に努めている 日常生活圏ごとに地域ケアネットワーク会議を開催し、虐待の早期発見のネットワーク体制を構築している。また、年2回弁護士、法務局などの関係機関が集まり、高齢者虐待防止等連絡協議会を開催している。 地域ケア会議、地域包括ケア会議、高齢者虐待ネットワーク会議の他、在宅医療介護連携推進会議、村・地域包括支援センター連携推進会議等を活用し、予防から対策まで連携できるようなシステムづくりを関係者で取り組んでいる。 郵便局・生活協同組合・コンビニと、高齢者等の見守り協定を締結している 民生委員や社協、新聞社や銀行などの民間企業と協定を締結し安否確認を実施するなど、地域の見守りネットワークを構築している。また、包括支援センターや社協等で独居高齢者や高齢者世帯へのシルバー訪問を実施したり、地域ケア会議等では民生委員や警察など関係機関とも密に情報共有を図り、「早期発見・早期対応」に取り組んでいる。さらに、管轄の警察署と高齢者見守り活動に関する協定を締結し、協力体制を構築している。 金融機関、ライフライン、宅配事業者等と見守りネットワークを構築している 高齢者虐待及び徘徊高齢者等SOSネットワーク運営会議を同時開催し、日常的な見守り体制の構築を図っている。福祉関係団体や見守り協力事業所に対し、ネットワークシステムの紹介や見守りチェックリスト配布及び説明を随時行っている。 平成24年より「あんしん見守りネットワーク事業」を実施。民間事業所90事業所に住民の安否確認、徘徊行方不明時の捜索協力を依頼。虐待の早期発見、通報もマニュアルを通じ通報内容の一つとなっている。 SOSネットワーク事業により、事前に登録頂いた高齢者等に対して、ネットワークを通じて民生委員や地域住民を巻き込んだ見守り体制の構築を行っている。 高齢者見守りネットワーク(市内12地区)、CSWや地区福祉委員等による地区ケア会議にて、見守りを実施。 高齢者SOSネットワーク事業として、福祉・介護事業所・医療機関・交通機関等に協力機関になってもらい、地域のネットワークを活用して高齢者の見守りや徘徊高齢者の早期発見を推進している 地域の民生委員や駐在所、金融機関や町内で働いている人たちとネットワークをつくり、見守り体制を整えている。 地域住民や関係機関(移動販売、郵便局)との連携により、虚弱、独居、高齢者世帯等の高齢者の変化について早期に情報を入手できる体制を構築している 要援護者見守りネットワークによる小地域協議会での見守り活動の実施 保健医療機関、介護福祉事業者、警察、消防、住民代表、商工会、生活自立支援センター、消費者センター、大学、弁護士、社会福祉協議会の代表者からなるふれあいネットワーク推進協議会の会議を開催し、地域の見守り体制に関する協議・町の取り組み報告を行った。 地域ケア会議の実務者会議(虐待対策部会)において、法律・医療・介護・社協・福祉事務所等の関係機関とともに事例を検討している。高齢者・障害者・子どもを含む要支援者の早期発見・通報を踏まえた地域見守りネットワーク協議会を設置している。 各地域や校区ごとに高齢者支援協議会を立ち上げ、気になる高齢者の共有やマップ作成などの体制づくりを行っている。 民生委員、コミュニティ協議会、老人クラブ、社会福祉協議会に対し、日頃の活動の中で高齢者虐待について再認識を促し、早期発見、見守りについて協力依頼を行う。 在宅福祉アドバイザーによる高齢者世帯等への月1回の訪問を実施。結果を日誌にて報告。 行政区ごとに民生委員や自治会を含めた社協主催の地域ネットワーク会議を開催
○ネットワークの増強	関係機関への権利擁護学習会参加周知や、生活支援体制整備協議体への参集等により、虐待に特化していないが、幅広い意味で見守り体制等について検討中 要綱を作り、体制を強化。各商店へ協力依頼済み R1.5から障害者およびDVも対象とし「高齢者及び障害者虐待並びに配偶者からの暴力防止ネットワーク会議」に変更 見守りネットワーク構築において、平成30年度から権利擁護検討会を設置
○事例ごとの連携	毎月ネットワーク交流会を実施し、虐待対応についての相談や権利擁護に関する検討を実施。(弁護士、社会福祉士、司法書士、社会福祉協議会等) 民生委員、社協、サービス事業者等とは、日頃から虐待や困難事例対応等を通してネットワークを構築している。 体制化はしていないが、学習会等を通じて早期発見・見守りを啓発し、ケース対応に係る会議を通じて必要時に必要な職種と連携している。

8. 介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉介入支援ネットワーク」の構築への取組	
	障がい者分野を含めた対策協議会にて、支援ネットワークの構築を図っている
	町・包括・警察・社協・民協・消防・人権擁護委員・介護サービス事業者等により「あんしんネットワーク会議」及び「包括・居宅等連絡会」や「地域ケア会議」を開催
	介入支援ネットワークとしては取り組んでいないが、精神科医療機関、警察署、介護保険事業所等で組織する高齢者虐待防止対策協議会の会議を継続して開催
	DV、高齢者、障害者、児童虐待の担当所管課、関係機関で構成する「虐待・DV対策連携会議」を設置している。また、各包括毎に地域個別ケア会議を実施しており、高齢者虐待を含め対応困難な事例について対応方法等を協議する場を設けている
	対応困難事例に関する検討を行う地域ケアエリア会議において介護保険サービス事業者や医療職・司法職との連携を図っている
	庁内虐待担当者連絡会の開催（年2回）
	地域ケア会議を実施し、医師、福祉関係者、行政関係者でケース検討を行っている
	毎月1回福祉部局・保健部局の関係者で福祉相談窓口連携会議を開催し、ネットワークの構築に努めている。その際、テーマに応じて、警察や法律関係者にも参加を要請している
	主要医療機関に対し、虐待発見時の通報と、対応時の協力を依頼。また、個別の地域ケア会議に弁護士や警察、医師、看護師、介護事業者等が参加している
	地域ケア会議、推進会議、介護支援専門員連絡会などの既存の会議を活用し、保健医療福祉サービス、関係専門機関介入支援ネットワークを構築している
	認知症初期集中支援チームや地域ケア会議の活用
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	
	ケア会議等を活用し、駐在所や民生委員も入り、役割を整理し介入方法を検討するなどの取組みを行っている
	権利擁護業務連絡会の開催（年6回）
	高齢者・障がい者虐待防止等ネットワーク協議会を開催、部会での検討会議を行っている、虐待について権利擁護の分野に精通している弁護士に相談し助言をもらえる仕組みがある
	地域ケア会議を高齢者虐待ネットワーク会議と位置づけ、事例内容によっては弁護士、社会福祉士をアドバイザーに関係機関を含めた個別会議が開催できる仕組みにしている。
	高齢者虐待防止ネットワーク体制を構築しており、各機関とネットワーク構築に向けて検討する場はあり。平成30年度は実務者会議を開催し、包括、障がい福祉課、生活福祉課、人権男女参画室、警察、保健所、社協の実務担当でネットワーク構築に向けて検討
	法テラスや社会福祉士会などのネットワークを生かし、必要なケースの相談が随時できる体制をとっている。
	3ヶ月に1回の定例会（医療機関含）とそれ以外の月で検討会（行政、弁護士のみ）を実施。
	月1回、アドバイザーの弁護士、精神保健福祉士と保健福祉課職員、社会福祉協議会職員、町民後見人等で権利擁護に関する会議を開催している
	認知症初期集中支援チームや地域ケア会議の活用。高齢者虐待専門職チームとの契約をしており、事例に応じた対応方法や注意事項など必要な助言を受けている。

10.成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	
○条例・要綱等の整備、予算の確保	
円滑な制度利用などを目指し、成年後見制度利用支援事業の要綱を改正した	
毎年度一定件数分の予算を確保し、弁護士に委託している	
市町村長申立てについての要綱作成、予算化	
成年後見制度の市長申立てを円滑に行なえるよう、要綱を改正し、親族調査の範囲を4親等内から2親等内に限定した	
成年後見制度利用支援事業実施要綱の全部改正を行い、審査会を設置する等体制を強化	
○協議・連携	
成年後見制度利用支援事業の要綱見直しを図り、町村長申立て以外についても対象者を拡大し、役場関係課と意識統一を図っている	
市社会福祉協議会「成年後見サポート推進協議会」から専門的意見を求め、成年後見制度利用支援に関する判定委員会により支援の要否を調査協議している。	
関係機関の連携強化と共通認識を図る為、高齢者等虐待及び消費者被害防止ネットワーク会議を開催し、市の現状報告や意見交換等を実施した。	
市町村申立てが必要なケースについては早い段階から担当課に相談し同行訪問等を行っている	
虐待や成年後見制度の相談について、障害福祉関係部署（福祉課）との協働対応や基本計画作成等の業務連携を行っている	
市民相談窓口にて制度の周知を図り、スムーズに担当部署へつなぐ体制を整えている。	
○会議等の整備	
成年後見制度利用のための情報交換会を社会福祉協議会と定期的に開催し、市町村申立てが必要な場合に円滑に行えるよう取り組んでいる	
成年後見制度の区長申立てが円滑にできるように、社会福祉協議会の権利擁護サポートセンターにおいて、司法書士及び弁護士を含めた調整会議を毎月1～2回実施。	
庁内・庁外の関係機関との月1回の定期連絡会を開催	
弁護士、社会福祉士、司法書士を含め、申立に関わる相談や後見人のマッチング等を検討する交流会を毎月実施	
○人員等体制整備	
委託先の社会福祉協議会に相談窓口を設置し、週1回開設している。今年度は成年後見制度利用促進に向け、関係機関で協議を行う予定	
対応窓口が同一であるため円滑に支援対応できる体制となっている	
広域での成年後見センターの設置を行い制度を円滑に利用できる体制をとっている	
成年後見制度の市長申立については担当課を設定	
対応窓口を地域包括支援センターに統一して周知しており、他部署に相談があった場合でも必ず連絡が来る体制になっている	
成年後見制度を円滑に適用できるよう、近隣市町におけるネットワークの構築を進めている	
市長申立て件数の増加の際、円滑に実施できるよう複数職員で対応	
成年後見センター立ち上げに向けて取り組み、体制強化を図った	
市役所内に成年後見制度利用促進を行う中核機関を設置している	
市長による成年後見申立について、市ケースワーカーが申立て事務、成年後見制度所管課が手数料事務、後見人候補者紹介を社会福祉協議会等が、役割分担して行っている	
市長申立をするにあたり、基幹包括の支援員が10支所の申立も支援している	
福祉介護課内の職員に対して、成年後見制度の市長申立の方法を説明し、特定の職員に限らず市町村申立てを行えるようにしている。	
権利擁護に関して、担当課に社会福祉士を配置して対応している他、成年後見制度に関するパンフレットを作成・配布して周知に取り組んでいる	
福祉保健部内で市長申立要否検討会を開催。福祉課と包括全ての部署で市長申立手続きができるようにしている	
成年後見センターが設置され、処遇困難な事例に対して、複数の専門職が関わり、申し立てにつなげられる体制が構築された	
年代、種別に関わらず成年後見制度に関する主管課を福祉総合相談課とし、市長申立の相談から事務手続きまで一体的に行っている	
庁内課長級を主な対象として成年後見制度（意思決定支援）に係る研修を実施する等、連携強化・体制強化に取り組んでいる	
成年後見制度の市長申立に関係する社会福祉課、高齢介護課、障がい福祉課で定期的に会議の場を持つと共に、三士会との勉強会を行うなど、体制強化に努めている	
役場内と体制強化として法律の専門職をアドバイザーとして依頼し、定期的に成年後見制度について相談、助言をもらい、円滑な申立に努めた	
○周知	
町職員向けの情報提供実施、町民と接するなかで気づいたことがあれば担当部署へ相談してもらい体制づくりを実施	
障害者福祉担当部署との共催により町民向けの成年後見制度をテーマにした映画鑑賞会と個別相談会を開催	
関係機関が連携し、成年後見制度の利用促進のためのセミナーを開催	
申し立て担当窓口や担当者を役場内で周知して、役場内から情報提供や相談が入る体制である	

11.法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	
○協定締結、協力に関する文書等の作成	警察への協力要請については、ネットワーク参画依頼時に警察庁発出の通知に基づき実施済 警察との認知症・徘徊高齢者の情報共有に関する協定を締結 警察署に対し、年度初めに虐待対応連携について文書にて依頼。また、所属長を含めて警察署に出向き、有事の際の連携手順について確認を行った
○情報交換・協力体制確認・周知等	虐待発生時密接に会議に同席していただき密接に行っている ケア会議に警察署担当者が出席し、連携を図っている 虐待事案に関して、警察担当者との会議の場を設け、見守りとした案件の情報等について情報提供の場を設ける等、情報共有を図った 年2回以上、警察署生活安全課との情報交換の機会を持っている 「虐待・DV対策連携会議」の構成委員として警察署も参加している ネットワーク研修会等を通して、警察署担当者との顔の見える関係作りが構築できており、要援護者の情報共有ができています 高齢者虐待防止等ネットワーク運営委員会及び毎月の高齢者虐待防止等ネットワーク担当者会議に警察の出席をお願いし、個別事案についても協力をお願いしている 警察署担当者から随時虐待の疑いのある事例を報告していただき、経過を共有している 警察署の担当者には時間外を含む本市の対応窓口を示してあり、緊急対応を含め連携している
12.老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	
○契約締結等	地元の特養とは、緊急時の居室の確保の調整等について文書を交わしている 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いる 市内特養及び市外養護老人ホームとの短期宿泊事業の契約及び必要に応じて養護老人ホームへの措置を実施している 緊急時に入所可能な居室の確保のため、市内社会福祉法人との契約実施 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 高齢者虐待防止事業実施要綱に基づく緊急避難短期入所委託契約を介護保険サービス事業所としている 緊急保護の要綱を作成し、虐待等の緊急時に、養護老人ホームや特別養護老人ホームへ短期入所ができるように、施設と契約を行っている。(最長2ヶ月間) 区内にある3ヶ所(医療機関2、介護施設1)の施設と年間契約を行い、緊急一時保護先として居室を確保している 有料老人ホームとの居室確保契約を結ぶ
○事業としての整備、予算確保等	居室確保は生活管理指導短期宿泊事業で対応 一時保護の措置をとる際に備え、町内の特別養護老人ホームに居室確保するための予算を計上している 緊急ショートステイとして、市内特別養護老人ホームに2床ベットを確保している
○対象施設・事業所以外の代替施設の確保・利用	当市内の養護老人ホームだけでは居室を確保できない場合、近隣市町村の養護老人ホームとも調整し、居室の確保を図っている 通年特別養護老人ホームに2床確保。更に有料老人ホームと単価契約を締結し必要時活用 村内に専用の居室がなかったため、村営住宅担当部署と協議し確保を図っている
○協議・連携、情報共有等	常時の確保は行っていないが、やむを得ない事由による措置により定員超過によっても受け入れられるよう事案に応じて協議を実施している 毎月、施設の空き状況を把握している 特別養護老人ホーム施設連絡会での緊急保護案件の報告 緊急保護は輪番で特別養護老人ホームに空きを用意してもらった体制を組んでいる 必要に応じ、居宅提供を受けることについてケアハウスと協議済みである 緊急一時対応の短期入所事業所との委託契約の他、福祉課と協議し措置対応の養護施設等の居室の確保を確認 市の養護老人ホームと連携を図り、また市内の特別養護老人ホームが輪番制で措置入所の受け入れを行っている ケースに応じて養護老人ホームや特別養護老人ホームとの調整を図っている。また、養護老人ホーム、特別養護老人ホームの相談員との意見交換会を実施。 定期的に施設所管部署等に空室状況の確認をし情報共有をしている

13.虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	
○他機関との連携、対応体制の工夫	
養護者に対し、必要に応じて精神保健、障害担当課の職員を交え、相談、助言を行っている	
虐待の相談があった場合、課内で聞取調査・対応方針の検討・指導・助言を行う体制が整備されている	
精神疾患が疑われる場合は精神科医に同行訪問を依頼し、見立てや対応方法について助言をもらっている	
養護者の相談を踏まえ、生活保護や医療連携等必要なサービスにつなげている	
虐待対応マニュアルの中に養護者支援を位置づけ、養護者の支援チームへの引継ぎまでを地域包括支援センターの業務としている	
虐待者である養護者が経済的に困窮している場合では、法律相談やその他の保護機関(生活保護)などの相談につなげるほか、養護者に精神疾患等があるような場合には、保健部門と連携するなど、個々の状態に応じた対応を行っている。	
地区担当保健師、ケアマネ等支援者が役割分担を明確にし、助言方法、内容も共有し対応。指導や助言の実施状況を共有し再度検討する	
ケース共有会議(精神保健担当、児童担当等の各担当が参加する会議)において、ケースを共有、検討し、養護者支援も行う	
虐待解消後も、養護者に支援が必要な場合は、地域包括支援センターを中心に他機関への繋ぎを行い支援実施	
養護者に対しては、虐待担当課以外にも、福祉事務所や生活サポートセンターなどの支援機関などと連携し、生活支援を行っている	
養護者支援においては、高齢者虐待の対応部局のみではなく、必要に応じて生活困窮の担当との連携を図り支援を行っている	
養護者の自立に向け、経済的相談や病院受診等、個々の状態に応じ必要な窓口へ繋ぎサービスに結びつくよう支援	
庁舎内関係部署や県福祉事務所、県生活自立支援センター等と連絡を取りながら個別に対応している	
虐待を行った養護者で、精神疾患等がある場合は市及び県の保健師等が相談等を個別に行っている	
養護者に対する相談、指導は担当職員もしくは、スーパーバイズをしている医師より相談助言する体制を取っている	
虐待の発生要因が養護者の介護負担あるいは疾病等にある場合はそれらに対する支援、アプローチ方法をコアメンバー会議等で検討、対応することで状況の改善、再発防止を図った	
被虐待者及び虐待者のアセスメントと支援計画書を作成し、虐待対応にあたっている	
○助言、支援内容	
高齢者虐待防止法第14条を踏まえ、高齢者への支援と同時に、養護者に対するアセスメントを実施し、医療機関への通院や生活保護の申請など、課題を明確にした上で必要な支援を実施している	
経済的虐待に当たる旨を説明し、再発防止に努めた。傾聴し寄り添うことで、介護負担によるストレスの軽減を図った	
高齢者虐待防止・対応マニュアルに基づき養護者と信頼関係を確立するよう努め、介護負担の軽減や養護者自身の抱える課題への対応等、支援をし、又は適切な機関へ繋ぎ働きをかけている	
地域包括支援センターで個々に対応し、必要に応じて町独自事業のカウンセラー相談につなげている	
相談・通報を受けたら、地域包括支援センターや関係機関などと連携して悩み相談や健康相談などの一般的な名目で訪問相談など行っている	
養護者及び関係者と、話し合いの場を設けたり、養護者支援のための専門職の訪問を重ねるなどの取り組みをし、虐待が発生する要因に気づいてもらいながら、養護者が納得し改善できるような対応策と一緒に検討した	
精神疾患等の養護者に対しては障害相談対応窓口等に繋ぎ、養護者支援にあたっている	
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	
虐待があると認定された世帯については、定期的に行行政、社会福祉士、ケアマネは訪問し、生活相談等に出向いている	
虐待通報があった際に、養護者に対する相談を行い、虐待の背景(アセスメント)の把握を行っている。虐待の背景が金銭や介護疲れ等であれば、必要なサービス(生活困窮事業との連携や介護保険サービスの導入)等を行い、支援を行う。	
虐待の恐れがある場合は、被虐待者のみならず、虐待者の相談を聞き、必要であれば精神科の受診を勧奨する。また市の障害者相談窓口へ繋ぐなどの対応を行っている	
養護者の生活自立に向けての支援(障害年金申請や居住環境の整備等)	
定期的に訪問し対応のアドバイスや金銭管理で滞納料金の返済の計画を協力して作成するなどの対応を行っていた	
14.居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	
○要綱等体制整備	
包括職員の地区担当制により、地域住民や民生委員等から相談を受けやすい体制にしている	
セルフネグレクトケースも虐待に準じた対応をするように虐待対応マニュアルに明記している	
福祉委員会の設置による見守り体制の整備	
高齢者等見守りネットワーク推進協議会の設置により見守り体制の構築を図っている	
対象高齢者に庁内の関係各課が出席するケース会議を開催し情報共有や支援体制の検討を行っている	
○訪問・実態把握調査	
日頃の訪問活動や民生委員や地域住民からの情報から早期発見に取り組んでいる	
特定高齢者把握事業等のアウトリーチの取り組みにより、困りごとを抱える高齢者の早期発見に努めている	
認知症を早期発見するための調査を活用してアンケート並びに訪問により高齢者の状況を把握している	
70歳以上で構成される世帯宅に毎年訪問(高齢者実態調査)し、実態把握や早期発見に努めている	
介護保険認定者情報を毎月更新し把握。生活実態未把握者宅訪問(80歳バースデー訪問)	
家族、住民、関係機関からの情報を得た場合、必ず状況確認で家庭訪問し、その後も定期的な家庭訪問や状況確認を継続している	
認知症初期集中支援チームを設置し、事業対象者を早期発見するためのスクリーニング機能を持った脳トレ教室を行っている	
高齢者実態把握調査による高齢者宅訪問や、民生委員の活動等により早期発見や相談等に取り組んでいる	

住民基本台帳より、単身世帯抽出し、民生委員へひとり暮らし高齢者及び地域の虚弱な方の台帳作成依頼。地域包括支援センターの実態調査により、必要なサービス支援へつなげている
医療機関の受診や介護サービスの利用に繋がっていない高齢者に対し、医師のアウトリーチなどの取り組みを実施している
年2回サービス利用のない75歳以上の独居、85歳以上の高齢者宅を訪問し、状況の確認を実施している
地域の介護サービス等を受けていない70歳以上の独居もしくは高齢夫婦のみ世帯の高齢者、または70歳以上と40歳以上の子の2人世帯を中心に、民生委員による戸別訪問を実施し、生活状況の把握を行うとともに必要な支援につなげている
高齢者福祉・介護相談員や認知症地域支援推進員等が、主にひとり暮らし世帯や高齢者世帯を訪問し、相談や状況の把握を行っている
民生委員による実態把握から地域包括支援センターへの相談へつなげている。また、包括支援センターによっては圏域内全戸訪問を実施し実態把握に努めている
介護サービスが必要そうな方がいれば、課内保健師や包括職員が訪問に行く体制をとっている
リスクが高いケースについては、地域包括支援センターがグレー台帳を作成し、関係機関と協働して適切に支援を行うことができるよう対応
小学校区ごとの会議等で民生委員や区長など地域役員と連携して事例の把握に努めている
認知症初期集中支援チーム活用や地域包括ケア会議等で必要な福祉サービスや保健医療サービスに繋がっていない方の情報共有や支援を行っている
要援護者、虐待の恐れのある方等の見守り名簿を作成し、町内の保健医療福祉関係事業所間で共有している
民生委員や地域の人から情報をもろうと、48時間以内にはご本人や家族に面談を実施している。また、アウトリーチを日頃から心がけている
行政サービスを利用していない83歳の高齢者世帯を対象に実態把握訪問調査を行い早期発見に努めている。セルフネグレクト、サービス拒否者に対しては、定期訪問を行い信頼関係がとれてからサービス導入への支援を実施
地域包括支援センターにおいて3職種のほか看護師からなる相談員を6名配置し、気になる高齢者の定期訪問・相談を実施している
○関係機関との連携、会議等の活用
高齢者等支援員の訪問からの情報収集。セルフネグレクトに関する民生委員への呼びかけや、消防・警察職員との情報共有等セルフネグレクトについては包括・在宅介護支援センター・介護サービス事業者等の連携を密にし早期に発見・対応し、解決できるような対策を講じている
福祉事務所、保健所などの関係機関と情報共有しながら対応している
民生委員・社会福祉協議会・介護支援専門員・地域包括支援センター・ランチ等の協力を得ながら早期発見に努めている
認知症があり必要な支援が受けられない場合は、認知症初期集中支援チームと連携を図ったり、福祉部門、精神保健部門と連携を図りながら支援を行う
顔の見える関係づくりを行うことで行政区長や民生委員と連携し、気になる高齢者がいる場合には、地域包括支援センターへ相談をもちょう体制をつくっている
精神疾患が疑われる場合は精神科医に同行訪問を依頼し、見立てや対応方法について助言をもらっている
民生委員との情報交換会にて密な情報交換や顔の見える関係作りにて早期発見に繋がる
地域包括支援ネットワークの趣旨に賛同いただいている協力機関・団体等から、支援が必要と思われる高齢者等について情報提供をもらい、早期発見・早期対応に努めている
セルフネグレクトに関する事例検討を実施している
高齢者見守り支援ネットワークを構築、協力機関67カ所
市内の警察署と社会的弱者見守り連携協定書を締結し、セルフネグレクトなどの困難ケースについて、関係機関が情報を共有し、連携して支援に繋げる仕組みを構築している
多問題支援困難ケース等は、全部署から福祉まるごと相談グループに情報提供される仕組みになっている。サービス未利用者の会議を社会福祉協議会や他グループの保健師と開催している
年1回民生委員の高齢者実態調査を実施し、そのデータを元に包括支援センターや在宅介護支援センターによる一人暮らし二人暮らし高齢者の訪問を年間を通じて実施した
介護保険申請時の初期相談、サービス担当者会議に地域包括支援センターが関わり、養護者の状況、介護の負担の度合いを虐待が発生する前に把握するように努めている
虐待対応ネットワーク会議、包括ケア会議権利擁護部会を開催し、地域住民との連携によるサービス利用が必要な人の発見・把握、見守りとともに、支援が必要な人のニーズに対応した支援が行えるように、様々な相談機関や支援機関とのネットワークづくりの推進に努めている
虐待、権利擁護共に、小規模自治体のため、保健福祉課、村社協、村診療所、地域包括支援センター、民生委員、老人会等や地域住民と密な連携を取っており、常に早期発見、取組、相談をおこなっている
地域包括支援センターによる高齢者実態把握などの訪問や、小地域ケア会議での協議により、早期対応に向けて関係機関との連携を図っている
市内の在宅介護支援センターにランチ業務を委託しており、サービスに繋がっていない高齢者についても必要に応じて、相談や報告を受けている。また、民生委員からの相談件数も増加しており、支援が必要な高齢者の早期発見に繋がっている
庁舎内関係部署や県福祉事務所、県生活自立支援センター等と連絡を取りながら個別に対応している
○周知
認知症サポーター養成講座や、高齢者グループ・団体を対象とした出前講座等を開催し、認知症理解者の養成を図ることにより異変に気づきやすい地域づくりを行っている。
早期発見の取り組みとして認知症初期集中支援チームの活用・認知症カフェでの早期相談等の取り組みを行っている
民生委員や区長等の会議等の場での情報提供依頼とともに町HPにチェックリスト等を掲載し注意喚起
市報にて「地域の力が大きな支えに」とPR、早期発見と早期支援の大切さを訴えた
社会福祉協議会や民生委員との連携・ケーブルテレビ等を活用しての周知

5. 市区町村が挙げた課題

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332件、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関しては27件の回答が寄せられた。

養護者による高齢者虐待関連では、「養護者支援（全般）」に関する事項が50件（15.1%）、「人員配置／確保／異動」に関する事項が43件（13.0%）、「養護者支援（障害／経済）」に関する事項が38件（11.4%）、「発見／通報困難／啓発」に関する事項が33件（9.9%）、「関係機関連携・ネットワーク」に関する事項が28件（8.4%）であった。また、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関しては、施設・事業所に対する啓発等の必要性を指摘する意見のほか、対応する市区町村の体制等に関する意見等が寄せられた。

図表 2-V-6-1 高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等【養護者による高齢者虐待関連】
（虐待定義、マニュアルの見直し、関連制度運用上の課題等（抜粋））

区分	具体例		
虐待判断・定義	課題の一つとして、養護関係の有無について判断に苦慮する事例が少なからずある。 高齢者虐待防止法にて、養護者とは高齢者を現に養護する者であって養介護施設者等以外のものと規定され、厚生労働省作成マニュアルには、その捉え方について記載されているが、判断に迷う事例もあり、関係者からは的確な判断が可能となるツールの提示を要望する声が多い。	・ドメスティック・バイオレンス、障害者虐待、精神疾患が原因の虐待等と高齢者虐待との線引きが難しい。	高齢者虐待防止法第7条により高齢者が虐待を受ける恐れがある場合、介護保険事業所や関係機関から通報・相談を受けるが、同法にある「高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合」の程度を判断しかねることがある
セルフネグレクト	セルフネグレクト、身寄りのない方への支援対応に苦慮している。特に、身寄りがなく、親族に支援を拒否されているケースについては、成年後見制度へ繋げた後の、医療同意や死後事務処理等について対応に苦慮している。	セルフネグレクトに関しては、高齢者虐待防止法に準じた対応が求められるが、その介入方法について、市町村による権限行使の法的根拠等が不明瞭で対応に苦慮する	セルフネグレクトの状態になっていて自らの生活課題に困りを感じていない対象者の介入が困難。
分掌・マニュアル	虐待の基準があいまいであるため、居宅介護事業者や介護保険事業所などに共通の基準を持つための働きかけを行う必要がある。また、施設で虐待が起きた際の対応マニュアルが未整備であり、今後、勉強会等を行い、マニュアルの整備や対応力の向上に努めていく必要がある。	高齢者虐待に限らず虐待案件は、早期な事実確認が求められるものである。警察への援助要請（虐待防止法第12条）だけでなく、市職員等へも聴取や立ち入り権のような権限を付与していただきたい。	虐待の対応を行う市町村や地域包括支援センターには、持たされた権限が少ないにもかかわらず、高齢者虐待の具体的な対応と結果が求められており、対応にあたるのは困難な現状がある。
関連制度の運用上の問題	高齢者虐待だけでなく、背景には長年の家族関係、生活困窮、養護者側の障害など様々な要因が絡み合っている。関係部署と連携を図っているが、介護保険に結びつかない、経済的困窮といっても生活保護には該当しない、養護者側の障害もボーダー的な要素が多い場合もある。そういった制度の狭間の高齢者、養護者への支援が困難である。	経済的な問題から必要なサービスを受けることができない場合、サービスを導入することも出来ず解決策を見出すことが困難	65歳以上の自立したDV被害者についても、65歳未満と同様にDV対応のシェルターへの避難を了承していただきたい。DV被害者および加害者には特有の病態があり、自立した方を被害者本人の意思により分離継続することは難しい。そのためには65歳未満の方と同じように専門家のアドバイスも必要となり、行政など関係機関の関与が必要と感じる。
やむを得ない事由による措置	医療依存度が高い高齢者の保護等について「やむを得ない事由による措置」ができない場合、居所が確保しづらい等課題がある。	措置後（保護）の対応に困っている。休日等で対象者の緊急時の対応について家族、支援者がいない場合の対応について、市が緊急対応しなければならない。 措置するにあたり対象者が費用を持っていない場合の支援方法について。病院受診（健康診断、薬）をするにあたり費用の捻出方法の問題がある。	高齢者を措置入所により保護した場合でも、医療が必要になることは多いが、措置費による立替が出来ない。病院に無理をお願いして、本人の金銭問題が解決されるまで支払を待ってもらっている状況。病院が了解してくれなければ、医療にかかることが出来ない。
転居・住所移動に伴う問題	住民票があるが、居住していない者や原発避難者に関係するケースなど、虐待対応をどの自治体が対応するか明確な指針がないため、迅速な対応が難しくなることが予想される。	被虐待者がサ高住に入居しているが、虐待者・被虐待者ともに他市区町村に住所があり、介護サービスを使っていないため、何の情報もない方の経済的虐待について、住所地の担当課に対応を依頼したが、「都道府県のルール」で虐待者の実際の住所地で対応しろと言われた。上部組織への確認により、ようやく対応はしたが、対応までに20日ほどかかってしまった。 施設虐待等、身体の安全を確保しなければいけない場合は当然住所地で対応だが、本件のような経済的虐待の場合、虐待者の状況を把握している市区町村にすぐ対応してもらおうようにしてもらいたい。	他市で虐待ケースとして計上されていた者が、転入してきた場合（住民票異動有無問わず）の情報共有等連携に対しての指針等があれば、有り難い。

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-6-1 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	市町村単位で虐待に取り組む場合は、部署の大小、人員の質に左右される。知識も、ノウハウも、ネットワークも人事異動で全てが振り出しに戻る。漏れなく虐待を防ぎたいのであれば、国、県は市町村単位で行っている高齢者虐待対策の現場をフォローできるような施策を講じるべきである。	高齢者虐待対応業務においては、専門的な知識や一定の期間の関わりが必要となるが、全庁的な人員不足などもあり、相談員となる専門的な職員の配置ができていない。	直営地域包括支援センターであるため、情報の集約や保護等が迅速にできる反面、支援者になりうる人材に限られることで、本人側・養護者側等の支援の役割分担が実施しにくい。
地域包括支援センター	委託している市内12箇所の地域包括支援センターによって、虐待対応に対する視点や判断が統一できていない。	地域包括支援センター職員が、虐待対応において、危険を感じることもあるが、有効な対応策が無い	委託地域包括支援センターとの不明確な役割分担と、他の業務への圧迫。
研修・相談支援	コアメンバー会議招集職員に異動があった場合は、高齢者虐待対応現任者標準研修に参加してもらうこととしているが、日程が長いこと、講習費用がかかることから、予算措置が必要で参加しづらい。高齢者、障がい者、児童など分野別の虐待対応研修とは別に、分野横断的に学習できるフォローアップ研修があるとよい。小規模な町村が多く、管理職員はほぼすべての福祉分野に関与している場合が多い。	高齢者虐待の対応について苦慮しており、昨年実施したような県内の市町村の高齢者虐待担当職員とケース検討や情報交換を行うことができる機会を定期的に設けてほしい。(養介護施設従事者等による虐待・養護者による虐待別に実施希望)	高齢者虐待対応は市町村が管轄となる。養護者への対応も盛り込まれており、被虐待者を分離・保護した場合など養護者の意図に反した対応を取った後の養護者支援は困難を極める。精神的負担も大きく継続不可能な場合もある。警察の支援も受けるが結局は市町村の対応如何となる。また最近では8050問題など養護者が特性を持つケースも多い。児童の場合は児童相談所などが対応しており、高齢者の場合も県レベルでの専門職のスーパーバイズやフォロー、場合によっては同行などの支援をお願いしたい。

図表 2-V-6-1 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	・居宅介護支援専門員が虐待の定義を理解していない部分があり、研修や啓発が必要だと感じる。 ・若い世代の家族が同居している世帯の場合、地域包括支援センターが実態把握で入るタイミングが遅れ、実際は高齢者虐待が悪化していることがある。 ・虐待者が50～60代の男性の場合、一人のため込みすぎでしまい介護に関する相談をする機会が少ない。 ・養護者や同居家族が精神的な問題を抱えている場合があり、複雑化している。	被虐待者が意思疎通の困難な場合、周りが本人の変化に気づいてから通報するので、虐待を見つけるまでに時間がかかる。また調査の際も、虐待認定が難しい。	高齢者虐待の早期発見、早期対応のために、継続的な周知・啓発が必要。介護支援専門員や介護サービス事業所、地域の支援者など、虐待についての意識・認識を高めることが必要と感じている
関係機関連携・ネットワーク	介護サービス事業所等の高齢者虐待への理解が浅く、高齢者虐待の発見から通報までに遅れる、またはケアの課題と高齢者虐待の違いを理解出来ていない事がある。その為、高齢者虐待への基本的理解の促進が必要。	虐待が起きてからの対応ではなく、虐待を未然に防げるよう、要介護者や養護者の状況を把握し関係機関で連携を取っていくことが課題である。	早期発見・早期通報の必要性を普及啓発することが重要と考えており、介護事業所向けに毎年、虐待研修を実施している。しかし参加者が限られており、十分に高齢者虐待に関する情報が普及できているというわけではない。事業所によっても高齢者虐待に対する意識や知識に差がある。そのため既存の会議体で研修を行うことが有効と考えている。研修にあたっては、地域包括支援センターの協力も得て、ネットワーク作りを進めていきたい。
行政機関内・間連携	虐待の背景には経済的困窮、継続的なDV、生育歴による親子関係の確執や虐待者の精神疾患等、複合的な課題が存在しており、一概に「高齢者虐待」として高齢者担当部署だけで解決することができない。他部署との連携の強化による早期発見が重要と考える。特に、8050問題については、高齢者の問題として、高齢者支援担当だけで引き受けるには負担が大きく、障害福祉、生活困窮分野等との情報共有やチーム支援が課題解決にとって欠かせないと考える。	世帯が抱える課題が複雑化(例えば、同一世帯内に当人が認知症高齢者、精神疾患を抱えるシングルマザーの養護者、不登校の子ども、世帯全体が経済的困難を抱えているなど)しているケースでの他課との連携について、事例を積み重ね、連携の在り方について検討していく必要があると感じている。	他市町との連携が必要なケースで情報が得られにくく支援が困難となっている。

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

こうした課題については、関係機関とのネットワーク体制構築などの体制整備を進めることによって、担当者の負担軽減につなげていくことが考えられる。

図表 2-V-6-1 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>虐待認定前に、虐待者との関係を如何に築き、虐待による分離後の虐待者への支援を円滑に行うことが課題。虐待防止法では養護者への支援とあるが、被虐待者保護に重点を置いて、虐待者支援がおざなりになりがちである。</p> <p>養護者である家族が精神疾患(未受診で疑いも含む)や知的障害、経済的困窮といった課題を抱えている場合が多く、高齢者支援を行うのみでは課題が解決しない。他部署との連携が必要であるが、アウトリーチ活動ができる支援機関が存在しない。</p> <p>また、「8050問題」と言われるようにつれて養護者であった親が高齢となり、パワーバランスが逆転したときに長年にわたり家族間で燻ってきた問題が表面化し、支援の妨げとなることが多い。</p> <p>養護者側が高齢者の認知症を十分に認識できていないことや、精神的、経済的問題を抱えていることによる介護負担の過多から虐待に至るといった、虐待の起こり得るケースに共通する背景・要因が明らかになってきている。高齢者に関わる者全員のリスク認識を高め、虐待の未然防止の取組みを一層進めることが今後の課題である。</p>
養護者支援(障害/経済)	<p>養護者が障害を抱えたり、無職で生活困窮状態にあるなど、他領域の問題も複合している場合が多くなっており、他機関・他部署との連携が課題となっている。</p> <p>また、養護者をどのように他機関につないでいくかという課題もある。虐待の解消には被虐待者の支援のみならず、養護者の自立についても考える必要があるが、高齢者担当部局として、どこまで関与すればよいか判断が難しい部分もある。</p> <p>高齢者虐待と疑われるケースにおいては、虐待者が何らかの精神疾患を持っている割合が高い状況。そのような中で県による虐待者の措置入院も対応の一つとして考えられるが、措置入院への対応に中々つながらない状況があり課題であると感じている。</p> <p>介護を行う家族側に精神疾患や知的障害があり、かつ生活困窮等混在するケースが最近増えており、十分な介護を行っていない現状がある。担当機関との情報共有、連携の下対応しているが、解決には時間がかかる状況。</p>
解決困難・長期化	<p>以前から、DVと取られるような行為のあった家庭で、高齢期までDV被害が継続されているようなケースがある。また、子から親への家庭内暴力等が日常的に行われていた家庭などもあり、これまでの家族・夫婦関係から、養護者も被虐待者自身も暴力を認識していなかったり、さまざまな理由(本人や家族の身体状況の悪化や経済的な理由等)から虐待者から避難することを希望せず、そのままの生活の継続を希望されるケースも少なくない。家庭内暴力やDVが高齢期まで長期化するのを防ぐような支援が必要だと感じている。</p> <p>在宅の虐待事例について、年々問題が複雑化している事例が増えており、養護者へ別途支援が必要な事例も多く、多機関との連携が必須。支援に係る期間も延びている。</p> <p>養護者との長年の関係性の問題(DV、家庭内暴力や虐待関係の逆転)による虐待事例の対応に困難を感じている。介護保険サービス利用などの介入を行っても養護者と高齢者本人の関係性は改善が難しく、虐待を解消する方法が分離に限られてしまう。高齢期を迎えるまでの支援の重要性を感じている。</p>
介入拒否・介入困難	<p>支援者側が分離を要すると判断しても、認知機能の低下のない判断力のある被虐待者は、虐待をした養護者との同居を望んでいる場合の再発防止の対応が難しい。</p> <p>虐待ではないかと思われるような時に養護者の思い(精一杯世話をしたい等)があり、すでに介護サービスは利用しているが、さらに介護方法や介護サービスの利用によって負担軽減をしたほうが良いと関わりをもちたいと考えられる事例があっても受け入れをしてもらえず、そのまま定期的な状況確認と声掛けしかできてない。世帯分離をするまでには至らないが、負担軽減のためのサービス利用ができない場合の対応に困る。</p> <p>虐待を行っている養護者が精神疾患者(アルコール依存・ギャンブル依存等)であり、高齢者及び養護者ともに介入を望まない場合など、介入の方法に苦慮している。</p>

区分	具体例		
分離保護	<p>関係者が連携し、支援を行った結果、分離することが妥当と判断されたとしても、養護者または被虐待者が共依存関係にあり、分離を拒んだ場合には、分離方法や分離の時期の判断、また、分離後、虐待の事実を認識していなかった養護者に対し、どのように支援を行っていけば良いのか対応が難しい。</p>	<p>被虐待者の分離・保護について、事例に応じた例外的な対応として、児童虐待のように市役所の担当部署ではなく、それ以外の機関が行うこともできるとよい。養護者が精神疾患や経済的困窮等の課題を抱えている等、養護者側の原因で虐待が発生している事例については、原因の解消に向けて養護者を支援していく必要があるが、養護者の意向に反して被虐待者を分離・保護した場合には、分離を行った市の高齢者担当部署や地域包括支援センターが関わることを養護者が拒否するため、養護者の支援が困難になる。庁内の関係部署や保健所等の関係機関と連携して対応しようとしても、分離前から養護者に関わっており、支援者として認識されていないとそれも難しい。その結果、被虐待者が家族との同居生活を望んでいたとしても、原因が解消されないためそれが実現できなくなることがある。</p>	<p>休日時間外において虐待事案が発生し、医療機関や施設等への分離が必要な場合の調整が難しい。</p>
居室の確保(保護先の確保)	<p>高齢者虐待対応において、ケースの緊急性が高い場合に、被虐待者のやむを得ない措置による分離という対応が考えられるが、受入側の特別養護老人ホームによって対応の温度差があり、現状特定の施設に対して措置の対応が集中している状況。やむを得ない措置という対応が不測の事態であるとも言えることから受入側の施設との日ごろからの関係性づくりが課題であると感じている。</p>	<p>警察等関係機関からの急な保護要請について対応に限界あり。DV防止法等の広域な対応施設、女性センターに判断能力に疑いがある方、また、要介護高齢者が受け入れられるよう施設のあり方を再検討してほしい。</p>	<p>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</p>

図表 2-V-6-2 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	新規の入所施設がここ数年の間に多数開設しており、全ての事業所の実情を把握することが困難な状況です。現在、人口13,500人あまりの町に20を超える施設が開設しており、虐待予防支援を行うためのマンパワーが不足しています。
	地方公共団体(区市町村)が本法に基づいて実施できる権限の強化(養介護従事者等による虐待事案における当該施設への立入調査対象の拡大等)を、区市町村がその責務を持って適切な対応が可能となるよう、本法改正も含めて検討してほしい。また、サ高住等施設形態(居宅・訪介護事業所が他自治体等)によっては、区市町村をまたぐ連携や、都との連携が必要となる事例が増えてきており、事実確認調査から改善指導に至る広域連携(権限分散による弊害)のあり方を見直してほしい。
	施設従事者による虐待の相談・通報が増加傾向にある中で、予防や受理後の対応について介護保険担当課や庁外関係機関と共有する取り組みの強化が必要となってきている。
	虐待対応では各種連携しての対応が必要となり労力も割くので、各職員が虐待対応のマニュアルを把握して、迅速な対応に繋がられるようにしておく必要があるが、養介護施設従事者による虐待に関する相談も増え、思うような対応ができず苦慮している。
対応方法	施設職員による虐待に関しては、夜勤帯の人員が少ないために朝方にできたアザ等が一体どのようにできたかわからない。記録もない。現場ではそのような状態なのに、いざ実地検査等を実施すると書類上の体裁と説明は立派にこなす。この繰り返しで、日頃から相談員を派遣していることから日常の様子を突きつけても、たまたまだったなどかわされる。指定取り消しなどの行政処分を実施しようにも裁判になることを考えると、訴訟に付き合うだけの時間と人員に余裕がなく、他に担当している業務が停滞してしまうので、処分も踏み出せず歯がゆい思いをしている。
	また、家族の証言や協力を得ようにも、施設に面倒を見てもらっているという気持ちや報復が怖くて言えない(いわゆる人質)という声もあり、全容の解明には至らない。施設の設置基準に廊下などの共用スペースに防犯カメラの設置を義務付けるなど、人員不足によるストレスからくる虐待などを防ぐ抑止力を設ける必要があると感じている。
	どの施設も立ち入り調査に対して協力的とは限らず、理解が得にくい施設への立入調査の際には、不必要な精神的負担が担当者に強いられる
	被虐待疑いの高齢者の認知症度や介護度が重く、本人による証言の信憑性も不明で、また事実確認調査にて職員面接を実施しても映像記録による確認等は難しく、虐待疑いのある職員が事実を否定する場合等、虐待事実の有無についての判断が難しい。
発見・通報	施設従事者の中で虐待防止法を適切に理解できていないものが多く、課題と感じる。特に、第21条第1項においては、通報が義務規定になっているにも関わらず、曖昧な認識の施設従事者が多い。
	養介護施設従事者等による虐待は自分の働いている施設で発生した場合の通報義務への意識が弱いと感じている。
改善指導	養介護施設従事者等による虐待について、改善指導の難しさ。市単独では限界があり、県との協働対応が望ましい。
	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関し、改善計画等に関する研修が必要
	養介護施設従事者等からの高齢者虐待に関する通報が増えている。虐待認定後に施設へ指導を行っても、人手不足等を理由に根本的な改善が進まない施設がある。法における市町の調査権限、指導権限には限界があり、根本的な問題解決のために県との連携が必要なケースが増えている。
施設等への研修・啓発	養介護施設等の管理者向けの研修を毎年実施しているが、まだまだ施設毎に虐待予防に関する意識や対応のレベルには大きな開きがあるように感じる。有効的、有益な研修内容や方法、講師も含め、ありましたらお教えいただきたい。
	短期間で離職する介護職員に対する高齢者虐待への対応方法の周知は対応しづらい。
	毎年、高齢者虐待防止に関する研修を開催しているが、介護支援専門員や介護施設従事者(入所・通所ともに)の高齢者虐待防止に関する意識や危機感が薄い。高齢者本人や養護者からのSOS、家庭内の状況の変化等に気づいていても、すぐに担当ケアマネや担当課へ連絡が来ないケースがある。
	そのような事業所ほど、職員間のコミュニケーション不足や研修機会の不足を感じる。また、事業所へ高齢者虐待防止や通報について助言しても、改善が難しい。
	施設等での虐待については、施設長など管理者の意識が大きく影響するように感じます。
入所施設(介護保険、介護保険外どちらも)の職員が定着しないため、虐待防止に対する意識が醸成されにくいと感じている。施設職員に対する研修が必要と思うが、施設側があまり必要性を感じていないのか理解が得られにくい。	

[考察]

平成 30 年度の市町村による高齢者虐待防止対応のための体制整備については、実施率が高いものとして、「虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言」が 84.9%である。未実施の市町村は虐待事案がなかった可能性がある。次に「高齢者虐待の対応の窓口となる部局の周知」については、実施率が 84.5%と前年より高くなっている。しかし、この項目は虐待事案の有無に関わらず必要な内容であり、早期に全市町村取り組むことが求められる。

実施率が低いものとしては、「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の取組」が 50.4%、「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 50.1%となっている。これらは、前年より微増しているものの、実施している市町村が半数であるのが現状である。しかし、高齢者虐待に対する早期発見、早期対応には専門機関等とのネットワーク構築が必要不可欠であり、都道府県による専門的支援を受けて市町村が主体的に取り組んでいくことが求められる。

一方、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 (74.7%) は他のネットワーク構築状況よりも高い現状にある。このネットワークを活用して、地域から市区町村に寄せられる相談が低迷している状況を再検証し、相談・通報に結びつけるためのより一層の啓発活動が求められる。

高齢者虐待の対応では、発生要因を分析しなければ適切な対応と再発防止はできないことから、市町村における要因分析を図ることが求められている。このことは、介護保険サービスを受けている被虐待高齢者の割合が 81.6%を占め、介護保険サービスを利用していても高齢者虐待が発生していることからしても、介護保険サービスのみでは解決できないため、市町村による未然防止のための体制整備が求められる。

また、虐待者が「息子」「孫」「複数虐待者」の場合は、「経済的困窮（経済的問題）」が上位に位置しており、子の未就労や引きこもり、8050 問題など高齢者の年金に頼らざるを得ない生活状況や貧困等があるものと推察される。被虐待高齢者への対応とともに養護者支援の観点から生活保護制度や生活困窮者支援法による生活就労支援センターとの連携や対応が求められる。

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区町村に対する評価

(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、平成 30 年度の状況を調査した。

高齢者権利擁護等推進事業関連事業の実施状況をみると、「普及啓発（市町村職員等の研修）」は 44 都道府県（93.6%）で、「権利擁護相談窓口の設置」は 36 都道府県（76.6%）で実施済みであるが、「普及啓発（地域住民向けのシンポジウム等）」（実施済み 13 都道府県）、「身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催」（実施済み 14 都道府県）などは 3 割程度にとどまっていた。

なお、高齢者権利擁護等推進事業関連事業以外の取組として記載のあった事項を図表 2-VI-1-3 に整理した。一部の都道府県では、対応マニュアルの改訂作業のほか、介護サービス事業者等や市民後見人、シルバー人材センター関係者等を対象とした虐待防止に関する研修会を開催するなど、幅広い層に対する高齢者虐待防止の啓発や対応に関する取組が行われていた。

図表 2-VI-1-1 都道府県における取り組み

調査項目		実施自治体数	実施率(47都道府県中)	前回調査「実施済み」
高齢者権利擁護等推進事業関連	身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催	14	29.8%	12
	権利擁護推進員養成研修	27	57.4%	27
	看護職員研修	25	53.2%	25
	権利擁護相談窓口の設置	36	76.6%	36
	普及啓発(市町村職員等の研修)	44	93.6%	41
	普及啓発(地域住民向けのシンポジウム等)	13	27.7%	12
	普及啓発(リーフレットの作成等)	19	40.4%	15
	普及啓発(その他)	14	29.8%	12
	権利擁護強化事業	7	14.9%	7
	高齢者虐待防止シェルター確保事業	1	2.1%	1
その他	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)	39	83.0%	39
	市町村のネットワーク構築支援、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等	28	59.6%	26

図表 2-VI-1-2 都道府県における取組実施数の分布（12項目中）

実施項目数	都道府県数	割合	累積
1項目	0	0.0%	0.0%
2項目	3	8.5%	8.5%
3項目	4	8.5%	17.0%
4項目	7	17.0%	34.0%
5項目	8	14.9%	48.9%
6項目	11	25.5%	74.5%
7項目	6	12.8%	87.2%
8項目	2	8.5%	95.7%
9項目	3	0.0%	95.7%
10項目	3	4.3%	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-1-3 都道府県におけるその他の取組

<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待の実態把握の一環として、厚生労働省の調査と同時に、県独自に調査項目を追加し、県独自調査を実施することにより、高齢者虐待の詳細を把握している。
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者あんしん介護推進会議を親会議として、高齢者虐待防止部会、拘束なき介護推進部会を開催。 ・高齢者虐待防止部会の取組としては、平成18年に県が作成した「高齢者虐待防止対応マニュアル」の改訂および施設内虐待発生時の施設側の対応についてまとめた「虐待発生後対応マニュアル」の作成について検討。 ※両マニュアルは令和元年5月末に完成し、HPに掲載している。 ・県内市町村、地域包括ケアセンター、保健福祉事務所の高齢者虐待防止担当者を対象とした情報共有を目的とした会議（年1回）と、虐待対応スキル向上と制度理解を目的とした研修会（年3回）の開催。 ・県内高齢者施設・事業所への権利擁護のための一斉自己点検実施の呼びかけ（年1回）。
<ul style="list-style-type: none"> ・養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応の手引きの改正
<ul style="list-style-type: none"> ・市町村等職員向け高齢者虐待防止実務者研修（基礎研修・管理職研修・現任者研修） ・養介護施設従事者等を対象とした高齢者虐待防止研修（管理者・現場リーダー） ・介護事業者等への集団指導の場での啓発 ・介護支援専門員研修における高齢者虐待予防に関する講義 ・高齢者虐待防止対応市町村担当者連絡会議の実施 ・市町村への高齢者虐待対応専門職チーム派遣の実施（4回実施） ・高齢者虐待防止対応アドバイザー会議の開催 ・地域福祉や障がい担当課との成年後見制度の市町村長申立研修や事例検討会の共催 ・DV支援者研修における高齢者虐待予防に関する講義 ・市民後見人講座における高齢者虐待予防に関する講義 ・シルバー人材センター協議会研修における高齢者虐待予防に関する講義
<ul style="list-style-type: none"> ・市町村等が行う高齢者・障害者虐待防止に係る支援として、専門的な知識を持った弁護士や社会福祉士を派遣。 ・介護保険事業者を対象とする集団指導において、高齢者虐待防止法について説明。 ・県条例で、高齢者施設等に配置を義務づけている人権擁護推進委員を対象とした研修会を実施。 ・県広報誌において、高齢者虐待防止を周知。
<p>高齢者虐待防止研修会の開催（高齢者福祉施設の管理者等 グループワーク形式で125名参加）</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待防止研修（3回） ・高齢者虐待防止に係る県・市町・介護福祉会合同研修（県内12カ所） ・高齢者虐待防止に係る県・市町意見交換会
<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険施設、事業者向けの集団説明会において、県内の高齢者虐待の発生状況や防止対策等について、情報提供及び指導等を実施
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者・障害者権利擁護専門家チームの派遣
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者権利擁護（市町村担当者向け）基礎研修 ・高齢者権利擁護（市町村担当者向け）事例検討会 ・有料老人ホーム施設長及び従事者向け高齢者権利擁護研修 ・高齢者権利擁護特別研修
<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、関係機関や団体により構成される県高齢者虐待防止連絡会議を年1回実施している。 ・一部市町村に対し、高齢者虐待対応専門職チームによる高齢者虐待対応全般に関する相談会を実施した。

(2) 都道府県による市区町村の取組状況に対する評価

「法に基づく対応状況調査」では、各都道府県に対し、管内市区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、市区町村の取組状況 14 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。

この結果をみると、「高齢者虐待の対応窓口の住民への周知」や「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」、「成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるよう体制強化」、「虐待を行った養護者に対する相談、指導・助言」、「高齢者虐待についての住民への啓発活動」、「早期発見・見守りネットワークの構築」に関して肯定的な評価が挙げられていたが、「関係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」構築の取組に関しては、否定的な評価が多い。

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
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）	17	36.2%	2	4.3%
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	7	14.9%	1	2.1%
高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	9	19.1%	3	6.4%
居宅介護サービス事業者に法について周知	2	4.3%	2	4.3%
介護保険施設に法について周知	3	6.4%	4	8.5%
独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	5	10.6%	1	2.1%
民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	9	19.1%	2	4.3%
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	2	4.3%	18	38.3%
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	2	4.3%	22	46.8%
成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるよう役所・役場内の体制強化	12	25.5%	1	2.1%
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	5	10.6%	4	8.5%
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	5	10.6%	2	4.3%
虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	12	25.5%	0	0.0%
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	15	31.9%	0	0.0%

2. 都道府県における取組状況と市区町村の取組・対応状況

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

都道府県の取組状況について、主に養護者による高齢者虐待対応に関わる9項目（問4～問12）について取組実施数の分布を確認した（図表2-VI-2-1）。その結果から、「1～3項目」「4～5項目」「6～7項目」に都道府県を3分した（8項目以上実施している都道府県はなし）。

この3区分ごとに市区町村を分け、市区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」虐待判断事例数の平均値を比較した（図表2-VI-2-2）。この結果をみると、都道府県の取組実施数が「1～3項目」の市区町村では、都道府県の取組実施数が「4～5項目」又は「6～7項目」の市区町村に比べて相談通報件数、虐待判断事例数が低くなっていた。

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

実施項目数	都道府県数	割合	累積
1項目	0	4.3%	4.3%
2項目	8	17.0%	21.3%
3項目	10	19.1%	40.4%
4項目	6	14.9%	55.3%
5項目	10	25.5%	80.9%
6項目	10	14.9%	95.7%
7項目	3	4.3%	100.0%
8項目	0	0.0%	
9項目	0	0.0%	
	47	100.0%	

図表2-VI-2-2 都道府県における取組実施数と市区町村の取組・対応状況

		市区町村の取組・対応状況		
		取組実施数	相談・通報件数 (高齢者10万人あたり)	虐待判断事例数 (高齢者10万人あたり)
都道府県の取組状況による市区町村の区分	1～3項目	9.7	72.5	37.3
	(n=555)	(3.6)	(61.2)	(39.2)
	（標準偏差）			
都道府県の取組状況による市区町村の区分	4～5項目	10.0	79.7	42.5
	(n=677)	(3.6)	(72.1)	(46.1)
	（標準偏差）			
都道府県の取組状況による市区町村の区分	6～7項目	9.9	76.0	40.0
	(n=509)	(3.6)	(88.0)	(52.3)
	（標準偏差）			
合計	9.9	78.8	41.3	
(N=1,741)	(3.6)	(74.2)	(45.5)	
	（標準偏差）			

[考察]

平成 30 年度の都道府県による高齢者虐待防止対応のための体制整備については、普及啓発（市区町村職員の研修）を実施している都道府県が 44 自治体（実施率 93.6%）や権利擁護相談窓口の設置を実施している都道府県が 36 自治体（実施率 76.6%）など実施率の高い取り組みもあるが、高齢者虐待防止対応の重要性に鑑み、早期に全ての都道府県が取り組むことが求められる。

また、「市町村のネットワーク構築支援、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等」を実施している都道府県が 28 自治体であり、全体の 6 割弱という現状にある。一方、都道府県による市区町村の高齢者虐待防止対応のための取組状況に対する評価としては「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の取組」や「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」など市区町村の専門機関等のネットワーク構築を課題として指摘している都道府県の割合が高い。

そのため、都道府県においては、都道府県単位の弁護士会、司法書士会、社会福祉士会などの専門職能団体などと十分連携を図り、ネットワーク構築に課題のある小規模自治体等への重点的支援を早期に行うことが必要である。

第3章

自治体における高齢者虐待対応体制の
整備にかかる調査

I. 高齢者虐待対応体制整備に関するヒアリング調査の概要

1. 目的

本調査が開始されている平成 18 年度より、体制整備に関する項目の取り組みが進まない。特にネットワークについて、平成 22 年度より、ほぼ横ばいとなっている。

「未然防止、早期発見、適切な対応」に向けた効果的施策を提言するため、状況調査の分析とあわせて、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、市区町村職員・介護職員の資質向上、ネットワーク構築、関係機関との連携や広報・普及啓発に関する体制整備についての先進的取組や死亡事案等重篤事案における事後検証・再発防止策の好事例を収集した。

2. 調査の概要

(1) 調査対象

高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査では、市町村における対応のための体制整備と都道府県における対応のための体制整備について調査を行っている。

市町村における対応のための体制整備の調査項目は 14 項目ある。14 項目は「広報・普及活動」「ネットワーク構築」「行政機関連携」「相談・支援」の 4 カテゴリーに分類され、それぞれにできている状況とできていない理由について具体的な内容の記述を自由記載で求めるとともに、その他高齢者虐待対応を進めるにあたっての市町村としての課題についても記述を求めている。

一方、都道府県の体制整備は 12 項目あり、「高齢者権利擁護等推進事業関係」「上記補助事業以外の独自の取り組み」の 2 カテゴリーに分類され、その実施状況について回答を求めている。

平成 30 年度の対応状況調査の結果では、市区町村における高齢者虐待防止対応のための体制整備等 14 項目について、「虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言」が 86.2%、「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養護を図るための早期発見の取組や相談等」が 84.9%、「高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知」が 84.5%、「成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化」が 81.8%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 50.1%、「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 50.4%と半数程度にとどまっていた。

一方、高齢者権利擁護等推進事業関連事業の実施状況をみると、「普及啓発（市町村職員等の研修）」は 44 都道府県（93.6%）で、「権利擁護相談窓口の設置」は 36 都道府県（76.6%）で実施済みであるが、「普及啓発（地域住民向けのシンポジウム等）」は 13 都道府県

(27.7%)「普及啓発（リーフレットの作成等）」は19都道府県（40.4%）にとどまっていた。高齢者権利擁護等推進事業関連事業以外の取り組みでは、「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39都道府県（83.0%）で実施済みであるが、「市町村ネットワーク構築支援、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等」は28都道府県（59.6%）にとどまっていた。

上記の調査結果を踏まえ、本調査における調査対象は、都道府県・市区町村の取り組みにおいて参考となるよう、虐待対応の経験のある自治体を規模別に「都道府県」「政令指定都市」「人口30万人以上の市」「人口30万人未満の市町村」の4区分で対象者選定し、面接によるヒアリングは、7自治体について行った。

また、面接によるヒアリングを行った7自治体以外に電話等による情報収集を16自治体について行った。

ヒアリング先は、原則として対応状況調査結果及び自由記載内容から選定した。

（2）調査方法

①面接によるヒアリング

指定の会場又はヒアリング先への訪問によるヒアリングを行った。

面接ヒアリング対象自治体には、「ヒアリング自治体基礎情報」として所定のシートの記入・事前提出を求めた。

市町村については90分、都道府県については60分のヒアリングを行った。

自治体の出席者は、養護者虐待の担当者、要介護施設虐待の担当者及び法人指導の担当者とした。

ヒアリングは、作業部会委員2～3名で聞き取りを行い、記録等は事務局が行った。

②電話によるヒアリング

面接によるヒアリング対象とした自治体のうちヒアリング日程が取れなかった自治体について電話による聞き取りを行った。また、対応状況調査の自由記載欄の記入事項において効果的な取り組みをしていると思われる事項について、電話等で情報収集と確認を行った。

（3）調査実施時期

①面接によるヒアリングの実施

ヒアリング対象者による事前シートの記入の上で、面接によるヒアリングを11月に実施した。

②電話によるヒアリングの実施

電話によるヒアリングを10月下旬～11月に実施した。

Ⅱ. 高齢者虐待対応における自治体体制整備事例

本調査では、7自治体に対して面接によるヒアリングを、16自治体について電話によるヒアリングを実施し、高齢者虐待防止に向けた相談支援、市区町村職員・介護職員の資質向上、ネットワーク構築、関係機関との連携、広報啓発に関する体制整備の取組と死亡事案等重篤事案における事後検証・再発防止策の取組を確認した。

ヒアリング調査結果は、法に基づく対応状況調査における「市町村の体制整備状況と対応状況」の14項目の質問を、「広報・普及活動」、「ネットワーク構築」（「行政機関連携」、「相談・支援」を含む）の2カテゴリーに分類したものに、「重篤・死亡事案」を加えた3カテゴリーとして、ヒアリング調査から得られた情報から特徴的な事項を中心に整理を行った。

また、都道府県・市区町村の取り組みにおいて参考となるよう、「都道府県」「政令指定都市」「人口30万人以上の市」「人口30万人未満の市町村」の4区分で整理した。

1. 広報・普及啓発

(1) 高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知

(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

「虐待」という言葉を使用し、年間に1回程度のポスターやチラシの配布、講演会開催はすでに多くの都道府県、市区町村が取り組んでいる。しかしながら、相談・通報者の内訳を確認すると、十分に住民への周知が行われているとはいえない。ヒアリングにおいても、一般住民には、なかなか周知徹底が難しい状況で、虐待という言葉を使用した講演会への参加も消極的であるという声が聞かれた。

市区町村規模、地域性を活かし、「継続的に」行政や地域包括支援センター等が「日常業務」の中で、取り組まれている事例も報告されている。対象範囲も広域ではなく、身近な関係のなかで、周知することが、その後の相談にもつながっている。

使用するツールについても、チラシではなくカレンダーなど通年使用できるものに相談・通報窓口を掲載していたり、持ち歩きできる大きさのものに、簡単にチェックできる機能を掲載するなどの工夫がなされていた。

以下、ヒアリングで聞き取りした事例を紹介する。

【都道府県】

- ・高齢者虐待においては、認知症高齢者に対する虐待が増加していることを鑑み、家族の介護相談窓口となる「認知症コールセンター」を都道府県と市町村で設置し、平日は、都道府県と市町村のいずれかのコールセンターにて相談が受け付けられるようにしている。
- ・施設等においては利用者や家族からの相談や苦情に応じる介護相談員の養成研修を都道府県として実施し、市町村が派遣できるようにしている。
- ・パンフレットは、「虐待」を使わないものを検討している。「防ごう高齢者虐待」では、「虐待」というと拒否反応が起こるのでパンフレットの見直しを検討している。

【都道府県】

- 都道府県として、児童虐待、高齢者虐待及び障害者虐待に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、虐待禁止条例を制定した。
- 条例制定の背景には、児童・高齢者・障害者に関する虐待防止に関する法律が制定されているが、都道府県内の虐待件数はいずれも増加傾向にある。また、虐待をなくすためには、虐待はいかなる理由があっても禁止されるものであるという認識を都道府県民全体で共有する必要がある、そのためには、虐待を絶対に許してはならないという強い姿勢を都道府県と市町村が率先して示すとともに虐待予防の啓発を行う必要がある。
- 条例に基づき、児童・高齢者・障害者の虐待の通報等を一元的に常時(24時間 365日)受け付ける共通の虐待通報ダイヤルを開設している。

【政令市】

- 虐待についての具体的な内容や背景要因、気になる要素のチェックリスト等をイラストを用いて記載するなど、住民にとって親しみやすい表現で、パンフレットを作成している。地域包括支援センターや地区担当保健師が住民向けに行う健康教育やお茶の間、地区組織の集会などで虐待防止を周知する際の資料として利用している（認知症の話をする際に権利擁護や虐待予防の話もしたり、民生委員の集会の中で地域包括支援センターが虐待防止の業務を担っていると周知するなど）。

徐々に、周知を行った民生委員や地域住民から心配な高齢者（虐待疑い、サービス未利用、認知症が疑われるなど）がいるとの話が入り、支援に繋がることもある。

【政令市】

- 普段持ち歩けるような大きさのリーフレットを作成し、市民及び高齢者施設等に周知した。また、カレンダーを作成し、どのようなことが虐待に当たるのか、通報窓口等について、長期間啓発ができる物品を考慮して作成した。リーフレット作成により、各区の電話/通報窓口を周知することで、通報件数が増加している。

【30万人未満の市町村】

- 地域包括支援センターの広報誌をラミネート加工し、病院の掲示版に掲示している地域包括支援センターもある。

(3) 地域包括支援センターなどの関係者への高齢者虐待に関する周知

(4) 居宅介護サービス事業者に法について周知及び介護保険施設に法について周知

ヒアリングでは、都道府県ならびに市区町村のみで住民をはじめとする民生委員、介護や医療関係者への周知を行っていくことに限界があるという声が聞かれた。

また、介護支援専門員への研修機会は、ほぼ定着してきているといえるが、介護者を中心に、介護の現場で働くすべての職員への教育の機会は不十分といえる。ヒアリングの中で、自治体が定期的に事業所向けに実施しているものは、集団指導の場で、管理者に対して短時間周知することが最も多かった。市区町村規模にもよるが、多くの事業所と雇用形態を超えたすべての職員への教育を集合研修で一律で実施することは限界があるという声が聞かれた。

高齢者虐待に関する正しい知識を地域包括支援センターが持つことで、特に相談場面において、虐待の可能性を把握し、行政が初動期対応を適切に行うことができる。

また、介護保険事業所単独で研修の機会を確保することは難しく、地域包括支援センターが地域内で事業所連絡会、事業所への訪問学習の提供などに取り組むことは、養護者による虐待を地域の関係者全体で早期に発見できる機能とともに、従事者等による虐待の未然防止の機能を果たすことにもつながる。

自治体職員の人事異動への対応とともに、地域包括支援センターの専門職の定着状況にも配慮した研修機会の確保が工夫されている。

以下、ヒアリングで聞き取りした事例を紹介する。

【都道府県】

- ・高齢者虐待を発見しやすい立場にある介護支援専門員の法定研修（現任者・実務未経験者等対象）において、高齢者虐待防止法や高齢者虐待の予防・早期発見等についての内容で講義を行っている。

【政令市】

- ・養護者による虐待に関しては、効果的な研修を実施するため、区や地域包括支援センターの担当者のレベルに応じたテーマを設け、基礎編と応用編に分けて、研修を実施。応用編は経験者にも参加を促している。
- ・研修の対象者が、新規対象者や異動後早期に基礎編を実施する。
- ・応用編は、経験者を対象とし、事例をもちいながら実際の動きを確認する研修を実施している。

【政令市】

- ・地域包括支援センターが主催で地域ケア会議の中で、話題の一つとして挙げ、課題の共有などしている。
- ・地域包括支援センターは圏域の居宅介護支援事業所や養介護施設に向けて、虐待を含む権利擁護に関する研修会を定期的開催している。経年的に行ってきたことで意識の醸成ができ、居宅介護支援事業所（サービス事業所から介護支援専門員を通じて相談が上がる場合もある）から寄せられる虐待の相談通報件数は増加している。
- ・施設管理者等に向けて、虐待に関する研修を実施している。受講率を上げるために、研修実施後のアンケート結果を参考に内容を検討し、管理者が持ち帰って職場内研修を実施する際に活かせるようにしている。また、福祉監査課が行う事業所の集団指導の際にも話をしている。
- ・研修後のアンケートより、受講した研修をそのまま施設に持ち帰って、職員研修に活用できることがよいとの評価を得ているので、活用できるように研修内容を情報提供している。

【政令市】

- 依頼があった病院や、生活保護担当者、DV 担当者等へ研修会を実施。各区においても、市民向けや介護支援専門員等関係者向けに研修会を実施している。
- 研修は、虐待を早期発見し、通報してもらうための気付きを促す基本的な内容や庁内連携、関係機関連携の必要性、重要性の確認を行うために実施している。

(5) 独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成

庁内の「養護者による高齢者虐待対応マニュアル」と「養介護施設従事者等による高齢者虐待対応マニュアル」の整備の中で、役割を明記されているマニュアルは、人事異動があってもそれぞれの動きかたが明確で参考となる。

マニュアルの整備にとどまらず、マニュアルを適切に活用できる仕組み、具体的には体系的な研修が行われている。

また、虐待（疑い）の報告を上げる際の参考として、マニュアルのホームページへの掲載や施設への個別送付等の工夫している。

以下、ヒアリングで聞き取りした事例を紹介する。

【都道府県】

- 施設における高齢者虐待疑義事案が発生した際の施設管理者およびスタッフについて、課題抽出とアセスメントの視点、改善と報告方法を示した指針を「高齢者虐待発生後対応マニュアル(施設版)」と称して、新たに作成している。
- 施設の改善報告から、発生後対応マニュアルを活用してふり返りを行えるようにしている。虐待防止部会(年3回)で、マニュアルを作成している。
- 都道府県内の高齢者虐待の実態に合わせてこれらを作成・改訂すると共に、都道府県内自治体における虐待対応上の情報整理・分析の基本的な考え方を、都道府県内共通の認識として理解できるよう、虐待防止担当者会議及び研修を通じて推進している。

【都道府県】

- 市町村及び地域包括支援センターの高齢者虐待対応職員を対象として、知識やスキルアップの向上を目的に体系的(初任者・現任者・管理者)に研修を社会福祉士会に委託し実施。なお、その研修において、社会福祉士会が作成した相談・通報・届け出受付票等の帳票類の提供・紹介を行っている。(巻末資料参照)

【政令市】

- 養護者用と施設用のマニュアルを作成し、それを基に各区等で支援を行っている。
- 年1回開催する高齢者虐待防止連絡会の中で、マニュアル等について、加えてほしい内容や記入する人が書きやすい様式にするための意見をもらいながら、定期的に内容や様式の見直しを行っている。
- マニュアルの概要版をホームページ上に公表し、虐待（疑い）の報告を上げる際の参考としてもらったり、新規事業所には別途マニュアルを送付して周知を図っている。

【政令市】

- 養介護施設従事者等による高齢者虐待の内容も含めて高齢者虐待マニュアルを作成し、毎年改訂を行っている。
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待は、役割を明確にした手順書としての「養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応マニュアル」を作成している。特に苦情相談通報としての一報を多くの職員が受けるため、聞き取り票やフロー図を作成し、虐待対応の担当部署が不在でも初期対応ができるよう共有している。
- 会議の招集等の仕方なども、独自に対応フロー図等を作成している。
- 4月中旬に研修する研修は、初任者向けの内容としている。
- 管理職研修は、高齢・障害の合同にて行っている。
- 養護者による虐待を担当する職員向けに、初任者研修、管理職研修、総合相談窓口担当者研修（地域包括支援センター初任者を含む）、中期研修、事例検討会等スキル別研修会を実施。（中期研修会は地域包括支援センターも参加）対象者は、ほぼ100%参加している。

2. ネットワーク構築

(1) 民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組

(居室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)

住民への高齢者虐待に関する啓発を前提に、目に見える形として、「認知症カフェ」や「見守り活動」等の取組みへの協力を積み重ねて、「早期発見・見守りネットワーク」という機能を、専門職ではない地域の住民を中心に構築されているネットワークの例が多く報告されている。

ただし、「高齢者虐待に関する知識」を正しく周知することは必要であり、これらが機能する過程で、自治体をはじめ、専門機関、専門職の関与が不可欠といえる。

その実態を把握するために、介護相談員の活用も地域住民の日常的な出入りが生じることで、虐待の未然防止にもつながるとされている。

以下、ヒアリングで聞き取りした事例を中心に紹介する。

【政令市】

- ・市民後見人の養成において、虐待防止法についても学び、週1回の訪問において、被後見人の状況を確認している。虐待防止法を学ぶことで一般市民として、虐待を発見、通報する例が見られている。
- ・専門職からの定期的なサポートの機会があり、後見センター事務局とは日常的なやりとりを通じて、虐待の可能性のある相談をすることもできる。

【30万人未満の市町村】

- ・キャラバン・メイトや介護事業所職員、病院職員、弁護士、司法書士、住民ボランティアからなる組織が中心となり、共生型カフェや高齢者声掛け訓練等の活動を実施している。又、認知症サポーター養成講座やステップアップ講座も開催している。このような活動を通じ、徐々にではあるが住民に「当事者に尊厳を持った一住民として対応する」「家族の想いを受け止める」といった気持ちが生まれている。
- ・「あんしん見守りネットワーク事業」では、地域の民間事業者89箇所に住民の安否確認と、有事の際の地域包括支援センターへの連絡、認知症等の高齢者が行方不明になった際の捜索への協力を依頼している。民間事業者の気付きと迅速な相談が早期対応に繋がっている。
- ・地域包括支援センターが連携のハブとなり、「あんしん見守りネットワーク事業」等の地域連携により、互いに相談できる体制がつけられている。

【30万人未満の市町村】

- ・介護相談員派遣事業に取り組んだきっかけは、平成27年度に、町内介護保険施設から報告を受けた職員による身体的虐待疑い事案について、事実確認を行い、当該事業所管理者と検討を重ねた。今後の対策として「介護相談員派遣事業に取り組むこと」について、高齢者を守るネットワーク協議会の席で提案したところ、同協議会委員の賛同を得て、地域包括支援センターを事務局として実施することとなった。
- ・事業に期待する効果として、閉ざされた空間における介護の現場をできるだけ開放し、第三者の公平な目が定期的に入ることで、職員自身も介護行為を客観的に見ることができ、現状の振り返りや新しい気付きを持つことができると思われる。それが、向上心を持った魅力ある職場作りにつながり、新たな介護人材の確保・定着を目指す事業所の後押しになると考える。

【30万人未満の市町村】

- 地域包括支援センターより提案があり、医療機関向けの「相談シート」を作成し、地域包括支援センターがその圏域内の医療機関へ配布・説明をしている。
- 地域包括支援センターが相談シート作成の提案をした経緯として、病院から相談・通報をしてもらうにはどうしたらよいか検討し、相談シートの作成が提案された。
- 「相談シート」の記載内容は、医療機関へ判断や対応を求めるものではなく、気になる点を地域包括支援センターへ連絡し、その内容に応じ市や地域包括支援センターが対応を図るものであり、医療機関に負担を掛けないシートとなっている。
- 「相談シート」は、医師会に対して配布することの了解を経て、総合病院には医療相談室に医療ソーシャルワーカーがいるので地域包括支援センター等にもつながりやすいが、診療所には医療ソーシャルワーカーがいないため、診療所をターゲットとし、地域包括支援センターが直接訪問して相談シートを手渡している。

(2) 介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉介入支援ネットワーク」の構築への取組

(3) 行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係機関介入支援ネットワーク」の構築への取組

(行政機関連携：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)

(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)

ネットワークに求められる役割、機能を果たすために、必要な社会資源が圏域の中に存在するかという点を考えると、市区町村規模により「保健医療福祉介入ネットワーク」、「関係機関介入支援ネットワーク」の構築は取り組みを進めにくい項目のひとつとなっている。その資源の一つに、医師会、保健所、専門特化した医療機関、司法関係機関などがヒアリングでもあげられた。

通常の虐待対応ではなく、広域での対応を求められる場合は、単独の市区町村でのネットワーク構築には限界があり、都道府県での社会資源への呼びかけをはじめとするネットワーク構築での役割期待は大きいといえる。

司法分野との連携が、これまで進まなかった自治体でも、成年後見制度利用促進に関する取り組みが進み、虐待対応のネットワーク構築にも活用している事例が報告され始めている。

また、都道府県が高齢者虐待対応専門職チームを活用し、事案の上がっている市区町村への派遣をつなぐことで、その後の職能団体とのネットワーク構築を支援している事例も報告されている。

以下、ヒアリングで聞き取りした事例を紹介する。

【都道府県】

- ・対応が困難である事例や、人員体制として速やかな対応が困難な町村については、事例紹介や対応例等の助言、あるいは状況によるが、保健福祉事務所及び都道府県で体制を組み、同行または合同調査等を行う場合がある。緊急対応が必要なケースや市町村の体制的に困難な場合は、都道府県として人員派遣している。

【都道府県】

- ・2019年度において、都道府県が警察学校で高齢者虐待についての講義を行った。
- ・市町村で対応困難な事案について、都道府県が弁護士と社会福祉士で構成する専門職チームを市町村に派遣し、法的・ソーシャルワークの観点から専門的な助言を行っている。

【政令市】

- ・いわゆる8050など多問題を抱えるケースも増えており、問題が複雑化していたり、支援の手が足りず、対応に時間や手間がかかっている。そのため、課題の内容によっては、困窮者支援や障害者支援の相談機関、医療機関などにも協力を仰ぎながら、対応に当たっている。

【政令市】

- ・高齢者虐待を取り巻く状況や考え方を共有し、有機的に連携協力していくために、高齢者虐待防止連絡会議及び各区高齢者虐待防止連絡会議を開催している。会議においては、事例を通じて虐待の連携について共有したり、講師を招いて勉強会を実施したりしている。
- ・事例を通じて生活保護担当部署や後見申立担当（虐待担当者が担当している区もある）と連携している。

【30万人以上の市】

- 介護保険の認定調査の際に、家庭環境や本人状況を確認する過程で、高齢者虐待について気づいた点を、市だけでなく地域包括支援センターへも「情報提供票」として送付し、虐待の早期発見、対応につなげている。

【30万人未満の市町村】

- 権利擁護サークル（圏域内の弁護士、司法書士、社会福祉士、社会福祉協議会、地域包括支援センター、行政の合同勉強会）等、弁護士、司法書士、社会福祉士、社会福祉協議会、裁判所とは広域で定期的にすぐに相談できる体制を構築した。

3. 重篤・死亡事案

検証会議を実施することで、重篤事案ならびに死亡事案を二度と起こさないために、市区町村の役割、都道府県の役割をそれぞれ報告がなされた。検証会議開催の根拠は明確でないなか、都道府県、市区町村それぞれの課題が明確になった報告がなされている。

個人情報保護の観点から検証結果の共有ができない場合でも、マニュアル改訂などで検証結果を活用する方法もあるかと思われる。

以下、ヒアリングで聞き取りした事例を紹介する。

【都道府県】

- 高齢者虐待死亡事例検証は、市町村より都道府県へ協力依頼があって、1年間かけて調査を実施した。検証を行ったことはよかったが、個人情報保護条例から、検証はできても、検証結果についての情報共有は限られた範囲で行うことができなかった。検証した結果を依頼のあった市町村に回答できるが、市の中でも限られた部署でないと結果を共有できない状況があり、法律の立てつけがないなかで、難しい点があった。

【都道府県】

- 条例により、重大な虐待事件に関する都道府県による検証を義務づけている。検証会議について予算化するとともに、検証委員会も設置している。条例が公布されてから、検証事例は0件。死亡に至る事例が報道されても、逮捕されるまで行政とのかかわりがなかったり、処分保留となり事実関係を把握することが困難であるなど、検証委員会にかかる事案がない。今後の課題として、どういう場合に検証会議として取り扱うか、方向性や考え方について検討をしている。

【30万人未満の市町村】

- 虐待認定をするかどうかの過程で死亡案件がでて、市、地域包括支援センター、弁護士で検証会議を3回ほど行った。課題を整理して、虐待防止ネットワーク協議会（年2回開催、高齢者虐待と障害者虐待とを一緒に行っている）に報告し、マニュアル改訂を行った。

第4章

自治体における高齢者虐待対応体制の
整備にかかる提案並びに法に基づく
対応状況調査の課題及び提案

I. 自治体における高齢者虐待対応体制の整備にかかる 提案

1. 深刻度についての考え方を明確にする必要がある

平成24年度の調査より、都道府県ならびに市区町村の体制整備状況についての調査が実施されてきた。その調査では、相談・通報件数の増減だけではなく、合わせて深刻度との関係でどのように変化したのかという点に、着目することは重要な点といえる。都道府県ならびに市区町村による高齢者虐待窓口や未然防止の考え方の周知が進むことで、相談・通報件数が一旦は増加していくことは確認されてきた。その後、件数が減少するだけではなく、件数の内訳として、早い段階での相談・通報件数が増加していくことが想定される。

しかし、どのような状況で通報されているのかを、一律の指標によって明確にされてきたわけではない。相談件数の増減、ならびに通報時期が早期発見傾向にあるのかということを検証していくためには、調査項目にある「深刻度」を活用していくことは有効と考えるが、深刻度1、2、3、4、5。それぞれの考え方を明らかにする必要がある。今年度、従事者等による虐待の深刻度スケール(5段階評価)による分類では、どの虐待類型でも深刻度1が最も多くを占めた(図2-II-2-5)。ところが、自由記述によれば、深刻度1でもかなり重大な、看過できない記述が散見された。

また、養護者による虐待の深刻度スケール(5段階評価)による分類でも「著しい」「重大な」の線引きが難しく、市町村や担当者の主観が入りやすいため、客観的な虐待深刻度の分類、指標の策定が課題である(図表2-III-2-4)。

そのうえで、相談通報件数増減、周知をはじめとする都道府県ならびに市区町村が取り組む体制整備との関係を明確にしていくことは、重篤事案及び死亡事案、もしくは分離や保護を検討しなければならない緊急性の高い時点での通報・相談をいかになくしていけるかなど、自治体の役割が明確になるといえる。

2. 死亡・重篤事案に関する検証会議を根拠に基づき開催する必要がある

現行法が施行された平成18年4月以降より死亡事案のデータは収集されているが、自治体において要因分析などが十分なされていない。

調査のなかで、「重篤事案および死亡事案」が出た自治体において、その後の対応として検証会議という名称の会議が開催されている例があった。

会議の目的は、なぜこのような事態が起こったのか、虐待対応として適切であったのか、二度と同じことを起こさないために、どのようなことが必要であるのかを明らかにしていくことであった。参加者は、市区町村職員、一部関与した地域包括支援センターであった。その結果、どのような体制整備を庁内及び地域で取り組んでいく必要があるのか等、議論がなされていた。具体的な対応として、庁内の虐待対応マニュアルの見直しを行ったという報告もある。

しかしながら、なぜこのような事態が起こってしまったのかについて、あるいは今後二度と起こさないためへの改善内容について、報告書にまとめて残す、広めるということには至っていない。個人情報保護に関する課題、検証会議について開催の根拠が明確になっていないことがその要因となっていた。

厚生労働省は、平成 29 年度老人保健事業推進費補助金(老人保健健康増進等事業)にて認知症介護研究・研修仙台センターが「高齢者虐待等における重篤事案～特等と検証の指針～」を作成するとともに、当該冊子等を参考に、高齢者虐待による重篤事案について、事前の相談・通報の有無にかかわらず、可能な限り情報を収集し、個々の事例における要因や課題等に関する事後の検証を行い、再発防止に向けた取組を検討・実施することを通知している。

都道府県ならびに市区町村における、重篤事案及び死亡事案を、未然に防止するために、どこが主体で、どのようなメンバーで、どのような論点で、検証していくのか。合わせて、会議開催後に、検討結果をどのように活用していくか、全国的に同様な事態を起こさないために情報を共有していく必要がある。

3. 都道府県ならびに市区町村の体制整備に関する取り組みを評価する視点を取り入れ、都道府県への支援及び都道府県の市町村への支援を具体的に提示する必要がある

体制整備に関する調査が、都道府県 9 項目、市区町村 14 項目について、毎年行われている。しかし、その結果は、調査が始まって以降、100%となった項目はない。

ヒアリングを実施した際も、それぞれの項目の求められている事柄を具体的にイメージすることができているとはいえない状況であった。その結果、自治体における取り組みの自己評価が低い傾向があり、改めて取り組み事例を示すこととなった。

都道府県と市区町村で同様な項目がある場合、それぞれの期待されている役割が明確でなく、同様な取り組みを双方で行っていることも確認されている。

項目ごとでは前年実態とほぼ同様な取り組み結果が、調査結果として報告される傾向があった。

これらの傾向から、都道府県として、市区町村が高齢者虐待対応を適切に行う、未然防止に努める地域づくりに取り組みための体制整備を支援することについて、具体的にどのように役割を果たしていくのかを明確に示す必要がある。

新たな居住形態であるサービス付き高齢者住宅、住宅型有料老人ホームなどその所在地市区町村に住民票のない高齢者が入居する事例も多くなり、それらの高齢者が、新たな住居形態で、どのような生活を送っているのかを日ごろから把握するための体制作りは、住宅の所在地市区町村だけでは限界がある。都道府県がその体制づくりの考え方を示し、実体把握が進めば、重篤な事態を未然に防ぐ、もしくは早期に発見できることに繋がるといえる

同様にそれらの住宅で実際に高齢者虐待が起こった際に、複数の被虐待者がおり、それぞれ住民票のある自治体が異なる場合、市区町村の役割などがこれまでケースバイケースということだったが、新たな住居形態の増加から、一定の役割分担を示し、その対応環境を整備していく必要がある。

特に、従事者等による虐待への周知をはじめ、その体制整備状況は十分ではない。相談・通報件数が緩やかではあるが、増加傾向にある。また各市区町村単位の数字で見ると少ないなかで、相談・通報があった場合の適切な対応が果たせるかはヒアリングでも不安の声が聞かれた。そのためにも、都道府県の市区町村支援の具体的な役割期待が確認される必要がある。

体制整備については、単年度で取り組むべきものではなく、どこまで取り組むことができたのか、未然防止に向けて、何に取り組むべきか、など前年度までに取り組んだものへの評価を行う必要がある。ヒアリングでは、毎年度評価を行い、取り組みに必要な企画を検討するという仕組みをもっている自治体は少なかった。

そのため、状況調査の調査項目への回答状況としては、「取り組んだか」否かという点は把握できるが、どのように取り組んだのか。その内容や取り組み頻度、効果はどうであったかという評価が年度ごとにされているのか、については確認できなかった。

市町村における体制整備状況に関する調査項目の意義を明確に伝え、その項目の意味することを具体的に市町村ならびに都道府県担当者が確認し、取り組むための企画が庁内、地域のネットワークのなかで検討されていく必要がある。ヒアリングを行った市町村等では、高齢者虐待のためだけのネットワークや会議を開催されていることはなく、「認知症に関する事業」「生活困窮に関する事業」「成年後見に関する事業」「地域での課題について住民と考える場」など従前の高齢者や介護保険、高齢者保健福祉等の日常の事業を活用しながら、展開されている例が多く確認されている。

Ⅱ. 法に基づく対応状況調査に関する提案

1. 経緯

今年度（令和元年度）の事業は、これまでの調査を引き継ぐものとしての経年的なデータ分析に加え、虐待の再発防止に向けての要因分析及び自治体の対応の向上のための体制整備について追加分析を行うとともに来年度（令和2年度）調査に向けて、調査票の改訂案等の検討を行った。

2. 提案

（1）調査項目の追加等に関する提案

令和2年度に実施する「法に基づく対応状況調査」について、疑義照会を解消することで市町村の負担を軽減するとともに、実態を把握するための虐待の要因分析について検討し、調査項目の追加や回答選択肢の修正等に関する提案を行った。追加等に関する提案事項は下記のとおりである。

1. 都道府県としての体制整備・取組について

問番号	質問項目名	修正変更内容
問1	身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催	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）
問2	権利擁護推進員養成研修	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）
問3	看護職員研修	介護施設・サービス事業所への支援（看護職員研修）
問4	権利擁護相談窓口の設置	市町村への支援（権利擁護相談窓口の設置）
問5	普及啓発（市町村職員等の研修）	市町村への支援（市町村職員等の対応力強化研修）
問6	普及啓発（地域住民向けのシンポジウム等）	市町村への支援（ネットワーク構築等支援）
問7	普及啓発（リーフレットの作成等）	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）
問8	普及啓発（その他）	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）
問9	権利擁護強化事業	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）
問10	高齢者虐待防止シェルター確保事業	削除
問11	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）	問10に繰り上げ
問12	市町村のネットワーク構築支援、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等	問11に繰り上げ
問13	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	問12に繰り上げ

	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。	
--	--	--

2. B票（養介護施設従事者等による高齢者虐待）

(1) 修正変更を提案した質問項目

問番号	質問項目名	修正変更内容
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	・施設・事業所のサービス種別の選択肢を変更。 従来：「c 介護療養型医療施設」 変更：「c 介護療養型医療施設・介護医療院」
問 6-2	虐待があった施設・事業所のサービス種別	・施設・事業所のサービス種別の選択肢を変更。 従来：「c 介護療養型医療施設」 変更：「c 介護療養型医療施設・介護医療院」

3. C票（市町村の体制整備）

(1) 修正変更を提案した質問項目

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 4-5	虐待の発生要因	虐待の発生要因について、従来の自由記述回答に加え、下記分類ごとに複数の選択肢を追加 「5)_2 虐待者側の要因」※1 「5)_3 被虐待者の状況」※2 「5)_4 家庭の要因」※3 「5)_5 その他」※4

※1：問 4_5) 虐待の発生要因 「5)_1 虐待者側の要因」に含まれる項目

- a) 介護疲れ・介護ストレス
- b) 介護力の低下や不足
- c) 孤立・補助介護者の不在等
- d) 「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー
- e) 知識や情報の不足
- f) 理解力の不足や低下
- g) 外部サービス利用への抵抗感
- h) 虐待者の障害・疾病
- i) 精神状態が安定していない
- j) 性格や人格（に基づく言動）
- k) ひきこもり
- l) 被虐待者との虐待発生までの人間関係
- m) 飲酒の影響

- n) ギャンブル依存
- o) その他

※2：問 4_5) 虐待の発生要因「5)_3 被虐待者の状況」に含まれる項目

- a) 認知症の症状
- b) 精神障害（疑いを含む）、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下
- c) 身体的自立度の低さ
- d) 排泄介助の困難さ
- e) 外部サービス利用に抵抗感がある
- f) 性格や人格（に基づく言動）
- g) その他

※3：問 4_5) 虐待の発生要因「5)_4 家庭の要因」に含まれる項目

- a) 経済的困窮（経済的問題）
- b) 家庭内の経済的利害関係（財産、相続）
- c) 家庭における養護者の他家族（虐待者以外）との関係の悪さほか家族関係の問題
- d) （虐待者以外の）配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力
- e) その他

※4：問 4_5) 虐待の発生要因「5)_5 その他」に含まれる項目

- a) ケアサービスの不足の問題
- b) ケアサービスのミスマッチ等マネジメントの問題
- c) その他

4. D票（市町村の体制整備）

（1）修正変更を提案した質問項目

問番号	質問項目名	修正変更内容
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	・記入要領に示されているとおり問 1 同様に調査対象年度中の取組が対象であることを明示する。
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	・記入要領に示されているとおり問 1 同様に調査対象年度中の取組が対象であることを明示する。
問 4	居宅介護サービス事業者に法について周知	・記入要領に示されているとおり問 1 同様に調査対象年度中の取組が対象であることを明示する。 ・「法」とは、高齢者虐待防止法であることを明示する。
問 5	介護保険施設に法について周知	・記入要領に示されているとおり問 1 同様に調査対象年度中の取組が対象であることを明示する。 ・「法」とは、高齢者虐待防止法であることを明示する。
【追加】	【新項目】	・問 11 として設問を追加する。 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 11	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	<ul style="list-style-type: none"> ・「法」とは、高齢者虐待防止法であることを明示する。 ・問 12 に繰り下げる。
問 12	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	<ul style="list-style-type: none"> ・問 13 に繰り下げる
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・問 14 として設問を追加する。 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
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・問 15 として設問を追加する。 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 13	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	<ul style="list-style-type: none"> ・設問の選択肢を変更 従来：「1 実施済み 0 未実施」 変更：「1 既に取り組んでいる 0 まだ取り組んでいない」 ・問 16 に繰り下げる。
問 14	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	<ul style="list-style-type: none"> ・設問の選択肢を変更 従来：「1 実施済み 0 未実施」 変更：「1 既に取り組んでいる 0 まだ取り組んでいない」 ・問 17 に繰り下げる。
問 15	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・質問文を変更 従来：「※高齢者虐待対策を行うに当たっての課題や問題点について、自由に記入してください。」 変更：「※高齢者虐待対策を行うに当たっての貴市町村の課題や問題点について、自由に記入してください。」 ・問 18 に繰り下げる。
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・問 19 として設問を追加する。 高齢者虐待対策を行うに当たっての貴市町村の課題や問題点について、自由に記入してください。

5. E票（虐待等による死亡事例）

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 2		<ul style="list-style-type: none"> ・設問名の「事例」の前に「死亡」を加える。 従来：「事例発生年月日」 変更：「死亡事例発生年月日」 従来：「事例を把握した年月日（調査対象年度内）」 変更：「死亡事例を把握した年月日（調査対象年度内）」 従来：「事例の状況」 変更：「死亡事例の状況」
問 3	事例形態	<ul style="list-style-type: none"> ・設問名を変更する。 従来：「事例形態」 変更：「死亡原因」 ・設問の選択肢を追加する。 5) その他 6) 不明

(2) 今後の調査方法等に関する提案

現在の調査方法については、次の理由で、Excel 票を使用した回答、集約、集計について支障がでている。

- ・ 同一ファイルのエラーチェックの表示について、市区町村等ではエラー表示がでているが受託者ではエラーがでないというケースが複数生じている。原因は不明である。
- ・ 調査項目の見直しによる項目追加、市区町村における行追加等の操作により計算式の崩れなどシステムの不備が生じている。
- ・ 全国版(47 都道府県統合版)は、データ量が多く、ファイルの操作性に問題が生じている。

1. システム構築の提案

日々の記録とは別に回答用にエクセルに転記を行い、それを市町村、都道府県、国という段階を追って集約を重ねること、集約後に記入内容の不整合を確認し、修正することは、それぞれの段階の所管部署の担当者にとって大きな負担になっている。また、毎年の報告に備えて前年度のファイルを使用して日々の記入を行っている場合にあって、調査票の項目変更により、追加記入のための確認及び入力追加作業が発生している。

これまでの虐待対応数の増加傾向から、今後も多くの虐待対応が見込まれるところであるが、業務が効率的か円滑に行われるようにするとともに、虐待対応の状況を正確かつ迅速に把握する観点から、新たに集計システムを構築することが必要である。

更に、虐待対応状況調査のうち、特に個別の虐待対応(B票、附B票、C票、E票)については、日々の記録から回答ファイル(エクセル)に転記・集約をする方式から、日々の記録を都道府県とも共有し、自動的に集約できるシステムを開発することが必要である。

その際は、実際に日々の業務として入力をする担当者がスムーズに記録・入力できるようにユーザーオリエンティッドなシステム開発とすることが望ましい。したがって、開発においては、ユーザーが関わり、テストプランで試用を行いその意見を取り入れることが必要である。

2. 高齢者虐待対応調査統計等システムのイメージ

(1) 調査統計等システムの利用者

下記の職員を想定

- ① 厚生労働省における高齢者虐待の所管部署の職員
- ② 都道府県における高齢者虐待事案の所管の職員
- ③ 市区町村における高齢者虐待事案の所管の職員
- ④ 地域包括支援センター等市区町村から委託を受け高齢者虐待事案に携わる職員

(2) システムの概要(イメージ)

要配慮個人情報などが取り使われる情報の秘匿性の高さ、情報を登録・参照する関係者が自治体関係者に限定される場合は、地方公共団体を相互に接続する行政専用のネットワークである LGWAN を活用することとできるのが望ましい。

なお、市区町村が地域包括支援センター等に虐待対応について事業委託をしている場合、事業者のアクセスに関しては、使用 PC については LGWAN 以外のネットワークに接続しない、データの入力・閲覧についてのアクセスについての管理規程とアクセス手続きを管理を必須とするなど情報管理を徹底する必要がある。

(3) 利用場面

次のケースにおいて活用されることが想定される。

- ① 機関内(市区町村及び都道府県)で登録された情報の閲覧・共有・統計処理
- ② 市区町村及び都道府県の間で連携が必要となる際の情報共有
- ③ 厚生労働省における情報共有及び統計処理

(4) システムの役割

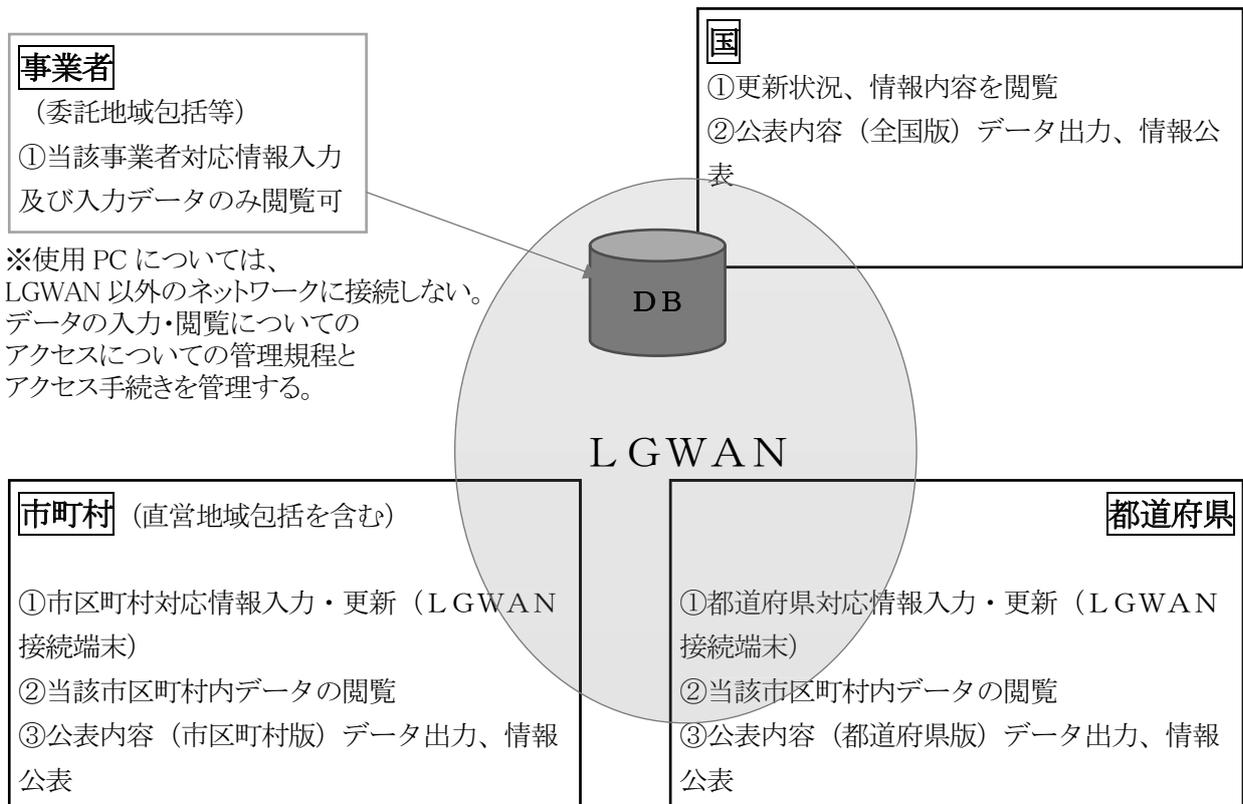
- ① 市区町村及び都道府県の高齢者虐待対応に関する情報を一括管理する各機関間のネットワークシステムの構築によって、市区町村と都道府県間の情報連携を推進するとともに、市区町村、都道府県及び国においての統計データを作成する。そのため、各地区町村及び都道府県において登録した高齢者虐待対応等の情報を格納し、管理・運用する。

(5) システムの構築範囲

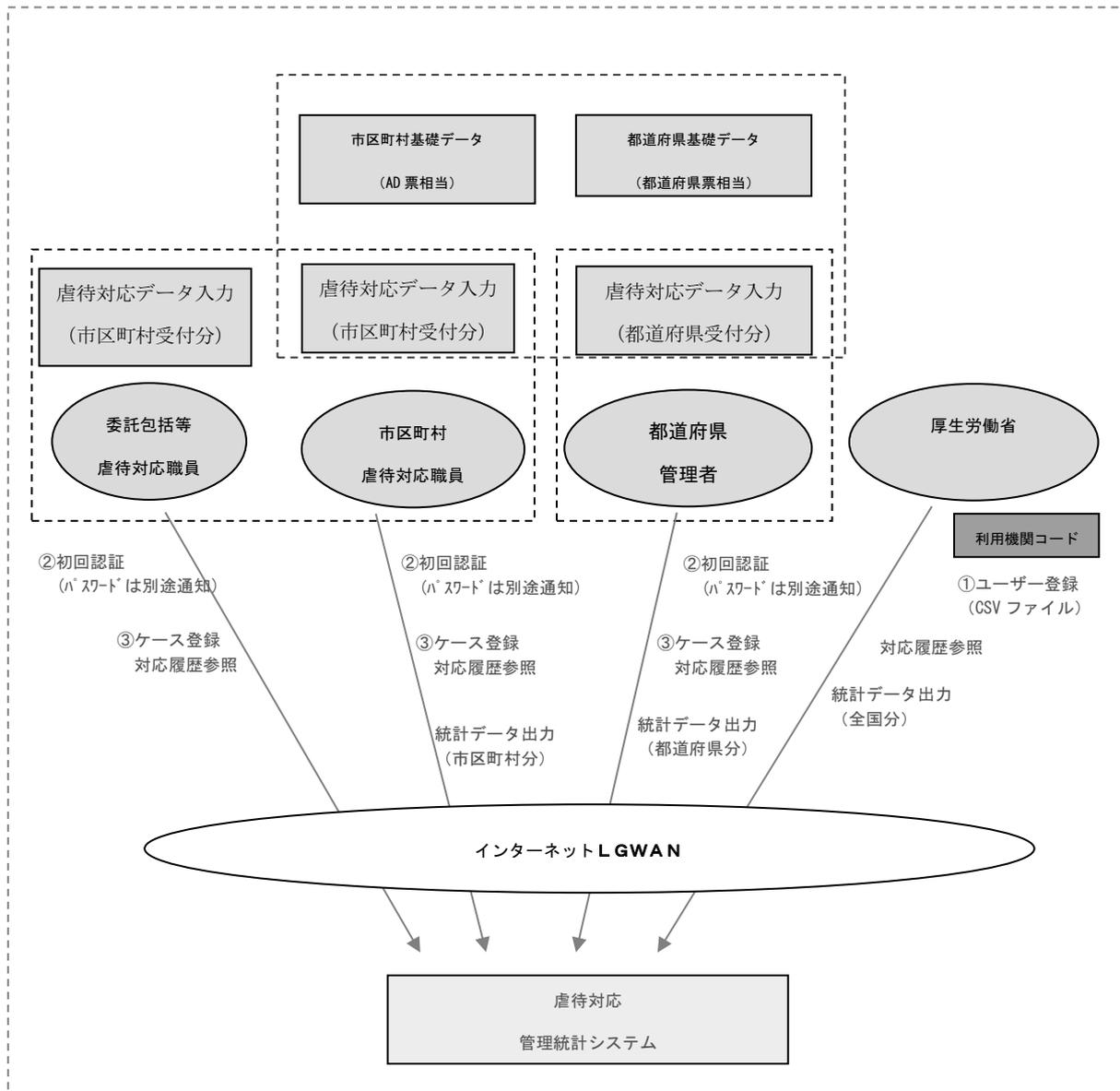
市区町村でのデータの入力(都道府県が受理した場合は都道府県での入力)を前提とした市区町村と当該市区町村がある都道府県及び国との情報共有のシステムである。

なお、住民の自治体間移動による自治体間の情報連携、住民票を移動しない住所地の移動等についての情報連携、二重登録の防止を考慮すると、市区町村間及び都道府県間の情報のアクセス権限についての権限整理が必要である。

虐待対応管理集計システム (イメージ) ①



虐待対応管理集計システム（イメージ）②



参考分析

高齢者虐待の増減要因分析 (時系列分析)

参考 高齢者虐待の増減要因分析（時系列分析）

1. 高齢者虐待の増減要因分析の考え方

既に数多くの先行研究等において個々のケースにおける高齢者虐待の要因分析は行われているものの、時系列でみた増減要因分析については、利用可能な統計指標の制約もあり十分には行われていない。現状においても統計指標は十分とはいえないが、ここでは高齢者虐待防止法施行後に毎年実施されてきた「法に基づく対応状況調査」の結果をもとに、各種社会経済指標等との関連性を含め高齢者虐待の増減要因分析を探索的に行った。

ただし、高齢者虐待の増減要因を説明できる既存統計指標は非常に限られているため、本分析には一定の限界があることに留意が必要である。

高齢者虐待の増減要因分析は、下記の方法で実施した。

① 法に基づく対応状況調査において整理されている、虐待発生要因、被虐待高齢者の特徴、虐待者の特徴等の結果をもとに、要介護施設従事者等及び養護者別に高齢者虐待が発生する（または抑制される）要因や背景等について仮説を立てた。

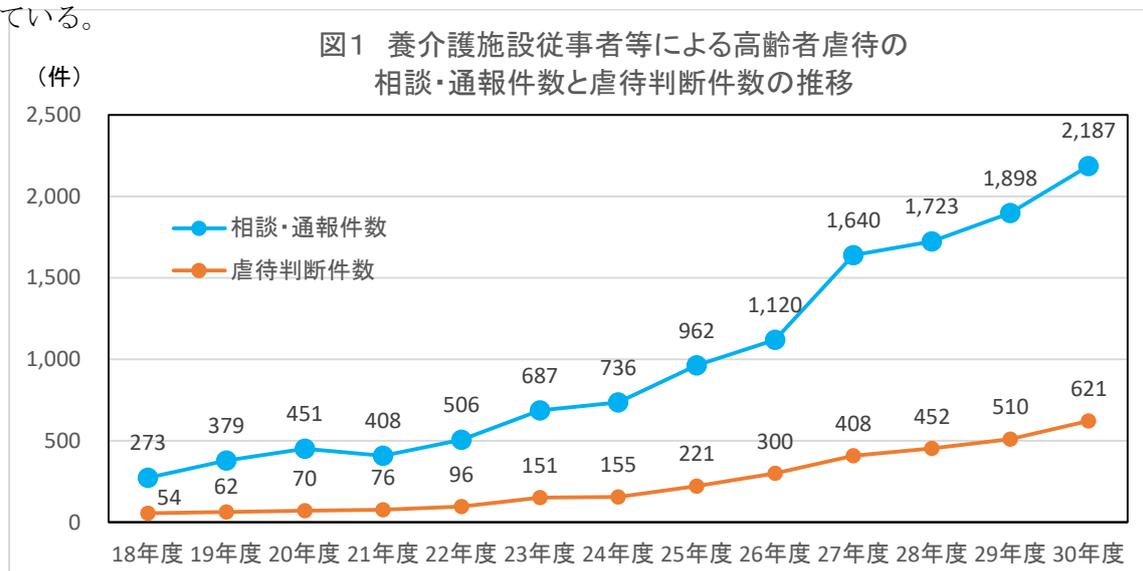
② 仮説を説明しうる統計指標を選定し、平成 18 年度～平成 30 年度における高齢者虐待発生件数を説明するための重回帰分析を行った。その際、高齢者虐待防止等に対する市町村の体制整備による影響を把握するため、「法に基づく対応状況調査」における市町村体制整備の実施状況を政策変数として加味した。

なお、高齢者虐待の件数は、平成 18 年度～平成 30 年度の「法に基づく対応状況調査」結果（全国計）を用いた。

2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待

（1）高齢者虐待の件数の推移

平成 18 年度以降、養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数、虐待判断件数は年々増加しており、平成 30 年度では相談・通報件数が 2,187 件、虐待判断件数が 621 件となっている。



(2) 仮説設定と分析に用いる統計指標の選定

ここでは、養介護施設従事者等による高齢者虐待の発生要因、被虐待高齢者や虐待者の特徴等を踏まえた仮説を設定し、分析に活用可能な既存統計指標の選定を行った。

①虐待の発生要因

「法に基づく対応状況調査」では、養介護施設従事者等による高齢者虐待の発生要因として、「教育・知識・介護技術等に関する問題」が半数以上を占めており、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」、「虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ」、「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」、「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」などが指摘されている。

【仮説】

これらの要因の背景には、深刻な介護人材不足や介護職員の労働環境・条件等が強く影響していると考えられる。介護人材不足は、施設・事業所内における十分な教育研修機会を奪い、個々の職員の知識・技術向上の阻害につながっていることが考えられる。また、組織的な体制として個々の職員に対する十分なフォローも困難になり、職員の疲労感やストレスの蓄積、孤立化が生じていることも考えられる。更には、人材不足を補うために雇用した職員の高齢者ケアに対する意識が十分でない場合もあると考えられる。このような介護職員の確保・育成をめぐる環境や組織マネジメントが十分機能できていない状況の中で養介護施設従事者等による高齢者虐待が発生していると考えられる。

このような仮説に基づき、選定した統計指標は下記のとおりである。

参考表1 養介護施設従事者等による高齢者虐待「虐待の発生要因」から設定した仮説を説明する統計指標

分類	選定した統計指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
求人状況	有効求人倍率：介護職	認知症や医療的ケアなどで手厚いケアを必要とする高齢者が増加する中、介護人材の確保が大きな課題となっている。養介護施設・事業所に求められる実質的な人員体制の不足（＝基準上の人員体制ではない）を表す指標として説明変数に採用。 〔符号条件〕－（マイナス＝求人倍率が高まるほど人員不足となるため虐待件数が増加する可能性がある）と仮定）
	有効求人倍率：社会福祉職	
労働環境	医療・福祉業の有給休暇取得率	労働条件や待遇改善が高齢者虐待の発生を抑制すると仮定した。養介護施設・事業所の労働環境を表す指標として「有給休暇取得率」「雇用動向」「時間外労働時間」「賃金」指数を説明変数に採用。 〔符号条件〕 ＋（プラス）：時間外労働時間（残業時間の増加は高齢者虐待の増加につながると仮定） －（マイナス）：有給休暇取得率、雇用動向、賃金（待遇改善は高齢者虐待の抑制につながると仮定）
	医療・福祉業の雇用動向指数（一般労働者）	
	医療・福祉業の時間外労働時間指数（一般労働者）	
	医療・福祉業の賃金指数（一般労働者）	

※本来は、養介護施設・事業所における研修の取組状況、職員をフォローする体制、介護職員の疲労度やストレスの程度、養介護施設・事業所における実質的な人員不足の程度などを表す指標が適切であるものの、これらは既存の質的な側面も含むため統計分析には馴染まない可能性もある。

②被虐待高齢者の特徴

「法に基づく対応状況調査」では、被虐待者高齢者は要介護3以上が7～8割、認知症自立度Ⅱ以上が8割、寝たきり度A以上が6～7割を占めており、介護の必要性が高い高齢者が多いことが明らかとなっている。

【仮説】

上記の結果より、認知症などにより介護の手間がかかる高齢者ほど高齢者虐待の被害にあう確率が高まると仮定した。背景には、①で指摘されている職員の知識・技術不足（組織的な教育機会の不足等）、ストレス・感情コントロールの問題（組織としてのフォロー体制の不足）などがあると考えられる。

このような仮説に基づき、選定した統計指標は下記のとおりである。

参考表2 養介護施設従事者等による高齢者虐待「被虐待高齢者の特徴」から設定した仮説を説明する統計指標

分類	選定した統計指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
要介護認定者	要介護認定者数	認知症自立度や要介護度が重度の高齢者が虐待被害に遭う割合が高いことから、要介護認定者数、要介護3以上の人数を説明変数として採用。 〔符号条件〕＋（プラス＝要介護認定者、要介護3以上の高齢者が増加すれば虐待件数も増加する可能性がある）と仮定
	要介護3以上認定者数	

③虐待が発生した施設・事業所の種別、虐待者

「法に基づく対応状況調査」における虐待が発生した施設・事業所の種別は、介護保険3施設が4割強、認知症グループホーム・小規模多機能が2割弱、その他入所系施設・事業所が3割弱、居宅系事業所が1割であり、入所系施設・事業所が虐待事案の大半を占めている。

なお、虐待を行った職員（虐待者）に関しては、「法に基づく対応状況調査」では介護福祉士資格所有状況が「不明」の割合が高く、資格有無による分析はできていない。

【仮説】

虐待発生件数の最も多い特別養護老人ホームでは、ユニット型施設の整備が進められており、高齢者一人ひとりの状態に即したケアの取組が推進されている。一方で、ユニットケアでは介護職員は固定化されるため、十分な職員配置がなされない場合には代替がきかなくなること、また認知症や重度要介護状態にある高齢者の増加など個々の介護職員の力量が求められる場面も多いと思われ、このような負担が虐待発生につながっていると考えられる。

このような仮説に基づき、選定した統計指標は下記のとおりである。

なお、介護職員の力量については、様々な観点があると考えられるが、ここでは介護福祉士等の資格所持割合を想定した。

参考表3 養介護施設従事者等による高齢者虐待「施設・事業所の種別、虐待者」から設定した仮説を説明する統計指標

分類	選定した統計指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
介護サービス利用者数	居宅サービス利用者	各種介護サービスを利用する高齢者数。養介護施設従事者等による高齢者虐待発生之母数として説明変数に採用。 〔符号条件〕＋（プラス＝各サービス利用者数が増加すれば虐待件数も増加する可能性がある）と仮定
	密着型サービス利用者	
	施設サービス利用者	
	入所系サービス利用者数	
ユニット型施設数	特養ユニット型有施設数	ユニット型ケアでは、高齢者一人ひとりに対するきめ細やかな手厚いケアが求められ、職員に求められる力量（ケアの質・難易度）も高まる。十分な職員配置がなされない場合、職員の負担感は増大すると考えられ、これが虐待の発生につながっていると仮定して説明変数に採用。 〔符号条件〕＋（プラス＝ユニット型ケアが増加すれば虐待件数も増加する可能性がある）と仮定
	特養ユニット数	
介護福祉士等割合	介護職員に占める介護福祉士等割合（入所系サービス）	一定の教育を受けた介護福祉士等の有資格者割合が増加することで、養介護施設従事者等による高齢者虐待の抑制に寄与すると仮定。 〔符号条件〕－（マイナス＝専門職の増加は高齢者虐待を抑制する可能性がある）と仮定 ※有資格者の増加により、ケアの観点がより丁寧になり、これまで潜在化していた高齢者虐待が顕在化している可能性も考えられるが、本分析では上記仮説に基づいて分析を行った。

④市区町村の体制整備状況

政策変数として「法に基づく対応状況調査」において調査されている高齢者虐待防止等に関連する市区町村の体制整備状況が、高齢者虐待の増減にどのように影響しているかを分析することとした。

【仮説】

高齢者虐待の防止、早期発見・対応に関する市区町村の取組が、養介護施設従事者による高齢者虐待の未然防止や発見につながっていると仮定した。

参考表4 養介護施設従事者等による高齢者虐待「市区町村の体制整備状況」

分類	体制整備指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
市区町村の取組	地域包括支援センター等の関係者への研修	高齢者虐待の防止、早期発見・対応に関する市区町村の取組が、養介護施設従事者による高齢者虐待の防止や発見につながっていると仮定し、説明変数に採用。 〔符号条件〕－（マイナス＝虐待の未然防止）に寄与する可能性とともに、＋（プラス＝発見・通報など掘り起こし）にもつながる可能性の両面があるため、一概には規定できない。
	講演会や広報誌等による住民への啓発活動	
	独自の対応のマニュアル、業務指針等の作成	
	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	
	「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	
	「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	
	居宅介護サービス事業者に法について周知	
	介護保険施設に法について周知	

※サンプル数の都合上、市区町村の体制整備状況は、平成18年度から調査対象となっている指標に限定。

(3) 重回帰分析

高齢者虐待は様々な要素が絡み合っていることは先行研究等からも明らかである。ここでは(2)で選定した統計指標を用いて、養介護施設従事者等による高齢者虐待発生件数と各指標の関係や影響度を確認することを目的として重回帰分析を実施した。

なお、重回帰分析は線形モデル($Y = a + b_1 \cdot X_1 + b_2 \cdot X_2 + b_3 \cdot X_3 \dots$)を仮定し、ステップワイズ法(説明変数の組み合わせから、有効なモデル式を算出する方法)で行った。

重回帰分析の結果、養介護施設従事者等による高齢者虐待件数については、大きくは2つの指標を軸にした重回帰モデルが推計された。

①要介護認定者の増加と介護人材不足

養介護施設従事者等による高齢者虐待件数を説明する指標として、介護人材不足の代替指標である有効求人倍率と要介護認定者数の組み合わせ(ともに虐待発生リスクを高める要因)が推計された。要介護認定者の増加や重度化対応が求められる一方で、介護職員確保が課題となっている現状を反映した結果といえる。

参考表5 養介護施設従事者等による高齢者虐待件数の推計モデル式①

モデル		非標準化係数		標準化係数 ベータ	t 値	有意確率	調整済み R2 乗
		B	標準誤差				
1	(定数)	-224.703	47.788	0.951	-4.702	0.001	0.904
	有効求人倍率：社会福祉	284.169	29.353				
2	(定数)	-616.355	65.878	0.554	-9.356	0.000	0.982
	有効求人倍率：社会福祉	165.605	23.062				
	要介護認定者数	0.109	0.017				

②ユニット型ケアを行うための職員配置

養介護施設従事者等による高齢者虐待件数を説明する指標として、特養ユニット数が軸となる分析結果(虐待発生リスクを高める要因)が推計された。

ユニット型ケアでは、高齢者一人ひとりへのきめ細やかな個別対応が求められ、介護職員には従来以上の力量が求められる。一方で、重度化する高齢者が増加する等の状況もあり、十分な職員配置(※運営基準上の配置人数ではない)がなされていない場合には担当職員への負担が増大するおそれがある。このような意味合いから、特養ユニット数という指標は、高齢者一人ひとりに即した丁寧なケアの実践が求められる中で、それを担うために必要な知識・技術を有する介護人材が十分には確保できていない状況を示していると考えられる。ただし、高齢者虐待件数には特養以外も含まれているので、その点には注意が必要である。

また、政策変数である市町村の体制整備に関する取組のうち、「独自の対応マニュアル、業務指針等の作成」や「『関係専門機関介入支援ネットワーク』の構築への取組」などが有効な説明変数として確認された。これらの取組は、ともに虐待件数を抑制する要因として推計されている。市区町村におけるこれらの取組は、一義的には虐待対応を目的としたものであるが、市区町村の虐待対応や未然防止の取り組み姿勢が養介護施設・事業所に対す

る意識喚起や高齢者虐待未然防止の取組にもつながっていると考えられる。

参考表 6 養介護施設従事者等による高齢者虐待件数の推計モデル式②-1

モデル		非標準化係数		標準化係数 ベータ	t 値	有意確率	調整済み R2 乗
		B	標準誤差				
1	(定数)	-263.816	44.478		-5.931	0.000	0.919
	特養ユニット数	0.038	0.003	0.963	11.250	0.000	
2	(定数)	-139.957	35.013		-3.997	0.003	0.976
	特養ユニット数	0.053	0.004	1.349	14.768	0.000	
	独自の対応のマニュアル、業務指針等の作成	-570.070	115.672	-0.450	-4.928	0.001	

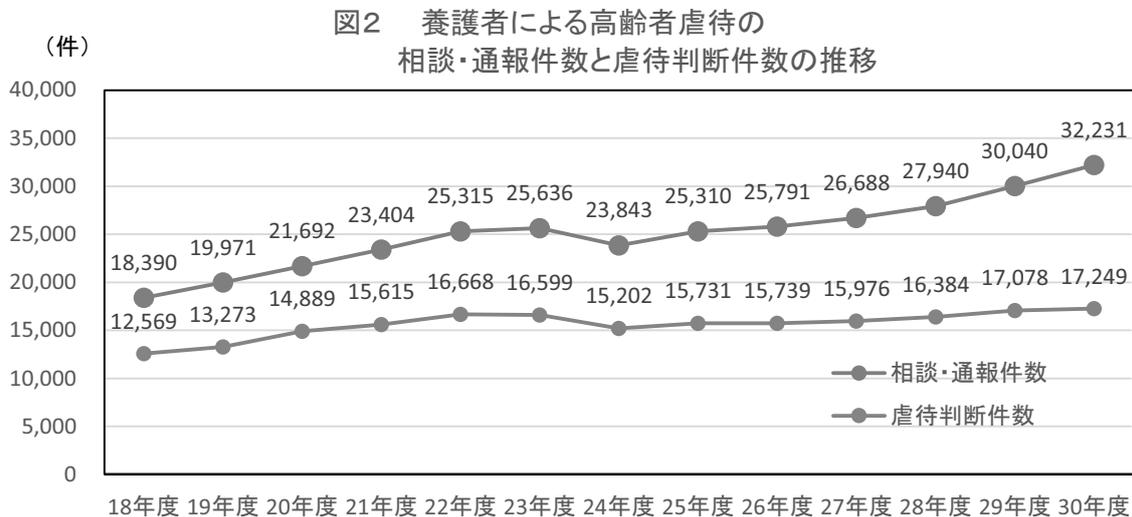
参考表 7 養介護施設従事者等による高齢者虐待件数の推計モデル式②-2

モデル		非標準化係数		標準化係数 ベータ	t 値	有意確率	調整済み R2 乗
		B	標準誤差				
1	(定数)	-384.211	86.995		-4.416	0.001	0.816
	特養ユニット型有施設数	0.295	0.042	0.913	7.061	0.000	
2	(定数)	-216.709	71.985		-3.010	0.015	0.921
	特養ユニット型有施設数	0.425	0.044	1.316	9.693	0.000	
	「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	-965.422	254.385	-0.515	-3.795	0.004	

3. 養護者による高齢者虐待

(1) 高齢者虐待の件数の推移

養護者による高齢者虐待の相談・通報件数、虐待判断件数は、平成 24 年度に一旦減少した者の、それ以降は再度継続的な増加傾向を示している。平成 30 年度の相談・通報件数は 32,231 件、虐待判断件数は 17,249 件であった。



(2) 仮説設定と分析に用いる統計指標の選定

①虐待発生要因

「法に基づく対応状況調査」では、養護者による高齢者虐待の発生要因として「虐待者の介護疲れ・介護ストレス」、「虐待者の障害・疾病」、「虐待者の性格や人格（に基づく言動）」、「被虐待高齢者の認知症の症状」、「被虐待高齢者と虐待者の虐待発生までの人間関係」、「家庭における経済的困窮（経済的問題）」などが上位を占めている。

【仮説】

認知症を含め、介護が必要な状態にある在宅高齢者の増加に伴い、介護負担を感じる養護者も増加していると考えられる。また、養護者自身が障害・疾病を抱えているケースも少なくない状況であることや、経済面で困窮する家庭の増加などの要因が虐待の発生につながっていると考えられる。

このような仮説に基づき、選定した統計指標は下記のとおりである。

ただし、養護者側の要因（障害・疾病、性格や人格他）や家族関係等を説明できる適切な既存統計指標は見当たらないことから、ここでは主に高齢者側の要因や家庭の経済状況について対象とした。

参考表 8 養護者による高齢者虐待「虐待の発生要因」から設定した仮説を説明する統計指標

分類	選定した統計指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
人口構造	65歳以上人口（千人）	高齢者虐待の母数となる65歳以上人口とともに、介護が必要な割合が高まる75歳以上の割合を説明変数として採用。 〔符号条件〕＋（プラス＝65歳以上人口、75歳以上人口比率が増加すれば虐待件数も増加する可能性がある）と仮定）
	65歳以上に占める75歳以上人口の割合	
要介護認定状況	要介護認定者数（千人）	認知症自立度や要介護度が重度の高齢者が虐待被害に遭う割合が高いことから、要介護認定者数、要介護3以上の人数、要介護認定率等を説明変数として採用。 〔符号条件〕＋（プラス＝要介護認定者、要介護3以上の高齢者等が増加すれば虐待件数も増加する可能性がある）と仮定）
	要介護認定者（在宅）推計値	
	要介護認定者（在宅要介護3以上）推計値	
	要介護認定率	
世帯所得	平均等価可処分所得：65歳以上の者のいる世帯	高齢者虐待の一因として、世帯または養護者の抱える経済問題が指摘されている。ここでは、65歳以上の者のいる世帯や高齢者世帯の「平均等価可処分所得」、「世帯所得」を説明変数として採用。 〔符号条件〕－（マイナス＝等価可処分所得、世帯所得が増加すれば虐待件数は減少する可能性がある）と仮定）
	平均等価可処分所得：高齢者世帯	
	平均世帯所得：65歳以上の者のいる世帯	
	平均世帯所得：高齢者世帯	

※養護者側の要因（障害・疾病、性格や人格他）や家族関係等を説明できる適切な既存統計指標は見当たらない。

②被虐待高齢者の特徴

「法に基づく対応状況調査」では被虐待者高齢者の特徴として下記の点が挙げられる。

- ・人口構成と比較し、被虐待高齢者は80歳以上の女性の割合が高い
- ・介護保険認定者の割合が高い（認定者割合：国全体18%、被虐待高齢者67%）
- ・被虐待高齢者は要介護3以上の割合が高い（要介護3以上：既存調査20%、被虐待高齢者38%）。
また、認知症自立度はⅢ以上（既存調査13%、被虐待高齢者34%）、寝たきり度はB以上（既存調査15%、被虐待高齢者28%）の割合が高い

【仮説】

統計指標、既存調査結果と比較する限り、被虐待高齢者の属性は80歳以上女性の割合が高く、要介護認定者が2/3を占めており、要介護度では3以上、認知症自立度もⅢ以上の割合が高い。つまり、被虐待高齢者は介護の必要性が高い層に偏っている。これは虐待発生要因として介護負担が最も多いこととも整合的である。

このような仮説に基づき、選定した統計指標は下記のとおりである。

参考表 9 養護者による高齢者虐待「被虐待高齢者の特徴」から設定した仮説を説明する統計指標

分類	選定した統計指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
(再掲) 人口構造	65歳以上人口（千人）	高齢者虐待の母数となる65歳以上人口とともに、介護が必要な割合が高まる75歳以上の割合を説明変数として採用。 〔符号条件〕＋（プラス＝65歳以上人口、75歳以上人口比率が増加すれば虐待件数も増加する可能性がある）と仮定）
	65歳以上に占める75歳以上人口の割合	
(再掲) 要介護認定状況	要介護認定者数（千人）	認知症自立度や要介護度が重度の高齢者が虐待被害に遭う割合が高いことから、要介護認定者数、要介護3以上の人数、要介護認定率等を説明変数として採用。 〔符号条件〕＋（プラス＝要介護認定者、要介護3以上の高齢者等が増加すれば虐待件数も増加する可能性がある）と仮定）
	要介護認定者（在宅）推計値	
	要介護認定者（在宅要介護3以上）推計値	
	要介護認定率	

③世帯構造、虐待者属性

被虐待高齢者の世帯構造や虐待者続柄等について、平成 18 年度以降の変化率をみたところ、増加率が合計を上回るものは下記のとおりであった。

- ・世帯構造 「夫婦のみ世帯」、「未婚の子と同居」
- ・虐待者続柄 「夫」「妻」及び「息子」「娘」
- ・虐待者年齢 「70代」「80歳以上」などの増加が著しい。近年は「50代」も増加。

【仮説】

世帯の縮小化（単身世帯や高齢夫婦世帯、未婚子との同居世帯等の増加）が進行する中、介護の必要性が高い高齢者に対して、高齢の介護者（自らも疾病や障害等がある場合も）、子世代の介護者（自らの疾病・障害のほか就労との兼ね合いなども）が適切な介護をすることが困難となり、虐待行為につながっている構造が想定できる。

このような仮説に基づき、選定した統計指標は下記のとおりである。

ただし、介護者自身が抱える疾病や傷害、負担感などを説明できる適切な既存統計指標は見当たらないことから、ここでは主に世帯構造別の 65 歳以上人口を対象とした。

参考表 10 養護者による高齢者虐待「世帯構造」「虐待者属性」から設定した仮説を説明する統計指標

分類	選定した統計指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
世帯構造	単身世帯の 65 歳以上人口	養護者による高齢者虐待が発生した世帯構造では、「夫婦のみ世帯」や「未婚の子と同居」世帯の割合が高まっており、虐待者も高齢の「夫」や「妻」、中高年の「息子」や「娘」の割合が高い実態がある。この背景には、世帯人員の縮小化に伴う特定介護者への負担集中が一因と考えられる。そのため、世帯構造別の 65 歳以上人口や高齢夫婦のみ・配偶者のいない子と同居割合等を説明変数として採用。 〔符号条件〕 +（プラス）：世帯構造別の 65 歳以上人口 高齢夫婦割合 配偶者のいない子と同居割合 -（マイナス）：65 歳以上世帯の平均世帯人員
	夫婦のみの世帯の 65 歳以上人口	
	配偶者のいない子と同居の 65 歳以上人口	
	子夫婦と同居の 65 歳以上人口	
	その他の親族と同居の 65 歳以上人口	
	非親族と同居の 65 歳以上人口	
	高齢夫婦のみの割合	
	配偶者のいない子と同居の割合	
	単身世帯・夫婦のみ世帯以外の割合	
	65 歳以上世帯の平均世帯人員	

④市区町村の体制整備状況

政策変数として「法に基づく対応状況調査」において調査されている高齢者虐待防止等に関連する市町村の体制整備状況が、高齢者虐待の増減にどのように影響しているかを分析することとした。

【仮説】

高齢者虐待の防止、早期発見・対応に関する市区町村の取組が、養護者による高齢者虐待の未然防止や発見につながっていると仮定した。

参考表 11 養護者による高齢者虐待「市区町村の体制整備状況」

分類	体制整備指標	高齢者虐待発生件数に及ぼす影響（仮説）
市町村の 取組	地域包括支援センター等の関係者への研修	高齢者虐待の防止、早期発見・対応に関する市町村の取組が、養介護施設従事者による高齢者虐待の防止や発見につながっていると仮定し、説明変数に採用。 〔符号条件〕－（マイナス＝虐待の未然防止）に寄与する可能性とともに、＋（プラス＝発見・通報など掘り起こし）にもつながる可能性の両面があるため、一概には規定できない。
	講演会や広報誌等による住民への啓発活動	
	独自の対応のマニュアル、業務指針等の作成	
	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	
	「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	
	「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	
	居宅介護サービス事業者に法について周知	
	介護保険施設に法について周知	

※サンプル数の都合上、市町村の体制整備状況は、平成 18 年度から調査対象となっている指標に限定。

⑤認知症施策

高齢者虐待では、かねてより認知症高齢者に対する対応が大きな要因として指摘されている。国では、「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」（平成 24 年）、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」（平成 27 年 1 月、平成 29 年 7 月改訂）など、認知症高齢者が地域で生活していくための施策に取り組んでいるところである。

【仮説】

認知症施策については様々な取組が各地でなされており、認知症に対する理解も進んでいると考えられる。ここでは、これらの取組の普及が高齢者虐待の未然防止につながると仮定し、下記の統計指標を選定した。

参考表 11 「認知症施策」

認知症 策	認知症サポーター数（千人）	虐待被害に遭う高齢者の多くは認知症に罹患しており、認知症に伴う様々な行動が養護者による高齢者虐待を誘発していると考えられる。認知症への理解を深めることが養護者による高齢者虐待の抑制につながると仮定し、認知症サポーター数や養成講座開催回数を説明変数として採用。 〔符号条件〕 －（マイナス＝認知症サポーター数、養成講座開催回数が増加すれば虐待件数は減少する可能性がある）と仮定 ＋（プラス＝認知症施策ダミー変数。オレンジプラン策定以前の時期を 1、以後を 0 として挿入しているため） ※認知症サポーターや養成講座開催回数の増加によって、高齢者虐待に対する認識が高まり、これまで潜在化していたケースが通報につながるという想定もできるが、本分析では上記仮説に基づいて分析を行った。
	養成講座開催回数	
	認知症施策（オレンジプラン策定以前と以降を分けるダミー変数）	

(3) 重回帰分析

ここでは(2)で選定した統計指標を用いて、養護者による高齢者虐待発生件数と各指標の関係や影響度を確認することを目的として重回帰分析を実施した。

なお、重回帰分析は線形モデル ($Y = a + b_1 \cdot X_1 + b_2 \cdot X_2 + b_3 \cdot X_3 \cdot \dots$) を仮定し、ステップワイズ法 (説明変数の組み合わせから、有効なモデル式を算出する方法) で行った。

重回帰分析の結果、養護者による高齢者虐待件数を説明する指標として、『『早期発見・見守りネットワーク』の構築への取組』を中心に「認知症施策 (ダミー変数)」、「女性 75 歳以上人口」、「講演会や広報誌等による住民への啓発活動」の組み合わせによるモデルが推計された。

ここで、『『早期発見・見守りネットワーク』の構築への取組』は、養護者による高齢者虐待の発見・通報の促進 (掘り起こし) として作用している。一方、「講演会や広報誌等による住民への啓発活動」は高齢者虐待を抑制 (防止) する要因として作用している結果となった。

参考表 12 養護者による高齢者虐待件数の推計モデル式

モデル	非標準化係数		標準化係数 ベータ	t 値	有意確率	調整済み R2 乗
	B	標準誤差				
1	(定数)	7859.616	1233.446		6.372	0.000
	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	11393.196	1823.925	0.892	6.247	0.000
4	(定数)	-415.606	1660.081		-0.250	0.810
	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	12904.695	2004.143	1.011	6.439	0.000
	認知症施策	2273.637	243.059	0.876	9.354	0.000
	女性75歳以上	1.127	0.204	0.801	5.535	0.001
	講演会や広報誌等による住民への啓発活動	-6592.212	1982.716	-0.309	-3.325	0.013

4. 課題

今回実施した時系列分析は、高齢者虐待発生件数の経年変化と社会経済指標や市区町村の体制整備の取組割合等との関連性について仮説を設定し探索的に行ったものである。しかし利用可能な統計指標が限られていることから、分析結果の解釈には注意が必要である。最後に、時系列分析を行うに当たっての残された課題について触れたい。

(1) 養介護施設従事者等による高齢者虐待

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。そのため教育研修の取組状況・内容、職場環境、介護職員の疲労度やストレスの程度、今回は有効求人倍率で代用したが養介護施設・事業所における人員充足度を表す指標も分析に必要であろう。なお、人員については法令上の配置基準を満たしていることが、現場で実際に必要とされている人員を満たしていることを必ずしも意味しない。そのためどのような指標を用いるのが適切であるか、慎重な検討が必要である。

(2) 養護者による高齢者虐待

養護者による高齢者虐待件数の分析においては、発生要因として上位を占める養護者の疾病や障害、介護負担感などについて客観的かつ時系列で把握された統計指標がないことから、分析に利用できたのが高齢者側の指標のみであった。在宅介護をしている養護者の心身の健康状態等を表す指標の整備が望まれる。

(3) まとめ

今回の時系列分析は、本来必要とされる指標が使用できないため、可能な範囲で仮説を立てて探索的に行った。前述のように結果の解釈には注意が必要であるが、おおよそ仮説を支持する結果が示された。このことは時系列分析を行うに当たっての重要な第一歩である。

時系列分析に必要な指標は多岐に渡るため、指標の整備には困難が伴うと考えられる。必要な指標をどのように整備していくか、大きな課題が残された。

卷末資料

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査：調査項目と選択肢(平成31年度実施平成30年度調査)
 (*カラーの網掛けが調査項目, その下欄が選択肢・回答指示, 特に表示のない場合, 選択肢は択一式)

A票 (市町村の概況・担当窓口等)

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

D票

(体制整備状況)

広報普及啓発	問 1	高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知 (調査対象年度中)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 2	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 3	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 4	居宅介護サービス事業者に法について周知	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 5	介護保険施設に法について周知	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 6	独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	1.実施済み 0.未実施	選択
ネットワーク構築	問 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 10	成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所、役場内の体制強化	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 11	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 12	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 13	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 14	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 15	その他 (※高齢者虐待対策を行うに当たっての課題や問題点について、自由に記入してください。)		記入

B票 (養介護施設従事者等による高齢者虐待)

問1 相談・通報受理日	1)相談・通報受理日	2)対応時期	3)通報受理自治体
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	

問2 相談・通報者(重複可)	a)本人による届出 b)家族・親族 c)当該施設・事業所職員 d)当該施設・事業所元職員 e)施設・事業所の管理者 f)医療機関従事者(医師含む) g)介護支援専門員 h)介護相談員 i)地域包括支援センター職員 j)福祉協議会職員 k)国民健康保険団体連合会 l)都道府県から連絡 m)警察 n)その他 o)不明(匿名を含む)
----------------	--

問3 市町村における事実確認調査の有無

問2.2) 相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別	問3 市町村における事実確認調査の有無	問4 都道府県への報告状況(市町村が回答)	問5 都道府県における事実確認調査状況
2)相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別	1-1) 事実確認調査の開始日 1-2) 事実確認調査を行った結果	1)虐待の事実が認められた事例 2)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	1)もししくは2)で事実確認を行った場合の形態
a) 特別養護老人ホーム b) 介護老人保健施設 c) 介護療養型医療施設 d) 認知症対応型共同生活介護 e) (在宅型)有老人ホーム f) (介護付き)有料老人ホーム g) 小規模多機能型居宅介護 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	※その他の場合(記入) 記入 a)虐待の事実が認められた b)虐待の事実が認められなかった c)虐待の事実の判断に至らなかった d)その他※その他の場合、具体的内容を記入	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 a)事実確認調査により虐待の事実が認められた事例 b)事実確認調査により虐待ではないと判断した事例 c)事実確認調査を行ったが、虐待の判断に至らなかった事例 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	3) 1)もしくは2)で事実確認を行った場合の形態 3-1)市町村と共同 3-2)都道府県単独

問4 都道府県への報告状況(市町村が回答)

1)虐待の事実が認められた事例 参考(問3.1-2)の回答)	2)都道府県と共同して事実確認を行う必要がある事例	2-1)市町村で調査を行ったが虐待の判断に至らず、都道府県に調査を依頼	2-2)市町村単独で事実確認調査ができず、都道府県に調査を依頼(問3.1-3)の回答)
該当 非該当	該当 非該当	該当 非該当	該当 非該当

※網掛け部分は問3の回答から自動入力

問6 虐待事例の概要		4.1 虐待の発生要因		4.2 運営法人(経営層)の課題		4.3 組織運営上の課題	
1)虐待の事実が確認された日(虐待認定日)	記入	a)特別養護老人ホーム e) (住宅型)有料老人ホーム	記入	a)経営層の倫理観・理念の欠如	有	e)介護方針の不徹底さ	有
2)虐待があった施設・事業所のサービス種別	記入	b)介護老人保健施設 f) (介護付き)有料老人ホーム	記入	b)経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	有	f)その他 ※その他の場合合体的内容(記入)	有
期待日	記入	c)介護療養型医療施設 g)小規模多機能型居宅介護等	記入	c)経営層の現場の実態の理解不足	有	g)介護方針の不徹底さ	有
	記入	d)認知症対応型共同生活介護 h)軽費老人ホーム	記入	d)業務環境の変化への対応取組が不十分	有	h)その他 ※その他の場合合体的内容(記入)	有
	記入	i)養護老人ホーム	記入	e)業務環境の変化への対応取組が不十分	有	i)チームケア体制・連携体制が不十分	有
	記入	j)短期入所施設	記入	f)その他 ※その他の場合合体的内容(記入)	有	j)高齢者へのアセスメントが不十分	有
	記入	k)訪問介護等	記入	g)その他 ※その他の場合合体的内容(記入)	有	k)介護方針の不徹底さ	有
	記入	l)通所介護等	記入	h)その他 ※その他の場合合体的内容(記入)	有	l)虐待防止や身体拘束に向けた取組が不十分	有
	記入	m)居宅介護支援等	記入	i)その他 ※その他の場合合体的内容(記入)	有	m)虐待防止や身体拘束に向けた取組が不十分	有
	記入	n)その他	記入	j)その他 ※その他の場合合体的内容(記入)	有	n)虐待防止や身体拘束に向けた取組が不十分	有

問6 虐待事例の概要		4.4 虐待を受けた高齢者の状況	
1)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	a)職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	有
2)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	b)職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	有
3)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	c)職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	有
4)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	d)職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	有
5)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	e)職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	有
6)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	f)職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	有
7)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	g)職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	有
8)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	h)職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	有
9)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	i)職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	有
10)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	j)職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	有

問6 虐待事例の概要		4.5 虐待を受けた高齢者の状況	
1)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	a)介護に手が掛かる、排他や呼び出しが頻回	有
2)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	b)認知症によるBPSD(行動・心理症状)がある	有
3)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	c)医療依存度が高い	有
4)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	d)意思表示が困難	有
5)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	e)職員に暴力・暴言を行う	有
6)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	f)他の利用者とのトラブルが多い	有
7)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	g)職員に暴力・暴言を行う	有
8)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	h)職員に暴力・暴言を行う	有
9)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	i)職員に暴力・暴言を行う	有
10)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	j)職員に暴力・暴言を行う	有

問7 老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応		問8 介護保険法の規定に基づく権限の行使	
1)施設等に対する指導(一般指導)	市町村が実施	1)報告徴収、質問、立入検査	市町村が実施
2)施設等からの改善計画の提出依頼	市町村が実施	2)改善勧告	市町村が実施
3)虐待を行った養護施設従事者等への注意・指導	市町村が実施	3)改善勧告に従わない場合の公表	市町村が実施
4)1)~3)のいずれかを実施した場合の対応開始期日(何らかの対応を開始した期日)	記入	4)改善命令	市町村が実施
5)施設等に対する指導(一般指導)	市町村が実施	5)指定の効力の全部又は一部停止	市町村が実施
6)施設等からの改善計画の提出依頼	市町村が実施	6)指定取消	市町村が実施
7)虐待を行った養護施設従事者等への注意・指導	市町村が実施	7)現在対応中	市町村が実施
8)虐待を行った養護施設従事者等への注意・指導	市町村が実施	8)その他	市町村が実施
9)施設等に対する指導(一般指導)	市町村が実施	9)1)~8)のいずれかを実施した場合の権限行使を開始した期日)	記入

問6 虐待事例の概要		4.5 虐待を受けた高齢者の状況	
1)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	a)介護に手が掛かる、排他や呼び出しが頻回	有
2)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	b)認知症によるBPSD(行動・心理症状)がある	有
3)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	c)医療依存度が高い	有
4)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	d)意思表示が困難	有
5)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	e)職員に暴力・暴言を行う	有
6)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	f)他の利用者とのトラブルが多い	有
7)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	g)職員に暴力・暴言を行う	有
8)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	h)職員に暴力・暴言を行う	有
9)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	i)職員に暴力・暴言を行う	有
10)施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	記入	j)職員に暴力・暴言を行う	有

問9 老人福祉法の規定に基づく権限の行使					
1)報告徴収、質問、立入検査	2)改善命令	3.事業の制限、停止、廃止	4)認可取消	5)現在対応中	6)その他
市町村が実施 都道府県が実施	市町村が実施 都道府県が実施	市町村が実施 都道府県が実施	市町村が実施 都道府県が実施	市町村が実施 都道府県が実施	市町村が実施 都道府県が実施
無	無	無	無	無	無
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) 記入					

問10 市町村・都道府県の対応に対して当該養介護施設等において行われた措置					
1)施設等からの改善計画の提出		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	
1-1)「有」の場合の改善計画が提出された期日	2-1)「有」の場合の勧告・命令等への対応があった期日	※「その他」の具体的な内容(記入)	1)施設訪問による確認	2)施設からの報告	3)その他
記入	記入	記入	有	有	有
無	無	無	無	無	無
問11 改善取組のモニタリング評価					
1)対応状況の種類 1-2)その期日			2)虐待の深刻度		
記入			記入		
対応継続			最終		
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)					
記入					
問13 調査対象年度末日での状況					
1)対応状況の種類 1-2)その期日			2)最終時もしくは年度末日での状況(記入)		
記入			記入		

附B票 (養介護施設従事者等による高齢者虐待)

附1 事例ごとの被虐待者・虐待者数(特定できた数)		附2 被虐待高齢者		附3 虐待の種類・類型		附4 虐待を行った養介護施設等の従事者			
1)被虐待者の人数	2)虐待者の人数	1)性別	2)年齢階級	3)要支援・要介護状態区分	4)認知症日常生活自立度区分	5)障害高齢者の日常生活自立度区分(寝たきり度)	1)年齢階級	2)職名又は職種の具体的な内容	3)性別
記入	記入	男	65歳未満障害者	自立	自立または認知症なし	自立	～29歳	介護職(介護福祉士)	男
		女	65～69歳	要支援1	自立度I	J	30～39歳	介護職(介護福祉士以外)	女
		不明	～5歳刻み	～各段階	～各段階	A	40～49歳	介護職(介護福祉士)不明	不明
			95～99歳	要介護5	自立度M	B	50～59歳	看護職	
			100歳以上	不明	認知症あるが自立度は不明	C	60歳以上	管理職	
			不明		認知症の有無が不明	不明	不明	施設長	
								経営者・開設者	
								その他	
								不明	

C票 (養護者による高齢者虐待)

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

問1 相談通報受理日											
1)相談・通報者はどれにあてはまりますか。その人数を記入してください。											
a) 介護支援専門員 (ケアマネジャー)	b) 介護士	c) 介護保険事業所職員	d) 近隣住民・知人	e) 民生委員	f) 被虐待者本人	g) 家族・親族	h) 虐待者自身	i) 当該市町村行政職員	j) 警察	k) その他	l) 不明(匿名を含む)
										具体的内容 容 2(記入)	具体的内容 容 3(記入)
											記入
											実人数選択

問2 相談・通報者	
1) 調査の状況	
a)訪問調査により事実確認を行った事例	2)事実確認調査の開始日
b)関係者からの情報収集のみで事実確認を行った事例	記入
c)立入調査により事実確認を行った事例	
d)相談・通報を受理した段階で、明らかに虐待ではなく事実確認調査不要と判断した事例	
e)相談・通報を受理、後日、事実確認調査を予定しているまたは事実確認調査の要否を検討中の事例	

問3 事実確認の結果				
1)調査の結果				
立入調査実施時のみ				
3)警察の同行				
a)(立入調査のうち)警察が同行した事例	記入	a)虐待を受けたまたは受けかと思われたと判断した事例	実人数選択	5)虐待の発生要因(記入)
b)(立入調査のうち)警察に相談したが同行はなかった事例		b)虐待ではないと判断した事例	実人数選択	4)この事例での虐待者(養護者)の人数
c)(立入調査のうち)援助要請をしなかった事例		c)虐待の判断に至らなかった事例	実人数選択	3)この事例での被虐待者の人数

問4 虐待の内容	
1)虐待の種類・類型	
a)身体的虐待	2)具体的な虐待の内容(記入)
b)介護・世話の放棄、放任	記入
c)心理的虐待	
d)性的虐待	
e)経済的虐待	
該当する場合、それぞれ「有」を選択	
3)虐待の深刻度	
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	
4	
3-生命・身体・生活に著しい影響	
2	
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	

問6 被虐待者・虐待者の状況		3) 被虐待者の介護保険の申請		*介護保険認定済者のみ			*被虐待者が複数でも被虐待者に対してそれぞれに記入		10) 1)~9) の場合、他の内容的、不明の場合、その理由		11) 虐待者属性 (虐待者1~3) *虐待者が複数の場合は虐待者ごとに(虐待者1)から記入 *被虐待者が複数でも被虐待者に対してそれぞれに記入	
1) 被虐待者性別	2) 被虐待者年齢	4) 介護保険認定済者の要介護度	5) 介護保険認定済者の認知症日常生活自立度	6) 介護保険認定済者の障害高齢者の日常生活自立度(軽たきり度)	7) 介護保険サービスの利用 ※虐待判断時点	(サービスを受けている/受けていた場合の内容)	8) 虐待者との同居・別居	9) 家族形態	【虐待者1】 a-1) 被虐待者から見た続柄	その他内容/不明理由(記入)	【虐待者1】 b-1) 年齢	
男性	65~69歳	要支援1	自立または認知症なし	自立	介護サービスを受けている	記入	虐待者との同居	a) 単独世帯	夫	記入	20歳未満	
女性	70~74歳	要支援2	自立度I	J	過去受けていたが判断時点では受けていない		虐待者及び他家族と同居	b) 夫婦のみ世帯	妻		20-29歳	
不明	75~79歳	要介護1	自立度II	A	過去も含め受けていない		虐待者と同居	c) 家族(同居者がいない)の子と同居	息子		30-39歳	
	80~84歳	要介護2	自立度III	B	不明		その他	d) 配偶者と離別死別等の子と同居	娘		40-49歳	
	85~89歳	要介護3	自立度IV	C			不明	e) 子夫婦と同居	息子の配偶者(嫁)		50-59歳	
	90歳以上	要介護4	自立度M	不明				f) その他①その他の親族と同居	娘の配偶者(婿)		60-64歳	
	不明	要介護5	認知症あるが自立度は不明					g) その他②非親族と同居	兄弟姉妹		65-69歳	
		不明	認知症の情報不明					h) その他③その他	孫		70-74歳	
								i) 不明	その他		75-79歳	
									不明		80-84歳	
									不明		85-89歳	
									不明		90歳以上	
									不明		不明	

問7 虐待事例への対応状況		2) 1)で分産を行った場合の対応内容(最初に行った対応)		3) 1)で分産をしていない場合の対応内容		4) 権利保護に関する対応状況	
1) 分産の有無	1-1) 分産の有無	2-1) 対応内容	2-2) 面会制限の有無	3-1) 経過観察以外の対応を行ったかどうか	3-2) 経過観察以外の対応を行った場合の詳細	開始中、手続中のみ	4-1) 成年後見制度利用の開始
有無	有無	a) 契約による介護保険サービスの利用 b) 老人福祉法に基づきやむを得ない事由等による措置 c) 緊急一時保護 d) 医療機関への一時入院 e) a~d以外の住ましい施設等の利用 f) 虐待者を高齢者から分離(転居等) g) その他	有無	有無	a) 養護者に対する動言・指導に参加 b) 養護者が介護負担軽減のための事業利用 c) 既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを再直し、サービスを選択 d) 既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを再直し、サービスを選択 e) 既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを再直し、サービスを選択 f) 既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを再直し、サービスを選択 g) 既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを再直し、サービスを選択	4-2) 市町村長申立の有無	4-3) 日常生活自立支援事業利用の開始
						有	成年後見制度利用開始済
						無	成年後見制度利用未開始
						有	利用手続中
						無	利用手続なし

問8 調査対象年度末までの状況		問9 養護者の虐待等による死亡事例への該当	
1) 対応状況の種類	2) 対応終了・最終時もしくは年度末日での状況(記入)	※「該当」は[E票]へ	「非該当」は本問の回答不要
対応継続	記入	該当	該当
終了	記入	該当	該当

一票 (虐待等による死亡事例)

問1 C票との関連		問2		問3		問4		問5	
1) C票記載事例への該当	2) 整理番号	1) 事例発生年月日	2) 事例を把握した年月日(調査対象年度内)	事例形態		※その他の場合、具体的な内容を記入		※その他の場合、具体的な内容を記入	
該当	記入	記入	記入	1) 養護者による被養護者の殺死 2) 養護者の虐待・ネグレクトによる被養護者の致死 3) 養護者のネグレクトによる被養護者の致死 4) 心中(養護者、被養護者とも死亡) 5) その他		養護者とのみ同居 養護者及び他家族と同居 養護者と別居 その他 不明		家族形態 a) 単独世帯 b) 夫婦のみ世帯 c) 未婚(配偶者がいない)の子と同居 d) 配偶者と離別・死別等した子と同居 e) 子夫婦と同居 f) その他①: 非親族と同居 g) その他②: 非親族と同居 h) その他③: その他 i) 不明	
非該当				1) 虐待による死亡と市町村で判断した事例 2) 上記以外の事例		※その他の場合、具体的な内容を記入		※その他の場合、具体的な内容を記入	

問6		問7		問8		問9		問10		問11		問12		問13	
養護者の状況		被養護者の状況		事例発生前の行政サービス等の利用		立入調査の実施の有無		事例の概要・原因		事例の課題として認識していること及び事例を受けた対応策(記入)		事例を把握した方法(※警察からの情報提供があった等できるだけ具体的に記入してください)		内容公表の可否	
1) 性別	2) 年齢	3) 続柄(被養護者から見て)	4) 1)~3) その他・不明の内容 ※その他の場合、具体的な内容、不明の場合理由を記入	1) 性別	2) 年齢	3) 要介護度	4) 認知症の有無	5) 障害高齢者の日常生活自立度	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
男	20歳未満	夫	「有」の場合人数 ※人数不明の場合は「不明」と記入	男	65-69歳	要支援1	有	自立	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
女	20-29歳	妻	有	女	70-74歳	要支援2	無	自立	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
不明	30-39歳	息子	無		75-79歳	要介護1	不明	自立	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
	40-49歳	娘	不明		80-84歳	要介護2		自立	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
	50-59歳	息子の配偶者(嫁)			85-89歳	要介護3		自立	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
	60-64歳	娘の配偶者(婿)			90歳以上	要介護4		自立	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
	65-69歳	兄弟姉妹				要介護5		不明	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
	70-74歳	孫							「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
	75-79歳	その他							「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
	80-84歳	不明							「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
	85-89歳								「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
	90歳以上								「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
	不明								「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況

問8		問9		問10		問11		問12		問13	
事例発生前の行政サービス等の利用		立入調査の実施の有無		事例の概要・原因		事例の課題として認識していること及び事例を受けた対応策(記入)		事例を把握した方法(※警察からの情報提供があった等できるだけ具体的に記入してください)		内容公表の可否	
1) 介護保険サービスの利用	2) 医療機関の利用	3) 行政への相談	4) 行政機関の対応	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
(サービスを受けている/受けていない場合の内容)	有	有	有	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
介護サービスを受けている	有	有	有	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
過去受けていたが事例時点では受けていない	無	無	無	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
過去も含め受けていない	不明	不明	不明	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況
不明				「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況	「有」の場合、その状況

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	身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催			1.実施した 0.実施していない	選 択
問2	権利擁護推進員養成研修			1.実施した 0.実施していない	選 択
問3	看護職員研修			1.実施した 0.実施していない	選 択
問4	権利擁護相談窓口の設置			1.実施した 0.実施していない	選 択
問5	普及啓発(市町村職員等の研修)			1.実施した 0.実施していない	選 択
問6	普及啓発(地域住民向けのシンポジウム等)			1.実施した 0.実施していない	選 択
問7	普及啓発(リーフレットの作成等)			1.実施した 0.実施していない	選 択
問8	普及啓発(その他)			1.実施した 0.実施していない	選 択
問8 「1」実施した場合の 具体的内容(必須)		記入			
問9	権利擁護強化事業			1.実施した 0.実施していない	選 択
問10	高齢者虐待防止シエルター確保事業			1.実施した 0.実施していない	選 択
問11	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12	市町村のネットワーク構築支援、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13	その他【自由記述】 都道府県として調査対象年度に実施した(過去から継続しているものを含む)取り組みがあれば、 下の記入欄に箇条書きで記入してください。	記入			
上記補助事業以外の独自の取り組み		記入			

・提出先:2019abuse-research@jacsw.or.jp

・提出期限:2019年 月 日() 17時30分まで

※提出までの期日が短く申し訳ありません。限られた時間の中で、より多くの取組み状況についてヒアリングをさせていただくため、ヒアリングシートの提出にご協力をお願いします。

ヒアリングシート(都道府県)

1. 高齢者虐待事案への対応状況について

高齢者虐待に関する相談・支援について 例)①相談・通報の受理、市町村との合同の事実確認調査、市町村への助言、②複数自治体が関わる場合の調整、等の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等
記入欄
虐待事案の要因分析、事後検証等再発防止について 例)虐待事案の要因分析や事後検証の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等
記入欄
高齢者虐待対応に関する課題とそれについての取組みについて 例)虐待対応の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等
記入欄

2. 自治体における高齢者虐待対応の体制整備の取組について

介護施設・サービス事業所への支援について 例)①身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催、②権利擁護推進員養成研修、③看護職員研修の定着(効果)についての現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等
記入欄
市町村への支援について 例)①権利擁護相談窓口の設置、早期発見・見守りネットワーク、②市町村職員等の対応力強化研修、③ネットワーク構築等支援の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等
記入欄
地域住民へ普及啓発・養護者への支援について 例)①シンポジウム等の開催、②制度等に関するリーフレット等の作成、③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等の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等
記入欄
その他、体制整備に関する課題とそれについての取組について 例)①管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知(HP等)、②市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等、③市町村へのマニュアルや帳票類の提供・紹介、④その他、都道府県としての取組の現状／工夫していること／法整備、国マニュアル整備など課題認識と施策への提案・提言
記入欄

・提出先:2019abuse-research@jacsw.or.jp

・提出期限:2019年 月 日() 17時30分まで

※提出までの期日が短く申し訳ありません。限られた時間の中で、より多くの取組み状況についてヒアリングをさせていただくため、ヒアリングシートの提出にご協力をお願いします。

3. 自治体における高齢者虐待対応の体制

虐待対応の部署と人員体制について	記入欄
養介護施設従事者虐待対応の部署	
同 人員体制(資格の有無等も)	
養護者虐待対応の部署	
同 人員体制(資格の有無等も)	
施設の指導監査の権限を持つ部署	
同 人員体制(資格の有無等も)	

4.

自治体の地域特性について 例)地勢、人口、地区割り、住民の構成など高齢者虐待対応に関する視点から
記入欄

5. 本調査のご対応者

養介護施設従事者虐待対応	
所属部署・氏名	
養護者虐待対応	
所属部署・氏名	

・提出先:2019abuse-research@jacsw.or.jp

・提出期限:2019年 月 日() 17時30分まで

※提出までの期日が短く申し訳ありません。限られた時間の中で、より多くの取組み状況についてヒアリングをさせていただくため、ヒアリングシートの提出にご協力をお願いします。

ヒアリングシート(市町村)

1. 高齢者虐待事案への対応状況について

高齢者虐待に関する相談・支援について 例)①養護者に対する相談、指導、助言、②必要なサービス利用につながっていない高齢者の早期発見・相談等の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等
記入欄
虐待事案の要因分析、死亡事案等重篤事案における事後検証・再発防止について 例)虐待事案の要因分析や事後検証の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等
記入欄
高齢者虐待対応に関する課題とそれについての取組みについて 例)虐待対応の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等
記入欄

2. 自治体における高齢者虐待対応の体制整備の取組について

高齢者虐待に関する広報・普及啓発について 例)①広報手段、頻度、②講演会などへの住民の参加状況や啓発の定着(効果)についての現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等
記入欄
ネットワーク構築、関係機関との連携について 例)①早期発見・見守りネットワーク、②保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク、③関係専門機関介入支援ネットワーク、④その他のネットワーク、⑤役所内連携、⑥役所外連携(後見申立、警察署、居室確保など)の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等
記入欄
対応に関するマニュアルやツールなどについて 例)①マニュアルや対応フローの作成(養介護施設従事者等、養護者)等の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等
記入欄
市区町村職員・介護職員等の資質の向上について 例)①研修の開催(事業者、職員対象)、②受講等の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等
記入欄
その他、体制整備に関する課題とそれについての取組について 例)都道府県との関係等の現状／工夫していること／法整備、国マニュアル整備など課題認識と施策への提案・提言
記入欄

・提出先:2019abuse-research@jacsw.or.jp

・提出期限:2019年 月 日() 17時30分まで

※提出までの期日が短く申し訳ありません。限られた時間の中で、より多くの取組み状況についてヒアリングをさせていただくため、ヒアリングシートの提出にご協力をお願いします。

3. 自治体における高齢者虐待対応の体制

虐待対応の部署と人員体制について	記入欄
養介護施設従事者虐待対応の部署	
同 人員体制(資格の有無等も)	
養護者虐待対応の部署	
同 人員体制(資格の有無等も)	

4.

自治体の地域特性について 例)地勢、人口、地区割り、住民の構成など高齢者虐待対応に関する視点から
記入欄
都道府県からの支援について
記入欄

5. 本調査のご対応者

養介護施設従事者虐待対応	
所属部署・氏名	
養護者虐待対応	
所属部署・氏名	

相談・通報・届出受付票（総合相談）

相談年月日	年 月 日 時 分～ 時 分	対応者：	所属機関：
相談者 (通報者)	氏名		受付方法 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> その他 ()
	住所または所属機関名		電話番号
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族親族（同居・別居）続柄： <input type="checkbox"/> 近隣住民・知人 <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 在宅介護支援センター <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス事業所 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> その他 ()	

【本人の状況】

氏名		性別		生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日	年齢		歳	
現住所	住民票登録住所 <input type="checkbox"/> 同左 <input type="checkbox"/> 異								
	電話：	その他連絡先：						(続柄：)	
居所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 病院 () <input type="checkbox"/> 施設 () <input type="checkbox"/> その他 ()								
介護認定	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 要支援 () <input type="checkbox"/> 要介護 () <input type="checkbox"/> 申請中 (月 日) <input type="checkbox"/> 未申請 <input type="checkbox"/> 申請予定								
利用サービス	介護保険	<input type="checkbox"/> あり () <input type="checkbox"/> なし			介護支援専門員				
	総合事業	<input type="checkbox"/> あり () <input type="checkbox"/> なし			居宅介護支援事業所				
	介護保険外	<input type="checkbox"/> あり () <input type="checkbox"/> なし							
主疾患	<input type="checkbox"/> 一般 () <input type="checkbox"/> 認知症 () <input type="checkbox"/> 精神疾患 () <input type="checkbox"/> 難病 ()								
身体状況				障害手帳	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (等級： 種別：)				
経済状況				生活保護受給 (<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり)					

【本人の意向など】※生活歴、キーパーソン、関係機関などわかる範囲で書き込む

【世帯構成】

家族状況（ジェノグラム）

【介護者の状況】

氏名		年齢		歳
続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 息子 <input type="checkbox"/> 娘 <input type="checkbox"/> 息子の配偶者 <input type="checkbox"/> 娘の配偶者 <input type="checkbox"/> 実兄弟 <input type="checkbox"/> 実姉妹 <input type="checkbox"/> 義兄弟 <input type="checkbox"/> 義姉妹 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	連絡先	<input type="checkbox"/> 同上		
	電話番号		職業	
その他特記事項				

【主訴・相談の概要】

相談内容	
虐待の可能性	<input type="checkbox"/> 家から怒鳴り声や泣き声が聞こえたり、大きな物音がする〔疑い〕 <input type="checkbox"/> 暑い日や寒い日、雨の日なのに高齢者が長時間外にいる〔疑い〕 <input type="checkbox"/> 介護が必要なのに、サービスを利用している様子がない〔疑い〕 <input type="checkbox"/> 高齢者の服が汚れていたり、お風呂に入っている様子がない〔疑い〕 <input type="checkbox"/> あざや傷がある〔疑い〕 <input type="checkbox"/> 問いかけに反応がない、無表情、怯えている〔疑い〕 <input type="checkbox"/> 食事をきちんと食べていない〔疑い〕 <input type="checkbox"/> 年金などお金の管理ができていない〔疑い〕 <input type="checkbox"/> 養護者の態度 () <input type="checkbox"/> その他 (具体的内容を記載)
情報源	相談者（通報・届出者）は <input type="checkbox"/> 実際に目撃した <input type="checkbox"/> 怒鳴り声や泣き声、物音等を聞いて推測した <input type="checkbox"/> 本人から聞いた <input type="checkbox"/> 関係者 () から聞いた

【今後の対応】

相談終了： 聞き取りのみ 情報提供・助言 他機関への取次・斡旋(機関名：) その他 ()
相談継続： 権利擁護対応(虐待対応を除く) 包括的継続的ケアマネジメント支援 高齢者虐待 その他 ()
 備考 ()

事実確認票－チェックシート

確認者：

確認日時： 年 月 日 時 ～ 年 月 日 時

高齢者本人氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	年 月 日生	年齢	歳
確認場所	<input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 来所（ <input type="checkbox"/> 行政 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター） <input type="checkbox"/> その他（ ）						
確認時の同席者の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（氏名： ）						
発言内容や状態・行動・態度など（見聞きしたことをそのまま記入）							
【本人】							
【養護者】							
【第三者】：（ ）							
虐待の全体的状況							
発生状況							
1. 虐待が始まったと思われる時期： 年 月頃							
2. 虐待が発生する頻度：							
3. 虐待が発生するきっかけ：							
4. 虐待が発生しやすい時間帯：							

※裏面の事実確認項目（サイン）を利用して事実確認を行う。

社団法人日本社会福祉士会 作成 VerⅡ-2.2(東京都健康長寿医療センター研究所作成様式を参考に作成)

事実確認項目(サイン)

※1:「通」:通報があった内容に○をつける。「確認日」:行政および地域包括支援センター職員が確認した日付を記入。

※2:「確認項目」の列の太字で下線の項目(例「外傷等」)が確認された場合は、『緊急保護の検討』が必要。

通	確認日	確認項目	サイン;当てはまるものがあれば○で囲み、他に気になる点があれば()に簡単に記入	確認方法(番号に○印またはチェック)
				確認者(カッコ内に「誰が」、「誰(何)から」を記入) 1 写真 2 目視 3 記録 4 聴き取り 5 その他
身体 の状態・ けが等		外傷等	頭部外傷(血腫、骨折等の疑い)、腹部外傷、重度の擦り傷、その他() 部位: 大きさ:	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		全身状態・意識レベル	全身衰弱、意識混濁、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		脱水症状	重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、軽い脱水症状、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		栄養状態等	栄養失調、低栄養・低血糖の疑い、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		あざや傷	身体に複数のあざ、頻繁なあざ、やけど、刺し傷、打撲痕・腫張、その他() 部位: 大きさ: 色:	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		体重の増減	急な体重の減少、やせすぎ、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		出血や傷の有無	生殖器等の傷、出血、かゆみの訴え、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
生活 の状況		衣服・寝具の清潔さ	着の身着のまま、濡れたままの下着、汚れたままのシーツ、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		身体の清潔さ	身体の異臭、汚れのひどい髪、皮膚の潰瘍、のび放題の爪、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		適切な食事	菓子パンのみの食事、余所ではガッツガツ食べる、拒食や過食が見られる、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		行為の制限	自由に外出できない、自由に家族以外の人と話すことができない、長時間家の外に出されている、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		不自然な状況	資産と日常生活の大きな落差、食べる物にも困っている、年金通帳・預貯金通帳がない、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		住環境の適切さ	異臭がする、極度に乱雑、ベタベタした感じ、暖房の欠如、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
話 の内容		恐怖や不安の訴え	「怖い」「痛い」「殺られる」「殴られる」などの発言、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		保護の訴え	「殺される」「○○が怖い」「何も食べていない」「家にいたくない」「焼死たくない」などの発言、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		強い自殺念慮	「死にたい」などの発言、自分を否定的に話す、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		あざや傷の説明	つじつまが合わない、求めても説明しない、隠そうとする、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		金銭の訴え	「お金をとられた」「年金が入ってこない」「貯金がなくなった」などの発言、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		性的事柄の訴え	「生殖器の写真が撮られた」などの発言、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		話のためらい	関係者に話すことをためらう、話す内容が変化、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
表情・ 態度		おびえ、不安	おびえた表情、急に不安がる、怖がる、人目を避けたがる、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		無気力さ	無気力な表情、問いかけに無反応、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		態度の変化	家族のいる場面いない場面で態度が異なる、なぜやりに態度、急な態度の変化、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
サー ビス な ど の 利 用 状 況		適切な医療の受診	家族が受診を拒否、受診を勧めても行った気がない、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		適切な服薬の管理	本人が処方されていない薬を服用、処方された薬を適切に服薬できていない、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		入退院の状況	入退院の繰り返し、救急搬送の繰り返し、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		適切な介護等サービス	必要であるが未利用、勧めても無視あるいは拒否、必要量が極端に不足、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		支援のためらい・拒否	援助を受けたがらない、新たなサービスは拒否、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		費用負担	サービス利用負担が突然払えなくなる、サービス利用をためらう、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5
養 護 者 の 態 度 等		支援者への発言	「何をやるかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えがある、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		保護の訴え	虐待者が高齢者の保護を求めている、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		暴力、脅し等	刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		高齢者に対する態度	冷淡、横柄、無関心、支配的、攻撃的、拒否的、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		高齢者への発言	「早く死んでしまえ」など否定的な発言、コミュニケーションをとろうとしない、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		支援者に対する態度	援助の専門家と会うのを避ける、話したがらない、拒否的、専門家に責任転嫁、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
		精神状態・判断能力	虐待者の精神的不安定・判断力低下、非現実的な認識、その他()	()が()から確認した 1、2、3、4、5
	その他		()が()から確認した 1、2、3、4、5	

アセスメント要約票

対応計画 ____回目用

アセスメント要約日： 年 月 日 要約担当者：

高齢者本人氏名：	性別・年齢： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳	居所： <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 入所・院	
養護者氏名：	性別・年齢： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳	高齢者本人との関係：	同別居の状況： <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
高齢者本人の希望	居所の希望： <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 不明 / 分離希望： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明		
	性格上の傾向、こだわり、対人関係等		
	意思疎通： <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 特定条件のもとであれば可能（ ） <input type="checkbox"/> 困難 <input type="checkbox"/> 不明 話の内容： <input type="checkbox"/> 一貫している <input type="checkbox"/> 変化する 生活意欲： <input type="checkbox"/> 意欲や気力が低下しているおそれ（無気力、無反応、おびえ、話をためらう、人目を避ける、等）		

I. 高齢者本人の情報 面接担当者氏名：		虐待発生リスク
【健康状態等】		
疾病・傷病：	既往歴：	
受診状況：	服薬状況(種類)：	
受診状況：	服薬状況(種類)：	
診断の必要性： <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> その他（ ） 具体的な症状⇒		□
要介護認定： <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 要支援（ ） <input type="checkbox"/> 要介護（ ） <input type="checkbox"/> 申請中（申請日： 年 月 日） <input type="checkbox"/> 未申請		
障害： <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 精神障害（ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い） <input type="checkbox"/> 知的障害（ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い）		
精神状態： <input type="checkbox"/> 認知症（ <input type="checkbox"/> 診断あり <input type="checkbox"/> 疑い） <input type="checkbox"/> うつ病（ <input type="checkbox"/> 診断あり <input type="checkbox"/> 疑い） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
【危機への対処】		
危機対処場面において： <input type="checkbox"/> 自ら助けを求めることができる <input type="checkbox"/> 助けを求めることが困難		□
避難先・退避先： <input type="checkbox"/> 助けを求める場所がある（ ） <input type="checkbox"/> ない		
【成年後見制度の利用】		
成年後見人等： <input type="checkbox"/> あり（後見人等： ） <input type="checkbox"/> 申立中（申立人： /申立年月日： ） <input type="checkbox"/> なし		□
【各種制度利用】		
<input type="checkbox"/> 介護保険 <input type="checkbox"/> 総合支援法 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
【経済情報】		
収入額 月____万円（内訳： ） 預貯金等____万円 借金____万円		
1ヶ月に本人が使える金額 ____万円		
具体的な状況（生活費や借金等）：		
<input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 介護保険料滞納 <input type="checkbox"/> 国民健康保険料滞納 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度保険料滞納 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
金銭管理： <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助（判断可） <input type="checkbox"/> 全介助（判断不可） <input type="checkbox"/> 不明		
金銭管理者： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
【エコマップ】	【生活状況】	
	食 事（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 調 理（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 移 動（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 買 物（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 掃除洗濯（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 入 浴（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 排 泄（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 服薬管理（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 預貯金年金の管理（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明） 医療機関の受診（ <input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 不明）	□
	【その他特記事項】	□

Ⅱ. 養護者の情報 面接担当者氏名:		虐待発生リスク
【養護者の希望】 居所の希望: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 不明 / 分離希望: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明		<input type="checkbox"/>
【健康状態等】		
疾病・傷病:	既往歴:	
受診状況:	服薬状況(種類):	
受診状況:	服薬状況(種類):	<input type="checkbox"/>
診断の必要性: <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> その他 ()		
具体的症状等→		
性格的な偏り:		
障害: <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 (<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い) <input type="checkbox"/> 知的障害 (<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い)		
【介護負担】		
被虐待高齢者に対する介護意欲: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	介護技術・知識: <input type="checkbox"/> 高い <input type="checkbox"/> 低い <input type="checkbox"/> 不明	
1日の介護時間: <input type="checkbox"/> ほぼ1日中 <input type="checkbox"/> 必要時のみ <input type="checkbox"/> 不明	介護の代替者: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	
介護期間 (いつから始まったか、負担が大きくなった時期やきっかけ、最近の生活行動の変化など) ※期間と負担原因を明確に		<input type="checkbox"/>
平均睡眠時間: およそ____時間		
【就労状況】		
<input type="checkbox"/> 就労 (就労曜日____~____ 就労時間____時~____時)、雇用形態 (<input type="checkbox"/> 正規、 <input type="checkbox"/> 非正規) <input type="checkbox"/> 非就労 <input type="checkbox"/> 不明		<input type="checkbox"/>
【経済状況】		
収入額 月____万円 (内訳:) 預貯金等____万円 借金____万円		
<input type="checkbox"/> 借金トラブルがある <input type="checkbox"/> 被虐待高齢者の年金に生活費を依存		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 介護保険料滞納 <input type="checkbox"/> 国民健康保険料滞納 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度保険料滞納 <input type="checkbox"/> その他 ()		
【近隣との関係】		
<input type="checkbox"/> 良好 () <input type="checkbox"/> 挨拶程度 <input type="checkbox"/> 悪い <input type="checkbox"/> 関わりなし <input type="checkbox"/> 不明		<input type="checkbox"/>
Ⅲ. 家族関係(家族歴、家族の抱える問題、家族の中の意思決定者、問題が起こったときの対処方法等)		
※計画書(1)の「関連機関等連携マップ」で集約する		<input type="checkbox"/>
Ⅳ. その他(近隣・地域住民等との関係、地域の社会資源、関係者・関係機関との関わり等)		
※計画書(1)の「関連機関等連携マップ」で集約する		<input type="checkbox"/>
【全体のまとめ】: I~IVで抽出された虐待発生の要因の結果を踏まえて、分析、課題を整理する。 ※計画書(1)の「総合的な対応方針」、計画書(2)の「対応困難な課題/今後検討しなければならない事項」に反映する		
I. 高齢者本人		
II. 養護者		
III. 家族関係(家族歴、家族の抱える問題、家族の中の意思決定者、問題が起こったときの対処方法等)		
IV. その他(近隣・地域住民等との関係、地域の社会資源、関係者・関係機関の関わり等)		
V. 今後の課題		

高齢者虐待対応会議記録・計画書(1)～コアメンバー会議用

決裁欄(例)	
課長	係長
	担当者

高齢者本人氏名

殿

計画作成者所属

地域包括支援センター

計画作成者氏名

初回計画作成日

年 月 日 時 分～ 時 分

会議日時:

会議目的	出席者	所属:	氏名	所属:	氏名
虐待事実の判断	高齢者本人の意見・希望	所属:	氏名	所属:	氏名
虐待事実の判断根拠		所属:	氏名	所属:	氏名
緊急性の判断		所属:	氏名	所属:	氏名
緊急性の判断根拠		所属:	氏名	所属:	氏名
総合的な対応方針 ※「アセスメント要約票」全体のまとめ(り)	対応の内容	所属:	氏名	所属:	氏名

虐待の事実なし 判断できず
虐待の事実あり
 →身体的虐待 放棄・放任 心理的虐待 性的虐待 経済的虐待 その他
緊急性なし 判断できず
緊急性あり
入院や通院が必要(重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等)
高齢者本人・養護者が保護を求めている
暴力や脅しが日常的に行われている
今後重大な結果が生じる、繰り返されるおそれが高い状態
虐待につながる家庭状況・リスク要因がある
高齢者の安全確認ができていない
その他 ()

※支援の必要性 あり なし 不明
事実確認を継続(期限を区切った継続方針)
立入調査 警察への援助要請
緊急分離保護 () 入院 ()
面会制限
在宅サービスマニュアル・調整 ()
 【措置の適用】
有：訪問介護 通所介護 短期入所生活介護
認知症対応型共同生活介護 小規模多機能型居宅介護
養護老人ホーム 特別養護老人ホーム
無
検討中(理由：
成年後見制度または日常生活自立支援事業の活用
経済的支援(生活保護相談・申請/各種減免手続き等) ()
その他 ()

第2表

高齢者虐待対応会議記録・計画書(2)～コアメンバー会議用

決裁欄(例)	
課長	係長
	担当者

対象	優先順位	課題	目標	対応方法(具体的な役割分担)	
				何を・どのように	関係機関・担当者等
					実施日時・期間/評価日
高齢者					
養護者					
その他の家族					
関係者					
対応が困難な課題/今後検討しなければならぬ事項など(「アセスメント要約票」の全体のまとめから記載)				計画評価予定日	年 月 日

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入

第1表

高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1)

決裁欄(例)	
課長	係長 担当

高齢者本人氏名 殿
 計画作成者所属 地域包括支援センター
 計画作成者氏名 _____

計画作成段階 見直し 措置解除 虐待終結
 計画の作成回数: ____ 回目 (初回計画作成日 年 月 日)
 計画作成日 年 月 日
 会議日時: 年 月 日 時 分 ~ 時 分

会議目的	出席者	所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名 所属: 氏名
高齢者本人の意見・希望		氏名 氏名 氏名 氏名
養護者の意見・希望		氏名 氏名 氏名 氏名
総合的な対応方針 ※「アセスメント要約票」全体のまとめ		氏名 氏名 氏名 氏名
※支援の必要性 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 ※「アセスメント要約票」のⅢ、Ⅳを集約する 関連機関等連携マップ		

第2表

高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(2)

決裁欄(例)	
課長	係長
	担当者

対象	優先順位	課題	目標	対応方法(具体的な役割分担)	
				何を・どのように	関係機関・担当者等 実施日時・期間／評価日
高齢者					
養護者					
その他の家族					
関係者					
対応が困難な課題／今後検討しなければならぬ事項など(虐待終結に向けた課題等を記載)				計画評価予定日	年 月 日

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入

社団法人日本社会福祉士会 作成 Ver.Ⅱ-2.2(東京都健康長寿医療センター研究所「支援計画書(第2版)」、新潟県三条市作成様式を参考に作成)

高齢者虐待対応評価会議記録票

高齢者本人氏名 _____ 殿
 計画作成者所属 _____ 地域包括支援センター
 計画作成者氏名 _____

計画評価: ____回目 記入年月日 _____年 ____月 ____日
 会議日時: _____年 ____月 ____日 ____時 ____分

決裁欄(例)	
課長	係長
	担当者

会議目的		出席者	氏名	所属	氏名	所属	氏名	所属
課題番号	目標	実施状況(誰がどのように取り組んだか)計画通りの役割分担・対応方法を実施した場合には、□にチェック	確認した事実と日付	目標及び対応方法の評価	目標及び対応方法に変更の場合、()内に記載			
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 ()	<input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 ()			
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 ()	<input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 ()			
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 ()	<input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 ()			
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 ()	<input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 ()			
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 ()	<input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 ()			
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 ()	<input type="checkbox"/> 目標の継続 <input type="checkbox"/> 目標の変更 ()			
虐待発生リスク状況	虐待種別	判定	高齢者本人の状況(意見・希望)	養護者の状況(意見・希望)	養護者支援の必要性			
	1. 身体的虐待				<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			
	2. 放棄・放任							
	3. 心理的虐待							
	4. 性的虐待							
	5. 経済的虐待							
	6. その他							
新たな対応計画の必要性		評価結果のまとめ()		今後の対応				

社団法人日本社会福祉士会 作成 Ver II-2.2 (東京都健康長寿医療センター 研究所「支援計画書(第2版)」を参考に作成)

通報・届出受付票

受付日	平成 年 月 日 () 午前/午後 時 分～ 時 分		部署		対応者		
受付方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 郵便 <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> その他 ()			関係性	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族親族等 (続柄:) <input type="checkbox"/> 当該施設・事業所従事者 (<input type="checkbox"/> 現職 <input type="checkbox"/> 元職員) ※公益通報の説明 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> その他 ()		
通報者	氏名	<input type="checkbox"/> 匿名 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳位					
	住所						
	電話				携帯電話		
	E-mail			連絡の可否	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> その他 ()		
通報内容の把握状況	<input type="checkbox"/> 通報者のみが知っている <input type="checkbox"/> 他にも知っている人がいる ()						
要望等							

【当該施設・事業所の状況】

施設・事業所名		事業種別	
法人名		法人種別	
所在地		電話	
備考			

【本人の状況】

氏名	<input type="checkbox"/> 未確認		生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 歳 <input type="checkbox"/> 不明	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	利用開始日	年 月 日	保険者	<input type="checkbox"/> 当該市町村 <input type="checkbox"/> 他市町村 ()
居所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 通報先施設 () <input type="checkbox"/> 病院 () <input type="checkbox"/> その他 () ※通報先施設・入院先の階・部屋番号: 階 号室				
住所					<input type="checkbox"/> 不明 住民票登録住所 <input type="checkbox"/> 同左 <input type="checkbox"/> 異
電話	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯	<input type="checkbox"/> 不明		その他連絡先	(続柄:) <input type="checkbox"/> 不明
介護認定	<input type="checkbox"/> 要支援 () <input type="checkbox"/> 要介護 () <input type="checkbox"/> 申請中 (月 日) <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明				
認知症	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (程度: / 会話の可否: <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 困難) <input type="checkbox"/> 不明				
疾患	<input type="checkbox"/> 一般 () <input type="checkbox"/> 精神疾患 () <input type="checkbox"/> 難病 ()				
身体状況	<input type="checkbox"/> 不明		障害手帳	<input type="checkbox"/> 有 (等級: 種別:) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明	
経済状況	<input type="checkbox"/> 不明		生活保護受給	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 不明	
利用サービス	<input type="checkbox"/> 不明		介護支援専門員	<input type="checkbox"/> 不明	
状態	<input type="checkbox"/> 助けを求めている <input type="checkbox"/> 訴えがない (無反応) <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 不明				

【家族等の状況】

家族	氏名	<input type="checkbox"/> 不明			【家族構成】
	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	続柄		
	住所	<input type="checkbox"/> 通報者に同じ <input type="checkbox"/> 不明			
	連絡先	<input type="checkbox"/> 通報者に同じ <input type="checkbox"/> 不明			
	通報内容	<input type="checkbox"/> 知っている (<input type="checkbox"/> 通報者である) <input type="checkbox"/> 知らない <input type="checkbox"/> 不明			
後见人	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 補助 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 後見 <input type="checkbox"/> 任意後見 <input type="checkbox"/> 申立て中 (<input type="checkbox"/> 補助 <input type="checkbox"/> 保佐 <input type="checkbox"/> 後見) <input type="checkbox"/> 不明				
	氏名	(法人名: 担当者名)			<input type="checkbox"/> 不明
	連絡先	<input type="checkbox"/> 不明			
	通報内容	<input type="checkbox"/> 知っている (<input type="checkbox"/> 通報者である) <input type="checkbox"/> 知らない <input type="checkbox"/> 不明			
備考					

【主訴・通報の概要、虐待（疑い）の状況】

相談内容			
発生日時	平成 年 月 日 () 午前/午後 時 分頃	発生場所	
虐待を行った疑いのある職員名又は特徴	<input type="checkbox"/> 複数 <input type="checkbox"/> 不明	職種	<input type="checkbox"/> 不明
虐待の可能性 (具体的行為)	<input type="checkbox"/> 平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。 <input type="checkbox"/> 緊急やむを得ない場合以外の身体拘束・抑制をする <input type="checkbox"/> 汚れのひどい服を着せたままにする、おむつが汚れている状態のままにするなど、日常的に不衛生な状態を放置する <input type="checkbox"/> ナースコール等を使用させない、手の届かない所に置く、職員が対応しないなど、高齢者の対応を放置又は無視する <input type="checkbox"/> 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限 <input type="checkbox"/> 怒鳴る、ののしる、「追い出すぞ」など威嚇的な発言や態度、「死ね」「臭い」「汚い」など侮辱的な発言や態度 <input type="checkbox"/> 排せつや着替えの介助がしやすいという目的で、下(上)半身を裸にしたり、下着のまま放置する <input type="checkbox"/> 人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたり、その場面を見せないための配慮をしない <input type="checkbox"/> 本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限する <input type="checkbox"/> 事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する		
	<input type="checkbox"/> その他		
情報源	<input type="checkbox"/> 実際に見た・聞いた <input type="checkbox"/> 本人から聞いた <input type="checkbox"/> 記録を見た <input type="checkbox"/> その他 ()		
特記事項			

【虐待の可能性（通報段階）】

虐待の可能性 (通報段階)	<input type="checkbox"/> 身体的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 放棄・放任の疑い <input type="checkbox"/> 心理的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 性的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 経済的虐待の疑い <input type="checkbox"/> 虐待とは言い切れないが不適切な状況 ()
------------------	--

【今後の対応】

<input type="checkbox"/> 養介護施設従事者等による高齢者虐待の疑いとして対応 <input type="checkbox"/> 高齢者虐待通報受付対応所管課長への報告 (月 日 () 午前/午後 時 分) <input type="checkbox"/> 関係部署への報告 (月 日 () 午前/午後 時 分/担当者:) <input type="checkbox"/> 事実確認に向けた検討会議の開催予定 (月 日 () 午前/午後 時 分~/場所:) <input type="checkbox"/> 都道府県への連絡 (月 日 () 午前/午後 時 分/担当者:) <input type="checkbox"/> 養護者による高齢者虐待の疑いとして対応 (担当課:) 引継日時 (月 日 () 午前/午後 時 分) <input type="checkbox"/> その他 ()
--

情報共有・協議票

協議日時：平成 年 月 日（ ）午前/午後 時 分

協議参加者：_____ 決定者：_____ 印

【基本情報】

高齢者本人	氏名： <input type="checkbox"/> 特定できず	性別：男・女・不明	年齢：_____歳・不明
施設・事業所	名称：	種別： <input type="checkbox"/> 指定介護保険施設・事業所 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 指定障害福祉施設・事業所	

【情報収集依頼項目】

1. 介護保険担当部署、指導監査担当部署への依頼事項

高齢者本人の情報	本人の状況	<input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 要介護度 <input type="checkbox"/> 保険者 <input type="checkbox"/> 認定調査票 <input type="checkbox"/> 主治医意見書 <input type="checkbox"/> 障害者・認知症日常生活自立度 <input type="checkbox"/> 成年後見人等の有無	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
	サービス利用状況	<input type="checkbox"/> 担当介護支援専門員 <input type="checkbox"/> ケアプランの内容 <input type="checkbox"/> 当該施設・事業所サービスの利用開始時期	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
	その他	<input type="checkbox"/>	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
当該施設・事業所に関する情報	高齢者虐待	<input type="checkbox"/> （過去）虐待が疑われる通報等の有無 <input type="checkbox"/> （過去）虐待の有無と対応状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼者（ ）
	監査の状況	<input type="checkbox"/> 監査結果 <input type="checkbox"/> 監査日 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼者（ ）
	指導の状況	<input type="checkbox"/> 実地指導結果 <input type="checkbox"/> 実施指導日 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼者（ ）
	苦情の状況	<input type="checkbox"/> 苦情の内容 <input type="checkbox"/> 日時 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼者（ ）
	事故報告	<input type="checkbox"/> 事故報告内容 <input type="checkbox"/> 報告日時 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼者（ ）
	その他	<input type="checkbox"/>	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼者（ ）

2. その他の関連部署等への依頼事項

住民票等	<input type="checkbox"/> 住民票	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
生活保護	<input type="checkbox"/> 生活保護受給状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
障害福祉	<input type="checkbox"/> 障害者手帳有無 <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス利用状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
医療	<input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度 <input type="checkbox"/> 国民健康保険	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
その他	<input type="checkbox"/>	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）

3. 都道府県等関係機関への依頼事項

都道府県による監査の状況	<input type="checkbox"/> 監査結果 <input type="checkbox"/> 監査日 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
都道府県による指導の状況	<input type="checkbox"/> 実地指導結果 <input type="checkbox"/> 実施指導日 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
都道府県への苦情	<input type="checkbox"/> 苦情の内容 <input type="checkbox"/> 日時 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
国保連合会への苦情	<input type="checkbox"/> 苦情の内容 <input type="checkbox"/> 日時 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
運営適正化委員会への苦情	<input type="checkbox"/> 苦情の内容 <input type="checkbox"/> 日時 <input type="checkbox"/> 改善状況	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）
その他	<input type="checkbox"/>	依頼日時（ 月 日（ ）午前/午後 時 分） 依頼先（ ）依頼者（ ）

【事実確認調査実施体制】

	時間	役割	担当者氏名	実施場所	使用書式等
調査前	午前/午後 時 分～ 時 分迄	調査理由・根拠法の説明 協力依頼（調査手順の説明等）	担当：		<input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> 介護保険検査証 <input type="checkbox"/> 通知文書
調査中	午前/午後 時 分～ 時 分迄	【虐待を受けた疑いのある高齢者面接】 対象者__名 (氏名：) (氏名：)	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（高齢者本人用） <input type="checkbox"/> 血圧計等バイタル測定セット <input type="checkbox"/> 長谷川式スケール
	午前/午後 時 分～ 時 分迄	【その他高齢者面接】 対象者__名 (氏名：) (氏名：)	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（その他の高齢者用） <input type="checkbox"/> 血圧計等バイタル測定セット <input type="checkbox"/> 長谷川式スケール
	午前/午後 時 分～ 時 分迄	【管理者面接】 対象者__名 (職名・氏名：) (職名・氏名：)	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（管理者用）
	午前/午後 時 分～ 時 分迄	【主任・リーダー面接】 対象者__名 (職名・氏名：) (職名・氏名：)	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（主任・リーダー用）
	午前/午後 時 分～ 時 分迄	【一般職員面接】 対象者__名 (職名・氏名：) (職名・氏名：) (職名・氏名：)	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（一般職員用）
	午前/午後 時 分～ 時 分迄	【虐待を行った疑いのある職員への面接】 対象者__名 (職名・氏名：) (職名・氏名：)	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 面接調査票（虐待を行った疑いのある職員用）
	午前/午後 時 分～ 時 分迄	【その他関係者への面接】 対象者__名 (職名・氏名：) (職名・氏名：)	担当： 担当：		
	午前/午後 時 分～ 時 分迄	各種書類等確認	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 各種書類等確認票
	午前/午後 時 分～ 時 分迄	施設・事業所内の状況把握・点検	担当： 担当：		<input type="checkbox"/> 養介護施設・事業所の状況把握・点検票
	午前/午後 時 分～ 時 分迄	全体の統括・調整	担当：		
調査後	午前/午後 時 分～ 時 分迄	調査結果の確認と課長への報告 施設・事業所に対する、当日の指示・指導内容の検討	担当：		
	午前/午後 時 分～ 時 分迄	管理者への結果報告 指示・指導内容の伝達 今後の予定等の説明	担当：		

事実確認中に予測されるリスクと対処方法

- 事実確認調査を拒否された場合 :
- 施設長など管理者が不在の場合 :
- 高齢者本人が入院等で不在の場合 :
- その他 () :

【判断会議】

開催予定日時：平成 年 月 日 () 午前/午後 時 分～ 開催場所： _____

会議参加者： _____

面接調査票（高齢者本人用）

面接者： _____ ， 記録者 _____ 確認日時：平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日（ ）午前/午後 _____ 時 _____ 分～ _____ 時 _____ 分

高齢者本人氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	年 月 日生	年齢	歳
面接場所	<input type="checkbox"/> 居宅 <input type="checkbox"/> 施設・事業所内（ _____ ） <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）						
面接時の同席者	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（氏名、職種・職位： _____ ）						

発言内容や状態・行動・態度など（見聞きしたことをそのまま記入）

【高齢者本人】 ※高齢者本人と面接した際の発言内容、状態・行動・態度や面接者が気づいたこと等を記載

【高齢者本人に関する情報】

○施設・事業所職員からの情報

○第三者（ _____ ）からの情報

面接調査票（高齢者本人用）－チェックシート

【対象者の状況】

※1 「通」：通報があった内容に○をつける。「確認日」：事実確認調査で確認した日付を記入。

※2 太字項目の各項目が確認された場合は、緊急性の有無について適切な判断が必要。

通	確認日	確認項目	サイン；当てはまるものがあれば○で囲み、他に気になる点があれば（ ）に簡単に記入	確認方法（番号に○印またはチェック） 確認者（カッコ内に「誰が」、「誰（何）から」を記入） 1.写真、2.目視、3.記録、4.聴き取り、5.その他
身体 の状態・ けが等		外傷等	頭部外傷（血腫、骨折等の疑い）、腹部外傷、重度の褥そう、その他（ ） 部位： 大きさ：	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		全身状態・意識レベル	全身衰弱、意識混濁、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		脱水症状	重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、軽い脱水症状、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		栄養状態等	栄養失調、低栄養・低血糖の疑い、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		あざや傷	身体に複数のあざ、頻繁なあざ、やけど、刺し傷、打撲痕・腫脹、その他（ ） 部位： 大きさ： 色：	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		体重の増減	急な体重の減少、やせすぎ、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		出血や傷の有無	生殖器等の傷、出血、かゆみの訴え、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		身体拘束 その他	ベッド4点柵、ミトン・つなぎ服、車いす腰ベルト・拘束帯装着、居室内への隔離 向精神薬の過剰服薬、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
生活 の状況		衣服・寝具の清潔さ	着の身着のまま、濡れたままの下着、汚れたままのシーツ、おむつ交換が適切にされていない、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		身体の清潔さ	身体の異臭、汚れのひどい髪、皮膚の潰瘍、のび放題の爪、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		適切な食事	本人に適した食事が提供されていない、空腹を訴える、拒食や過食が見られる、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		適切な睡眠	不眠の訴え、不規則な睡眠、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		行為の制限	自由に外出できない、自由に家族以外の人と話すことができない、ナースコールが使用できない、ナースコールの対応をしない、他の利用者からの暴力を放置、長時間部屋に入れられている、抑制されている、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		住環境の適切さ	異臭がする、極度に乱雑、ベタベタした感じ、冷暖房の欠如、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		その他		1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
話 の内容		恐怖や不安の訴え	「怖い」「痛い」「怒られる」「殴られる」「追い出される」などの発言、大切なものを「壊される」「捨てられる」などの発言、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		保護の訴え	「殺される」「〇〇が怖い」「何も食べていない」「施設にいたくない」「事業所に行きたくない」「帰りたい」などの発言、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		強い自殺念慮	「死にたい」などの発言、自分を否定的に話す、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		あざや傷の説明	つじつまが合わない、求めても説明しない、隠そうとする、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		金銭の訴え	「お金をとられた」「預貯金がなくなった」「金銭を寄付・贈与させられた」「金銭を渡してもらえない」などの発言、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		性的事柄の訴え	「生殖器の写真を撮られた」などの発言、異性介助へ訴え、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		話のためらい	関係者に話すことをためらう、話す内容が変化、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		その他		1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
表情・ 態度		おびえ、不安	おびえた表情、急に不安がる、怖がる、人目を避けたがる、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		無気力さ	無気力な表情、問いかけに無反応、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		態度の変化	職員のいる場面いない場面で態度が異なる、なげやりな態度、急な態度の変化、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
サー ビス な ど の 利 用 状 況		適切な医療の受診	施設・事業所が受診を拒否、受診を勧めても行った気配がない、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		適切な服薬の管理	本人が処方されていない薬を服用、処方された薬を適切に服薬できていない、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		入退院の状況	入退院の繰り返し、救急搬送の繰り返し、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		支援のためらい・拒否	介護を受けたがらない、拒否的な言動や行動、その他（ ）	1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した
		その他		1、2、3、4、5 （ ）が（ ）から確認した

面接調査票（高齢者本人用）－聞き取りシート

面接日：平成 年 月 日（ ）午前／午後 時 分～ 時 分

面接者： _____ 記録者： _____

1 聞き取り調査対象高齢者

氏名		生年月日	□明□大□昭 年 月 日
年齢	歳	性別	□男性 □女性
介護認定	□要介護（ ） □要支援（ ） □その他（ ）		
認知症	□無 □有（日常生活自立度 ）		
居所		面接場所	
同席者	□無 □有→ □職員 □家族等 □その他（ ） 同席者氏名（ ）		

2 聞き取り内容（ゆっくり、端的に問いかけ、回答を待ってください。回答がない場合、反応があれば様子などを記載してください。）

			回答や様子等の記入欄
1 施設・事業所のサービス	サービスを利用して気持ちよく過ごせていますか	はい・いいえ・反応無	
	ご飯はおいしいですか	はい・いいえ・反応無	
	お風呂は気持ち良く入っていますか	はい・いいえ・反応無	
	時々、外出はされていますか	はい・いいえ・反応無	
	夜はよく眠れていますか	はい・いいえ・反応無	
	寒い（暑い）ことはありますか	はい・いいえ・反応無	
2 虐待（怖いこと等）	職員はやさしいですか	はい・いいえ・反応無	
	職員は呼ぶとすぐ来てくれますか	はい・いいえ・反応無	
	職員に怒られることはありますか	はい・いいえ・反応無	
	何か怖いこと等がありますか	はい・いいえ・反応無	
	他の人が職員に叩かれているところを見たことがありますか	はい・いいえ・反応無	
	職員に叩かれることはありますか	はい・いいえ・反応無	
	何か嫌なことをされたことはありますか	はい・いいえ・反応無	
（通報等内容の確認）職員から〇〇をされたことはありますか	はい・いいえ・反応無		
3 要望その他	何かして欲しいことはありますか	はい・いいえ・反応無	

※在宅サービス利用者には該当しない質問項目も含まれています。

面接調査票（その他の高齢者用）－聞き取りシート

面接日：平成 年 月 日（ ）午前／午後 時 分～ 時 分

面接者： _____ 記録者： _____

1 聞き取り調査対象高齢者

氏 名		生年月日	□明□大□昭 年 月 日
年 齢	歳	性 別	□男性 □女性
介護認定	□要介護（ ） □要支援（ ） □その他（ ）		
認知症	□無 □有（日常生活自立度 ）		
居 所		面接場所	
同 席 者	□無 □有→ □職員 □家族等 □その他（ ） 同席者氏名（ ）		

2 聞き取り内容（ゆっくり、端的に問いかけ、回答を待ってください。回答がない場合、反応があれば様子などを記載してください。）

			回答や様子等の記入欄
1 施設・事業所のサービス	サービスを利用して気持ちよく過ごせていますか	はい・いいえ・反応無	
	ご飯はおいしいですか	はい・いいえ・反応無	
	お風呂は気持ち良く入っていますか	はい・いいえ・反応無	
	時々、外出はされていますか	はい・いいえ・反応無	
	夜はよく眠れていますか	はい・いいえ・反応無	
	寒い（暑い） ことはありますか	はい・いいえ・反応無	
2 虐待（怖いこと等）	職員はやさしいですか	はい・いいえ・反応無	
	職員は呼ぶとすぐ来てくれますか	はい・いいえ・反応無	
	職員に怒られることはありますか	はい・いいえ・反応無	
	何か怖いこと等ありますか	はい・いいえ・反応無	
	他の人が職員に叩かれているところを見たことがありますか	はい・いいえ・反応無	
	職員に叩かれることはありますか	はい・いいえ・反応無	
	何か嫌なことをされたことはありますか	はい・いいえ・反応無	
（通報等内容の確認）職員から〇〇をされたことはありますか	はい・いいえ・反応無		
3 要望その他	何かして欲しいことはありますか	はい・いいえ・反応無	

※在宅サービス利用者には該当しない質問項目も含まれています。

面接調査票（管理者用）

面接日時：平成 年 月 日（ ）午前／午後 時 分～ 時 分

面接者： _____ 記録者： _____

【調査開始時の確認事項】

職員氏名	
職種	<input type="checkbox"/> 施設長 <input type="checkbox"/> 管理職（ ）
資格	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了者 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 特になし
経験年数等	経験年数（ ） 勤務年数（ ） 勤務形態（ <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤：__日／週 <input type="checkbox"/> パート：__日／週 <input type="checkbox"/> 派遣：__日／週）

【聞き取り事項（1／3）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
通報等内容の確認	①通報のあった〇〇さんの事案（けが等）について心当たりはありますか（報告を受けていますか）			報告を受けた内容
	②〇〇さんの事案（けが等）について、発生した状況や原因を把握していますか			発生状況、原因等
	③〇〇さんやご家族等に対して何らかの対応を行いましたか			対応した内容
	④施設・事業所の職員に対して何らかの対応を行いましたか			対応した内容
	⑤以前にも、〇〇さんに同様のことがありましたか			いつ頃、どのように対応したか（再発防止含）
	⑥〇〇さんへの介護に関して、介護のしづらさや困難なことはありましたか			介護が困難な状況、対処方針
	⑦〇〇さんへの介護に関して、配慮をされていることはありますか			配慮内容、職員間で共有できていたか
虐待が疑われる職員等	<small>（虐待を行った疑いのある職員が特定されていない場合）</small> ①職員の中で、介護方法や知識、利用者への接し方等が気になる人、苦情等が寄せられる人はいますか			誰が、どのような点で
	②（いる場合）どのように対応しましたか			指導内容等
	<small>（虐待を行った疑いのある職員が特定されている場合）</small> ③△△さんの日頃の勤務状況やケアに問題を感じることはありますか			どのような点で
	④（問題を感じる場合）どのように対応しましたか			指導内容等
通報等以外の虐待等発生状況	①利用者から怒鳴られたり、叩かれたりすることはありますか、どのように対応しましたか			対応内容
	②職員が、利用者を怒鳴ったり叩いているのを見たり、そのような噂を聞いたことはありますか			いつ、どこで、誰が、誰に、どのように
	③利用者が特定の職員を怖がったりしているという噂を聞いたことはありますか			誰が、誰を、対応内容
	④施設・事業所内で、不適切な発言や行為が行われていたという噂を聞いたことはありますか			聞いた内容、対応内容

【聞き取り事項（2／3）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
虐待防止の取組	①高齢者虐待が発生したり、発見した際の報告手順は決まっていますか			手順、職員への浸透状況
	②施設・事業所で、高齢者虐待防止に関する取り組みは行われていますか			取組内容、職員への浸透状況
	③高齢者虐待防止に関するマニュアルやチェックリスト等がありますか（活用していますか）			活用状況
	④高齢者虐待防止法の内容を知っていますか			
高齢者ケア	①利用者の状態変化に応じて、アセスメントやサービス計画の見直しは行われていますか			
	②利用者の介護が困難な場面での対応方針を立て、職員間で共有していますか			
	③サービス担当者会議は定期的を開催していますか			開催頻度、参加メンバー等
	④あなたが、介護・看護記録を見て、何らかの指導や指示をすることはありますか			
身体拘束廃止・事故への対応	①身体拘束を行っている利用者はいですか、その時に身体拘束に関する手順を踏まえていますか			行っている手順
	②施設・事業所では、身体拘束廃止に向けた取り組みを行っていますか			取組内容
	③利用者に傷やあざ等を発見した場合、職員による記録や報告はなされていますか			
	④事故等は発生した際には、必ず市町村や都道府県に報告していますか			
	⑤施設・事業所では、事故やヒヤリハットの再発防止に向けてどのような取組みを行っていますか			取組内容
苦情処理	①苦情処理マニュアルは作成されていますか、適切に運用されていますか			
	②第三者委員やオンブズマンを配置していますか			
研修	①施設・事業所ではどのような研修を開催していますか、職員全員が参加できるよう工夫していますか			開催回数、研修内容等
	②研修には管理職も参加していますか			
	③職員を外部研修に参加させていますか、その内容をどのように共有化していますか			参加回数、研修内容等

【聞き取り事項（3／3）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
施設・事業所の運営	①定期的に施設・事業所内を見回っていますか			頻度（1日に 回程度）
	②身体拘束廃止や利用者の権利擁護に関する委員会や会議は定期的に開催していますか			実施状況
	③施設・事業所運営に職員の意見を反映させる機会を設けていますか			実施状況
	④施設・事業所運営に家族会等の意見を反映させる機会を設けていますか			実施状況
	⑤ボランティアや実習生などを積極的に受け入れていますか			実施状況
	⑥サービス評価（第三者評価、自己評価）を実施していますか			実施状況
職場環境	①職員が仕事で困ったときなどに相談しやすい環境づくりに取り組んでいますか			
	②職場の上司や部下、他職種とのコミュニケーションはうまく取れていますか			
	③職員は、会議等で自由に発言ができていますか			
	④職員間でのトラブルはありますか（把握していますか）			対処内容
	⑤職員の定着率が低いと感じていますか			近年の入退職者数、定着率を高める取組等
業務負担	①職員の職務分掌は明確化されていますか			
	②夜勤等の業務負担に対して、何らかの配慮や取り組みを行っていますか			配慮内容
	③職員のストレスケアに関して、何らかの取り組みを行っていますか			取組内容
	④職員から、職場や仕事に対する不満はありますか			内容
その他	※追加的な質問、または職員が言いたいこと等			

面接対象者署名 _____

面接調査票（主任・リーダー用）

面接日時：平成 年 月 日（ ）午前／午後 時 分～ 時 分

面接者： _____ 記録者： _____

【調査開始時の確認事項】

職員氏名	
職種	<input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> 計画担当介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他（ ）
資格	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了者 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 特になし
経験年数等	経験年数（ ） 勤務年数（ ） 勤務形態（ <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤：__日/週 <input type="checkbox"/> パート：__日/週 <input type="checkbox"/> 派遣：__日/週）

【聞き取り事項（1/2）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
通報等内容の確認	①通報のあった〇〇さんの事案（けが等）について、何か心当たりはありますか（知っていますか）			知っている内容
	②〇〇さんの事案（けが等）が発生した原因について、知っていることはありますか			発生状況、原因等
	③以前にも、〇〇さんに同様のことがありましたか			いつ頃、どのように対応したか（再発防止含）
	④〇〇さんへの介護に関して、介護のしづらさや困難なことはありましたか			介護が困難な状況、対処方針
	⑤〇〇さんへの介護に関して、配慮をされていることはありますか			配慮内容、職員間で共有できていたか
虐待が疑われる職員等	<small>（虐待を行った疑いのある職員が特定されていない場合）</small> ①職員の中で、介護方法や知識、利用者への接し方等が気になる人、苦情等が寄せられる人はいますか			誰が、どのような点で
	②（いる場合）どのように対応しましたか			指導内容等
	<small>（虐待を行った疑いのある職員が特定されている場合）</small> ③△△さんの日頃の勤務状況やケアに問題を感じることはありますか			どのような点で
	④（問題を感じる場合）どのように対応しましたか			指導内容等
通報等以外の虐待等発生状況	①利用者から怒鳴られたり、叩かれたりすることはありますか、どのように対応しましたか			対応内容
	②職員が、利用者を怒鳴ったり叩いているのを見たり、そのような噂を聞いたことはありますか			いつ、どこで、誰が、誰に、どのように
	③利用者が特定の職員を怖がったりしているという噂を聞いたことはありますか			誰が、誰を
	④施設・事業所内で、不適切な発言や行為が行われていたという噂を聞いたことはありますか			聞いた内容
虐待防止の取組	①高齢者虐待が発生したり、発見した際の報告手順は決まっていますか			手順、職員への浸透状況
	②施設・事業所で、高齢者虐待防止に関する取り組みは行われていますか			取組内容、職員への浸透状況
	③高齢者虐待防止に関するマニュアルやチェックリスト等がありますか（活用していますか）			活用状況
	④高齢者虐待防止法の内容を知っていますか			

【聞き取り事項（2／2）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
高齢者ケア	①利用者の状態変化に応じて、アセスメントやサービス計画の見直しは行われていますか			
	②利用者の介護が困難な場面での対応方針を立て、職員間で共有していますか			
	③サービス担当者会議は定期的開催されていますか			開催頻度、参加メンバー等
	④あなたが、介護・看護記録を見て、何らかの指導や指示をすることはありますか			
身体拘束廃止・事故への対応	①身体拘束を行っている利用者はいですか、その時に身体拘束に関する手順を踏まえていますか			行っている手順
	②施設・事業所では、身体拘束廃止に向けた取り組みを行っていますか			取組内容
	③利用者に傷やあざ等を発見した場合、職員による記録や報告はなされていますか			
	④事故等は発生した際には、必ず市町村や都道府県に報告していますか			
	⑤特に事故または、けがが多いと思う利用者の方はいですか			
	⑥施設・事業所では、事故やヒヤリハットの再発防止に向けてどのような取組みを行っていますか			取組内容
研修	①施設・事業所ではどのような研修を開催していますか、職員全員が参加できるよう工夫していますか			開催回数、研修内容等
	②職員を外部研修に参加させていますか、その内容をどのように共有化していますか			参加回数、研修内容等
職場環境	①職員（部下）が仕事で困ったときなどに相談しやすい環境づくりに取り組んでいますか			
	②職場の上司や部下、他職種とのコミュニケーションはうまく取れていますか			
	③職員（部下）は、職員会議等で自由に発言ができていますか			
業務負担感	①疲れやストレスを感じやすいのはどのようなときですか			特に疲れやストレスを感じる場面、理由
	②職員（部下）の業務負担に対して、どのような配慮や取り組みを行っていますか			配慮内容
	③職場や仕事に対して、不満はありますか			内容
その他	※追加的な質問、または職員が言いたいこと等			

面接対象者署名 _____

面接調査票（一般職員用）

面接日時：平成 年 月 日（ ）午前／午後 時 分～ 時 分

面接者： _____ 記録者： _____

【調査開始時の確認事項】

職員氏名	
職種	<input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> 計画担当介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他（ ）
資格	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了者 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 特になし
経験年数等	経験年数（ ） 勤務年数（ ） 勤務形態（ <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤：__日/週 <input type="checkbox"/> パート：__日/週 <input type="checkbox"/> 派遣：__日/週）

【聞き取り事項（1/2）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
通報等内容の確認	①通報のあった〇〇さんの事案（けが等）について、何か心当たりはありますか（知っていますか）			知っている内容
	②〇〇さんの事案（けが等）が発生した原因について、知っていることはありますか			発生状況、原因等
	③以前にも、〇〇さんに同様のことがありましたか			いつ頃、どのように対応したか
	④〇〇さんへの介護に関して、介護のしづらさや困難なことはありましたか			介護が困難な状況
	⑤〇〇さんへの介護に関して、配慮をされていることはありますか			配慮内容
通報等以外の虐待等発生状況	①利用者から怒鳴られたり、叩かれたりすることはありますか、どのように対応しましたか			対応内容
	②他の職員が、利用者を怒鳴ったり、叩くのを見たり、そのような噂を聞いたことはありますか			いつ、どこで、誰が、誰に、どのように
	③あなたは、利用者を怒鳴ったり、叩いたりしたことはありますか			いつ、どこで、誰に、どのように
	④利用者が特定の職員を怖がったりしているという噂を聞いたことはありますか			誰が、誰を
	⑤施設・事業所内で、虐待や適切とは思えない行為が行われていたという噂を聞いたことはありますか			聞いた内容
虐待防止の取組	①高齢者虐待が発生したり、発見した際の報告手順は決まっていますか			手順
	②施設・事業所で、高齢者虐待防止に関する取り組みは行われていますか			取組内容
	③高齢者虐待防止に関するマニュアルやチェックリスト等がありますか（活用していますか）			活用状況
	④高齢者虐待防止法の内容を知っていますか			

【聞き取り事項（2／2）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
高齢者ケア	①利用者の状態変化に応じて、アセスメントやサービス計画の見直しは行われていますか			
	②利用者の介護が困難な場面での対応方針を立て、職員間で共有できていますか			
	③サービス担当者会議は定期的開催されていますか			開催頻度、参加メンバー等
身体拘束廃止・事故への対応	①身体拘束を行っている利用者はいますか、その時に身体拘束に関する手順を踏まえていますか			行っている手順
	②施設・事業所では、身体拘束廃止に向けた取り組みを行っていますか			取組内容
	③利用者に傷やあざ等を発見した場合、その状況を記録したり、上司に報告していますか			
	④特に事故または、けがが多いと思う利用者の方はいますか			誰か、事故またはけがの内容
	⑤施設・事業所では、事故やヒヤリハットの再発防止に向けた取り組みが行われていますか			取組内容
研修	①施設・事業所で開催する研修に参加していますか			開催回数、研修内容等
	②外部の研修に参加していますか			参加回数、研修内容等
職場環境	①仕事で困ったときなどに上司や同僚など相談できる人はいますか			誰に
	②職場の上司や同僚、他職種とのコミュニケーションは取りやすいですか			
	③職員会議等で自由に発言ができますか			
業務負担感	①仕事をしていて疲れやストレスを感じていますか			特に疲れやストレスを感じる場面、理由
	②業務の負担に対して、職場では配慮をしてくれますか			配慮内容
	③職場や仕事に対して、不満はありますか			内容
その他	※追加的な質問、または職員が言いたいこと等			

面接対象者署名 _____

面接調査票（虐待を行った疑いのある職員用）

面接日時：平成 年 月 日（ ）午前／午後 時 分～ 時 分

面接者： _____ 記録者： _____

【調査開始時の確認事項】

職員氏名	
職種	<input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> 計画担当介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他（ ）
資格	<input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了者 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 特になし
経験年数等	経験年数（ ） 勤務年数（ ） 勤務形態（ <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤：__日／週 <input type="checkbox"/> パート：__日／週 <input type="checkbox"/> 派遣：__日／週）

【聞き取り事項（1/2）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
通報等 内容の 確認	①通報のあった〇〇さんの事案（けが等）について、何か心当たりはありますか（知っていますか）			知っている内容
	②以前にも、〇〇さんに同様のことがありましたか			いつ頃、どのように対応したか
	③〇〇さんへの介護に関して、介護のしづらさや困難なことはありましたか、その時どうしましたか			介護が困難な状況と対応状況
	④〇〇さんへの介護に関して、配慮をされていることはありますか、十分に対応できていましたか			配慮内容、対応状況
	⑤（虐待等を認めた場合）〇〇さんにそのようなことをしたのはどうしてですか（状況や理由を確認）			
	⑥（虐待等を認めた場合）〇〇さんに行った行為が虐待に該当すると認識していますか			
	⑦（虐待等を認めた場合）その行為を行ったあと、あなたは〇〇さんにどのような対応をしましたか			対応
	⑧（虐待等を認めた場合）その行為を行ったあと、あなたは上司や他の職員に報告しましたか			対応
通報等 以外の 虐待等 発生 状況	①他の職員が、利用者を怒鳴ったり、叩くのを見たり、そのような噂を聞いたことはありますか			いつ、どこで、誰が、誰に、どのように
	②あなたは、利用者を怒鳴ったり、叩いたりしたことはありますか			いつ、どこで、誰に、どのように
	③利用者が特定の職員を怖がったりしているという噂を聞いたことはありますか			誰が、誰を
	④施設・事業所内で、虐待や適切とは思えない行為が行われていたという噂を聞いたことはありますか			聞いた内容
虐待 防止の 取組	①高齢者虐待が発生したり、発見した際の報告手順は決まっていますか			手順
	②施設・事業所で、高齢者虐待防止に関する取り組みは行われていますか、あなたは参加していますか			取組内容
	③高齢者虐待防止に関するマニュアルやチェックリスト等がありますか（活用していますか）			活用状況
	④高齢者虐待防止法の内容を知っていますか			

【聞き取り事項（2／2）】

		はい	いいえ	聞き取り内容
高齢者ケア	①利用者の状態変化に応じて、アセスメントやサービス計画の見直しは行われていますか			
	②利用者の介護が困難な場面での対応方針を立て、職員間で共有できていますか			
	③サービス担当者会議は定期的に行われていますか			開催頻度、参加メンバー等
	④利用者へのケアで難しいと感じることはありますか、どのようなことですか			
身体拘束廃止・事故への対応	①身体拘束を行っている利用者はいいますか、その時に身体拘束に関する手順を踏まえていますか			行っている手順
	②施設・事業所では、身体拘束廃止に向けた取り組みを行っていますか			取組内容
	③利用者に傷やあざ等を発見した場合、その状況を記録したり、上司に報告していますか			
	④特に事故または、けがが多いと思う利用者の方はいいますか			誰か、事故またはけがの内容
	⑤施設・事業所では、事故やヒヤリハットの再発防止に向けた取り組みが行われていますか			取組内容
研修	①施設・事業所で開催する研修に参加していますか			開催回数、研修内容等
	②外部の研修に参加していますか			参加回数、研修内容等
職場環境	①仕事で困ったときなどに上司や同僚など相談できる人はいますか			誰に
	②職場の上司や同僚、他職種とのコミュニケーションは取りやすいですか			
	③職員会議等で自由に発言ができますか			
業務負担感	①仕事をしていて疲れやストレスを感じていますか			特に疲れやストレスを感じる場面、理由
	②業務の負担に対して、職場では配慮をしてくれますか			配慮内容
	③職場や仕事に対して、不満はありますか			内容
その他	※追加的な質問、または職員が言いたいこと等			

面接対象者署名

各種書類等確認票

確認年月日：平成 年 月 日（ ）

確認者 _____

1 高齢者本人に関する記録等

書類	備考
① <input type="checkbox"/> サービス計画書 <input type="checkbox"/> アセスメント票 <input type="checkbox"/> サービス担当者会議録	
② <input type="checkbox"/> 介護記録 <input type="checkbox"/> 生活相談記録	
③ <input type="checkbox"/> 看護記録 <input type="checkbox"/> 診療記録 <input type="checkbox"/> 処方箋	
④ <input type="checkbox"/> 事故報告 <input type="checkbox"/> ヒヤリハット記録	
⑤ <input type="checkbox"/> 身体拘束の記録 <input type="checkbox"/> 身体拘束の理由の記録 <input type="checkbox"/> 身体拘束の同意書	
⑥ <input type="checkbox"/> 利用契約書	
⑦ <input type="checkbox"/> 金銭管理契約書 <input type="checkbox"/> 寄付契約書	
⑧ <input type="checkbox"/> 通帳等 <input type="checkbox"/> 出納帳 <input type="checkbox"/> 領収書	
⑨ <input type="checkbox"/> その他（ ）	

2 利用者全員に関する記録等

① <input type="checkbox"/> 事業計画	
② <input type="checkbox"/> 施設・事業所パンフレット等 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書 <input type="checkbox"/> 利用者への配布書類	
③ <input type="checkbox"/> 業務日誌（日報） <input type="checkbox"/> 申し送りノート	
④ <input type="checkbox"/> ヒヤリハット報告	
⑤ <input type="checkbox"/> その他	

3 虐待を行った疑いのある職員に関する記録等

① <input type="checkbox"/> 勤務表	
② <input type="checkbox"/> 資格証明書等	
③ <input type="checkbox"/> 研修計画 <input type="checkbox"/> 受講記録	
④ <input type="checkbox"/> その他	

4 施設・事業所に関する書類

① <input type="checkbox"/> 施設・事業所全体の研修計画 <input type="checkbox"/> 実施記録	
② <input type="checkbox"/> 事故防止委員会記録	
③ <input type="checkbox"/> 身体拘束廃止委員会の活動記録	
④ <input type="checkbox"/> 苦情受付・対応記録	
⑤ <input type="checkbox"/> 負担軽減・ストレスマネジメントなどの取り組み 記録	
⑥ <input type="checkbox"/> 職員会議録	
⑦ <input type="checkbox"/> 第三者委員の配置と活用状況に関する記録	
⑧ <input type="checkbox"/> その他	

5 法人に関する書類

① <input type="checkbox"/> 理事会の構成 <input type="checkbox"/> 理事会開催記録	
② <input type="checkbox"/> その他	

6 その他書類

--	--

※確認した書類等はチェック（レ）、コピーしたものは黒塗りする（■）

養介護施設・事業所の状況把握・点検票

記録年月日：平成 年 月 日（ ）

記録者： _____

【確認事項】

〈確認のポイント〉

- ・利用者の生活のしづらさにつながるような環境となっていないかという視点で確認する。
- ・業務の負担につながるような環境かどうかという視点で確認する。
- ・実地指導や監査で調査を行う場合は、基準違反がないかという視点でも確認する。

〈確認事項例〉

- ・勤務中の職員の人数は適切か、言葉遣いはどうか。
- ・居室の扉に内側から開けられない鍵がついていないか。
- ・清潔物と不潔物を混在保管していないか。
- ・寝具は清潔か。
- ・床、手すりなどは清掃がされているか。
- ・浴室・脱衣室にはカビは発生していないか。
- ・剃刀やコップの共有はないか。
- ・廊下や居室の室温・明るさは適切か、便臭はないか。
- ・ナースコールやトイレの非常ボタンは適切に作動しているか。
- ・石鹸・洗剤・消毒液・医薬品などは認知症のある利用者が自由に触れないようにしているか。
- ・火災時や急病時の緊急対応手順を記載したものが常備されているか。
- ・廊下に物品を置いて車いすですれ違えなくなっていないか。
- ・個人情報に来訪者の目に触れる場所に放置されていないか。
- ・苦情相談機関の電話番号が掲示されているか。

具体的状況を記録

事実確認調査結果報告書

事実確認日時：平成 年 月 日（ ）午前/午後 時 分～ 時 分

調査対象施設・事業所名： _____

報告年月日：平成 年 月 日（ ） 報告者： _____ 印

【調査開始時の確認・説明事項】

説明した時間	時	分	
対応した 施設・事業所職員	(職名： _____)	(氏名： _____)	
	(職名： _____)	(氏名： _____)	
	(職名： _____)	(氏名： _____)	
事実確認調査の 根拠法の説明	<input type="checkbox"/> 調査の理由の説明		
	<input type="checkbox"/> 調査の根拠法の説明		(説明者： _____)
調査への協力依頼	<input type="checkbox"/> 調査手順の説明		
	<input type="checkbox"/> 打合せ及び面接のための部屋の借用 (借用する部屋： _____)		
	<input type="checkbox"/> 資料のコピーのための機材の使用 (費用： _____)		
	<input type="checkbox"/> 利用者との面接の許可		<input type="checkbox"/> 職員との面接の許可
管理者の所在	<input type="checkbox"/> 施設・事業所内に所在有		
	<input type="checkbox"/> 施設・事業所内に所在無 (→ <input type="checkbox"/> 当日面接可 <input type="checkbox"/> 当日面接不可)		

【個別面接対象者】

高齢者	(氏名： _____)	(面接場所： _____)	(担当者： _____, _____)
	(氏名： _____)	(面接場所： _____)	(担当者： _____, _____)
管理者	(職名・氏名： _____)	(面接場所： _____)	(担当者： _____, _____)
	(職名・氏名： _____)	(面接場所： _____)	(担当者： _____, _____)
主任・リーダー	(職名・氏名： _____)	(面接場所： _____)	(担当者： _____, _____)
	(職名・氏名： _____)	(面接場所： _____)	(担当者： _____, _____)
職員	(職名・氏名： _____)	(面接場所： _____)	(担当者： _____, _____)
	(職名・氏名： _____)	(面接場所： _____)	(担当者： _____, _____)
	(職名・氏名： _____)	(面接場所： _____)	(担当者： _____, _____)
	(職名・氏名： _____)	(面接場所： _____)	(担当者： _____, _____)
その他関係者	(職名・氏名： _____)	(面接場所： _____)	(担当者： _____, _____)
	(職名・氏名： _____)	(面接場所： _____)	(担当者： _____, _____)

【事実確認調査で確認された事項】

通報内容	確認方法	収集された情報の内容
高齢者の安全確認		<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料 (_____) 参照
		<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料 (_____) 参照
通報等内容に関する 事実		<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料 (_____) 参照
		<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料 (_____) 参照
通報等内容以外に関 する事項		<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料 (_____) 参照
		<input type="checkbox"/> 詳細は添付資料 (_____) 参照

【高齢者および利用者の状況】

氏名		性別	□男□女	年齢	歳
面接日		担当者			
意向	□資料（ ）参照				
心身の状態	□資料（ ）参照				
特記事項	□資料（ ）参照				

【施設・事業所の状況】

虐待を行った疑いのある職員1	氏名(性別・年齢)		□左記項目については面接調査票参照
	職種・職位(資格)		
	経験年数(勤務年数)		
	現在の勤務状況	□変わりなく勤務中 □その他（ ）	
	当該職員についての特記事項		
	調査結果のまとめ(確認された事実)		
虐待を行った疑いのある職員2	氏名(性別・年齢)		□左記項目については面接調査票参照
	職種・職位(資格)		
	経験年数(勤務年数)		
	現在の勤務状況	□変わりなく勤務中 □その他（ ）	
	当該職員についての特記事項		
	調査結果のまとめ(確認された事実)		
一般職員	聞き取りを実施した職種および職員数	介護職（ ）人、看護職（ ）人 その他（ ）人	□左記項目については面接調査票参照
	経験年数(勤務年数)		
	調査結果のまとめ(確認された事実)		
管理者	氏名(性別・年齢)		□左記項目については面接調査票参照
	職種・職位(資格)		
	経験年数(勤務年数)		
	調査結果のまとめ(確認された事実)		
人員・施設・設備・運営面	調査結果のまとめ(確認された事実)		□左記項目については面接調査票参照

【虐待の状況】

虐待の全体的状況

発生状況

1. 虐待が始まったと思われる時期： 年 月頃

2. 虐待が発生する頻度：

3. 虐待が発生するきっかけ：

4. 虐待が発生しやすい時間帯：

【事実確認調査当日の施設・事業所への指示・指導】

事実確認調査責任者 (決定権者)		
施設・事業所への指示・指導状況 (事実確認調査当日)	指摘の有無	<input type="checkbox"/> 明らかな虐待が確認又は施設・事業者から虐待の報告があり早急に対応が必要 →指示・指導等 <input type="checkbox"/> 事実確認のみを行い、市町村にもどり検討 <input type="checkbox"/> その他 ()
	①高齢者の安全確保について	<input type="checkbox"/> 通報対象となった高齢者の安全が確保されていない <input type="checkbox"/> 通報対象外の高齢者の安全が確保されていない
	指示・指導内容 (指示・指導を行った場合)	
	指示・指導に対する 施設・事業所の回答	
	②虐待を行った職員について (特定された場合)	
	指示・指導内容 (指示・指導を行った場合)	
	指示・指導に対する 施設・事業所の回答	
	③その他の指示・指導事項	
	指示・指導内容 (指示・指導を行った場合)	
	指示・指導に対する 施設・事業所の回答	

【事実確認の内容について関係機関等への連絡】

通報者	<input type="checkbox"/> 連絡 (連絡日:平成 年 月 日 () 連絡者: ())	特記事項
家族・後見人等	<input type="checkbox"/> 連絡 (連絡日:平成 年 月 日 () 連絡者: ())	特記事項
都道府県	<input type="checkbox"/> 連絡 (連絡日:平成 年 月 日 () 連絡者: ())	特記事項
保険者	<input type="checkbox"/> 連絡 (連絡日:平成 年 月 日 () 連絡者: ())	特記事項
警察	<input type="checkbox"/> 連絡 (連絡日:平成 年 月 日 () 連絡者: ())	特記事項
その他	<input type="checkbox"/> 連絡 (連絡日:平成 年 月 日 () 連絡者: ())	特記事項

アセスメント要約票

対応計画 ____回目用

アセスメント要約日: 年 月 日 要約担当者:

高齢者本人氏名:		性別・年齢: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳	居所: <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 入所・院	
高齢者本人の希望	居所・今後の生活の希望	居所の希望: <input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 現在の施設での入所継続 <input type="checkbox"/> 他施設への入所 <input type="checkbox"/> 不明 虐待者(疑いを含む)との分離希望: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明		
	性格上の傾向、こだわり、対人関係等			
	高齢者の状態	意思疎通: <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 特定条件のもとであれば可能() <input type="checkbox"/> 困難 <input type="checkbox"/> 不明 話の内容: <input type="checkbox"/> 一貫している <input type="checkbox"/> 変化する 生活意欲: <input type="checkbox"/> 意欲や気力が低下しているおそれ(無気力、無反応、おびえ、話をためらう、人目を避ける、等) 最近の状況: <input type="checkbox"/> 職員への暴言や暴力がある <input type="checkbox"/> 不穏な状態が続いている		
I. 高齢者本人の情報 面接担当者氏名:				虐待発生 リスク
【連絡の取れる親族・後見人等(キーパーソン)】				<input type="checkbox"/>
氏名:		本人との続柄	住所	電話番号
【健康状態等】				
疾病・傷病:		既往歴:		
受診状況:		服薬状況(種類):		
診断の必要性: <input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> その他() 具体的な症状等⇒				
要介護認定:		<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 要支援() <input type="checkbox"/> 要介護() <input type="checkbox"/> 申請中(申請日: 年 月 日) <input type="checkbox"/> 未申請		
生活状況の変化: <input type="checkbox"/> 体重減少 <input type="checkbox"/> 食欲減退 <input type="checkbox"/> 身体の異臭や汚れ <input type="checkbox"/> 住環境が不適切(異臭・汚れ・乱雑、冷暖房の欠如等) <input type="checkbox"/> 医療処置がなされていない <input type="checkbox"/> その他()				
障害:		<input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 精神障害(<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い) <input type="checkbox"/> 知的障害(<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い)		
精神状態:		<input type="checkbox"/> 認知症(<input type="checkbox"/> 診断あり <input type="checkbox"/> 疑い) → 認知症の程度、周辺症状() <input type="checkbox"/> うつ病(<input type="checkbox"/> 診断あり <input type="checkbox"/> 疑い) <input type="checkbox"/> その他()		
【危機への対処】				
危機対処場面において: <input type="checkbox"/> 自ら助けを求めることができる <input type="checkbox"/> 助けを求めることが困難				<input type="checkbox"/>
避難先・退避先:		<input type="checkbox"/> 助けを求める場所がある() <input type="checkbox"/> ない		
【ケアの状況】				
<input type="checkbox"/> 介護に対する拒否がある(拒否される場面:)				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 身体拘束の有無、場面・状況()				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> その他、当該高齢者のケアに関する特記事項()				<input type="checkbox"/>
【成年後見制度の利用】				
成年後見人等: <input type="checkbox"/> あり(後見人等:) <input type="checkbox"/> 申立中(申立人: /申立年月日:) <input type="checkbox"/> なし				<input type="checkbox"/>
【各種制度利用】				
<input type="checkbox"/> 介護保険 <input type="checkbox"/> 総合支援法 <input type="checkbox"/> その他()				<input type="checkbox"/>
【経済情報】				
収入額 月 ____万円 (内訳:)		預貯金等 ____万円	借金 ____万円	
1ヶ月に本人が使える金額 ____万円		具体的な状況(生活費や借金等):		
<input type="checkbox"/> 生活保護受給 <input type="checkbox"/> 介護保険料滞納 <input type="checkbox"/> 国民健康保険料滞納 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度保険料滞納 <input type="checkbox"/> その他()				
金銭管理: <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助(判断可) <input type="checkbox"/> 全介助(判断不可) <input type="checkbox"/> 不明				
金銭管理者: <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族・後見人等 <input type="checkbox"/> 施設・事業所() <input type="checkbox"/> その他()				
【エコマップ】		【生活状況】		
		食 事 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 調 理 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 移 動 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 買 物 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 掃除洗濯 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 入 浴 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 排 泄 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 服薬管理 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 預貯金年金の管理 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明) 医療機関の受診 (<input type="checkbox"/> 一人で可 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> 不明)		
		【その他特記事項】		

Ⅱ. 虐待者(疑いを含む)の情報 面接担当者氏名:			虐待発生 リスク
【虐待者(疑いを含む)1の状況】			
虐待者(疑いを含む)1氏名:	性別・年齢: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳	施設・事業所名:	
職 位: <input type="checkbox"/> 施設長 <input type="checkbox"/> 管理職 <input type="checkbox"/> 主任・リーダー <input type="checkbox"/> 一般職			
職 種: <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> 計画担当介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 事務職 <input type="checkbox"/> その他(送迎、清掃、他)			
保有資格: <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了者 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 特になし			
経験年数: _____年____か月 当該施設・事業所での勤務年数: _____年____か月			
勤務状況: 月____日勤務(夜勤____日/月・早番____日/月・遅番____日/月) 雇用形態(<input type="checkbox"/> 常勤、 <input type="checkbox"/> 非常勤、 <input type="checkbox"/> 派遣)			
特記事項(虐待者(疑いを含む)の性格的な偏り、利用者への言葉遣いや態度、勤怠状況、健康面での課題等)情報提供者:			
【虐待等の発生時の状況、理由】 (虐待者(疑いを含む)の面接結果等から記載)			
【被虐待高齢者のケア】			
<input type="checkbox"/> 被虐待高齢者のケアに負担感を感じている(具体的な場面等を記入)			
<input type="checkbox"/> ケア方針の理解が十分できていない <input type="checkbox"/> ケア方針に則ったケアの実践ができていない			
<input type="checkbox"/> 建物構造、介護機器や設備、配置等で介護がしづらい <input type="checkbox"/> その他()			
【高齢者虐待防止や身体拘束廃止、認知症ケアへの意識や取り組み】			
<input type="checkbox"/> 高齢者介護に携わる専門職としての倫理観に問題がある <input type="checkbox"/> 高齢者虐待防止・身体拘束廃止にむけた意識や取組が不十分			
<input type="checkbox"/> 認知症ケアに対する知識・技術が不十分 <input type="checkbox"/> その他()			
【勤務体制】			
<input type="checkbox"/> 夜勤時、職員数が少なく負担を感じる <input type="checkbox"/> 夜勤回数が多く負担を感じる <input type="checkbox"/> 職務分掌が明確でなく負担を感じる			
<input type="checkbox"/> その他()			
【職場環境(コミュニケーション、運営等)】			
<input type="checkbox"/> 相談できる人がいない <input type="checkbox"/> 上司や同僚、他職種間でコミュニケーションが取りにくい <input type="checkbox"/> その他()			
【待遇面】			
<input type="checkbox"/> 待遇面で不満がある()			
【虐待者(疑いを含む)2の状況】			
虐待者(疑いを含む)2氏名:	性別・年齢: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 歳	施設・事業所名:	
職 位: <input type="checkbox"/> 施設長 <input type="checkbox"/> 管理職 <input type="checkbox"/> 主任・リーダー <input type="checkbox"/> 一般職			
職 種: <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 看護職員 <input type="checkbox"/> 生活相談員 <input type="checkbox"/> 計画担当介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 事務職 <input type="checkbox"/> その他(送迎、清掃、他)			
保有資格: <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員初任者研修修了者 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 特になし			
経験年数: _____年____か月 当該施設・事業所での勤務年数: _____年____か月			
勤務状況: 月____日勤務(夜勤____日/月・早番____日/月・遅番____日/月) 雇用形態(<input type="checkbox"/> 常勤、 <input type="checkbox"/> 非常勤、 <input type="checkbox"/> 派遣)			
特記事項(虐待者(疑いを含む)の性格的な偏り、利用者への言葉遣いや態度、勤怠状況、健康面での課題等)情報提供者:			
【虐待等の発生時の状況、理由】 (虐待者(疑いを含む)の面接結果等から記載)			
【被虐待高齢者のケア】			
<input type="checkbox"/> 被虐待高齢者のケアに負担感を感じている(具体的な場面等を記入)			
<input type="checkbox"/> ケア方針の理解が十分できていない <input type="checkbox"/> ケア方針に則ったケアの実践ができていない			
<input type="checkbox"/> 建物構造、介護機器や設備、配置等で介護がしづらい <input type="checkbox"/> その他()			
【高齢者虐待防止や身体拘束廃止、認知症ケアへの意識や取り組み】			
<input type="checkbox"/> 高齢者介護に携わる専門職としての倫理観に問題がある <input type="checkbox"/> 高齢者虐待防止・身体拘束廃止にむけた意識や取組が不十分			
<input type="checkbox"/> 認知症ケアに対する知識・技術が不十分 <input type="checkbox"/> その他()			
【勤務体制】			
<input type="checkbox"/> 夜勤時、職員数が少なく負担を感じる <input type="checkbox"/> 夜勤回数が多く負担を感じる <input type="checkbox"/> 職務分掌が明確でなく負担を感じる			
<input type="checkbox"/> その他()			
【職場環境(コミュニケーション、運営等)】			
<input type="checkbox"/> 相談できる人がいない <input type="checkbox"/> 上司や同僚、他職種間でコミュニケーションが取りにくい <input type="checkbox"/> その他()			
【待遇面】			
<input type="checkbox"/> 待遇面で不満がある()			

社団法人日本社会福祉士会作成Ver 1-1.1(東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)作成帳票類等を参考に作成)

Ⅲ. 施設・事業所の状況	虐待発生 リスク
【高齢者のケアに関する取り組み】 <input type="checkbox"/> 高齢者の状態に応じたアセスメント、サービス計画の作成・評価・変更が十分行われていない <input type="checkbox"/> 認知症の周辺症状などで介護が困難な場面での対応方針が立てられていない <input type="checkbox"/> 職員間で対応方針が共有化されていない <input type="checkbox"/> サービス担当者会議の開催頻度が少ない <input type="checkbox"/> サービス担当者会議に家族や専門職が参加していない <input type="checkbox"/> その他 ()	□
【虐待防止に関する施設・事業所全体の取り組み】 <input type="checkbox"/> 方針が不明確 <input type="checkbox"/> マニュアルやチェックリスト等が未整備 <input type="checkbox"/> 虐待発生時・発見時の対応のしくみ（通報報告窓口等の設置）、周知が不十分 <input type="checkbox"/> その他 ()	□
【身体拘束廃止に関する施設・事業所全体の取り組み】 <input type="checkbox"/> 方針が不明確 <input type="checkbox"/> マニュアル等が未整備 <input type="checkbox"/> 緊急やむを得ない場合の対応のしくみや記録が不十分 <input type="checkbox"/> 身体拘束廃止にむけた現場での取り組みが不十分 <input type="checkbox"/> その他 ()	□
【権利擁護、認知症ケア、介護サービスの質の向上に関する研修体制】 （組織内での研修__回/年 参加者延べ__名、管理者の参加:有・無）（外部研修会への参加:有・無__回/年 参加者数__名）	□
【事故への対応体制】 <input type="checkbox"/> 事故の発生が多い <input type="checkbox"/> 事故・ヒヤリハットの報告体制ができていない <input type="checkbox"/> 事故報告が市区町村に報告されていない <input type="checkbox"/> 家族等への連絡がなされていない <input type="checkbox"/> 事故やヒヤリハットの再発防止に向けた取組がなされていない・不十分 <input type="checkbox"/> その他 ()	□
【身体拘束廃止や利用者の権利擁護を検討する委員会活動等】 <input type="checkbox"/> 利用者の権利擁護を検討する委員会がない <input type="checkbox"/> 委員会はあるが十分な検討が行われていない <input type="checkbox"/> 開催回数が少ない <input type="checkbox"/> その他 ()	□
【苦情処理の体制】 <input type="checkbox"/> 苦情処理窓口が周知されていない <input type="checkbox"/> 苦情処理マニュアルが作成されていない <input type="checkbox"/> マニュアルが適切に運用されていない <input type="checkbox"/> 第三者委員やオンブズマンを配置していない <input type="checkbox"/> その他 ()	□
【開かれた施設・事業所運営】 <input type="checkbox"/> サービス評価（第三者評価・自己評価）を実施していない <input type="checkbox"/> 地域住民との交流機会がない <input type="checkbox"/> ボランティアや実習生の受入がない <input type="checkbox"/> 家族会などを通じた家族との連携や参加のしくみがない <input type="checkbox"/> 家族への連絡や報告がない・頻度が少ない <input type="checkbox"/> サービス計画や各種記録の閲覧が制限されている <input type="checkbox"/> 高齢者への面会に制限がある <input type="checkbox"/> 管理者との面会に制限がある <input type="checkbox"/> その他 ()	□
【業務負担軽減への取り組み】 <input type="checkbox"/> 基準以下の職員体制である <input type="checkbox"/> 夜間帯の職員不足している <input type="checkbox"/> 看護師等専門職が不足している <input type="checkbox"/> 無資格者が多い <input type="checkbox"/> 役割分担が明確化されていない <input type="checkbox"/> ストレス等への配慮が不十分 <input type="checkbox"/> その他 ()	□
【職員の相談体制、評価システム】 <input type="checkbox"/> 職員から相談を受けるしくみがない <input type="checkbox"/> 人事考課を行っていない <input type="checkbox"/> 職員トラブルが多い <input type="checkbox"/> その他 ()	□
【業務改善への取り組み】 <input type="checkbox"/> 業務改善に関して職員の意見を反映させるしくみがない <input type="checkbox"/> 家族やボランティア等から意見を得たり情報交換する手立てがない <input type="checkbox"/> 業務改善への取り組みが不十分 <input type="checkbox"/> その他 ()	□
Ⅳ. その他(家族・後見人・通報者・近隣・地域住民・民生委員・介護支援専門員・医師等関係機関からの情報、関わり等)	虐待発生 リスク
<input type="checkbox"/> 事故等の発生が他の施設・事業所に比べて多い <input type="checkbox"/> 周りから虐待等の相談が良く入る	□
【全体のまとめ】: I～IVで抽出された虐待発生の要因の結果を踏まえて、分析、課題を整理する。 ※計画書(1)の「総合的な対応方針」、計画書(2)の「対応困難な課題/今後検討しなければいけない事項」に反映する I. 高齢者本人 II. 虐待者(疑いを含む) III. 組織体制(組織の抱える問題等) IV. その他(家族・後見人・通報者・近隣・地域住民・民生委員・介護支援専門員・医師等関係機関からの情報、関わり等) V. 今後の課題	

養介護施設従事者等による
高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1)～判断会議用

高齢者本人氏名

殿

計画作成者所属

計画作成者氏名

決 裁 欄(例)	
課 長	係 長
	担 当 者

初回計画作成日 年 月 日 時 分
 会議日時: 年 月 日 時 分

会議目的	出席者	所属: 氏名 氏名 氏名	所属: 氏名 氏名 氏名
虐待事実の判断	事実確認調査の継続	<input type="checkbox"/> 事実確認を継続 (期限を区切った継続方針) <input type="checkbox"/> 専門家・関係機関への意見聴取 () <input type="checkbox"/> 都道府県への対応・協力依頼 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 緊急保護 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 他施設転居 → () <input type="checkbox"/> 在宅サービス導入・調整 () 【措置の適用】 <input type="checkbox"/> 有: <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 検討中 (理由:) <input type="checkbox"/> 成年後見制度または日常生活自立支援事業の活用 <input type="checkbox"/> 経済的支援 (生活保護相談・申請/各種減免手続き等) () <input type="checkbox"/> その他 ()
虐待の内容と判断根拠	職種		
緊急性の有無の判断	判断根拠: <input type="checkbox"/> 緊急性なし <input type="checkbox"/> 判断できず <input type="checkbox"/> 緊急性あり		
緊急性の内容と判断根拠	判断根拠: <input type="checkbox"/> 入院や通院が必要 (重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等) <input type="checkbox"/> 高齢者本人、家族・後見人等が保護を求めている <input type="checkbox"/> 虐待者が変わりなく勤務している <input type="checkbox"/> その他 ()		
高齢者本人の意見・希望	施設・事業所、虐待者への対応	<input type="checkbox"/> 施設・事業所に対する改善指導の必要性 <input type="checkbox"/> 施設・事業所からの改善計画の提出要請 <input type="checkbox"/> 虐待者への指導、勤務変更等 <input type="checkbox"/> 介護保険法に規定する勧告・改善命令処分 <input type="checkbox"/> 老人福祉法に規定する勧告・改善命令処分 <input type="checkbox"/> その他 ()	
総合的な対応方針 ※「アセスメント要約票」全体のまとめより	関係者・関係機関への連絡	<input type="checkbox"/> 都道府県への報告 <input type="checkbox"/> 関係部署・関係機関への連絡 () <input type="checkbox"/> 通報者への対応 () <input type="checkbox"/> その他 ()	

養介護施設従事者等による
高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(2)～判断会議用

決裁欄(例)		
課長	係長	担当者

対象	優先順位	課題	目標	対応方法(具体的な役割分担)	
				何を・どのように	関係機関・担当者等 実施日時・期間/評価日
高齢者					
虐待者					
施設・事業所					
関係者					
通報者					
その他					
対応が困難な課題/今後検討しなければならぬ事項など(「アセスメント要約票」の全体のまとめから記載)				計画評価予定日	年 月 日

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入

第1表

養介護施設従事者等による
高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(1)

決裁欄(例)	
課長	係長 担当者

高齢者本人氏名 _____ 殿
 計画作成者所属 _____
 計画作成者氏名 _____

計画作成段階 見直し 措置解除 虐待終結
 計画の作成回数: ____ 回目 (初回計画作成日 年 月 日)
 計画作成日 年 月 日
 会議日時: 年 月 日 時 分 ~ 時 分

会議目的	出席者	氏名 所屬: 氏名 所屬: 氏名 所屬: 氏名 所屬:
高齢者本人の 意見・希望		
家族・後見人 等の意見・希 望		
施設・事業所 の意見・希望		
総合的な対応 方針 ※「アセスメン ト要約票」全体 のまとめより		関係者・関係機関マップ ※「アセスメント要約票」のⅢ、Ⅳを集約する

養介護施設従事者等による
高齢者虐待対応ケース会議記録・計画書(2)

決裁欄(例)		
課長	係長	担当者

対象 <small>優先順位</small>	課題	目標	対応方法(具体的な役割分担)	
			何を・どのように	関係機関・担当者等 実施日時・期間/評価日
高齢者				
虐待者				
施設・事業所				
関係者				
通報者				
その他				
対応が困難な課題/今後検討しなければならぬ事項など(虐待終結に向けた課題等を記載)			計画評価予定日	年 月 日

※記入欄が足りない場合は、様式を追加して記入

社団法人日本社会福祉士会作成Ver I -1.1(東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)作成帳票類等を参考に作成)

高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業
委員会 委員一覧

(敬称略・順不同。◎委員長)

プロジェクト委員会 委員名簿

氏名	所属
◎菊地 和則	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所
安藤 千晶	公益社団法人 日本社会福祉士会 理事
唐戸 直樹	熊本県健康福祉部長寿社会局高齢者支援課
篠田 浩	大垣市役所福祉部社会福祉課
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
田村 満子	有限会社 たむらソーシャルネット
宮本 雅透	長野市保健福祉部地域包括ケア推進課中部地域包括支援センター
山田 祐子	日本大学文理学部社会福祉学科

作業部会 (WG) 委員名簿

氏名	所属
◎安藤 千晶	公益社団法人 日本社会福祉士会 理事
篠田 浩	大垣市役所福祉部社会福祉課
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
田村 満子	有限会社 たむらソーシャルネット
土屋 典子	立正大学社会学部社会福祉学科
西山 宏二郎	全国社会福祉施設経営者協議会 社会福祉法人藤嶺会
宮本 雅透	長野市保健福祉部地域包括ケア推進課中部地域包括支援センター

オブザーバー

厚生労働省老健局高齢者支援課

氏 名	所 属
北村 裕美子	公益社団法人日本社会福祉士会 事務局
縄田 宣之	公益社団法人日本社会福祉士会 事務局
坂本 俊英	一般財団法人 日本総合研究所



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2年3月

発行者 厚生労働省 老健局