

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6年3月
厚生労働省 老健局

目 次

第１章 研究事業の概要

I. 目的	1
II. 事業実施の概要	
1. 研究事業の実施体制	3
2. 各種調査の実施概要	5

第２章 法に基づく対応状況調査(令和５年度実施分)

I. 法に基づく対応状況調査の概要	
1. 目的	9
2. 調査の概要	9
II. 調査結果：養介護施設従事者等による高齢者虐待	
1. 相談・通報～事実確認調査	12
2. 虐待事例の特徴	24
3. 虐待事例への対応状況	45
III. 調査結果：養護者による高齢者虐待	
1. 相談・通報～事実確認調査	48
2. 虐待事例の特徴	61
3. 虐待事例への対応状況	93
IV. 調査結果：虐待等による死亡事例	
1. 死亡原因及び加害者－被害者の関係	104
2. 被害者・加害者の特徴	105
3. 対応状況	107
4. 事後検証・振り返り等の状況	112
5. 再発防止策の実施状況	115
V. 調査結果：市町村の体制整備状況と対応状況	
1. 取組の状況	117
2. 体制整備取組状況と相談・通報及び虐待判断件数	119
3. 市町村ごとの対応状況と取組状況	126
4. 体制整備の具体的方法	129
5. 市町村が挙げた課題	137
VI. 調査結果：都道府県の状況	
1. 都道府県における取組状況と市町村に対する評価	143
2. 都道府県における取組状況と市町村の取組・対応状況	148
VII. 考察	
1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待	152
2. 養護者による高齢者虐待	155
3. 虐待等による死亡事例	158
4. 市町村・都道府県における体制整備等の取組	159

第3章 法に基づく対応状況調査 付随（追加）調査

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

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

1. 調査の性質 163
2. 調査の実施概要 163
3. 調査結果 165

II. 「虐待の深刻度」の判断体制等に関する調査

1. 調査の性質 178
2. 調査の実施概要 178
3. 調査結果：養護者による虐待分 179
4. 調査結果：養介護施設従事者等による虐待分 179

III. 考察

1. 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への対応状況 181
2. 「虐待の深刻度」に関する判断体制等 183

第4章 調査結果を基にした取組事例の収集（ヒアリング調査）

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

1. 実施概要 186
2. ヒアリング結果概要 188
3. まとめ 191

II. 養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例への事後検証・再発防止策展開に係る事例収集

1. 実施概要 197
2. ヒアリング結果概要 199
3. まとめ 201

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

I. 自治体における高齢者虐待防止の体制整備に係る提案

1. PDCAの観点を踏まえた市町村・都道府県における虐待防止施策の適切な実施と評価 203
2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待に対する適切な対応及び防止施策の実施 204
3. 虐待に該当する身体拘束に対する取組の適正化推進 205
4. 高齢者虐待防止法に「準ずる対応」を要する権利侵害、消費者被害への対応に係る連携体制等の構築 205
5. 死亡事例等対応における実態把握及び適切な事後検証・再発防止策の実施 206
6. 認知症ケアの観点を踏まえた、養護者支援施策・在宅介護支援施策の検討 206
7. 調査の負担軽減とビッグデータ活用の両立 207

II. 法に基づく対応状況調査の課題及び提案

1. 調査の運用改善：現在の調査方法による限界への対応 208
2. 死亡事例・重篤事案調査のあり方 208

3. 次回調査（令和6年度実施・令和5年度対象）での調査内容変更	209
4. 次々回調査（令和7年度実施・令和6年度対象）での調査内容変更	217

巻末資料

1. 法に基づく対応状況調査結果の経年推移	221
2. 「法に基づく対応状況調査」調査項目と選択肢	247
3. 付随（追加）調査：高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への 対応状況に関する調査項目	259
4. 付随（追加）調査：「虐待の深刻度」の判断体制等に関する調査項目	262
5. 高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業 委員一覧	263

第1章

研究事業の概要

第1章 研究事業の概要

I. 目的

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

同調査は、高齢者虐待防止法の附則に基づき同法の施行状況等を把握するために開始された。しかし近年では、保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標において高齢者虐待防止体制整備に関する項目が設けられ、次期介護保険（支援）計画についても、基本指針において今期以上に高齢者虐待防止の推進が求められる見込みである。これらいずれの施策においても、「法に基づく対応状況調査」の自治体ごとの回答データ、及び全国での集計・分析結果の利活用が見込まれており、同調査の施策上の重要性は増してきている。

したがって、同調査の集計・分析にあたっては、従前以上に、市町村・都道府県施策の評価や、評価を基にした施策展開に資するものとしていく必要がある。

また、令和4年度においては、厚生労働省老健局が各自治体に示すマニュアルである「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」（以下、「国マニュアル」という。）の改訂作業が行われている。今後は、改訂後の国マニュアルを基にした法に基づく虐待事案対応が各自治体で行われていくこととなる。「法に基づく対応状況調査」の調査内容においても、改訂後国マニュアルの内容に沿って、適切に法に基づく対応状況が把握できるようにしていく必要がある。ただし、改訂後国マニュアルに基づく法運用は令和5年度からとなるため、調査票等の修正は、令和6年度実施分についてである。このことについて、各自治体での法に基づく対応自体は令和5年度であることから、自治体での回答負担を減じつつ、改訂後国マニュアルに基づく法運用の基本を知らしめる意味でも、従来の本事業では実施年度末に行われていた次回調査の調査票等作成については、年度当初から取り組み、各自治体へ周知しておくことが望まれる。

加えて、改訂後国マニュアルにおいては、養護・被養護の関係にない者からの高齢者への虐待行為や、セルフ・ネグレクト、消費者被害等の、権利擁護の観点から高齢者虐待防止法に準じた対応を要する事案についても言及される予定である。そのため、こうした法に準じた対応を要する権利侵害事案への対応状況についても、一定の内容を継続的に把握し、必要な施策等について検討していくことが求められる。

また、令和4年度に国マニュアルの改訂はなされたものの、令和5年度内には令和6年度以降の介護報酬改定・基準省令改正が行われる。この際には、身体的拘束等を含む高齢者虐待の防止・対応について、追加・変更がなされることが見込まれる。ほか、関連する法令等が改正される可能性もあり、国マニュアル改訂後に新たに生じた法運用に関する変更事項については、適宜情報の更新をはかっていく必要がある。

以上のことを踏まえて、本事業では、「法に基づく対応状況調査」について、都道府県・市区町村からの回答データを集計・精査するとともに、前述の背景を踏まえて、虐待の発生・増減要因等を分析し、都道府県・市区町村での先進的取組事例等を収集・分析することとした。また、それらの結果を踏まえて、高齢者虐待の実態を詳細に把握し、虐待の未然防止、早期発見・適切か

つ迅速な対応（悪化防止）、再発防止を図るための制度・施策上の示唆を得ることを目的とした。併せて、今後も適切に高齢者虐待防止法に基づく対応状況が集約・分析できるよう、必要な調査票等の修正や情報更新をはかることとした。

具体的には、次の事業を行うこととした。

1. 調査研究の実施

①-1 「法に基づく対応状況調査」の実施

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

①-2 必要に応じた付随（追加）調査等の実施

①-1の実施に併せて、高齢者虐待防止法に準ずる対応の実施状況等について、厚生労働省と協議の上、必要に応じて付随調査を実施する。また、国マニュアル等の情報更新に係る法運用に関する変更事項について確認・対応を行う。

② 調査結果を基にした分析の実施

①の結果について、虐待の発生・増減要因（体制整備状況との関連等）や地域間比較、経年変化の傾向把握等を目的とした詳細な分析を実施する。

③ 調査結果を基にした取組事例の収集

②までの結果を踏まえ、また②の作業と並行して対象事例（自治体）の抽出を行い、都道府県・市区町村の虐待防止施策の先進的取組事例等を収集する。

④ 調査結果を基にした効果的施策の提言

③までの結果を踏まえ、高齢者虐待の未然防止、早期発見・適切かつ迅速な対応（悪化防止）、再発防止に向けた効果的施策について検討し、提言をとりまとめる。

⑤ 調査結果の公表にあたって必要となる資料の作成

厚生労働省による調査結果公表に必要な資料（中間報告書：概要版・詳細版）を作成し、また例年発出される強化通知（老健局長通知）に関して④により提案する。

⑥ 次年度以降の調査で使用する調査票・記入要領の提案

前年度までの事業結果、国マニュアルの改訂内容、及び⑤までの経過・結果を踏まえて調査設計を見直し、次年度以降の調査で使用する調査票・記入要領案を作成・提案する。併せて必要な調査システムの調整を行う。

⑦ 最終報告書のとりまとめと公表

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

2. 調査研究委員会の開催・運営

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

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

Ⅱ. 事業実施の概要

1. 研究事業の実施体制

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

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

（1）調査研究委員会の設置

1）設置目的

研究事業を総括的に推進する基盤として調査研究委員会を設置した。

2）作業内容

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

3）委員構成

学識経験者、法律関係者（権利擁護に知見のある弁護士）、都道府県担当部署職員、市町村担当部署職員、高齢者施設関係団体担当者、地域包括支援センター関係団体担当者、権利擁護関係団体担当者。また、関連事業担当者がアドバイザーとして参加した（巻末資料5参照）。

4）各回での検討内容（全3回）

- ①第1回：事業全体の方向性の検討
 - 事業概要と全体スケジュールの確認
 - 作業部会における作業内容の確認
 - 法に基づく対応状況調査（本体調査及び付随調査）の集計及び分析の内容検討
 - 体制整備状況の評価・促進要因抽出を目的とした分析の内容検討
 - 法に基づく対応状況調査をもとにした事例収集についての検討
- ②第2回：法に基づく対応状況調査（本体調査及び付随調査）の進捗状況確認
 - 本体調査データに対する要因分析の内容検討
 - 付随調査データに対する分析方針等の検討

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

③第3回：最終報告書構成案の確認・検討

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

(2) 作業部会の設置

1) 設置目的

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

2) 作業内容

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

3) 従事者虐待関係作業部会（全2回）

①委員構成

調査研究委員会委員より8名が兼任した。

②作業内容

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

4) 養護者虐待関係作業部会（全2回）

①委員構成

調査研究委員会委員より7名が兼任した。

②作業内容

上述2)の事業内容それぞれにおいて、養護者による高齢者虐待部分（養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例を含む）の精査・詳細検討を行った。

2. 各種調査の実施概要

(1) 法に基づく対応状況調査 本体調査（詳細は本報告書第2章参照）

1) 目的

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

2) 調査の概要

①調査の対象

調査対象は、特別区（東京 23 区）を含む市町村 1,741 団体、及び都道府県 47 団体（悉皆）であった。調査対象年度は調査実施年度の前年度（令和 4 年度）であり、同年度中に新たに相談・通報があった事例や、それ以前の年度に相談・通報があり同年度中に事実確認や対応を行った事例、同年度中の市町村の概況・体制整備状況、及び都道府県の状況等について回答を求めた。

②手続き

調査票その他の関係資料一式を、厚生労働省から LGWAN（総合行政ネットワーク）を介して都道府県担当課へ送信するとともに、同内容の CD-R を郵送し、調査を開始した。また、その後都道府県担当課から管内市町村（指定都市・中核市を含む）担当課へ調査票（Excel ファイル）を送付し、市町村担当課において回答後、都道府県担当課へ提出することとした。都道府県担当課は、管内市町村の「法に基づく対応状況調査」ファイルを確認・修正（都道府県における回答が必要な場合当該回答を行う）後、管内市町村の回答をとりまとめ、受託機関（社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター）へ提出。集計後、厚生労働省に提出した。調査は令和 5 年 5 月 22 日付で開始し、都道府県における集約後の受託機関への提出期限を 6 月 30 日とした上で、初回回答提出後、回答内容を確定させるための照会作業を実施した。

③調査票の構成と主な調査内容（調査票は巻末資料 2 参照）

A 票：市町村の概況等

B 票：養介護施設従事者等による高齢者虐待

①相談・通報対応件数及び相談・通報者

②事実確認の状況と結果

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

C 票：養護者による高齢者虐待

①相談・通報対応件数及び相談・通報者

②事実確認の状況と結果

③虐待の種別・類型

④被虐待者、虐待者の状況

⑤虐待への対応策

D 票：高齢者虐待対応に関する体制整備の状況

E 票：虐待等による死亡事例の状況

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

（２）法に基づく対応状況調査 付随（追加）調査（詳細は本報告書第３章参照）

１）目的

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

２）調査の概要

①調査の対象

特別区（東京 23 区）を含む市町村 1,741 団体（悉皆）を対象に、「高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への対応状況に関する調査」、「『虐待の深刻度』の判断体制等に関する調査」を実施した。ただし、後者の調査については、本体調査附 B 票・C 票の少なくともいずれかで、「相談・通報受理～事実確認後の段階で、複数名で判断」していた自治体（全事例かは問わない）のみ回答するよう求めた。

②手続き

本体調査と同様、厚生労働省から都道府県担当課へ調査依頼を行い、都道府県担当課から管内市町村（指定都市・中核市を含む）担当課へ調査票（Excel ファイル）を送付し、市町村担当課において回答後、都道府県担当課へ提出。都道府県担当課は、都道府県を対象とする調査の回答とともに、管内市町村の回答をとりまとめ、受託機関（社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター）へ提出。集計後、厚生労働省に提出した。実施時期は令和 5 年 7 月～8 月であった。

③主な調査項目：高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への対応状況に関する調査（回答の基準年度を令和 4 年度とした。調査票は巻末資料 3 参照）

- ・重層的支援体制整備事業の実施状況
- ・高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する、発生件数の把握の有無及び件数
- ・高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する広報・普及啓発の取組
- ・高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められる権利侵害（疑いを含む）を早期に発見し、迅速かつ適切に対応するために実施している対策
- ・高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題
- ・高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する、発生件数の把握の有無及び件数
- ・高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する取組
- ・高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する課題

④主な調査項目：「虐待の深刻度」の判断体制等に関する調査（調査票は巻末資料 4 参照）

- ・高齢者虐待事例に対して「虐待の深刻度」を判断する際や深刻度の指標を活用する際の課題

について、養介護施設従事者等による虐待・養護者による虐待の別にたずねた。

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

１）目的

「法に基づく対応状況調査」本体調査（第２章）及び付随調査（第３章）の結果を踏まえ（分析作業と並行し）、虐待等による死亡事例における事後検証・再発防止策の取組事例を収集するためのヒアリングを実施することとした。

本事業の開始当初においては、死亡事例対応に限らず、都道府県・市区町村の虐待防止施策の先進的取組事例、及び虐待等による死亡・重篤事案における事後検証・再発防止策の取組事例について、対象事例を下記の観点から抽出することとしていたが、第２章で示すように、養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例が、例年に比べて多数（８件８人）計上されており社会的関心が高まることが予想される上、今後こうした事例への対応の実態や課題を明らかにしていく必要があること、また養護者による虐待に伴う死亡事例においては、外部の専門家を入れた検証を行った自治体が複数（２か所）あったことなどから、本事業においては死亡事例に注目した取組事例収集を行うこととした。

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

①調査対象

「法に基づく対応状況調査」本体調査Ｂ票・附Ｂ票（養介護施設従事者等による高齢者虐待関係）において、養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例を計上した全自治体８か所（市町村６か所、市町村＋都道府県２か所）。

②調査項目

主なヒアリング事項は図表 1-I-2-1 のとおりであった。また、対象市町村ごとに、本体調査への回答内容を踏まえて質問事項を追加した。

３）養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例への事後検証・再発防止策展開に係る事例収集

①調査対象

「法に基づく対応状況調査」本体調査Ｅ票（虐待等による死亡事例）において、養護者による高齢者虐待等に伴う死亡事例を計上した市町村のうち、①事後の検証・振り返り等の作業を何らかの形で実施しており、かつ②再発防止策を「実施した」もしくは「現在計画中」であるものを抽出した。さらにそれらの中から、①の事後検証等作業を、「自治体が専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて組織的に実施した」とした２市町村（２事例）を対象とすることとした。

②調査項目

主なヒアリング事項は図表 1-I-2-2 のとおりであった。また、対象市町村ごとに、本体調査への回答内容を踏まえて質問事項を追加した。

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

条件	本体調査との対応	ヒアリング事項
共通	附B票	○死亡に至った経過・死亡に関係した虐待行為の内容（調査回答の詳細） ○被害者・加害者の属性（調査回答の詳細）
共通	B票	○通報・発見からの経過（概要）
調査票上「終結」の事例（3例）	B票：問13	○終結に至るまでの経過（調査回答の詳細）
調査票上「対応継続」の事例（5例）	B票：問7～問13	○令和5年度に入ってからへの対応状況（終結の有無、今後の計画を含む）
権限行使事例（4例）	B票：問8・問9・問12	○事実確認のための監査（立入調査等）の有無・内容 ○改善勧告事例での勧告後の経過（それ以上の処分とならなかった理由を含む） ○改善勧告以上の処分に至らなかった事例での処分とならなかった理由
権限行使していない事例（4例）	B票：問7～問9	○権限行使をしなくともよいと判断した理由
共通	B票：問10・問11	○当該施設・法人が行った改善措置の内容と自治体によるモニタリングの方法・内容
共通	—	○当該施設・法人内での処分・再発防止策等の実施状況
共通	—	○自治体内での事後検証の実施状況
共通	—	○当該事例を受けての自治体施策としての再発防止策
共通	—	○当該施設・法人内での検証（内部での検証、第三者委員会による検証 等）状況
共通	—	○刑事事件化・警察介入・裁判等の有無
共通	—	○対応にあたっての課題
共通	—	○当該事案に関する報道の有無・媒体・内容
共通	—	○事案の公表可否

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

大項目	中項目	小項目
検証・振り返り作業	検証・振り返り作業の契機	○発案者・決定者
		○実施までの経緯
	検証・振り返り作業の手順等	○開始時期（事例把握時期からの経過期間）
		○実施回数（検証会議等の回数）
		○実施期間
	検証・振り返り作業の実施体制	○責任主体となる部署・役職者
		○構成メンバー（所属機関・職種等）
		○都道府県との連携状況
	検証・振り返り作業の評価	○検証・振り返りを行った具体的内容
		○実施した検証・振り返り作業について評価できる、工夫して実施した点等
		○実施した検証・振り返り作業の体制や方法、内容等に関する課題
再発防止策の検討・実施	検証結果の共有・活用	○報告書その他の資料の公表や共有範囲、方法（当初回答の確認含む）
	再発防止策の立案	○再発防止策の検討体制（検証・振り返り作業に含まれていたか、含まれていなければ具体的な体制・方法）
		○再発防止策の具体的内容
		○再発防止策の検討・立案にあたって工夫した点
		○再発防止策の検討・立案にあたって課題となった事項
	再発防止策の実施	○再発防止策の共有・周知の範囲や方法
		○再発防止策の実施にあたって工夫した点
		○再発防止策の実施にあたって課題となった事項
		○現時点で得られている実績・効果及び評価の予定
		○今後の展開（予定含む）
検証・振り返り作業全般	—	○専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて検証・振り返りの機会を設けられたとのことだが、どのような経緯で、どのような専門性を持つ機関（者）が参画したか。 ○専門的な知見を持つ外部の機関（者）が検証組織に入ること、どのような利点があったか。またそのことにより、具体的に検証において見出せた事項、検討することができた再発防止策があったか。
事案の公表可否	—	○事案の公表可否

第 2 章

法に基づく対応状況調査 (令和 5 年度実施分)

第2章 法に基づく対応状況調査（令和5年度実施分）

I. 法に基づく対応状況調査の概要

1. 目的

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

2. 調査の概要

（1）調査対象

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

調査対象年度は調査実施年度の前年度（令和4年度）であり、同年度中に新たに相談・通報があった事例や、それ以前の年度に相談・通報があり同年度中に事実確認や対応を行った事例、同年度中の市町村の概況・体制整備状況、及び都道府県の状況等について回答を求めた。

（2）手続き

調査票その他の関係資料一式を、厚生労働省からLGWAN（総合行政ネットワーク）を介して都道府県担当課へ送信するとともに、同内容のCD-Rを郵送し、調査を開始した。また、その後都道府県担当課から管内市町村（指定都市・中核市を含む）担当課へ調査票（Excelファイル）を送付し、市町村担当課において回答後、都道府県担当課へ提出することとした。都道府県担当課は、管内市町村の「法に基づく対応状況調査」ファイルを確認・修正（都道府県における回答が必要な場合当該回答を行う）後、管内市町村の回答をとりまとめ、受託機関（社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター）へ提出。集計後、厚生労働省に提出した。

調査は令和5年5月22日付で開始し、都道府県における集約後の受託機関への提出期限を6月30日とした。

なお、調査の実施概要は図表2-I-2-1に示す。

（３）調査票の構成と主な調査内容：市町村回答票（※詳細は巻末資料に掲載）

１）Ａ票：市町村の概況等

２）Ｂ票：養介護施設従事者等による高齢者虐待

- ①相談・通報対応件数及び相談・通報者
- ②事実確認の状況と結果
- ③虐待があった施設等の種別、虐待の種別・類型、被虐待者・虐待者の状況、行政の対応等
(虐待の種別・類型、被虐待者・虐待者の状況は、附票（附Ｂ票）に個人ごとに回答)

３）Ｃ票：養護者による高齢者虐待

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

４）Ｄ票：高齢者虐待対応に関する体制整備の状況

５）Ｅ票：虐待等による死亡事例の状況

（４）調査票の構成と主な調査内容：都道府県回答・集約ファイル

１）都道府県としての体制整備・取組（都道府県回答）

※一昨年度まで都道府県に対する付随（追加）調査として実施していた「虐待判断件数の増減要因分析」（記述回答）は、前回調査から本票に組み込み。

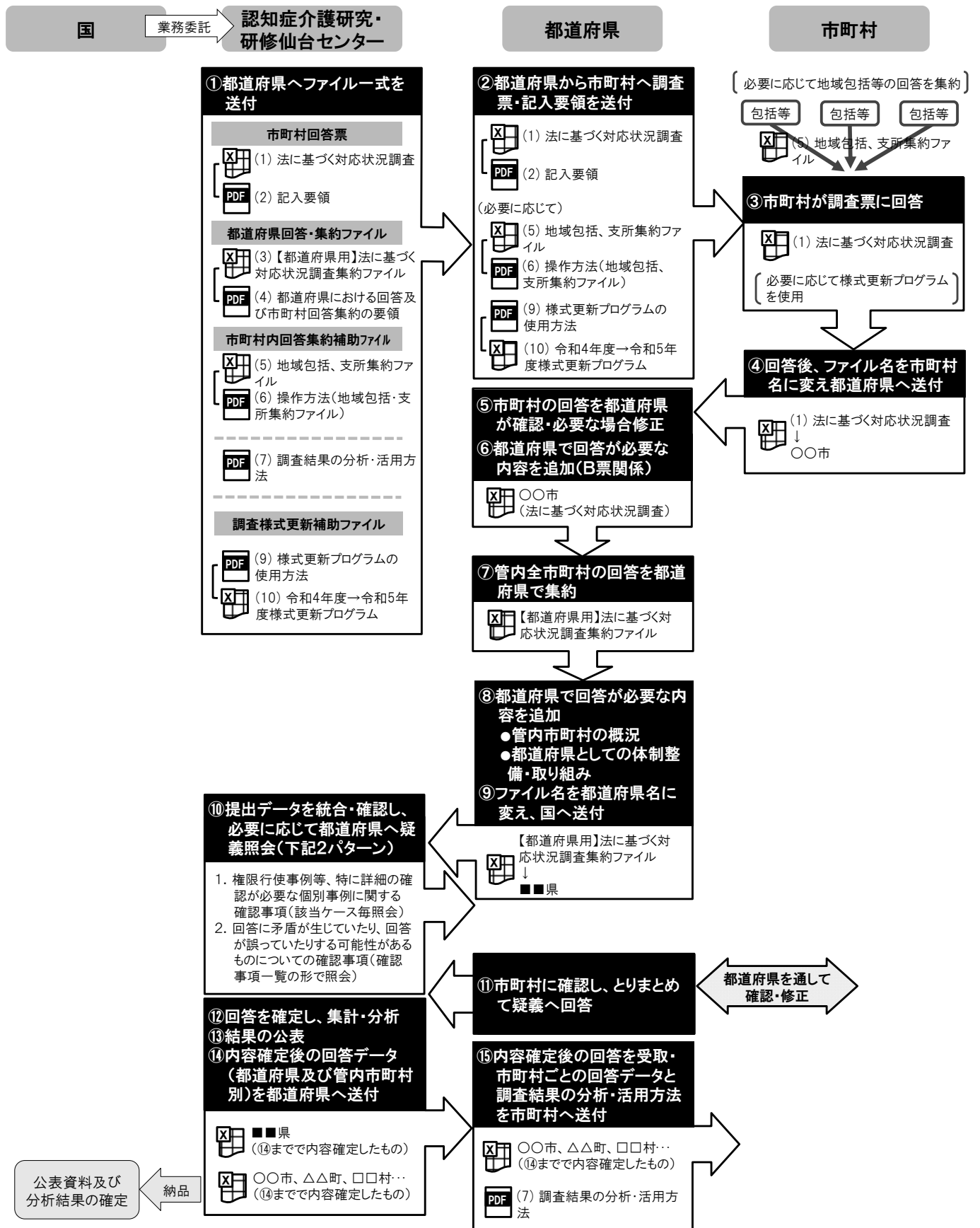
２）市町村における体制整備の取組に関する都道府県管内の概況（都道府県回答）

３）市町村回答票（Ａ～Ｅ票）データの集約

（５）調査項目等の変更

今回実施した調査では、前回調査委に対し調査項目・選択肢の変更は行わなかった。ただし、日付回答部分を中心に回答時のエラーチェック機能を強化するとともに、前回調査時に回答期間に余裕が少ないとの指摘があったことを受け、回答期限を据え置いた上で調査開始日を約１週間早めた。

図表 2-I-2-1 調査の実施概要



Ⅱ. 調査結果：養介護施設従事者等による高齢者虐待*

1. 相談・通報～事実確認調査

(1) 相談・通報件数と虐待判断件数

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する令和4年度の相談・通報件数は、市町村が受理したものが2,795件、都道府県が直接受理したものが31件、計2,826件であった。市町村が受理した相談・通報件数は、令和3年度の2,390件から405件(16.9%)増加していた(図表2-Ⅱ-1-1)。

一方、令和4年度内に虐待の事実が認められた事例数(虐待判断件数)は856件であり、令和3年度の739件から117件(15.8%)増加していた(市町村への相談・通報件数、虐待判断件数の推移は図表2-Ⅱ-1-2参照)。

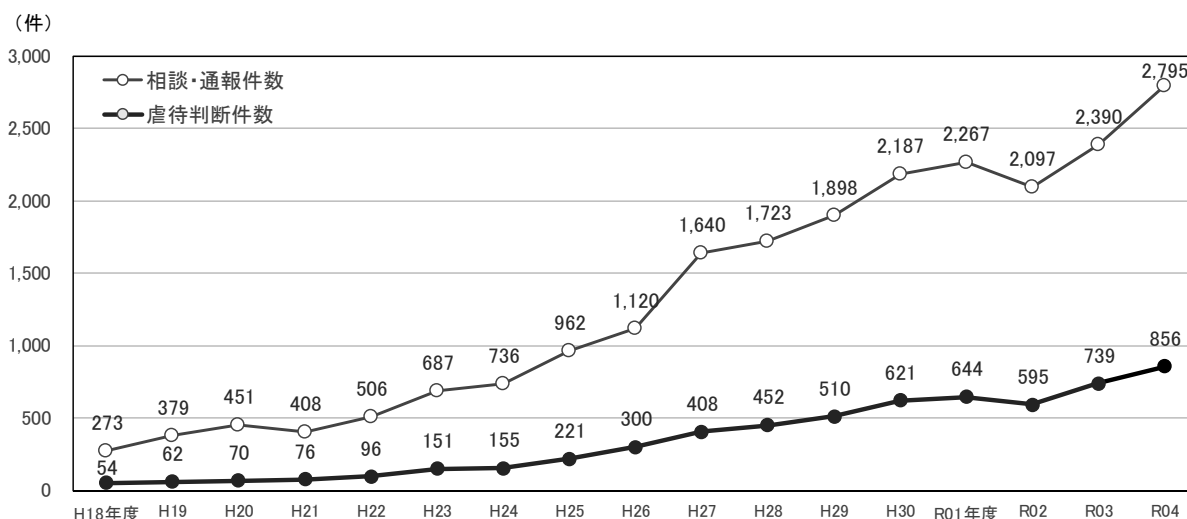
※虐待判断件数とは、市町村が事実確認の結果、虐待を受けた又は受けたと思われるかと判断した事例数を指す。

図表 2-Ⅱ-1-1 相談・通報件数

	件数	割合
市町村が受理	2,795	98.9%
都道府県が直接受理	31	1.1%
合計	2,826	100.0%

※本調査対象年度内に通報等を受理した事例について集計

図表 2-Ⅱ-1-2 相談・通報件数、虐待判断件数の推移



* 以降、本章に示す結果においては、分析方法について特に示していない場合、クロス集計表の分析においては χ^2 検定を実施した($p<0.05$)。なお、「虐待の深刻度」等の程度を問う指標についても、指標の定義との関係で順序尺度として取り扱うことが難いため、名義尺度として用いている。

(2) 相談・通報者

相談・通報者の内訳をみると、「当該施設職員」が27.6%で最も多く、「当該施設元職員」9.5%、「施設・事業所の管理者」15.9%と合わせると、施設関係者が53.0%を占めていた。また、「家族・親族」からの相談・通報は15.5%であった。(図表2-II-1-3)。

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

図表2-II-1-3 市町村への相談・通報者内訳

	本人による届出	家族・親族	当該施設職員	当該施設元職員	施設・事業所の管理者	医療機関従事者(医師含む)	介護支援専門員	介護サービス相談員	地域包括支援センター職員	社会福祉協議会職員	国民健康保険団体連合会
人数	53	490	873	302	504	95	105	14	99	6	3
割合	1.7%	15.5%	27.6%	9.5%	15.9%	3.0%	3.3%	0.4%	3.1%	0.2%	0.1%
(参考)	47	357	808	243	443	88	95	12	60	8	1
令和3年度	1.7%	13.2%	29.8%	9.0%	16.3%	3.2%	3.5%	0.4%	2.2%	0.3%	0.0%

	都道府県から連絡	警察	その他	不明(匿名を含む)	合計
人数	66	59	334	163	3,166
割合	2.1%	1.9%	10.5%	5.1%	100.0%
(参考)	49	66	304	132	2,713
令和3年度	1.8%	2.4%	11.2%	4.9%	100.0%

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

※1件の事例に対し複数の者から相談・通報が寄せられるケースがあるため、相談・通報者数3,166人は、相談・通報件数2,795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
47	27	13	26	21	48	19	40	16	1	11	2	3	14	0	0	3	43	334
14.1%	8.1%	3.9%	7.8%	6.3%	14.4%	5.7%	12.0%	4.8%	0.3%	3.3%	0.6%	0.9%	4.2%	0.0%	0.0%	0.9%	12.9%	100.0%

(3) 相談・通報が寄せられた施設・事業所の種類

相談・通報が寄せられた養介護施設・事業所の種類は、「特別養護老人ホーム」が26.7%で最も多く、次いで「(住宅型) 有料老人ホーム」が15.9%、「(介護付き) 有料老人ホーム」が12.5%、「認知症対応型共同生活介護」が10.9%、「介護老人保健施設」が9.8%の順であった(図表2-II-1-5)。

図表2-II-1-5 相談・通報が寄せられた施設・事業所の種類

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護医療院・介護療養型医療施設・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	ホーム(住宅型) 有料老人ホーム	人(介護付き) 有料老人ホーム	軽費老人ホーム	養護老人ホーム	短期入所施設	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	その他	合計
件数	754	276	17	307	81	450	354	26	31	138	85	170	20	117	2,826
割合	26.7%	9.8%	0.6%	10.9%	2.9%	15.9%	12.5%	0.9%	1.1%	4.9%	3.0%	6.0%	0.7%	4.1%	100.0%
グループ	介護保険施設 37.0%			GH・小規模多機能: 13.7%		その他入所系: 35.4%					居宅系: 9.7%			4.1%	100.0%

(4) 事実確認と虐待判断件数

市町村に寄せられた相談・通報件数のうち、事実確認を行った事例は89.0%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27.8%、虐待の「事実が認められなかった」事例は40.7%、「判断に至らなかった」事例は20.5%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・通報の受理から市町村の事実確認開始までの期間(中央値)は5日、虐待判断事例における受理から虐待確認までの期間(中央値)は38.5日であった(図表2-II-1-8)。

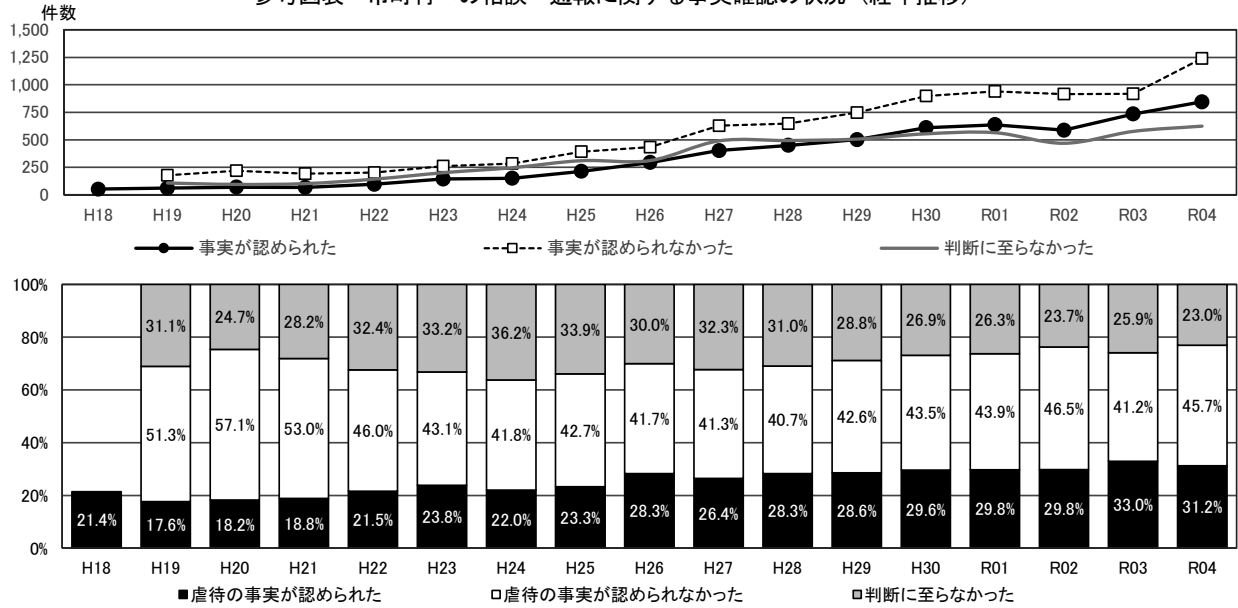
なお、市町村の事実確認により虐待事実を判断した事例は846件である。これに加え、市町村が都道府県に単独または共同での事実確認を依頼した事例23件のうち都道府県が虐待の事実を認めた事例が3件、都道府県が直接相談・通報を受理した事例31件のうち虐待の事実を認めた事例が7件あるため、令和4年度の虐待判断事例は合計856件となる。

図表2-II-1-6 市町村への相談・通報に関する事実確認の状況

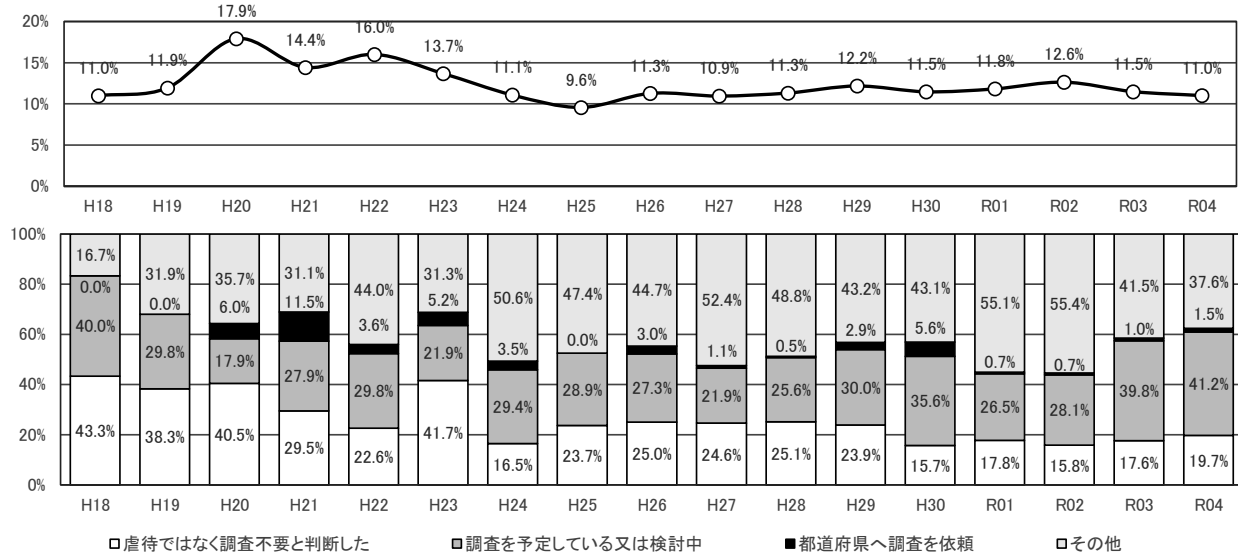
	件数	割合	
		(うち令和4年度内に通報・相談)	(うち令和3年度以前に通報・相談)
事実確認を行った事例	2,709	(2,481)	(228)
事実が認められた	846	(732)	(114)
事実が認められなかった	1,239	(1,172)	(67)
判断に至らなかった	624	(577)	(47)
事実確認を行っていない事例	335	(314)	(21)
虐待ではなく事実確認不要と判断した	66	(65)	(1)
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	138	(128)	(10)
都道府県へ事実確認を依頼	5	(5)	(0)
その他	126	(116)	(10)
合計	3,044	(2,795)	(249)

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

参考図表 市町村への相談・通報に関する事実確認の状況（経年推移）



参考図表 事実確認を行わなかった割合と理由（経年推移）



図表 2-Ⅱ-1-7 事実確認を行っていない理由が「その他」の内訳

	情報不足	家族・通報者等の拒否	既存情報・間接的情報より要否を判断	施設・事業者側との調整により	他自治体・他制度担当	警察対応	他事例と連動して調査実施のため	新型コロナウイルス感染症のため立入不可、電話等での聞き取り実施	その他
件数	47	24	23	12	7	3	2	0	12

※「その他」とした126件中の件数。「施設・事業者側との調整により」には、事後報告、虐待解消後であった場合等を含む。

図表 2-Ⅱ-1-8 初動期の対応期間の分布

	0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～ 件数	780	259	112	349	369	218	137	485	2,709
事実確認開始 割合	28.8%	9.6%	4.1%	12.9%	13.6%	8.0%	5.1%	17.9%	100.0%
中央値5日									
相談通報受理～ 件数	71	14	10	42	69	66	67	507	846
虐待確認 割合	8.4%	1.7%	1.2%	5.0%	8.2%	7.8%	7.9%	59.9%	100.0%
中央値38.5日									

虐待の有無の判断に至らなかった事例について理由の記載を求めたところ、「事実確認継続中」が38.1%で最も多く、次いで「通報内容や虐待事実が確認できない」が23.9%、「サービス提供上問題あるが虐待は確認できない（不適切介護等）」が19.2%、「客観的証拠が得られない」が7.7%となっていた（図表2-II-1-9）。

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

	件数	割合
事実確認継続中	238	38.1%
通報内容や虐待事実が確認できない	149	23.9%
サービス提供上問題あるが虐待は確認できない(不適切介護等)	120	19.2%
客観的証拠が得られない	48	7.7%
本人からの確認が困難	21	3.4%
症等の原因が特定できない	20	3.2%
虐待ではない苦情、通報内容の信憑性	15	2.4%
事故の可能性	7	1.1%
虐待が疑われる職員が退職し確認できない	6	1.0%
発生時期、被虐待者・虐待者が特定できない	0	0.0%
その他	12	1.9%

※「判断に至らなかった」624件に対する集計。

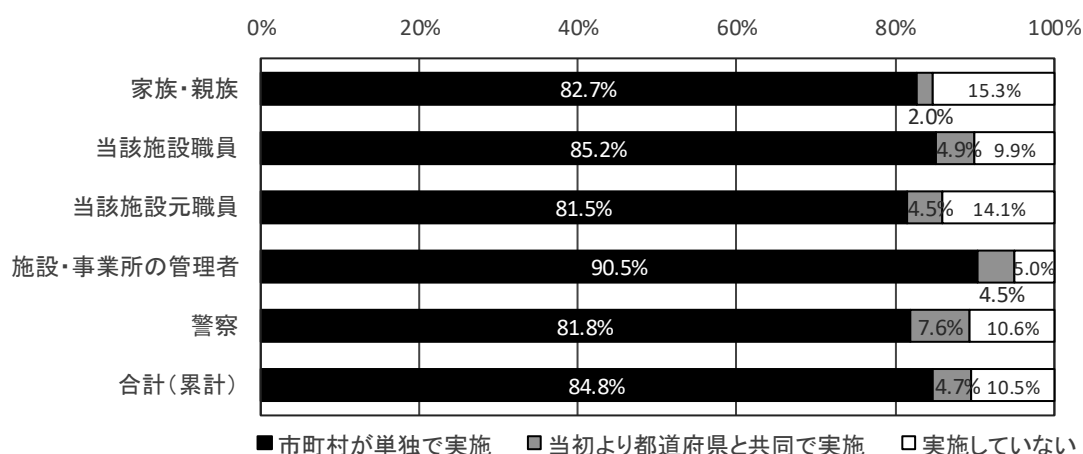
〔相談・通報者と事実確認、虐待事例の状況〕

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

また、相談・通報件数の上位を占めた「家族・親族」や「当該施設職員」、「当該施設元職員」、「施設・事業所の管理者」が含まれる相談・通報において事実確認を実施していない理由を確認した。相談・通報者に「家族・親族」が含まれる事例のうち事実確認を実施していない割合は15.3%（75件）であり、その理由は「後日、事実確認を予定している又は要否を検討中」が30.7%、その他の内訳である「情報不足」が20.0%、「虐待ではなく事実確認不要と判断した」が17.3%を占めた。

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

図表2-II-1-10 相談・通報者と市町村による事実確認調査の有無と方法



図表 2-Ⅱ-1-11 相談・通報者と事実確認調査を実施していない理由

		虐待ではなく 事実確認不要 と判断した	後日、事実確 認を予定して いる又は要否 を検討中	都道府県へ調 査を依頼	その他	事実確認調査 未実施件数
家族・親族	件数 割合	13 17.3%	23 30.7%	0 0.0%	39 52.0%	75 100.0%
当該施設・事業所職員	件数 割合	15 16.7%	39 43.3%	4 4.4%	32 35.6%	90 100.0%
当該施設等元職員	件数 割合	9 20.5%	20 45.5%	0 0.0%	15 34.1%	44 100.0%
施設・事業所の管理者	件数 割合	5 18.5%	18 66.7%	1 3.7%	3 11.1%	27 100.0%
警察	件数 割合	0 0.0%	3 42.9%	0 0.0%	4 57.1%	7 100.0%

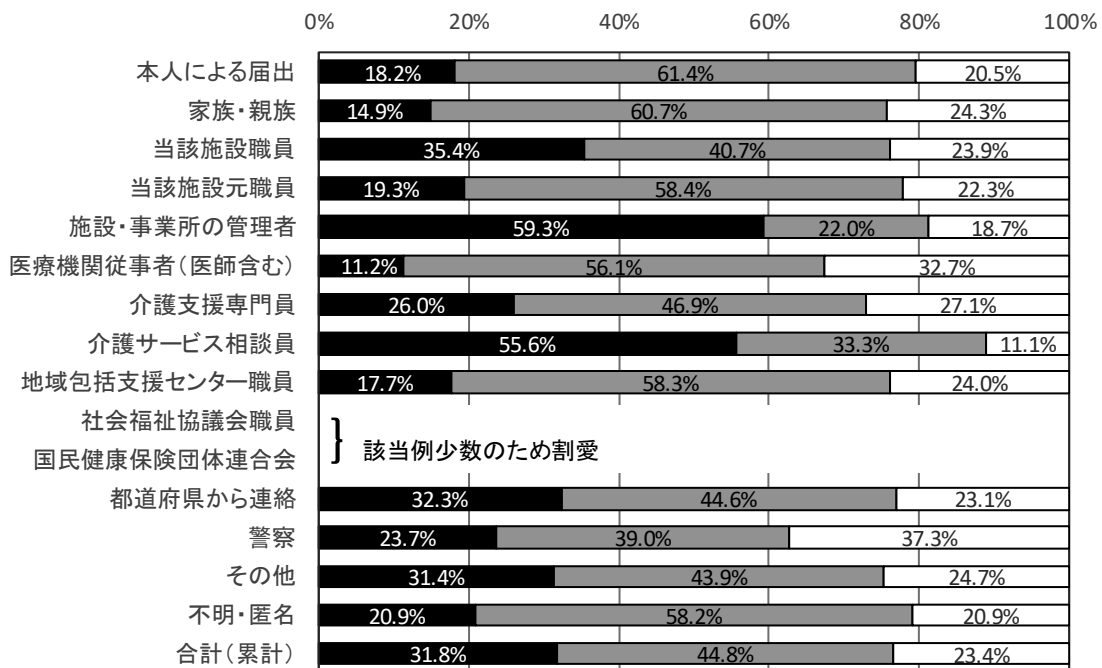
(事実確認調査未実施理由「その他」内訳)

		情報不足	家族・通報者 等の拒否	既存情報・間 接的情報より 要否を判断	施設・事業者 側との調整に より	他自治体・他 制度担当	警察対応	他事例と連動 して調査実施 のため	新型コロナ感 染症のため立 入不可、電話 等での聞き取 り実施	その他
家族・親族	件数 割合	15 20.0%	12 16.0%	5 6.7%	1 1.3%	4 5.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 5.3%
当該施設・事業所職員	件数 割合	12 13.3%	5 5.6%	9 10.0%	5 5.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 3.3%
当該施設等元職員	件数 割合	10 22.7%	1 2.3%	0 0.0%	1 2.3%	1 2.3%	0 0.0%	2 4.5%	0 0.0%	1 2.3%
施設・事業所の管理者	件数 割合	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
警察	件数 割合	0 0.0%	0 0.0%	2 28.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%

※割合は事実確認調査未実施件数に対するもの

事実確認の結果について相談・通報者別にみると、「施設・事業所の管理者」が含まれる事例では虐待の事実が認められた割合が 59.3%を占めた。また、「当該施設職員」が含まれる事例では 35.4%を占めるが、「家族・親族」が含まれる事例では虐待の事実が認められた割合は 14.9%であった。なお、相談・通報件数は少ないものの相談・通報者に「介護サービス相談員」が含まれる事例では虐待の事実が認められた割合は 55.6%を占めた（図表 2-Ⅱ-1-12）。

図表 2-Ⅱ-1-12 相談・通報者と市町村による事実確認の結果



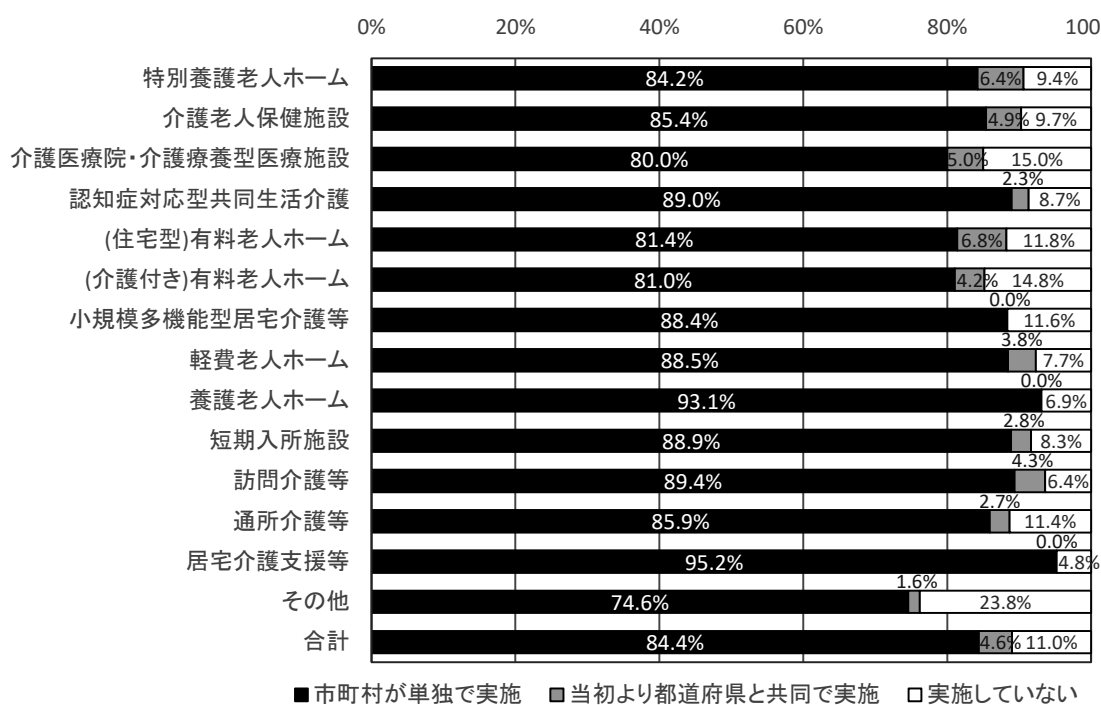
■ 虐待の事実が認められた ■ 虐待の事実が認められなかった □ 虐待の事実の判断に至らなかった

〔養介護施設・事業所の種別と事実確認、虐待事例の状況〕

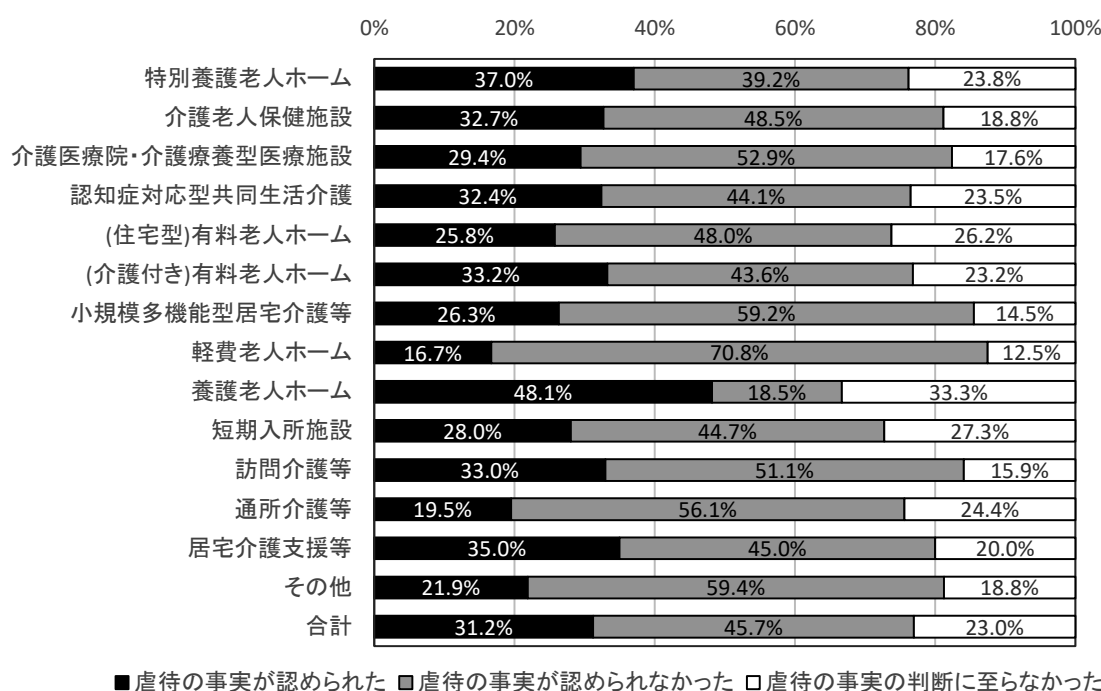
相談・通報が寄せられた養介護施設・事業所種別に事実確認の有無・方法をみると、「市町村が単独で実施」した割合が概ね80%前後となっていた（図表2-II-1-13）。

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

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



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



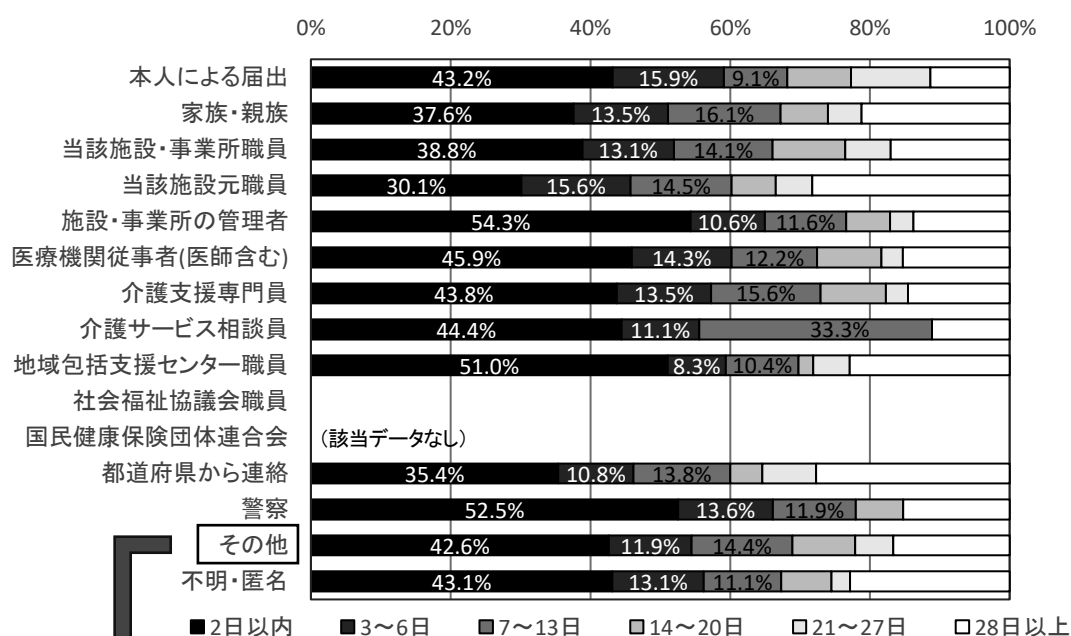
以下では、相談・通報受理から事実確認開始までの期間について、①相談・通報者別、②虐待類型別（虐待判断事例）による差異の有無を確認した。

①相談・通報者別にみた相談・通報受理から事実確認開始までの期間

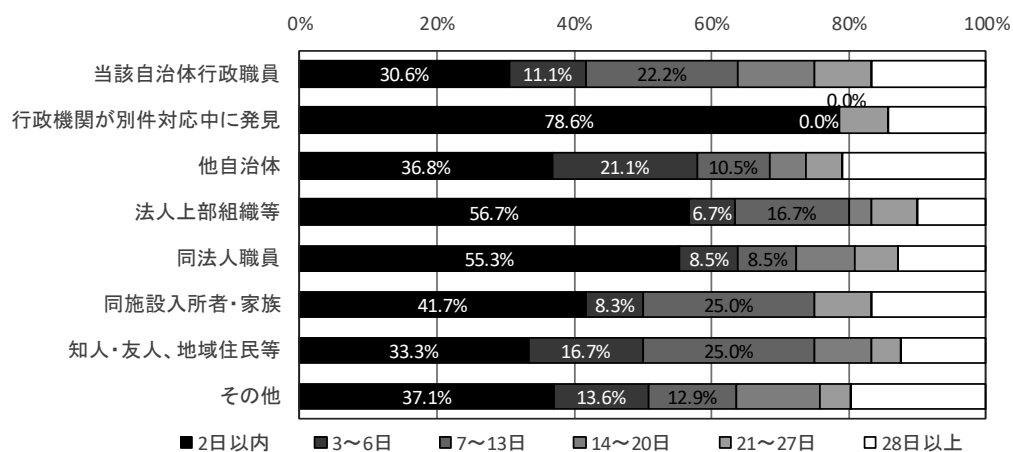
事実確認を行った事例について、相談・通報者別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、「本人」、「施設・事業所の管理者」、「医療機関従事者」、「介護支援専門員」、「介護サービス相談員」、「地域包括支援センター職員」、「警察」等が含まれる事例では相談・通報受理後2日以内に事実確認を開始している割合が4割以上を占めていた。相談・通報件数の多い「当該施設・事業所職員」では、2日以内に事実確認を開始した割合は38.8%、「当該施設元職員」では30.1%であった（図表2-II-1-15）。

また、相談・通報者「その他」の内訳を詳細にみたところ、件数は少ないものの「行政機関が別件対応中に発見」した事例のうち78.6%は2日以内に事実確認が開始されていた（図表2-II-1-16）。

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



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

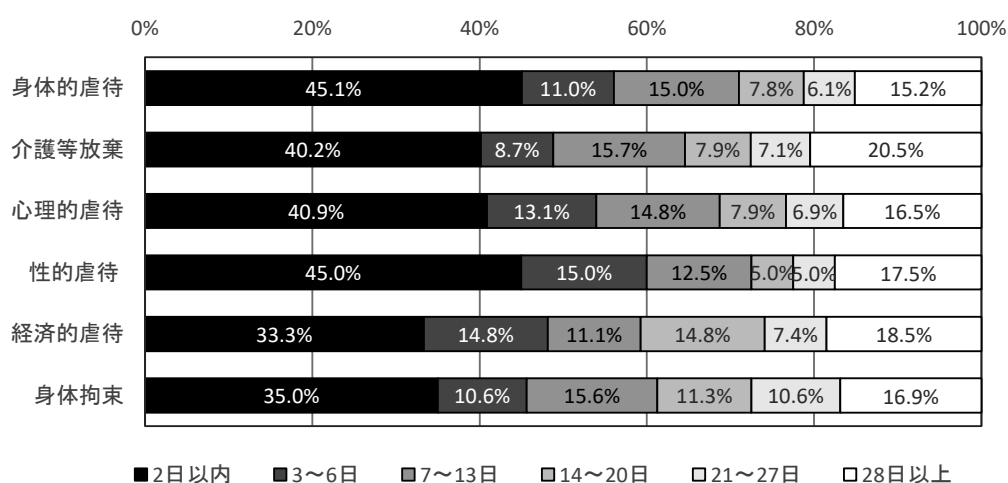


②虐待判断事例における相談・通報受理から事実確認開始までの期間

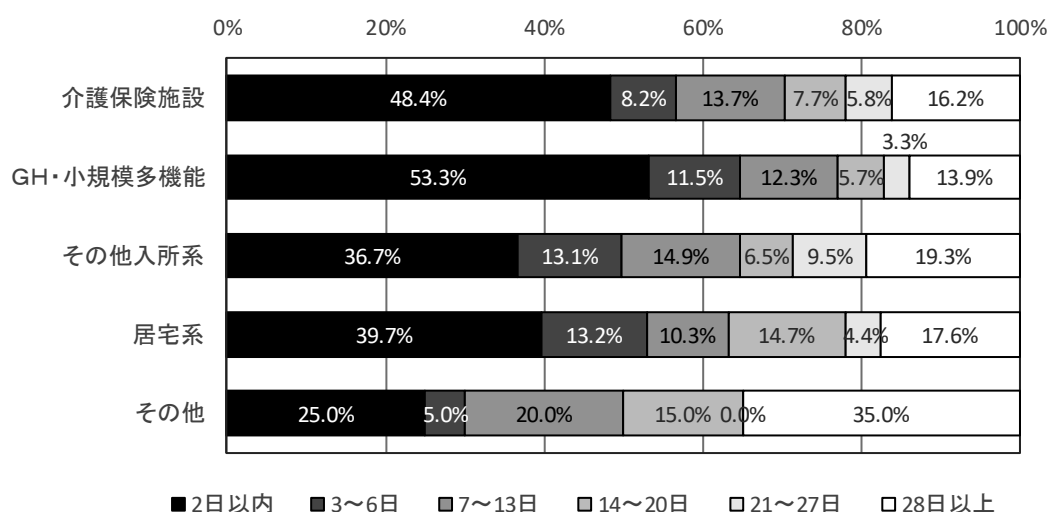
虐待判断事例について、虐待類型別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、いずれの虐待類型においても相談・通報受理後2日以内に事実確認を開始している割合が30%以上を占めていたが、「身体拘束」が含まれる事例では「21～27日」の割合が高くなっていた（図表2-Ⅱ-1-17）。

また、養介護施設・事業所種別にみると、相談・通報受理後2日以内に事実確認を開始している割合は「GH・小規模多機能」が5割を超え最も高く、次いで「介護保険施設」が5割弱となっている（図表2-Ⅱ-1-18）。

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



図表 2-Ⅱ-1-18 サービス種別にみた初動時の対応日数の分布



（５）市町村及び都道府県ごとの対応状況

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

市町村ごとの分布をみると、「相談・通報件数」が「0件」の市町村は62.4%、虐待判断件数「0件」の市町村は79.4%であった（図表2-II-1-19、図表2-II-1-20）。

都道府県ごとの分布をみると、相談・通報件数で最も多いのは「50件以上」の13都道府県（27.7%）であった。また虐待判断件数では「1～9件」が最も多く23都道府県（48.9%）を占めていた（図表2-II-1-21、図表2-II-1-22）。

図表2-II-1-19 市町村ごとの相談・通報件数分布

実施数	市町村数	割合	累積
0件	1,086	62.4%	62.4%
1件	285	16.4%	78.7%
2～4件	235	13.5%	92.2%
5～9件	73	4.2%	96.4%
10～19件	38	2.2%	98.6%
20件以上	24	1.4%	100.0%
合計	1,741	100.0%	

※調査対象年度内に市町村が通報等を受理した2,795件に対する集計

図表2-II-1-20 市町村ごとの虐待判断件数分布

実施数	市町村数	割合	累積
0件	1,383	79.4%	79.4%
1件	210	12.1%	91.5%
2～4件	111	6.4%	97.9%
5～9件	22	1.3%	99.1%
10～19件	12	0.7%	99.8%
20件以上	3	0.2%	100.0%
合計	1,741	100.0%	

※市町村の事実確認調査により調査対象年度内に虐待と判断された846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-1-21 都道府県ごとの相談・通報件数分布

実施数	都道府県数	割合	累積
0件	0	0.0%	0.0%
1～9件	2	4.3%	4.3%
10～19件	7	14.9%	19.1%
20～29件	11	23.4%	42.6%
30～39件	11	23.4%	66.0%
40～49件	3	6.4%	72.3%
50件以上	13	27.7%	100.0%
合計	47	100.0%	

※調査対象年度内に市町村もしくは都道府県が通報等を受理した2,826件に対する集計

図表2-II-1-22 都道府県ごとの虐待判断件数分布

実施数	都道府県数	割合	累積
0件	0	0.0%	0.0%
1～9件	23	48.9%	48.9%
10～19件	10	21.3%	70.2%
20～29件	5	10.6%	80.9%
30～39件	4	8.5%	89.4%
40～49件	1	2.1%	91.5%
50件以上	4	8.5%	100.0%
合計	47	100.0%	

※市町村もしくは都道府県の事実確認調査により調査対象年度内に虐待と判断された856件に対する集計

（６）都道府県への報告

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

市町村が事実確認を行った事例（当初より都道府県と共同で事実確認を実施した場合を含む。）2,709 件のうち、869 件の事例について市町村から都道府県へ報告があった。報告の理由は、「虐待の事実が認められた」が 846 件、市町村単独または当初より共同で事実確認を実施したものの虐待の事実の判断に至らなかった場合、または、市町村単独での事実確認を断念した場合に市町村が「都道府県に（単独または共同での）事実確認を依頼した」が 23 件であった（図表 2-Ⅱ-1-23）。

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

市町村から都道府県への報告	869 件
虐待の事実が認められた	846 件
都道府県に事実確認を依頼した	23 件

（７）都道府県における対応状況等

市町村から「都道府県に（単独または共同での）事実確認を依頼した事例」23 件について事実確認を行った結果、「虐待ではないと判断した」が 5 件、「虐待の有無の判断に至らなかった」が 7 件、「後日、事実確認を予定している又は要否を検討中」が 8 件であった（図表 2-Ⅱ-1-24）。

図表 2-Ⅱ-1-24 市町村から報告された事例への都道府県の対応

都道府県に事実確認を依頼した事例	23 件
虐待の事実が認められた	3 件
虐待ではないと判断した	5 件
虐待の有無の判断に至らなかった	7 件
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	8 件

市町村から報告があったもの以外に、都道府県が直接、相談・通報を受け付けた事例が 31 件あり、都道府県が事実確認を行った結果、「虐待の事実が認められた」が 7 件、「虐待ではないと判断した」が 6 件、「虐待の有無の判断に至らなかった」が 11 件であった（図表 2-Ⅱ-1-25）。

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

都道府県が直接、相談・通報等を受理した事例	31 件
虐待の事実が認められた	7 件
虐待ではないと判断した	6 件
虐待の有無の判断に至らなかった	11 件
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	2 件
事実確認を行わなかった	5 件

（８）虐待の事実が認められた事例の件数

虐待の事実が認められた事例は、市町村が事実確認を行い、市町村が虐待の事実を認めた事例（当初より都道府県と共同で事実確認を実施した場合を含む。）が 846 件、市町村単独または当初より共同で事実確認を実施したものの虐待の事実の判断に至らなかった場合、または、市町村単独での事実確認を断念した場合に市町村が都道府県に（単独または共同での）事実確認を依頼し、都道府県が虐待の事実を認めた事例が 3 件、都道府県が直接、通報等を受理し、都道府県が虐待の事実を認めた事例が 7 件であり、これらを合わせた総数は 856 件であった（図表 2-Ⅱ-1-26）。

なお、このうち高齢者の死亡事例は 8 件（8 人）であった。本事業内ではこの 8 件すべてに対して対応自治体へのヒアリングを事後検証・再発防止策を含む取組事例の収集として実施しており、その結果は本報告書第 4 章に示している。

図表 2-Ⅱ-1-26 虐待の事実が認められた事例件数

区分	市町村が事実確認を行った事例	都道府県に事実確認を依頼した事例	都道府県が直接、通報等を受理した事例	合計
令和4年度	846	3	7	856
令和3年度	735	0	4	739
増減	111 (15.1%)	3 -	3 (75.0%)	117 (15.8%)

2. 虐待事例の特徴

(1) 虐待行為の内容・程度

1) 虐待の種別・類型

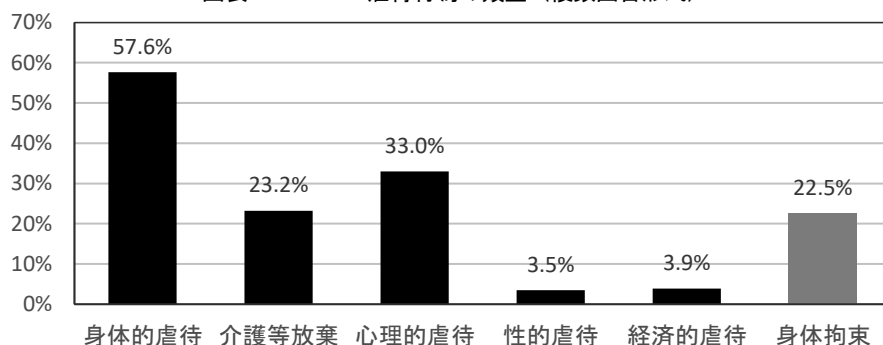
相談・通報が寄せられ、事実確認によって虐待の事実が認められた 856 件のうち、被虐待者が特定できなかった 60 件を除く 796 件において特定された被虐待者数は 1,406 人であった。

被虐待者が受けた虐待の種別・類型では「身体的虐待」が含まれるケースが最も多く 57.6%を占めていた。次いで、「心理的虐待」が 33.0%、「介護等放棄」が 23.2%、「経済的虐待」が 3.9%、「性的虐待」が 3.5%であった。また、虐待に該当する身体拘束を受けていた割合は 22.5%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 10.7%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60件を除く796件における被虐待者の総数1,406人に対する集計(複数回答)。「身体拘束」は虐待に該当する身体拘束として回答されたものを再掲。

(図表 2-II-2-1 参考図表：集計内訳)

	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	(虐待に該当する身体拘束)
人数	810	326	464	49	55	(317)
割合	57.6%	23.2%	33.0%	3.5%	3.9%	(22.5%)

※割合は、被虐待者が特定できなかった 60 件を除く 796 件において特定された被虐待者 1,406 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	586	221	247	28	55	151	45	33	40	1,406
割合	41.7%	15.7%	17.6%	2.0%	3.9%	10.7%	3.2%	2.3%	2.8%	100.0%

図表 2-Ⅱ-2-3 具体的な虐待の内容（複数回答形式）

		件数	割合 (種別内)	割合(被虐待者数: 1,406人比)
身体的虐待 (n=810)	暴力的行為	393	48.5%	28.0%
	高齢者の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為	149	18.4%	10.6%
	「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束	317	39.1%	22.5%
	その他・詳細不明(身体的虐待)	8	1.0%	0.6%
介護等放棄 (n=326)	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	138	42.3%	9.8%
	高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為	99	30.4%	7.0%
	必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為	97	29.8%	6.9%
	高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置	11	3.4%	0.8%
	その他・詳細不明(介護等放棄)	31	9.5%	2.2%
心理的虐待 (n=464)	威嚇的な発言、態度	280	60.3%	19.9%
	侮辱的な発言、態度	97	20.9%	6.9%
	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	46	9.9%	3.3%
	高齢者の意欲や自立心を低下させる行為	7	1.5%	0.5%
	羞恥心の喚起	15	3.2%	1.1%
	心理的に高齢者を不当に孤立させる行為	0	0.0%	0.0%
	その他・詳細不明(心理的虐待)	71	15.3%	5.0%
性的虐待 (n=49)	高齢者にわいせつな行為をすること	31	63.3%	2.2%
	高齢者をしてわいせつな行為をさせること	14	28.6%	1.0%
	その他・詳細不明(性的虐待)	6	12.2%	0.4%
経済的虐待 (n=55)	金銭を借りる、脅し取る	12	21.8%	0.9%
	着服・窃盗・横領	37	67.3%	2.6%
	不正使用	6	10.9%	0.4%
	その他・詳細不明(経済的虐待)	0	0.0%	0.0%

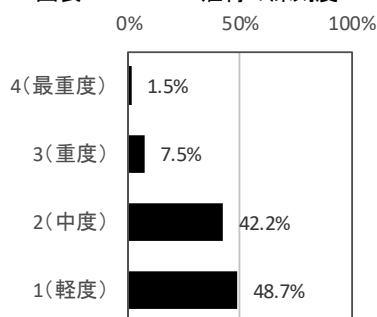
※「具体的な虐待の内容」として回答された記述内容を分類（類型内でもさらに複数回答として集計）。

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、記入要領において回答のためのフロー図及び区分の例を示した上で、行政担当者に回答を求めた。また、対応プロセス上「複数名で判断した場合のみ回答」とした。そのため、深刻度に回答があったのは被虐待者 786 人分についてであり、特定された被虐待者総数 1,406 人と一致しない。また頻度や期間の概念が盛り込まれるなど、従来の順序尺度とは異なる面も大きいため、結果の使用・解釈には充分留意されたい。

結果、「1（軽度）」が 48.7%を占めたが、「3（重度）」と「4（最重度）」の深刻度の高い事例も合わせると 9.0%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、介護等放棄や身体拘束の事案では「1（軽度）」の割合が低く、「2（中度）」の割合が高い傾向がみられ、心理的虐待では「1（軽度）」の割合が高く「3（重度）」の割合が低い傾向がみられた（図表 2-Ⅱ-2-5）。

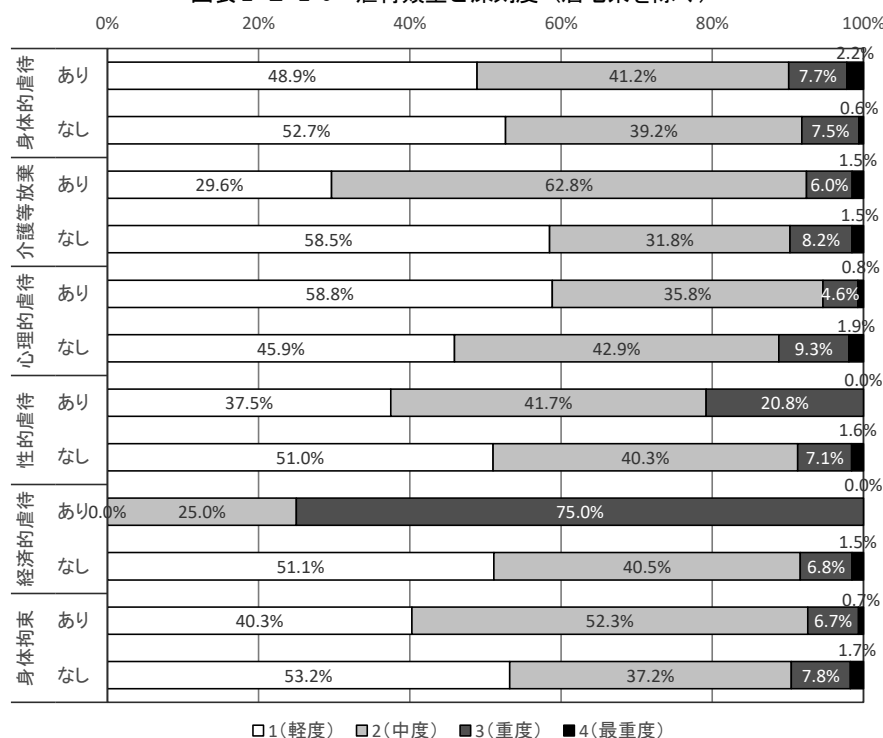
図表 2-Ⅱ-2-4 虐待の深刻度



（図表 2-Ⅱ-2-4 参考図表：集計内訳）

	人数	割合
4(最重度)	12	1.5%
3(重度)	59	7.5%
2(中度)	332	42.2%
1(軽度)	383	48.7%
合計	786	100.0%

図表 2-Ⅱ-2-5 虐待類型と深刻度（居宅系を除く）



※居宅系事業所で生じた事例を除く。

※「身体拘束」は虐待に該当する身体拘束として回答されたものを再掲。

〔参考〕

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

（深刻度に関する説明）

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

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

①深刻度 1（軽度）

身体的虐待：手を叩く、頭を小突く、押さえつける、髪を引っ張る、強引に引っ張り上げて車いすに乱暴に乗せる、適切な手続きを経していない身体拘束 等

介護等放棄：ナースコールを使えない状態にする、多量のパッドを使用し排泄介助や巡回の回数を減じる、転倒の放置、ケアプランの期限切れ 等

心理的虐待：「またトイレなの」「バカ」等の発言、介護中の乱暴な声掛け、怒鳴る、ベッドを蹴り恐怖心を与える、威圧的な態度で指示命令、失禁を咎める 等

性的虐待：居室で脱衣させタオルを掛けただけで浴室まで移動、男性利用者が入浴中に女性利用者の脱衣・入浴介助を実施、卑猥な言葉を吹き込んだ音声聞かせる 等

経済的虐待：高齢者の自宅で財産の窃取 等

②深刻度 2（中度）

身体的虐待：口にガムテープを貼る、背中や頭部を叩く、ベッドへ投げ飛ばす、拒否がある利用者に無理やり介助する、居室への閉じ込め、必要性の確認や説明・記録がない身体拘束 等

介護等放棄：処方薬を故意に服薬させない、便失禁後ズボンははかせず放置、他職員による身体的虐待の放置、定められたサービスの未提供 等

心理的虐待：利用者の存在を否定する発言、「早く家に帰れ」等の罵声、利用者が委縮するような乱暴な言動、執拗なちょっかい・侮辱 等

性的虐待：排泄介助時に過剰な接触、裸で長時間放置、周囲から見える環境でオムツ交換 等

経済的虐待：居室に入り現金を窃盗、サービス提供中に窃盗した通帳・キャッシュカードの高額使用 等

③深刻度 3（重度）

身体的虐待：引きずって移動させ馬乗りで介助、熱湯をかける、むせるほどに顔にシャワーをかける、両腕をベッド柵に紐で縛る、長期間の居室への隔離 等

介護等放棄：オムツが汚れた状態で長時間放置、褥瘡の放置、車いすに座らせたまま夜間長時間放置 等

心理的虐待：暴言、侮辱、罵声、命令 等

性的虐待：利用者を裸にして身体を触る・自分の性器を触らせる、陰部や胸を触りキスする 等
経済的虐待：利用者の金銭の無断使用、預金から多額の金銭を引き出し 等

④深刻度 4（最重度）

身体的虐待：腹部を蹴る、多数の暴行 等

介護等放棄：多数の骨折と合併症があるのに放置、医療機関の受診支援を放棄

心理的虐待：（単独での該当例なし）

性的虐待：（該当例なし）

経済的虐待：（該当例なし）

（２）被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

１）被虐待者の属性

特定された被虐待者 1,406 人の属性は、性別は「女性」が 71.7%を占めており、年齢は 75 歳以上が 86.0%（85 歳以上が 61.3%）を占めていた。

要介護度は要介護 3 以上が 76.5%であり、要介護 4・5 で 51.8%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 80.4%（認知症の有無不明のケースを除くと 94.3%）であった。障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）は、ランク「B」が 29.9%で最も多く、「B」と「C」の合計で 38.4%を占めていた（図表 2-Ⅱ-2-6～図表 2-Ⅱ-2-10）。

図表 2-Ⅱ-2-6 被虐待者の性別

	男性	女性	不明	合計
人数	381	1,008	17	1,406
割合	27.1%	71.7%	1.2%	100.0%

※被虐待者が特定できなかった 60 件を除く 796 件における被虐待者数 1,406 人に対するもの。

図表 2-Ⅱ-2-7 被虐待者の年齢

	65歳未満 障害者	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳
人数	24	43	72	143	204	335
割合	1.7%	3.1%	5.1%	10.2%	14.5%	23.8%

	90～94歳	95～99歳	100歳以上	不明	合計
人数	330	169	28	58	1,406
割合	23.5%	12.0%	2.0%	4.1%	100.0%

図表 2-Ⅱ-2-8 被虐待者の要支援・要介護状態区分

	人数	割合
自立	7	0.5%
要支援1	5	0.4%
要支援2	6	0.4%
要介護1	118	8.4%
要介護2	114	8.1%
要介護3	347	24.7%
要介護4	466	33.1%
要介護5	262	18.6%
(再掲)要介護3以上	(1,075)	(76.5%)
不明	81	5.8%
合計	1,406	100.0%

図表 2-Ⅱ-2-9 被虐待者の認知症高齢者の日常生活自立度

	人数	割合
自立または認知症なし	25	1.8%
自立度Ⅰ	43	3.1%
自立度Ⅱ	237	16.9%
自立度Ⅲ	439	31.2%
自立度Ⅳ	176	12.5%
自立度Ⅴ	31	2.2%
認知症はあるが自立度は不明	248	17.6%
(再掲)自立度Ⅱ以上※	(1,131)	(80.4%)
認知症の有無が不明	207	14.7%
合計	1,406	100.0%

【参考】「認知症の有無が不明」を除いた場合の「自立度Ⅱ以上」の割合

94.3%

※「認知症はあるが自立度は不明」には「自立度Ⅱ以上」の他「自立度Ⅰ」が含まれている可能性がある。

※自立度Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、認知症はあるが自立度は不明の人数の合計。

図表 2-Ⅱ-2-10 被虐待者の障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

	人数	割合
自立	14	1.0%
日常生活自立度（寝たきり度）Ⅰ	28	2.0%
Ⅱ A	270	19.2%
Ⅲ B	420	29.9%
Ⅳ C	120	8.5%
(再掲)日常生活自立度（寝たきり度）Ⅱ以上※	(810)	(57.6%)
不明	554	39.4%
合計	1,406	100.0%

※「日常生活自立度（寝たきり度）Ⅱ以上」は、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳの人数の合計。

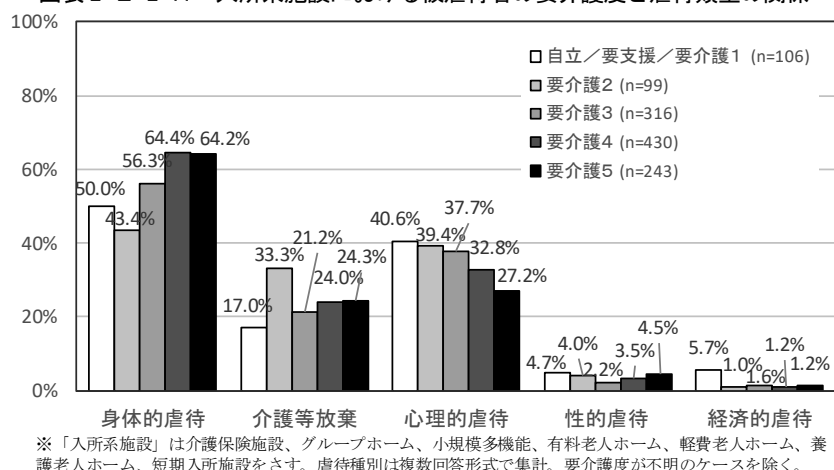
2) 被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

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

要介護度と虐待類型の関係では、身体的虐待が含まれる割合は「要介護 4」が最も高い一方、「自立／要支援／要介護 1」「要介護 2」で低かった。心理的虐待が含まれる割合は「要介護 5」で低かった（図表 2-Ⅱ-2-11）。認知症の程度と虐待類型の関係では、身体的虐待が含まれる割合は「なし／自立／Ⅰ」「Ⅱ」で低く「Ⅳ／Ⅴ」で高かった。心理的虐待が含まれる割合は「Ⅳ／Ⅴ」で低く「なし／自立／Ⅰ」で高かった（図表 2-Ⅱ-2-12）。被虐待者の寝たきり度と虐待類型の関係では、明確な関連性は確認されなかった（図表 2-Ⅱ-2-13）。

なお被虐待者の要介護度及び認知症の程度、寝たきり度と深刻度との明確な関連性は確認されなかった（図表 2-Ⅱ-2-14～図表 2-Ⅱ-2-16）。

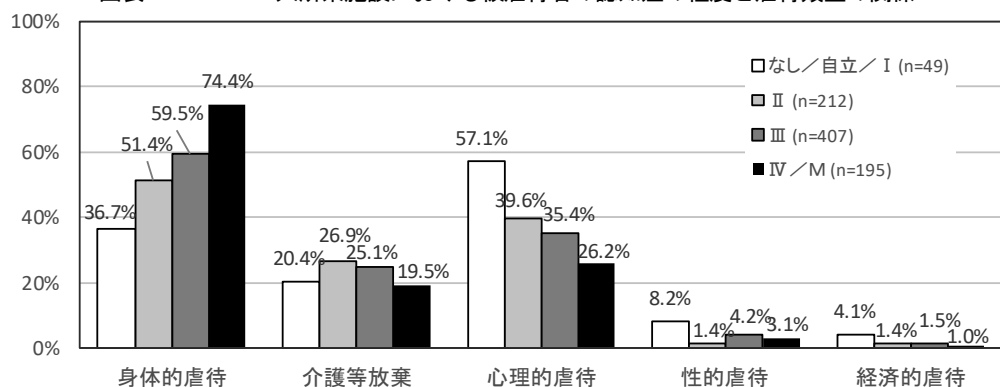
図表 2-Ⅱ-2-11 入所系施設における被虐待者の要介護度と虐待類型の関係



(図表 2-Ⅱ-2-11 参考図表：集計内訳)

		虐待類型				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
自立／要支援／要介護 1 (n=106)	人数	53	18	43	5	6
	割合	50.0%	17.0%	40.6%	4.7%	5.7%
要介護 2 (n=99)	人数	43	33	39	4	1
	割合	43.4%	33.3%	39.4%	4.0%	1.0%
要介護 3 (n=316)	人数	178	67	119	7	5
	割合	56.3%	21.2%	37.7%	2.2%	1.6%
要介護 4 (n=430)	人数	277	103	141	15	5
	割合	64.4%	24.0%	32.8%	3.5%	1.2%
要介護 5 (n=243)	人数	156	59	66	11	3
	割合	64.2%	24.3%	27.2%	4.5%	1.2%
合計 (n=1,194)	人数	707	280	408	42	20
	割合	59.2%	23.5%	34.2%	3.5%	1.7%

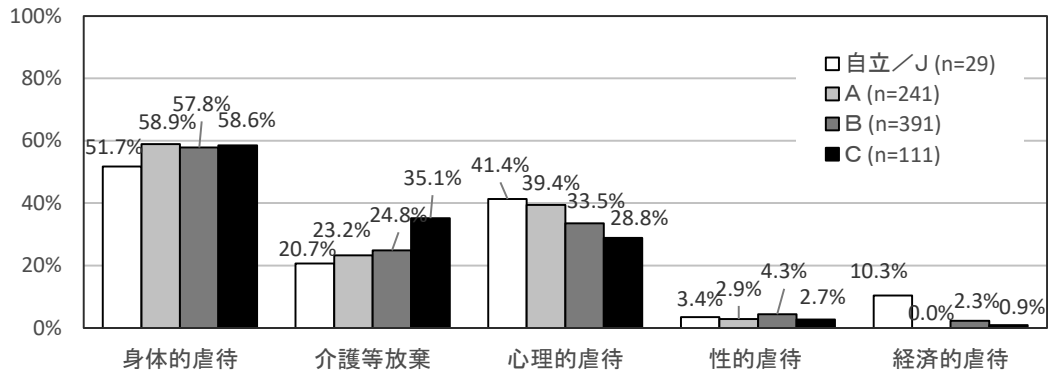
図表 2-Ⅱ-2-12 入所系施設における被虐待者の認知症の程度と虐待類型の関係



(図表 2-Ⅱ-2-12 参考図表：集計内訳)

		虐待類型				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
なし／自立／Ⅰ (n=49)	人数	18	10	28	4	2
	割合	36.7%	20.4%	57.1%	8.2%	4.1%
Ⅱ (n=212)	人数	109	57	84	3	3
	割合	51.4%	26.9%	39.6%	1.4%	1.4%
Ⅲ (n=407)	人数	242	102	144	17	6
	割合	59.5%	25.1%	35.4%	4.2%	1.5%
Ⅳ／Ⅲ (n=195)	人数	145	38	51	6	2
	割合	74.4%	19.5%	26.2%	3.1%	1.0%
合計 (n=863)	人数	514	207	307	30	13
	割合	59.6%	24.0%	35.6%	3.5%	1.5%

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

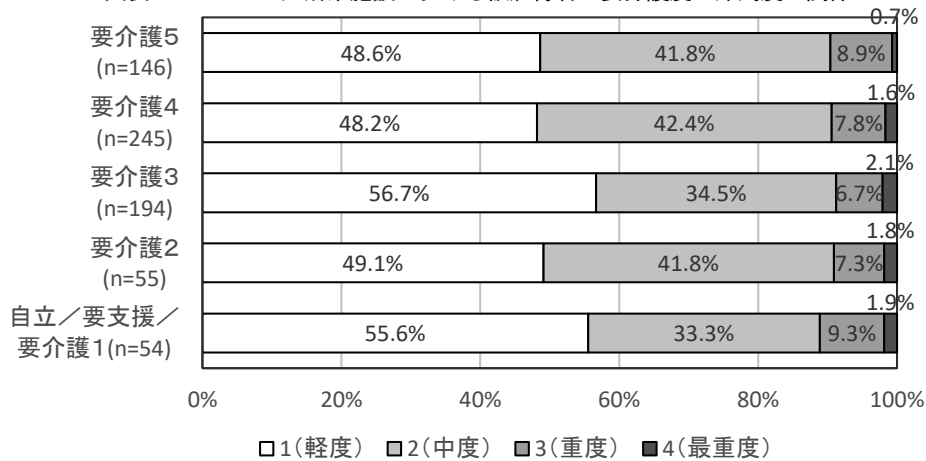


※「入所施設」は介護保険施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。寝たきり度が不明のケースを除

(図表 2-Ⅱ-2-13 参考図表：集計内訳)

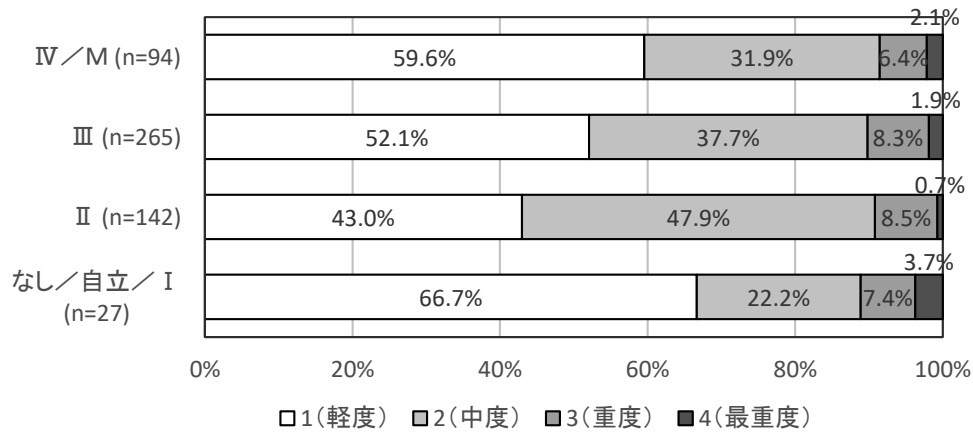
		虐待類型				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
自立／J (n=29)	人数	15	6	12	1	3
	割合	51.7%	20.7%	41.4%	3.4%	10.3%
A (n=241)	人数	142	56	95	7	0
	割合	58.9%	23.2%	39.4%	2.9%	0.0%
B (n=391)	人数	226	97	131	17	9
	割合	57.8%	24.8%	33.5%	4.3%	2.3%
C (n=111)	人数	65	39	32	3	1
	割合	58.6%	35.1%	28.8%	2.7%	0.9%
合計 (n=772)	人数	448	198	270	28	13
	割合	58.0%	25.6%	35.0%	3.6%	1.7%

図表 2-Ⅱ-2-14 入所施設における被虐待者の要介護度と深刻度の関係



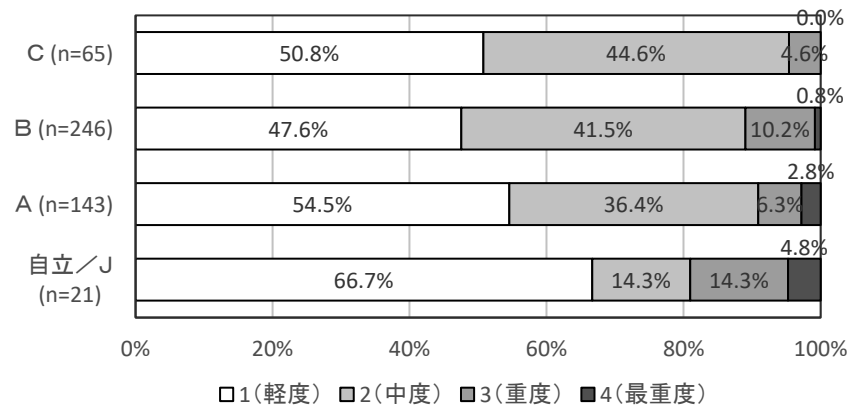
※「入所施設」は介護保険施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。要介護度が不明のケースを除く。

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



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

図表 2-Ⅱ-2-16 入所施設における被虐待者の寝たきり度と深刻度の関係



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

(3) 虐待者の属性

虐待の事実が認められた事例 856 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 751 件であり、判明した虐待者は 1,024 人であった。

虐待者の職名・職種は「介護職」が 833 人で 81.3%を占めている。年齢は、30 歳未満が 119 人（11.6%）、30～39 歳が 157 人（15.3%）、40～49 歳が 167 人（16.3%）、50～59 歳が 187 人（18.3%）、60 歳以上が 135 人（13.2%）であった。虐待者の性別は、「男性」529 人（51.7%）、「女性」460 人（44.9%）であった（図表 2-Ⅱ-2-17～図表 2-Ⅱ-2-20）。

虐待者の男女比については、介護従事者全体（介護労働実態調査）に占める男性の割合が 20.0%であるのに比して、虐待者に占める男性の割合が 51.7%であることを踏まえると、「本調査での虐待者」の方が男性の割合が高い。また、男女別年齢と介護従事者を比較すると、男性と女性ともに年齢が若いほど虐待者の割合が介護従事者全体よりも高い傾向がみられた（図表 2-Ⅱ-2-21、図表 2-Ⅱ-2-22）。

図表 2-Ⅱ-2-17 虐待者の職名または職種

	介護職	介護福祉士	介護福祉士以外	資格不明	看護職	管理職	施設長	経営者・開設者	その他	不明	合計
人数	833	(318)	(197)	(318)	47	43	40	12	46	3	1,024
割合	81.3%	(38.2%)	(23.6%)	(38.2%)	4.6%	4.2%	3.9%	1.2%	4.5%	0.3%	100.0%

※「介護職」の内訳内の割合は介護職全体に対するもの。

図表 2-Ⅱ-2-18 施設・事業所種別と虐待者の職種

	虐待者数 (人)	虐待者の職種						介護職 割合	管理職、 施設長、 経営者等 割合
		介護職	看護職	管理職	施設長	経営者・ 開設者	その他 不明		
特別養護老人ホーム	360	337	11	1	2	0	9	93.6%	0.8%
介護老人保健施設	108	86	12	5	0	0	5	79.6%	4.6%
介護医療院・介護療養型医療施設	6	5	1	0	0	0	0	83.3%	0.0%
認知症対応型共同生活介護	138	122	0	8	6	0	2	88.4%	10.1%
有料老人ホーム	239	165	15	15	24	8	12	69.0%	19.7%
(内数)住宅型有料老人ホーム	(116)	(68)	(6)	(12)	(15)	(7)	(8)	(58.6%)	(29.3%)
(内数)介護付き有料老人ホーム	(123)	(97)	(9)	(3)	(9)	(1)	(4)	(78.9%)	(10.6%)
小規模多機能型居宅介護等	16	12	1	1	1	0	1	75.0%	12.5%
軽費老人ホーム	3	3	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%
養護老人ホーム	20	12	0	0	1	0	7	60.0%	5.0%
短期入所施設	43	37	2	2	2	0	0	86.0%	9.3%
訪問介護等	28	20	2	4	1	0	1	71.4%	17.9%
通所介護等	34	22	3	4	0	0	5	64.7%	11.8%
居宅介護支援等	8	2	0	2	0	0	4	25.0%	25.0%
その他	21	10	0	1	3	4	3	47.6%	38.1%
合計	1,024	833	47	43	40	12	49	81.3%	9.3%

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

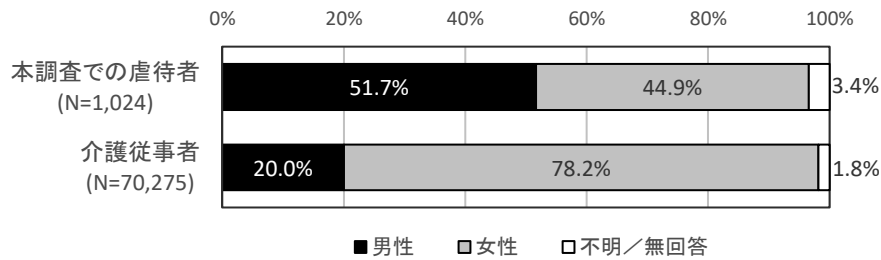
図表 2-Ⅱ-2-19 虐待者の性別

	男性	女性	不明	合計
人数	529	460	35	1,024
割合	51.7%	44.9%	3.4%	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	119	157	167	187	135	259	1,024
割合	11.6%	15.3%	16.3%	18.3%	13.2%	25.3%	100.0%

図表 2-Ⅱ-2-21 虐待者の性別（対介護労働実態調査中の介護従事者）



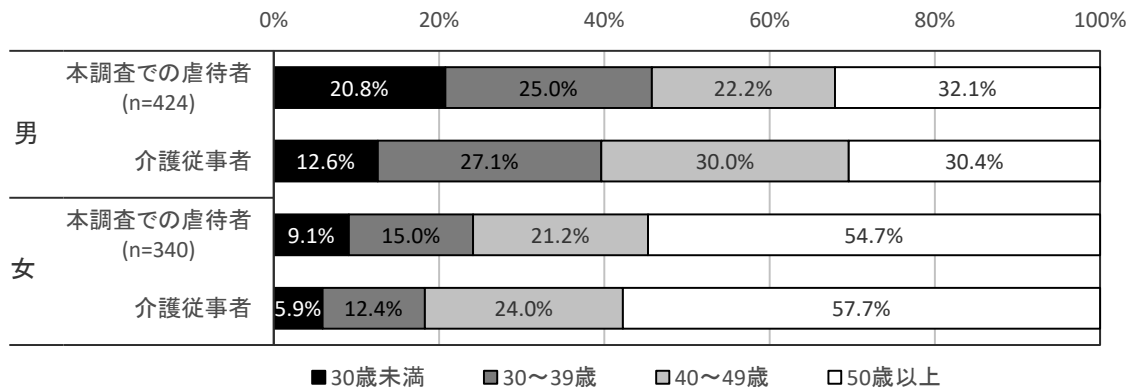
※「介護従事者」は、介護労働安全センター『令和4年度介護労働実態調査（事業所における介護労働実態調査）』による。

(図表 2-Ⅱ-2-21 参考図表：集計内訳)

		男性	女性	不明	合計
本調査での虐待者	人数	529	460	35	1,024
	割合	51.7%	44.9%	3.4%	100.0%
介護従事者	人数	14,058	54,940	1,277	70,275
	割合	20.0%	78.2%	1.8%	100.0%

※「介護従事者」は、介護労働安全センター『令和4年度介護労働実態調査（事業所における介護労働実態調査）』による。

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



※性別・年齢は「不明」を除く。「介護従事者」は、介護労働安全センター『令和4年度介護労働実態調査（事業所における介護労働実態調査）』による。

(本調査での虐待者)

		年齢			
		～29歳	30～39歳	40～49歳	50歳以上
男性	人数	88	106	94	136
	割合	20.8%	25.0%	22.2%	32.1%
女性	人数	31	51	72	186
	割合	9.1%	15.0%	21.2%	54.7%
合計	人数	119	157	166	322
	割合	15.6%	20.5%	21.7%	42.1%

※性別・年齢の「不明」を除く

(比較対象：介護従事者)

		年齢			
		～29歳	30～39歳	40～49歳	50歳以上
男性	割合	12.6%	27.1%	30.0%	30.4%
女性	割合	5.9%	12.4%	24.0%	57.7%

※年齢、性別は「不明」を除く。介護労働安全センター『令和4年度介護労働実態調査（事業所における介護労働実態調査）』による。

(4) 事例の規模（参考値）

被虐待者・虐待者の人数は、ともに特定された分のみのため参考値である。

被虐待者数及び虐待者の特定状況から虐待事例の規模を整理したところ、特定できた被虐待者・虐待者がいずれも「1名」の割合が全体の61.4%を占めていた（図表2-II-2-23）。

図表2-II-2-23 被虐待者・虐待者の規模（参考値）

			虐待者規模					
			1人	2～4人	5～9人	10人以上	特定不能	総計
被虐待者規模	1人	件数	526	35	3	1	41	606
		割合	61.4%	4.1%	0.4%	0.1%	4.8%	70.8%
	2～4人	件数	71	40	2	1	25	139
		割合	8.3%	4.7%	0.2%	0.1%	2.9%	16.2%
	5～9人	件数	16	12	8	1	7	44
		割合	1.9%	1.4%	0.9%	0.1%	0.8%	5.1%
	10人以上	件数	1	1	2	0	3	7
		割合	0.1%	0.1%	0.2%	0.0%	0.4%	0.8%
	特定不能	件数	18	13	0	0	29	60
		割合	2.1%	1.5%	0.0%	0.0%	3.4%	7.0%
	合計	件数	632	101	15	3	105	856
		割合	73.8%	11.8%	1.8%	0.4%	12.3%	100.0%

(5) 虐待があった施設・事業所の種別と虐待行為の内容・程度

虐待の事実が認められた事例856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」(32.0%)であった。次いで「有料老人ホーム」(25.8%)、「認知症対応型共同生活介護」(11.9%)、「介護老人保健施設」(10.5%)の順であった（図表2-II-2-24）。

サービス種別を大別すると、「介護保険施設」（特養、老健、介護医療院・療養型）が43.1%、「グループホーム（GH）・小規模多機能」が14.3%、「その他の入所系施設（介護保険施設及びGH・小規模多機能、居宅介護系事業所以外）」が32.4%、「居宅介護系事業所」が7.9%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、232件(27.1%)において過去に何らかの指導等や対応が行われていた。指導内容としては、虐待防止の取組や不適切ケア、事故発生時の対応、身体拘束の適正運用等に関するもののほか、人員基準違反等に関する指導、記録整備等に関する内容であった。また、過去にも虐待が発生していたケースが182件(21.3%)あった。なお、過去に何らかの指導が行われていた施設・事業所232件には、過去に虐待が発生していた事案182件が含まれている（図表2-II-2-25）。

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

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

被虐待者が利用していたサービス種別と虐待の深刻度の関係では、「居宅系」では「2（中度）」、「その他入所系」では「3（重度）」の割合が高い傾向がみられた。（図表2-II-2-28）。

図表 2-Ⅱ-2-24 虐待のあった施設・事業所のサービス種別

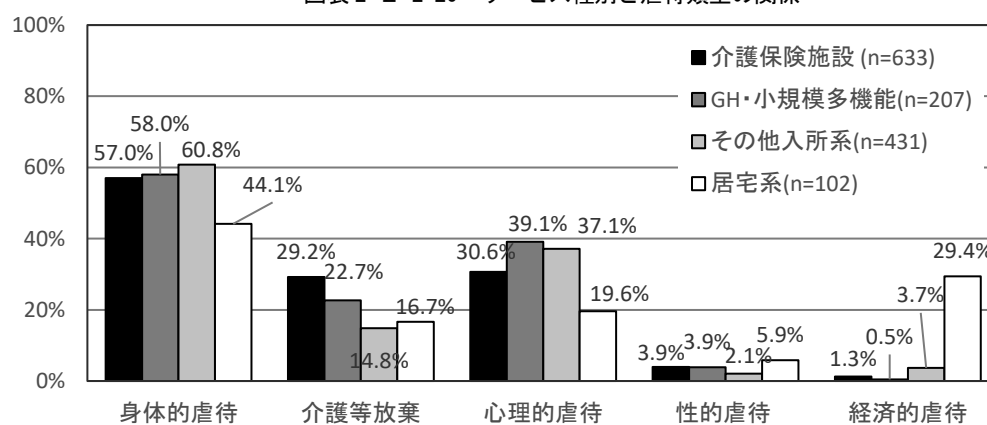
	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護医療院・ 介護療養型医療施設	認知症対応型共同生活介護	小規模多機能型居宅介護等	(住宅型)有料老人ホーム	(介護付き)有料老人ホーム	軽費老人ホーム	養護老人ホーム	短期入所施設	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	その他	合計
件数	274	90	5	102	20	112	109	4	14	38	30	32	6	20	856
割合	32.0%	10.5%	0.6%	11.9%	2.3%	13.1%	12.7%	0.5%	1.6%	4.4%	3.5%	3.7%	0.7%	2.3%	100.0%
グループ	介護保険施設: 43.1%			GH・小規模多機能: 14.3%		その他入所系: 32.4%					居宅系: 7.9%			2.3%	100.0%

※調査対象年度内の虐待判断事例について集計。

図表 2-Ⅱ-2-25 虐待が確認された施設・事業所における過去の指導等

	件数	割合
当該施設等における過去の虐待あり	182	21.3%
当該施設等に対する過去の指導等あり	232	27.1%

図表 2-Ⅱ-2-26 サービス種別と虐待類型の関係



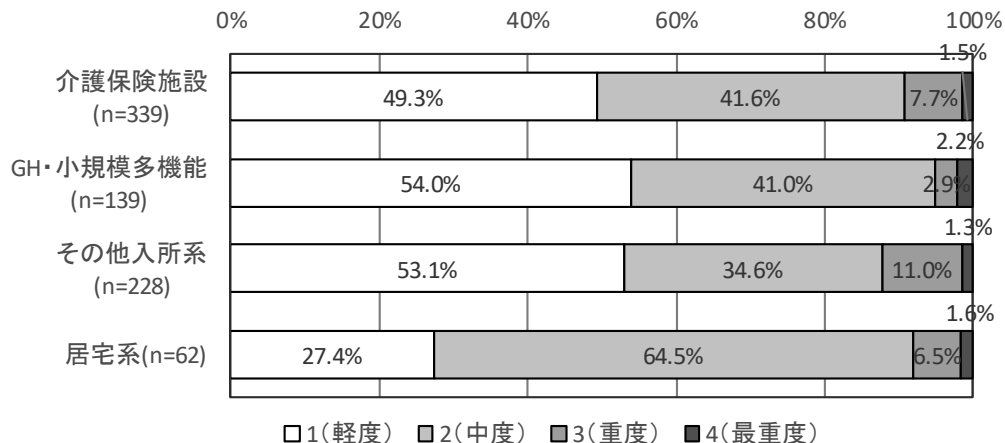
※被虐待者ごとに集計。「その他入所系」は有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待類型は複数回答形式で集計。

図表 2-Ⅱ-2-27 サービス種別（詳細）と虐待類型の関係

		被虐待者 数	虐待類型					
			身体的 虐待	身体拘束	介護等 放棄	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待
特別養護老人ホーム	人数	441	283	74	109	126	14	8
	割合	100.0%	64.2%	16.8%	24.7%	28.6%	3.2%	1.8%
介護老人保健施設	人数	186	72	32	76	65	11	0
	割合	100.0%	38.7%	17.2%	40.9%	34.9%	5.9%	0.0%
介護医療院・介護療養型医療施設	人数	6	6	0	0	3	0	0
	割合	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%
認知症対応型共同生活介護	人数	186	106	30	43	73	7	0
	割合	100.0%	57.0%	16.1%	23.1%	39.2%	3.8%	0.0%
有料老人ホーム	人数	356	225	135	50	119	6	15
	割合	100.0%	63.2%	37.9%	14.0%	33.4%	1.7%	4.2%
(住宅型)有料老人ホーム	人数	153	101	61	16	45	4	9
	割合	100.0%	66.0%	39.9%	10.5%	29.4%	2.6%	5.9%
(介護付き)有料老人ホーム	人数	203	124	74	34	74	2	6
	割合	100.0%	61.1%	36.5%	16.7%	36.5%	1.0%	3.0%
小規模多機能型居宅介護等	人数	21	14	5	4	8	1	1
	割合	100.0%	66.7%	23.8%	19.0%	38.1%	4.8%	4.8%
軽費老人ホーム	人数	3	2	1	0	1	0	0
	割合	100.0%	66.7%	33.3%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%
養護老人ホーム	人数	31	12	0	3	22	2	1
	割合	100.0%	38.7%	0.0%	9.7%	71.0%	6.5%	3.2%
短期入所施設	人数	41	23	5	11	18	1	0
	割合	100.0%	56.1%	12.2%	26.8%	43.9%	2.4%	0.0%
訪問介護等	人数	45	13	9	15	12	3	15
	割合	100.0%	28.9%	20.0%	33.3%	26.7%	6.7%	33.3%
通所介護等	人数	43	30	12	2	8	2	4
	割合	100.0%	69.8%	27.9%	4.7%	18.6%	4.7%	9.3%
居宅介護支援等	人数	14	2	2	0	0	1	11
	割合	100.0%	14.3%	14.3%	0.0%	0.0%	7.1%	78.6%
その他	人数	33	22	12	13	9	1	0
	割合	100.0%	66.7%	36.4%	39.4%	27.3%	3.0%	0.0%
合計	人数	1,406	810	317	326	464	49	55
	割合	100.0%	57.6%	22.5%	23.2%	33.0%	3.5%	3.9%

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

図表 2-Ⅱ-2-28 サービス種別と虐待の深刻度の関係



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

（６）虐待の発生要因

１）虐待対応ケース会議での発生要因の分析

令和４年度に虐待と判断した 856 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 79.0%であった（図表 2-Ⅱ-2-29）。

図表 2-Ⅱ-2-29 虐待対応ケース会議での発生要因の分析

	実施した	実施していない	その他	合計
件数	676	169	11	856
割合	79.0%	19.7%	1.3%	100.0%

２）虐待の発生要因

虐待の発生要因として記載のあった 856 件の記述内容を複数回答形式で分類したところ、最も多かったのは「教育・知識・介護技術等に関する問題」（56.1%）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」（23.0%）、「虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等」（22.5%）、「倫理観や理念の欠如」（17.9%）の順であった（図表 2-Ⅱ-2-30）。

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

虐待発生要因と虐待類型の関係をみると、身体的虐待では「教育・知識・介護技術等に関する問題」や「職員のストレスや感情コントロールの問題」が高く、介護等放棄では「教育・知識・介護技術等に関する問題」や「虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等」が、性的虐待では「教育・知識・介護技術等に関する問題」が、経済的虐待では「虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等」や「倫理観や理念の欠如」が、指摘される割合が高くなっていた（図表 2-Ⅱ-2-32）。

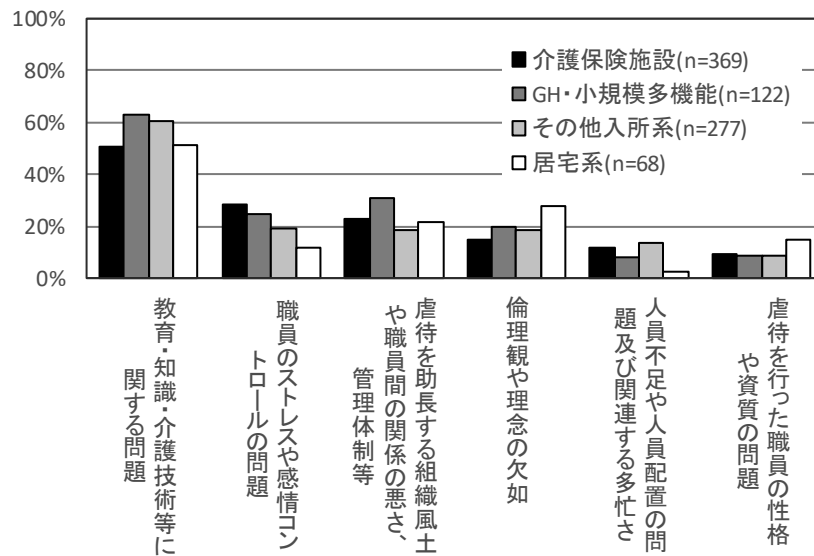
図表 2-Ⅱ-2-30 虐待の発生要因（複数回答形式）

内容	件数	割合
教育・知識・介護技術等に関する問題	480	56.1%
職員のストレスや感情コントロールの問題	197	23.0%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等	193	22.5%
倫理観や理念の欠如	153	17.9%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	99	11.6%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	85	9.9%
その他	30	3.5%

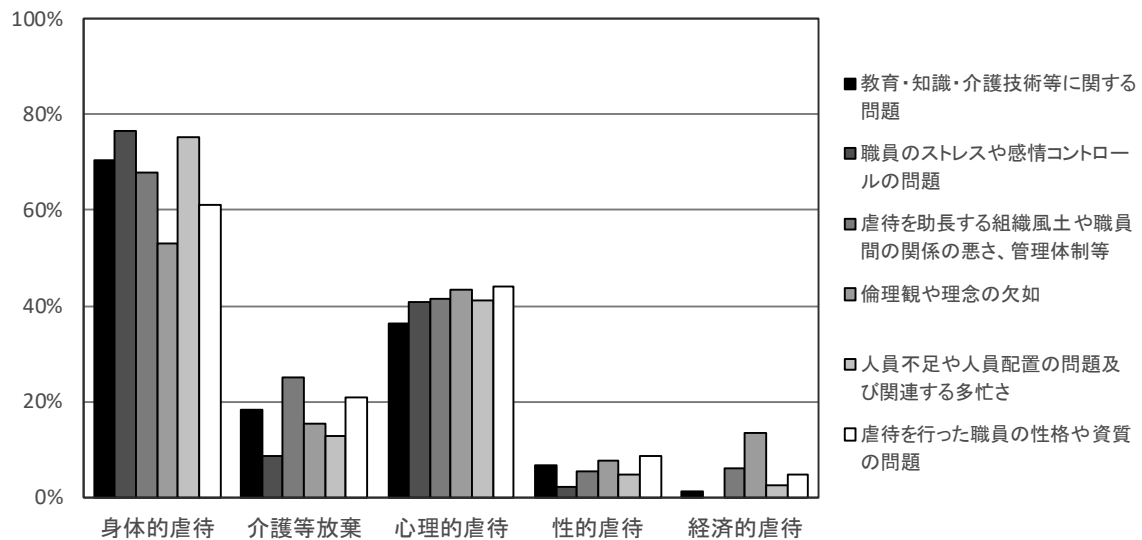
※割合の母数は 856 件。

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

図表 2-Ⅱ-2-31 虐待発生要因とサービス種別



図表 2-Ⅱ-2-32 虐待発生要因と虐待類型



(図表 2-Ⅱ-2-32 参考図表：集計内訳)

		虐待類型				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
教育・知識・介護技術等に関する問題 (n=449)	件数	317	82	163	30	5
	割合	70.6%	18.3%	36.3%	6.7%	1.1%
職員のストレスや感情コントロールの問題 (n=189)	件数	145	16	77	4	0
	割合	76.7%	8.5%	40.7%	2.1%	0.0%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等 (n=183)	件数	124	46	76	10	11
	割合	67.8%	25.1%	41.5%	5.5%	6.0%
倫理観や理念の欠如 (n=143)	件数	76	22	62	11	19
	割合	53.1%	15.4%	43.4%	7.7%	13.3%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ (n=85)	件数	64	11	35	4	2
	割合	75.3%	12.9%	41.2%	4.7%	2.4%
虐待を行った職員の性格や資質の問題 (n=82)	件数	50	17	36	7	4
	割合	61.0%	20.7%	43.9%	8.5%	4.9%

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

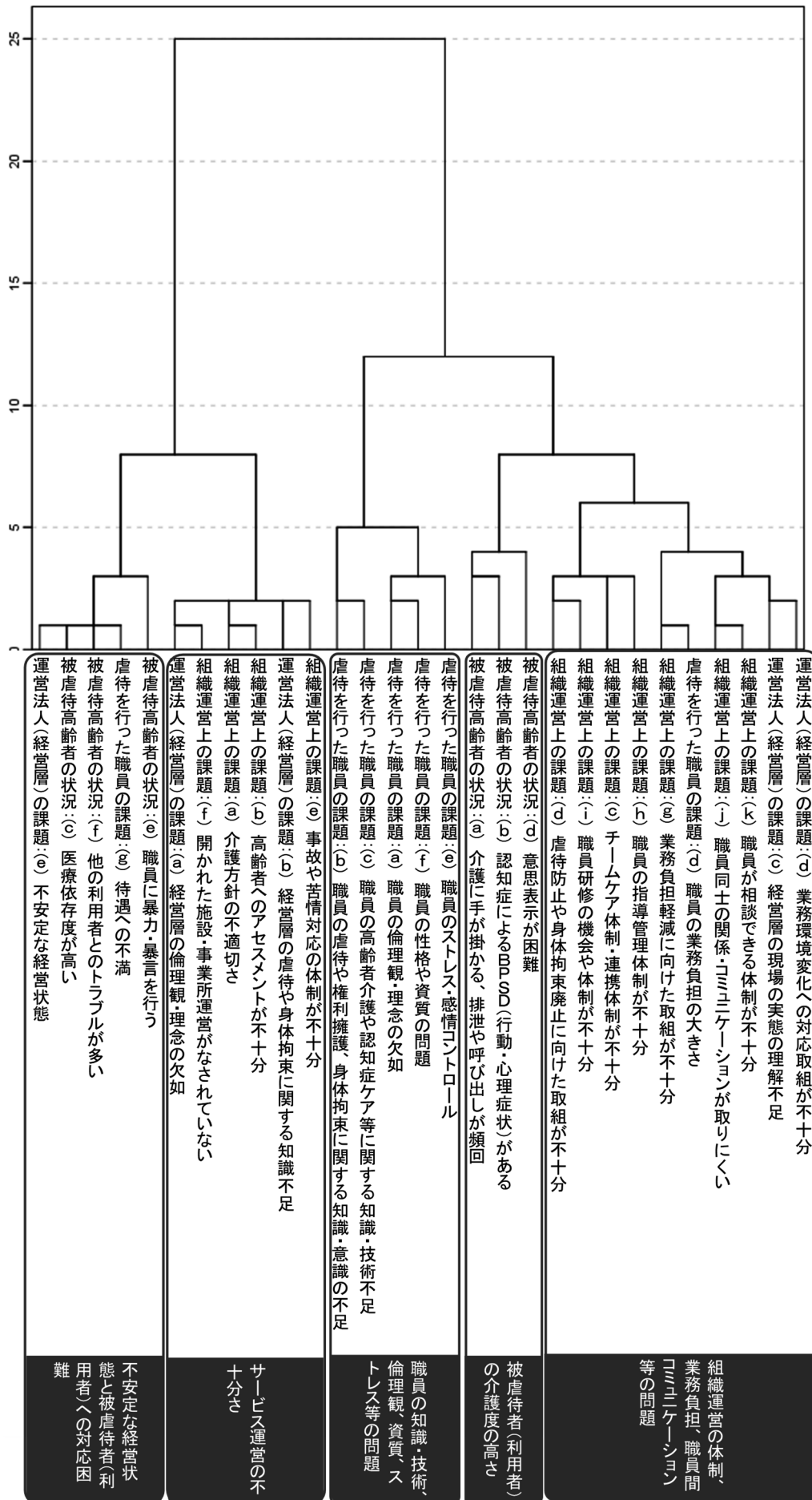
施設・事業所種別の回答割合でみても、全体の回答割合と比べて極端に差がある項目は少ない（図表 2-Ⅱ-2-33）。

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

図表 2-Ⅱ-2-33 虐待の発生要因（選択肢形式）

			件数	割合	施設・事業所種別				
					介護保険 3施設	GH・小規模 多機能	その他 入所系	居宅系	その他
施設・事業所数			856	100.0%	369	122	277	68	20
運営法人（経営層）の課題	経営層の倫理観・理念の欠如		178	20.8%	15.7%	26.2%	24.2%	20.6%	35.0%
	経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足		275	32.1%	26.3%	34.4%	37.9%	30.9%	50.0%
	経営層の現場の実態の理解不足		384	44.9%	41.7%	51.6%	45.5%	47.1%	45.0%
	業務環境変化への対応取組が不十分		265	31.0%	29.0%	36.1%	32.5%	22.1%	45.0%
	不安定な経営状態		61	7.1%	5.1%	7.4%	9.4%	5.9%	15.0%
	その他		42	4.9%	6.8%	3.3%	4.3%	1.5%	0.0%
組織運営上の課題	介護方針の不適切さ		204	23.8%	20.3%	26.2%	26.4%	22.1%	45.0%
	高齢者へのアセスメントが不十分		262	30.6%	27.6%	32.8%	34.3%	23.5%	45.0%
	チームケア体制・連携体制が不十分		467	54.6%	54.2%	59.8%	54.5%	44.1%	65.0%
	虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分		496	57.9%	51.2%	59.8%	64.3%	58.8%	80.0%
	事故や苦情対応の体制が不十分		290	33.9%	31.7%	33.6%	39.0%	22.1%	45.0%
	開かれた施設・事業所運営がなされていない		200	23.4%	20.3%	23.8%	27.8%	19.1%	30.0%
	業務負担軽減に向けた取組が不十分		341	39.8%	42.3%	41.8%	39.4%	20.6%	55.0%
	職員の指導管理体制が不十分		534	62.4%	60.2%	61.5%	65.3%	61.8%	70.0%
	職員研修の機会や体制が不十分		426	49.8%	42.0%	54.1%	55.2%	57.4%	65.0%
	職員同士の関係・コミュニケーションが取りにくい		343	40.1%	41.5%	50.8%	37.2%	29.4%	25.0%
	職員が相談できる体制が不十分		412	48.1%	51.5%	55.7%	45.1%	30.9%	40.0%
	その他		36	4.2%	4.9%	3.3%	4.0%	2.9%	5.0%
虐待を行った職員の課題	職員の倫理観・理念の欠如		573	66.9%	65.6%	73.0%	65.7%	67.6%	70.0%
	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		688	80.4%	75.9%	80.3%	85.9%	79.4%	90.0%
	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		563	65.8%	66.1%	73.0%	67.5%	45.6%	60.0%
	職員の業務負担の大きさ		395	46.1%	50.1%	40.2%	46.6%	29.4%	60.0%
	職員のストレス・感情コントロール		567	66.2%	70.2%	68.0%	65.3%	48.5%	55.0%
	職員の性格や資質の問題		540	63.1%	62.1%	68.9%	59.6%	69.1%	75.0%
	待遇への不満		124	14.5%	15.4%	14.8%	15.2%	8.8%	5.0%
	その他		19	2.2%	3.5%	1.6%	0.7%	1.5%	5.0%
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		481	56.2%	54.5%	54.9%	60.3%	51.5%	55.0%
	認知症によるBPSD（行動・心理症状）がある		466	54.4%	53.7%	63.1%	53.4%	48.5%	50.0%
	医療依存度が高い		82	9.6%	10.0%	7.4%	8.3%	10.3%	30.0%
	意思表示が困難		300	35.0%	37.7%	33.6%	31.4%	32.4%	55.0%
	職員に暴力・暴言を行う		175	20.4%	21.7%	16.4%	20.2%	22.1%	20.0%
	他の利用者とのトラブルが多い		65	7.6%	7.0%	8.2%	8.7%	2.9%	15.0%
	その他		57	6.7%	6.5%	1.6%	9.0%	5.9%	10.0%

図表 2-Ⅱ-2-34 虐待の発生要因に関するクラスター分析の結果



(7) 身体拘束との関係

特定された被虐待者 1,406 人のうち、虐待に該当する身体拘束を受けた高齢者は 317 人 (22.5%) を占めていた。また、身体的虐待を受けた被虐待者に占める身体拘束の割合は 39.1%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 (図表 2-II-2-35)。

サービス種別にみると、虐待に該当する身体拘束が行われていたのは「その他入所系」(37.8%) で高い (図表 2-II-2-36)。

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

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

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4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 18.3%	92人／ 402人中 22.9%	239人／ 691人中 34.6%	248人／ 778人中 31.9%	333人／ 870人中 38.3%	276人／ 854人中 32.3%	203人／ 927人中 22.0%	277人／ 1,060人中 26.1%	317人／ 1,232人中 25.7%	332人／ 1,366人中 24.3%	317人／ 1,406人中 22.5%
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 32.2%	92人／ 258人中 35.7%	239人／ 441人中 54.2%	248人／ 478人中 51.9%	333人／ 570人中 58.4%	276人／ 511人中 54.0%	203人／ 533人中 38.1%	277人／ 637人中 43.5%	317人／ 641人中 49.5%	332人／ 703人中 47.2%	317人／ 810人中 39.1%

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

		介護保険施設	GH・小規模多機能	その他入所系	居宅系	その他	合計
身体拘束あり	件数 割合	58 35.4%	22 13.4%	62 37.8%	16 9.8%	6 3.7%	164 100.0%
身体拘束なし	件数 割合	289 45.7%	94 14.9%	192 30.4%	46 7.3%	11 1.7%	632 100.0%
合計	件数 割合	347 43.6%	116 14.6%	254 31.9%	62 7.8%	17 2.1%	796 100.0%

※被虐待者が特定できなかった場合を除く 796 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 割合	79 48.2%	27 16.5%	7 4.3%	3 1.8%	48 29.3%	164 100.0%
身体拘束なし	件数 割合	535 84.7%	61 9.7%	8 1.3%	0 0.0%	28 4.4%	632 100.0%
合計	件数 割合	614 77.1%	88 11.1%	15 1.9%	3 0.4%	76 9.5%	796 100.0%

※被虐待者が特定できなかった場合を除く 796 件が対象。

図表 2-II-2-38 虐待に該当する身体拘束の有無と被虐待者の規模

		1人	2～4人	5～9人	10人以上	合計
身体拘束あり	件数 割合	97 59.1%	50 30.5%	14 8.5%	3 1.8%	164 100.0%
身体拘束なし	件数 割合	509 80.5%	89 14.1%	30 4.7%	4 0.6%	632 100.0%
合計	件数 割合	606 76.1%	139 17.5%	44 5.5%	7 0.9%	796 100.0%

※被虐待者が特定できなかった場合を除く 796 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409施設・事業所(47.8%)で、「職員に対する虐待防止に関する研修の実施」は643施設・事業所(75.1%)で、「虐待防止委員会の設置」は474施設・事業所(55.4%)において実施されていた(図表2-II-2-39)。

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

図表 2-II-2-39 虐待が発生した施設・事業所の取組

	施設・事業 所数	管理者の虐待防止に 関する研修受講あり		職員に対する虐待防止 に関する研修実施あり		虐待防止委員会の設置 あり	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合
特別養護老人ホーム	274	156	56.9%	237	86.5%	208	75.9%
介護老人保健施設	90	40	44.4%	75	83.3%	64	71.1%
介護医療院・介護療養型医療施設	5	1	20.0%	5	100.0%	5	100.0%
認知症対応型共同生活介護	102	48	47.1%	78	76.5%	44	43.1%
(住宅型)有料老人ホーム	112	40	35.7%	56	50.0%	23	20.5%
(介護付き)有料老人ホーム	109	54	49.5%	86	78.9%	66	60.6%
小規模多機能型居宅介護等	20	11	55.0%	16	80.0%	14	70.0%
軽費老人ホーム	4	2	50.0%	3	75.0%	2	50.0%
養護老人ホーム	14	6	42.9%	10	71.4%	9	64.3%
短期入所施設	38	18	47.4%	31	81.6%	19	50.0%
訪問介護等	30	9	30.0%	17	56.7%	4	13.3%
通所介護等	32	13	40.6%	19	59.4%	9	28.1%
居宅介護支援等	6	2	33.3%	2	33.3%	0	0.0%
その他	20	9	45.0%	8	40.0%	7	35.0%
計	856	409	47.8%	643	75.1%	474	55.4%

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

		施設・事業 所数	当該施設・事業所職員か らの通報あり		当該施設・事業所の管理 者からの通報あり	
			件数	割合	件数	割合
管理者の虐待防 止に関する研修受 講	あり	409	130	31.8%	170	41.6%
	なし	180	76	42.2%	40	22.2%
	不明	267	89	33.3%	92	34.5%
	合計	856	295	34.5%	302	35.3%
職員に対する虐待 防止に関する研修 実施	あり	643	210	32.7%	266	41.4%
	なし	150	63	42.0%	27	18.0%
	不明	63	22	34.9%	9	14.3%
	合計	856	295	34.5%	302	35.3%
虐待防止委員会 の設置	あり	474	171	36.1%	194	40.9%
	なし	241	78	32.4%	62	25.7%
	不明	141	46	32.6%	46	32.6%
	合計	856	295	34.5%	302	35.3%

3. 虐待事例への対応状況

(1) 対応状況

市町村又は都道府県が、虐待の事実を認めた事例 1,011 件（令和 3 年度以前に虐待と判断して令和 4 年度に対応した 155 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 652 件、「改善計画提出依頼」が 642 件、「従事者等への注意・指導」が 341 件であった（図表 2-Ⅱ-3-1）。

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

施設等に対する指導	652 件
改善計画提出依頼	642 件
従事者等への注意・指導	341 件

※令和 4 年度より前の年度に虐待の事実を認めた事例における、令和 4 年度より前の年度に行われた対応分を除く。

市町村又は都道府県が、介護保険法の規定による権限の行使として実施したものは、「報告徴収、質問、立入検査」が 213 件、「改善勧告」が 78 件、「改善勧告に従わない場合の公表」が 0 件、「改善命令」が 3 件、「指定の効力停止」が 12 件、「指定の取消」が 1 件であった（図表 2-Ⅱ-3-2）。

また、老人福祉法の規定による権限の行使として実施したものは、「報告徴収、質問、立入検査」が 81 件、「改善命令」が 14 件、「事業の制限、停止、廃止」及び「認可取消」は 0 件であった（図表 2-Ⅱ-3-3）。

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

都道府県又は市町村による 介護保険法の規定による権限の行使 （複数回答）	報告徴収、質問、立入検査	213 件
	改善勧告	78 件
	改善勧告に従わない場合の公表	0 件
	改善命令	3 件
	指定の効力停止	12 件
	指定の取消	1 件

※令和 4 年度より前の年度に虐待の事実を認めた事例における、令和 4 年度より前の年度に行われた対応分を除く。

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

都道府県又は市町村による 老人福祉法の規定による権限の行使 （複数回答）	報告徴収、質問、立入検査	81 件
	改善命令	14 件
	事業の制限、停止、廃止	0 件
	認可取消	0 件

※令和 4 年度より前の年度に虐待の事実を認めた事例における、令和 4 年度より前の年度に行われた対応分を除く。

市町村・都道府県が講じた措置に対して、施設・事業所側が行った対応としては、市町村又は都道府県への「改善計画の提出」が 703 件、「勧告・命令等への対応」が 52 件であった（図表 2-Ⅱ-3-4）。なお、改善計画の提出があった事例の提出までの期間の分布を図表 2-Ⅱ-3-5 に示した。

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

施設等からの改善計画の提出	703 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	(504件)
報告徴収、改善勧告等に対する改善	(199件)
勧告・命令等への対応	52 件
その他	50 件

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

図表 2-Ⅱ-3-5 改善計画提出までの対応期間の分布

	1か月以内	1～3か月 未満	3～6か月 未満	6か月～1年 未満	1年～1年6か 月未満	1年6か月 以上	合計
介入～件数	109	261	215	78	22	12	697
改善計画提出割合	15.6%	37.4%	30.8%	11.2%	3.2%	1.7%	100.0%

中央値84日

※介入は、事実確認調査開始日を指す。

	1か月以内	1～3か月 未満	3～6か月 未満	6か月～1年 未満	1年～1年6か 月未満	1年6か月 以上	合計
相談通報受理～件数	88	225	248	101	29	12	703
改善計画提出割合	12.5%	32.0%	35.3%	14.4%	4.1%	1.7%	100.0%

中央値101日

（２）権限行使の有無と虐待事例の様態

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

図表 2-Ⅱ-3-6 権限行使の有無と虐待類型

		虐待類型					
		身体的虐待 あり	介護等放棄 あり	心理的虐待 あり	性的虐待 あり	経済的虐待 あり	身体拘束 あり
権限行使あり	件数	161	36	76	13	10	56
(n=233)	割合	69.1%	15.5%	32.6%	5.6%	4.3%	24.0%
権限行使なし	件数	373	91	216	27	18	108
(n=563)	割合	66.3%	16.2%	38.4%	4.8%	3.2%	19.2%
合計	件数	534	127	292	40	28	164
	割合	67.1%	16.0%	36.7%	5.0%	3.5%	20.6%

※被虐待者が特定できなかった場合を除く 796 件が対象。

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

図表 2-Ⅱ-3-7 権限行使の有無と過去の指導等の有無

		過去の指導 等なし・不明	過去の指導 等あり	合計
権限行使あり	件数	200	79	279
	割合	71.7%	28.3%	100.0%
権限行使なし	件数	538	194	732
	割合	73.5%	26.5%	100.0%
合計	件数	738	273	1,011
	割合	73.0%	27.0%	100.0%

(3) 改善取組のモニタリング、調査対象年度末時点の状況

市町村又は都道府県が、虐待の事実を認めた事例 1,011 件（令和 3 年度以前に虐待と判断して令和 4 年度に対応した 155 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 51.1%を占めており、「施設訪問による確認」を行っていた割合は 25.4%であった（図表 2-Ⅱ-3-8）。

また、調査対象年度末日時点での状況は、「終結」が 51.8%、「対応継続」が 48.2%であった（図表 2-Ⅱ-3-9）。なお、終結事例における対応期間の分布を図表 2-Ⅱ-3-10 に示した。

図表 2-Ⅱ-3-8 改善取組のモニタリング

	件数	割合
施設訪問による確認	257 件	25.4%
施設からの報告	517 件	51.1%
その他	71 件	7.0%

※割合は、令和 4 年度内に対応を行った 1,011 件に対するもの。

図表 2-Ⅱ-3-9 調査対象年度末日での状況

	対応継続	終結	合計
件数	487 件	524 件	1,011 件
割合	48.2%	51.8%	100.0%

図表 2-Ⅱ-3-10 終結事例における対応期間の分布

		1か月以内	1～3か月 未満	3～6か月 未満	6か月～1年 未満	1年～1年6 か月未満	1年6か月 以上	合計
介入～終結	件数	81	123	130	126	41	19	520
	割合	15.6%	23.7%	25.0%	24.2%	7.9%	3.7%	100.0%

中央値123日

※介入は、事実確認調査開始日を指す。

		1か月以内	1～3か月 未満	3～6か月 未満	6か月～1年 未満	1年～1年6 か月未満	1年6か月 以上	合計
相談通報受理 ～終結	件数	64	129	134	129	46	22	524
	割合	12.2%	24.6%	25.6%	24.6%	8.8%	4.2%	100.0%

中央値134日

Ⅲ. 調査結果：養護者による高齢者虐待

1. 相談・通報～事実確認調査

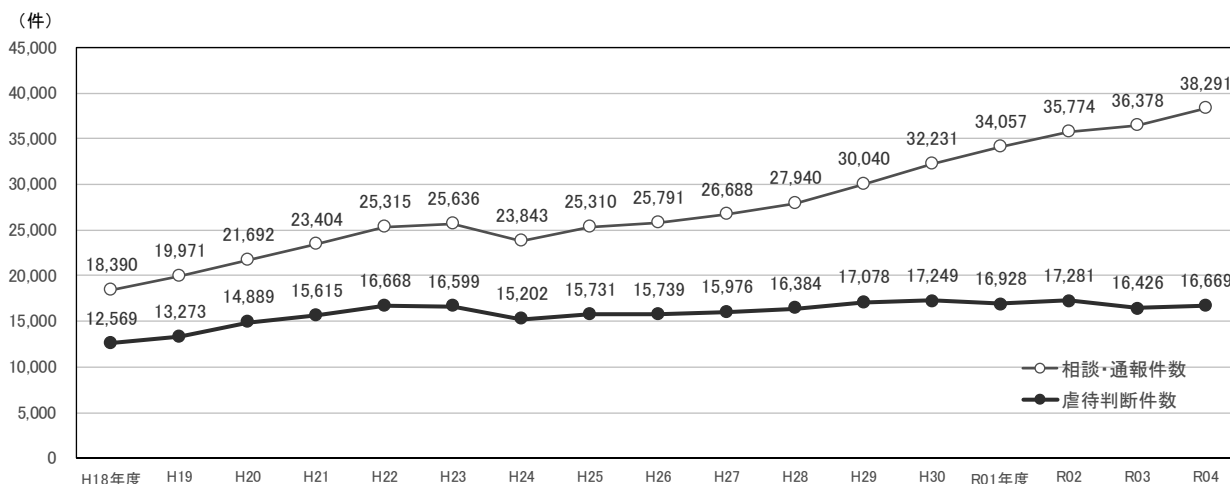
（1）相談・通報件数と虐待判断件数

養護者による高齢者虐待に関する令和4年度の相談・通報件数は38,291件であり、令和3年度の36,378件から1,913件（5.3%）増加した。

一方、令和4年度内に虐待の事実が認められた事例数（虐待判断件数）は16,669件であり、令和3年度の16,426件から243件（1.5%）増加した（図表2-Ⅲ-1-1）。

なお、市町村ごとに算出した「高齢者人口10万人あたり」の相談・通報件数の中央値は72.6件、虐待判断件数の中央値は26.3件であった（図表2-Ⅲ-1-2）。また、市町村ごとに算出した「地域包括支援センター1か所あたり」の相談・通報件数の中央値は4.0件、虐待判断件数の中央値は1.5件であった（図表2-Ⅲ-1-3）。

図表2-Ⅲ-1-1 相談・通報件数及び虐待判断件数の推移



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

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	83.0	73.5	0.0	0.0	26.5	72.6	120.6	179.9	216.2
新規虐待判断件数	39.2	46.6	0.0	0.0	0.0	26.3	56.6	92.9	128.7

※基礎数は市町村ごと。

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

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	6.1	8.8	0.0	0.0	1.0	4.0	8.0	14.0	18.6
新規虐待判断件数	2.7	4.9	0.0	0.0	0.0	1.5	3.5	6.5	9.0

※基礎数は市町村ごと。

(2) 相談・通報者

相談・通報者の内訳は、相談・通報者の合計 40,678 人に対して、「警察」が 34.0%と最も多く、次いで「介護支援専門員」が 25.0%、「家族・親族」が 7.5%、「被虐待者本人」が 5.6%、「介護保険事業所職員」が 5.4%、「当該市町村行政職員」が 5.3%であった。令和3年度と比較すると、「警察」からの相談・通報がわずかに増加した（図表 2-Ⅲ-1-4）。

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

※ 1 件の事例に対し複数の者から相談・通報が寄せられるケースがあるため、相談・通報者数は相談・通報件数 38,291 件と一致しない。

図表 2-Ⅲ-1-4 相談・通報者の内訳

	介護支援専門員	介護保険事業所職員	医療機関従事者	近隣住民・知人	民生委員	被虐待者本人	家族・親族	虐待者自身	当該市町村行政職員	警察	その他	不明（匿名を含む）	合計
人数	10,187	2,203	1,665	1,239	589	2,275	3,035	602	2,137	13,834	2,846	66	40,678
割合	25.0%	5.4%	4.1%	3.0%	1.4%	5.6%	7.5%	1.5%	5.3%	34.0%	7.0%	0.2%	100.0%
（参考）	9,681	2,109	1,685	1,248	656	2,266	3,095	569	2,055	12,695	2,729	62	38,850
令和3年度	24.9%	5.4%	4.3%	3.2%	1.7%	5.8%	8.0%	1.5%	5.3%	32.7%	7.0%	0.2%	100.0%

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

※割合は、相談・通報者の合計人数に対するもの。

図表 2-Ⅲ-1-5 相談・通報者「その他」の内訳

	件数	割合
地域包括支援センター（委託・他地域含む）	1,791	62.9%
社会福祉協議会	160	5.6%
介護保険以外（若しくは不明）の事業所等職員	90	3.2%
障害者事業所等職員	145	5.1%
その他の相談支援機関	146	5.1%
認定調査員	22	0.8%
弁護士・司法書士・行政書士	18	0.6%
消防・救急関係者	25	0.9%
他自治体職員	57	2.0%
保健所	23	0.8%
議員	32	1.1%
女性センター等職員	6	0.2%
在宅介護支援センター	26	0.9%
ボランティア・NPO	6	0.2%
人権擁護関係者	20	0.7%
後見人	22	0.8%
福祉事務所	5	0.2%
児童相談所職員等	12	0.4%
裁判所・法務局・法テラス関係者	2	0.1%
郵便職員	6	0.2%
金融機関・銀行職員	6	0.2%
その他	226	7.9%
合計	2,846	100.0%

(3) 事実確認調査

相談・通報を受理した件数のうち、事実確認調査を実施した割合は94.0%であった。実施方法の内訳は、「訪問調査」が59.3%、「関係者からの情報収集」が34.4%、「立入調査」が0.4%であった（図表2-Ⅲ-1-6）。

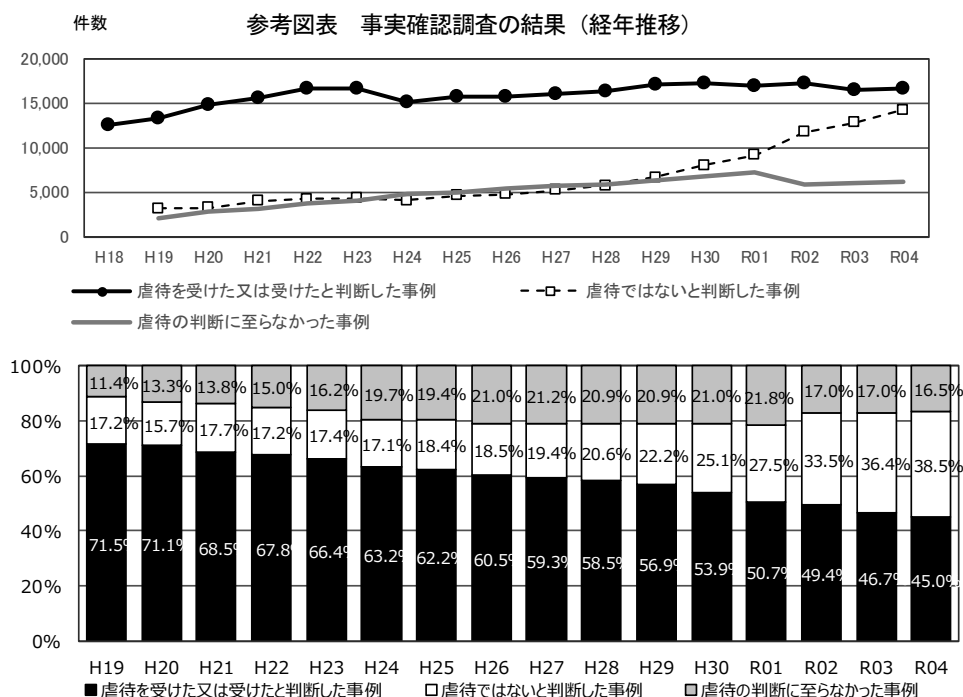
事実確認調査を行った事例のうち、「虐待を受けた又は受けたと思われると判断」した割合は45.0%であり、「判断に至らなかった」事例は16.5%であった（図表2-Ⅲ-1-7）。

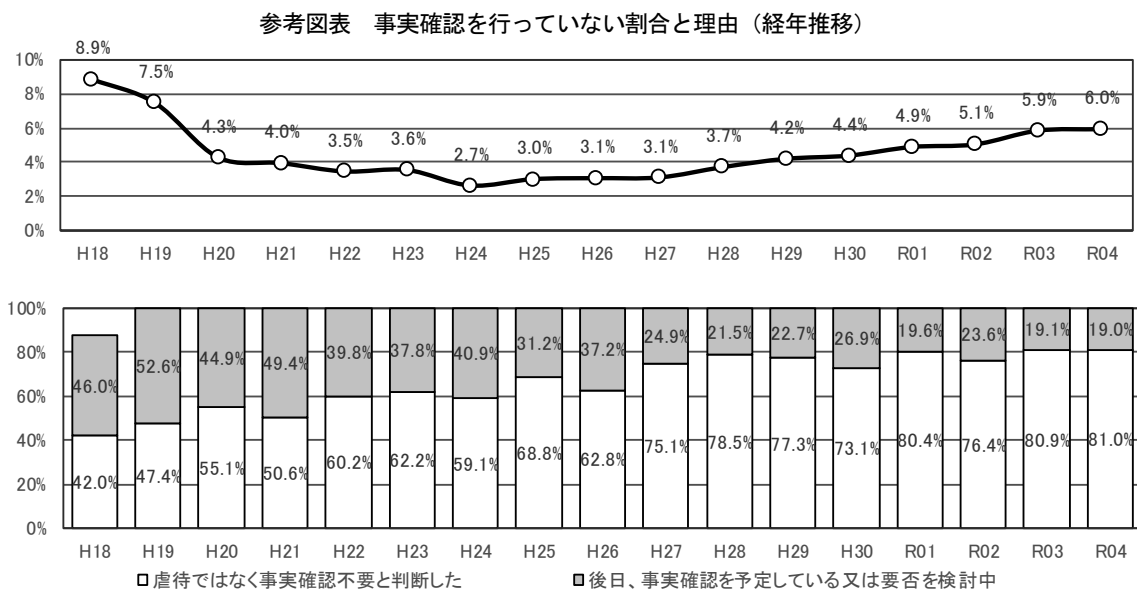
図表 2-Ⅲ-1-6 事実確認の実施状況

	件数	(うち令和4年度内に通報・相談)	(うち令和3年度以前に通報・相談)	割合
事実確認を行った事例	37,015	35,967	1,048	94.0%
立入調査以外の方法により調査を行った	36,861	35,820	1,041	(93.7%)
訪問調査を行った	23,324	22,559	765	[59.3%]
関係者からの情報収集を行った	13,537	13,261	276	[34.4%]
立入調査により調査を行った	154	147	7	(0.4%)
警察が同行した	109	102	7	[0.3%]
援助要請をしなかった	45	45	0	[0.1%]
事実確認を行っていない事例	2,343	2,324	19	6.0%
虐待ではなく事実確認不要と判断した	1,899	1,892	7	(4.8%)
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	444	432	12	(1.1%)
合 計	39,358	38,291	1,067	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ると判断した事例	16,669	45.0%
虐待ではないと判断した事例	14,235	38.5%
虐待の判断に至らなかった事例	6,111	16.5%
合 計	37,015	100.0%





虐待の有無の判断に至らなかった事例について理由の記載を求めたところ、「通報内容、虐待事実が確認できず」が19.6%で最も多いが、「情報が不足」しており明確な判断が難しい状況や、高齢者本人や養護者からの確認を含め事実確認が困難な状況等の回答が寄せられた（図表2-Ⅲ-1-8）。

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

	件数	割合
事実確認継続中	581	9.5%
通報内容、虐待事実が確認できず	1,199	19.6%
情報が不足	1,194	19.5%
虐待とまではいえない、不適切な行為等	284	4.6%
養護者・世帯の介護力、理解力、生活水準等による状況	155	2.5%
本人による医療・介護等の拒否	23	0.4%
認識のズレ、話の食い違い	93	1.5%
妄想等による訴え、曖昧な回答	184	3.0%
事故の可能性	67	1.1%
原因が特定できない	132	2.2%
一時的な状態、突発的な行為等	172	2.8%
家族間・親族間のトラブル、近隣トラブル	478	7.8%
本人が否定、訴えなし	133	2.2%
養護者が否定	39	0.6%
本人からの暴言、暴力等	25	0.4%
本人の疾病や障害、精神的不安	316	5.2%
養護者の疾病や障害、精神的不安	238	3.9%
本人からの確認が困難	182	3.0%
養護者からの確認が困難	152	2.5%
本人・養護者の非協力、拒否	165	2.7%
本人・養護者の死亡	140	2.3%
対応等		
本人・養護者の入院・入所・転居等によるリスク解消	526	8.6%
関係者の介入、支援継続	636	10.4%
経過観察中	221	3.6%
虐待ではない	66	1.1%
被養護者・養護者に該当しない	334	5.5%
その他	101	1.7%

※「判断に至らなかった」6,111件中。

(4) 相談・通報者と事実確認調査、虐待事例の状況

1) 相談・通報者と事実確認調査の方法及び調査結果

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

- ・調査方法では、「警察」以外の相談・通報者が含まれる事例では、訪問調査によって事実確認が実施されている割合が高く、立入調査は「医療機関従事者」や「民生委員」、「被虐待者本人」が相談・通報者に含まれる事例で高くなっていた。
- ・調査結果では、「介護支援専門員」や「介護保険事業所職員」、「医療機関従事者」、「被虐待者本人」、「虐待者自身」が相談・通報者に含まれる事例では「虐待を受けた又は受けたと思われる」と判断した事例」の割合が高い。

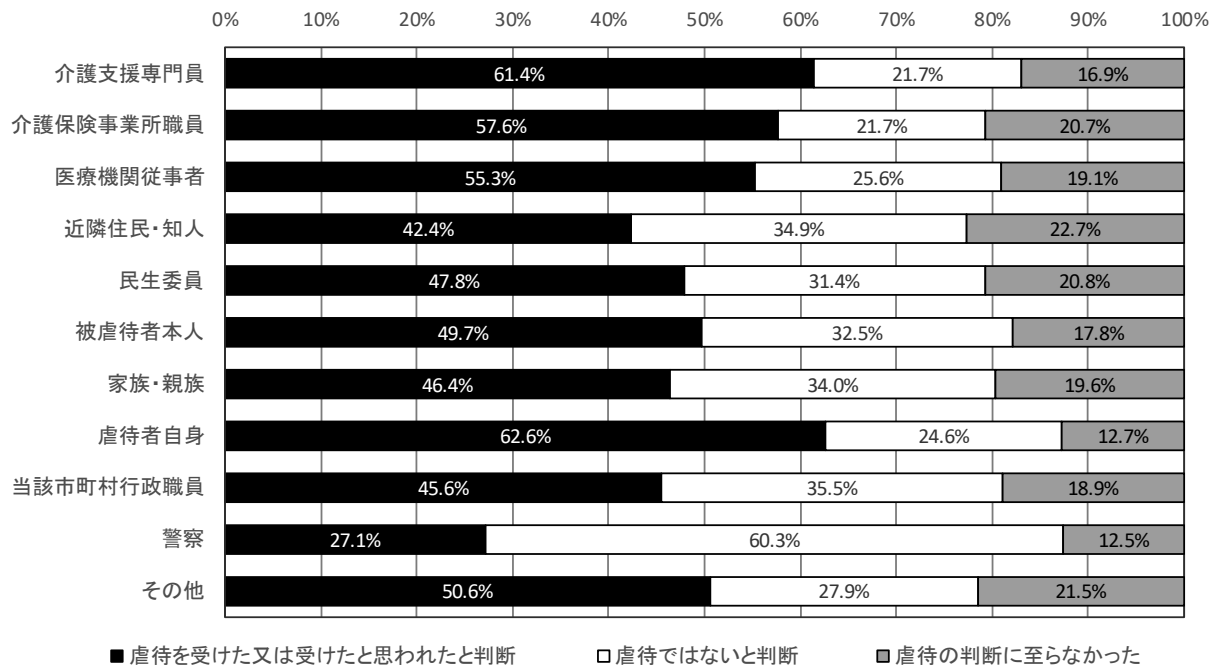
図表 2-Ⅲ-1-9 相談・通報者と事実確認調査の方法及び調査結果

	調査方法					調査結果		
	事例訪問調査により事実確認を行った	関係者からの情報収集のみで事実確認を行った	事例立入調査により事実確認を行った	相談・通報者と判断した事例は受けた事例	相談・通報者と判断した事例は受けた事例	虐待を受けた事例又は受けたと思われる事例	虐待ではないと判断した事例	虐待の判断に至らなかった事例
相談・通報者	介護支援専門員	△	▼		▼		△	▼
	介護保険事業所職員	△	▼		▼		△	▼
	医療機関従事者	△	▼	△	▼		△	▼
	近隣住民・知人	△	▼		▼		▼	△
	民生委員	△	▼	△	▼		▼	△
	被虐待者本人	△	▼	△		△	▼	
	家族・親族	△	▼		▼		▼	△
	虐待者自身	△	▼		▼	△	▼	▼
	当該市町村行政職員	△	▼		▼		▼	△
	警察	▼	△	▼	△		▼	△
	その他	△		△	▼		△	▼
	不明(匿名を含む)					△		△
比較対象(全体の割合)		59.3%	34.4%	0.4%	4.8%	1.1%	45.0%	38.5%

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

※空欄は有意差なし。

図表 2-Ⅲ-1-9 参考図表：集計内訳（調査結果）



〔相談・通報者別、虐待類型別にみた初動対応期間〕

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

① 相談・通報者別にみた相談・通報受理から事実確認開始までの期間

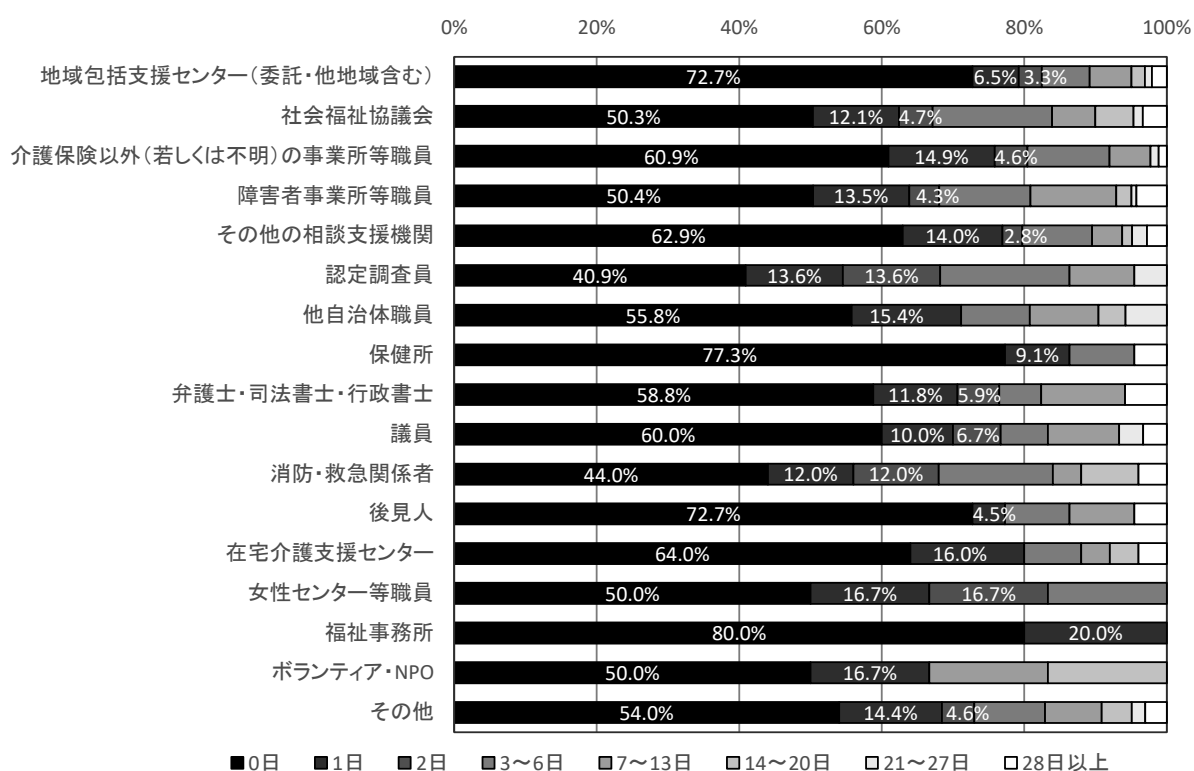
事実確認を行った事例について、相談・通報者別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、「被虐待者本人」や「虐待者自身」からの相談・通報の場合、即日に事実確認を開始している割合が7割程度を占めており、他の相談・通報者よりも高くなっていた。（図表 2-Ⅲ-1-10）。

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

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



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



②虐待判断事例における相談・通報受理から事実確認開始までの期間

虐待判断事例について、虐待類型別に相談・通報受理から事実確認開始までの期間（日数）分布を整理した。全体としては即日（0日）が概ね6割、2日以内では8割程度となっていたが、身体的虐待では即日・翌日、介護等放棄（ネグレクト）では「3～6日」・「14～20日」、心理的虐待では「2日」、経済的虐待では「3～6日」・「28日以上」の割合がやや高くなっていた。（図表2-Ⅲ-1-12）。

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



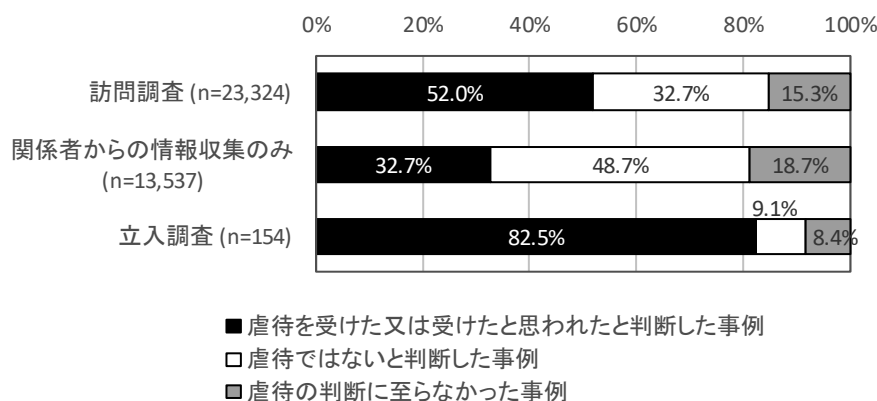
2) 事実確認調査の方法と結果、及び虐待事例の特徴

事実確認調査の方法と調査結果の関係をみると、虐待と判断された割合は訪問調査が52.0%、関係者からの情報収集のみが32.7%、立入調査が82.5%であった（図表2-Ⅲ-1-13）。

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

- ・訪問調査が行われた事例では、介護等放棄（ネグレクト）が含まれる割合が高く、また虐待の深刻度は2（中度）～4（最重度）の割合が高い（「図表2-Ⅲ-2-4 虐待行為の深刻度」も参照のこと）。被虐待者の属性では、75歳以上や介護保険申請中及び認定済みの割合が高くなっていた。
- ・関係者からの情報収集のみの事例では、介護等放棄（ネグレクト）が含まれる事例の割合が低くなっていた。また、虐待の深刻度は1（軽度）の割合が高く、2（中度）～4（最重度）の割合が低い。被虐待者の属性では、75歳未満や介護保険未申請や自立の割合が高い。
- ・立入調査が行われた事例では、介護等放棄（ネグレクト）が含まれる事例の割合が高く、また虐待の深刻度は3（重度）、4（最重度）の割合が高い。被虐待者の属性では、介護保険未申請の割合が高くなっていた。

図表 2-Ⅲ-1-13 事実確認調査の方法と調査結果



(図表 2-Ⅲ-1-13 参考図表：集計内訳)

			事実確認の結果			合計
			断 け 虐 し た 待 た と を 事 思 受 例 わ け れ た 又 と は 判 受	し 虐 た 待 事 で 例 は な い と 判 断	か 虐 っ た の 事 判 例 断 に 至 ら な	
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	12,121	7,634	3,569	23,324
		割合	52.0%	32.7%	15.3%	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	4,421	6,587	2,529	13,537
		割合	32.7%	48.7%	18.7%	100.0%
	立入調査により事実確認を 行った事例	件数	127	14	13	154
		割合	82.5%	9.1%	8.4%	100.0%
合計		件数	16,669	14,235	6,111	37,015
		割合	45.0%	38.5%	16.5%	100.0%

図表 2-Ⅲ-1-14 事実確認調査の方法と虐待類型・深刻度

		虐待類型					深刻度			
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)
事 実 確 認 の 方 法	訪問調査	△	△	△	△	△	▼	△	△	△
	関係者からの情報収集のみ		▼				△	▼	▼	▼
	立入調査		△				▼		△	△
比較対象(全体の割合)		65.3%	19.7%	39.0%	0.4%	14.9%	38.8%	37.8%	17.2%	6.2%

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

※斜線部・空欄は有意差なし。

図表 2-Ⅲ-1-15 事実確認調査の方法と被虐待者の属性

		性別	年齢			介護保険			
			～74歳	75～84歳	85歳～	未申請	申請中	認定済み	自立
事 実 確 認 の 方 法	訪問調査	△	▼	△	△	▼	△	△	▼
	関係者からの情報収集のみ		△		▼	△	▼	▼	△
	立入調査					△		▼	

		要介護度							認知症
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
事 実 確 認 の 方 法	訪問調査							▼	△
	関係者からの情報収集のみ						△	△	
	立入調査						▼		

(次ページに続く)

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

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

※斜線部・空欄は有意差なし。

3) 相談・通報者と虐待事例の特徴

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

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

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

図表 2-Ⅲ-1-16 相談・通報者と虐待類型・深刻度

		虐待類型					深刻度			
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4
相談・通報者	介護支援専門員	△	△	▼		▼		△		▼
	介護保険事業所職員	▼		▼		△	▼	△		▼
	医療機関従事者	▼	△	▼		△	▼		△	△
	近隣住民・知人	▼		△		▼				
	民生委員	▼	△	△						
	被虐待者本人		▼	△		△				
	家族・親族	▼	▼	△						
	虐待者自身	△	▼			▼				
	当該市町村行政職員	▼	△			△			△	
	警察	△	▼	▼		▼	△	▼		△
	その他	▼	△			△	▼	△		
	不明(匿名を含む)	▼		△						
比較対象(全体の割合)		65.3%	19.7%	39.0%	0.4%	14.9%	38.8%	37.8%	17.2%	6.2%

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

※空欄は有意差なし。

(図表 2-Ⅲ-1-16 参考図表：集計内訳)

	被虐待者数	虐待類型					被虐待者数	深刻度			
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待		1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)
介護支援専門員	6,381	68.0%	23.7%	35.8%	0.3%	13.1%	4,665	37.6%	40.9%	16.9%	4.6%
介護保険事業所職員	1,296	62.7%	20.4%	30.6%	0.5%	22.5%	899	33.5%	44.8%	17.5%	4.2%
医療機関従事者	935	47.7%	40.1%	27.0%	0.4%	25.6%	675	27.3%	34.5%	24.7%	13.5%
近隣住民・知人	528	52.8%	22.5%	65.2%	0.2%	11.2%	368	42.9%	35.3%	14.4%	7.3%
民生委員	294	53.1%	26.9%	49.7%	0.3%	15.3%	207	42.0%	36.2%	15.5%	6.3%
被虐待者本人	1,136	63.4%	8.5%	59.0%	0.7%	19.7%	752	40.2%	39.5%	15.0%	5.3%
家族・親族	1,386	60.8%	16.0%	53.8%	0.6%	15.6%	961	38.6%	38.1%	17.3%	6.0%
虐待者自身	382	76.4%	15.7%	36.1%	0.3%	11.0%	271	34.7%	39.5%	17.0%	8.9%
当該市町村行政職員	981	55.7%	25.0%	41.1%	0.6%	24.2%	719	35.5%	34.4%	22.9%	7.2%
警察	3,549	80.2%	6.5%	36.9%	0.3%	6.0%	2,458	45.3%	31.3%	15.8%	7.6%
その他	1,463	51.4%	28.8%	37.3%	0.5%	24.9%	1,083	33.1%	41.0%	18.5%	7.4%
不明(匿名を含む)	21	38.1%	33.3%	85.7%	0.0%	23.8%	16	50.0%	25.0%	25.0%	0.0%
全体	17,091	65.3%	19.7%	39.0%	0.4%	14.9%	12,180	38.8%	37.8%	17.2%	6.2%

図表 2-Ⅲ-1-17 相談・通報者と被虐待者の属性

	性別 (男性)	年齢			介護保険				要介護度	認知症	寝たきり度	虐待者との同居		
		～74歳	75～84歳	85歳～	未申請	申請中	認定済み	自立				虐待者とのみ同居	虐待者及び他家族と同居	虐待者と別居
相談・ 通報者	介護支援専門員	▼	▼	△	▼	▼	△	▼	要介護2～4	自立度Ⅲ・Ⅳ	A～C	△		▼
	介護保険事業所職員		▼	△	▼	▼	△	▼	要介護3～5	自立度Ⅲ～M	B・C	▼		△
	医療機関従事者	△	△			△	▼		要介護4・5	自立度Ⅳ	B・C			△
	近隣住民・知人	▼	▼		△		▼	▼				△	▼	
	民生委員	▼	▼	△	△	△	▼		要介護1	自立度Ⅱ		△	▼	
	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			▼		△	▼		要支援1・2		J			
	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		▼	△		△							▼	△
	不明(匿名を含む)		▼	△										△

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

※空欄は有意差なし。

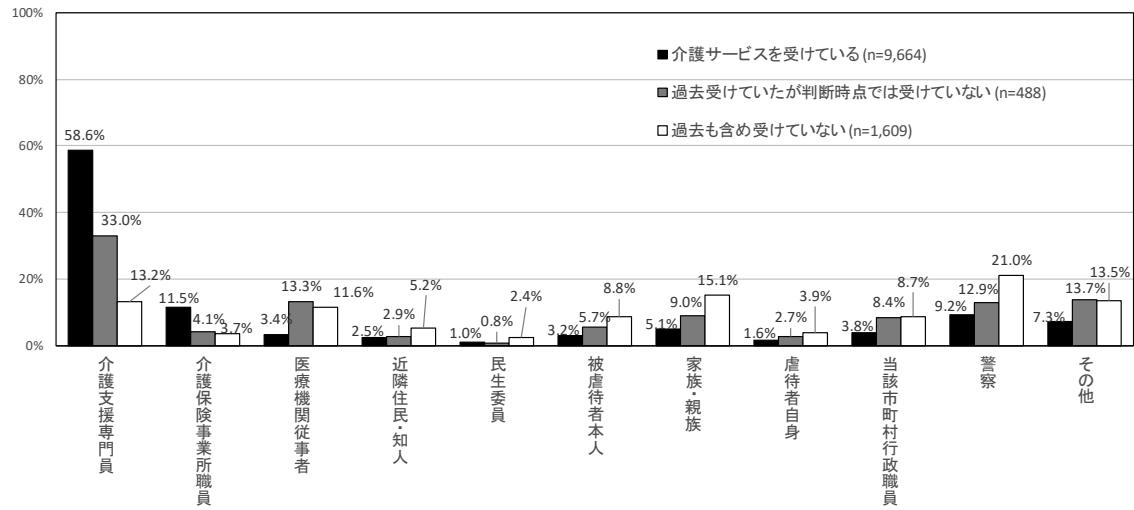
※要介護度、認知症、寝たきり度は全体に比して多い区分を表示。

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

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

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

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



（図表 2-Ⅲ-1-18 参考図表：集計内訳）

			相談・通報者										
			介護支援専門員	介護保険事業所職員	医療機関従事者	近隣住民・知人	民生委員	被虐待者本人	家族・親族	虐待者自身	当該市町村行政職員	警察	その他
（介護サービス利用の判断時点）	介護サービスを受けている (n=9,664)	人数	5,664	1,110	328	237	101	305	491	150	365	885	709
		割合	58.6%	11.5%	3.4%	2.5%	1.0%	3.2%	5.1%	1.6%	3.8%	9.2%	7.3%
	過去受けていたが判断時点では受けていない (n=488)	人数	161	20	65	14	4	28	44	13	41	63	67
		割合	33.0%	4.1%	13.3%	2.9%	0.8%	5.7%	9.0%	2.7%	8.4%	12.9%	13.7%
	過去も含め受けていない (n=1,609)	人数	213	60	186	84	38	141	243	62	140	338	218
		割合	13.2%	3.7%	11.6%	5.2%	2.4%	8.8%	15.1%	3.9%	8.7%	21.0%	13.5%
	合計(n=11,761)	人数	6,038	1,190	579	335	143	474	778	225	546	1,286	994
		割合	51.3%	10.1%	4.9%	2.8%	1.2%	4.0%	6.6%	1.9%	4.6%	10.9%	8.5%

2. 虐待事例の特徴

(1) 虐待行為の内容・程度

1件の事例について被虐待者が複数の場合があるため、虐待判断件数16,669件に対し、被虐待者の総数は17,091人であった。

被虐待者数を母数としてみると、虐待の類型（複数回答）では「身体的虐待」が65.3%で最も多く、次いで「心理的虐待」が39.0%、「介護等放棄」（ネグレクト）が19.7%、「経済的虐待」が14.9%、「性的虐待」が0.4%であった（図表2-Ⅲ-2-1）。

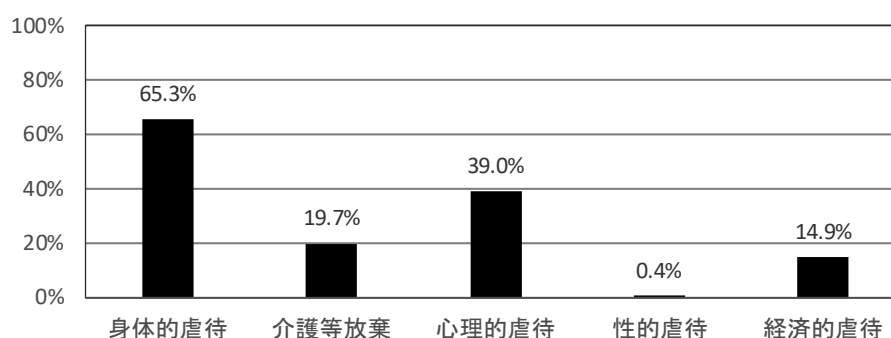
なお、複数の虐待類型間の組み合わせでは「身体的虐待＋心理的虐待」が最も多かった（図表2-Ⅲ-2-2）。

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

虐待行為の深刻度については、記入要領において回答のためのフロー図及び区分の例を示した上で、行政担当者に回答を求めた。また、対応プロセス上「複数名で判断した場合のみ回答」とした。そのため、深刻度に回答があったのは被虐待者12,180人分についてであり、特定された被虐待者総数17,091人と一致しない。また頻度や期間の概念が盛り込まれるなど、従来の順序尺度とは異なる面も大きい。結果の使用・解釈には充分留意されたい。結果、最も多いのは「1（軽度）」、次いで「2（中度）」で各4割弱を占めていた。一方で、深刻度の高い事例も一定割合みられ、最も深刻度の高い「4（最重度）」も6.2%を占めていた（図表2-Ⅲ-2-4）。

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

図表2-Ⅲ-2-1 虐待行為の類型（複数回答形式）



(図表2-Ⅲ-2-1 参考図表：集計内訳)

	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
人数	11,167	3,370	6,660	65	2,540
割合	65.3%	19.7%	39.0%	0.4%	14.9%

※調査対象年度内に虐待と判断された事例における被虐待者の実人数17,091人について集計。

図表 2-Ⅲ-2-2 虐待類型間の組み合わせ

	虐待類型(組み合わせ)				
	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
身体的虐待 (n=11,167)	6,687 59.9%	894 8.0%	3,858 34.5%	35 0.3%	590 5.3%
介護等放棄 (n=3,370)	894 26.5%	1,543 45.8%	845 25.1%	15 0.4%	812 24.1%
心理的虐待 (n=6,660)	3,858 57.9%	845 12.7%	2,114 31.7%	35 0.5%	767 11.5%
性的虐待 (n=65)	35 53.8%	15 23.1%	35 53.8%	12 18.5%	3 4.6%
経済的虐待 (n=2,540)	590 23.2%	812 32.0%	767 30.2%	3 0.1%	1,047 41.2%

※網掛け部分は各類型が単独で発生しているケース。

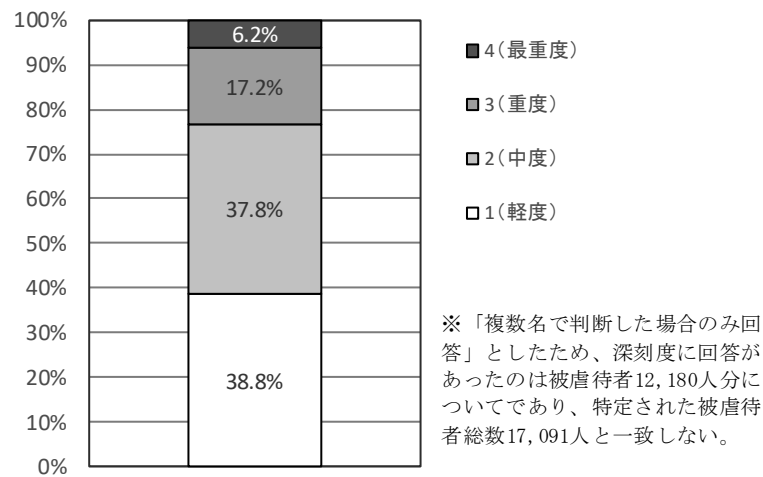
割合は、各類型が含まれているケースの数 (n) に対するもの。

図表 2-Ⅲ-2-3 具体的な虐待の内容 (複数回答形式)

		件数	割合 (各類型内)
身体的虐待(n=9,765)	暴力的行為	8,557	87.6%
	強制的行為・乱暴な扱い	864	8.8%
	身体拘束	397	4.1%
	威嚇	605	6.2%
	その他(身体的虐待)	197	2.0%
介護等放棄(n=2,779)	希望・必要とする医療サービスの制限	744	26.8%
	希望・必要とする介護サービスの制限	936	33.7%
	生活援助全般を行わない	487	17.5%
	水分・食事摂取の放任	527	19.0%
	入浴介助放棄	199	7.2%
	排泄介助放棄	439	15.8%
	劣悪な住環境で生活させる	571	20.5%
	介護者が不在の場合がある	300	10.8%
	その他(ネグレクト＝介護・世話の放棄・放任)	781	28.1%
心理的虐待(n=5,559)	暴言・威圧・侮辱・脅迫	5,214	93.8%
	無視・訴えの否定や拒否	304	5.5%
	嫌がらせ	242	4.4%
	その他(心理的虐待)	188	3.4%
性的虐待(n=42)	性行為の強要・性的暴力	23	54.8%
	介護に係る性的羞恥心を喚起する行為の強要	7	16.7%
	介護行為に関係しない性的嫌がらせ	4	9.5%
	その他(性的虐待)	8	19.0%
経済的虐待(n=2,126)	年金の取り上げ	793	37.3%
	預貯金の取り上げ	557	26.2%
	不動産・利子・配当等収入の取り上げ	29	1.4%
	必要な費用の不払い	749	35.2%
	日常的な金銭を渡さない・使わせない	320	15.1%
	預貯金・カード等の不当な使い込み	505	23.8%
	預貯金・カード等の不当な支払強要	85	4.0%
	不動産・有価証券などの無断売却	13	0.6%
	その他(経済的虐待)	257	12.1%

※具体的な内容が記載された 15,045 件について、記述内容を分類 (各類型内でもさらに複数回答として集計)。

図表 2-Ⅲ-2-4 虐待行為の深刻度



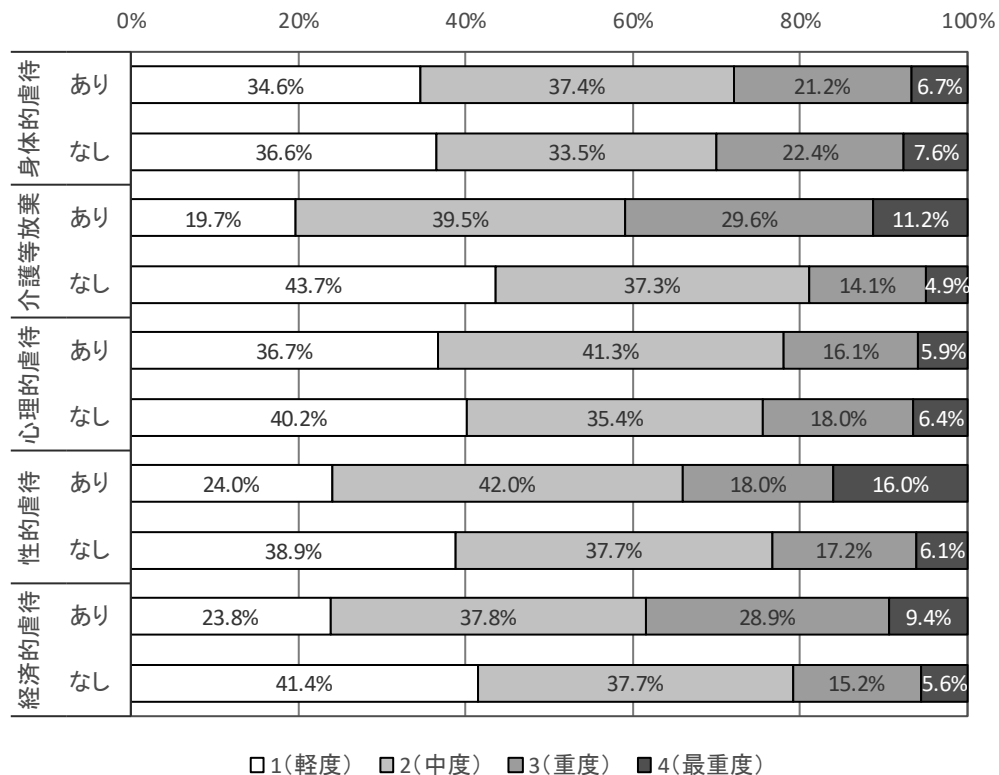
(図表 2-Ⅲ-2-4 参考図表：集計内訳)

	人数	割合
1(軽度)	4,728	38.8%
2(中度)	4,598	37.8%
3(重度)	2,101	17.2%
4(最重度)	753	6.2%
合計	12,180	100.0%

※深刻度に回答があった被虐待者について集計。

※以降の深刻度に係る集計も同様。

図表 2-Ⅲ-2-5 虐待の類型と深刻度



〔参考〕

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

（深刻度に関する説明）

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

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

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

（記入例）

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

①深刻度 1（軽度）

- 身体的虐待：腕をつねる、手を叩く、頭部を小突く、物を投げる、物（スリッパ、丸めた新聞等）で叩く耳を引っ張る、部屋や家から出られないようにする 等
- 介護等放棄：身体や衣服の汚れを放置、適切な医療・介護を受けさせない、劣悪な環境で生活させる、オムツ交換をあまり行わない、他家族による心理的虐待を放置 等
- 心理的虐待：排泄の失敗や物忘れ等への叱責、「施設に入れ」等の暴言、「汚い」「こんなこともできない」等の発言、冷淡な態度、威圧的な態度 等
- 性的虐待：自慰行為を見せつける、性行為の強要 等
- 経済的虐待：日常必要な金銭を使わせない、養護者のための物品購入を強要、年金や生活保護費を養護者のために使用、サービス利用料等の未払い、本人の名義で養護者が借金 等

②深刻度 2（中度）

- 身体的虐待：殴る、押し倒す、蹴る、棒や杖等で叩く、身体を拘束する、突き飛ばす、羽交い絞めにする、紐等で縛る、馬乗りになって押さえつける、自宅から長時間追い出す 等
- 介護等放棄：十分な量の食事を与えない、必要な医療を受診させず体調悪化、介護者が不在、必要な介護サービスの制限、オムツ交換を行わず放置、生活援助全般の放棄 等
- 心理的虐待：失禁後に「汚い、臭い」等の暴言、「価値がない人間」等の発言、恫喝、怒鳴りつける、日常的な暴言、カメラ・盗聴器等による監視 等
- 性的虐待：暴力を伴う性行為の強要、人前でオムツ交換 等
- 経済的虐待：年金や生活保護費の取り上げ、預金の高額な使い込み、預金の使い込みによる必要サービスの制限、脅すような金銭の無心 等

③深刻度 3（重度）

- 身体的虐待：骨折を伴う暴力、頭部・腹部を殴った上踏みつける、馬乗りになって首を絞める、施錠して長時間閉じ込める、口にタオルを詰める、抗精神病薬を多量に飲ませる 等
- 介護等放棄：骨折していても受診させない、ごみ屋敷状態で放置、低栄養状態を放置、炎天下の車内に放置、水分を与えない、退院後の引き取り拒否、入院を要する持病の悪化を放置 等
- 心理的虐待：「死ぬ」等と怒鳴り散らす、土下座謝罪を強要する、「ぶっ殺す」等の暴言、刃物を持ち出して脅す、日常的に数多く繰り返される暴言・罵倒 等
- 性的虐待：暴力・暴言を伴う性行為の強要 等
- 経済的虐待：本人の年金をすべて取り上げ、医療費・サービス利用費を払わず（払わず）利用できない、ライフラインが止まっても金の無心を継続 等

④深刻度 4（最重度）

- 身体的虐待：突き飛ばして脳内出血させる、殴って硬膜下血腫発症、全身皮下出血に至る暴行、毎日のように繰り返される暴力、ハサミで切りつける、熱湯をかけて火傷させる 等
- 介護等放棄：ネグレクトによる極度の体重減少、病院に置き去り、必要な救急搬送をせず養護者が所在不明となる 等
- 心理的虐待：包丁を突き付け脅す、相手を殺して自分も死ぬ等の脅し 等
- 性的虐待：暴力・暴言の後閉じ込め全裸録画 等
- 経済的虐待：本人の資産を養護者がすべて管理し劣悪な環境下でも一切支出しない、養護者が利用料を支払わず施設退去 等

（２）被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

１）被虐待者の属性

被虐待者 17,091 人の属性は、性別では男性が 24.2%、女性が 75.8%であった。令和 4 年の人口推計及び国民生活基礎調査の男女比に比べ、被虐待者は女性の割合が高いことがわかる（図表 2-Ⅲ-2-6）。

また、被虐待者の年齢構成は 75 歳未満が 20.9%、75 歳以上が 79.1%を占めていた。令和 4 年の人口推計及び国民生活基礎調査の年齢構成と比較すると、被虐待者は人口推計より 75 歳以上の割合が高いが、国民生活基礎調査より低い（図表 2-Ⅲ-2-7、図表 2-Ⅲ-2-8）。

介護保険の申請状況では、被虐待者の 69.2%が「認定済み」であった（図表 2-Ⅲ-2-9、図表 2-Ⅲ-2-10）。また、介護保険認定済み被虐待者の認知症高齢者の日常生活自立度では 73.5%（全被虐待者の 50.9%）が自立度Ⅱ以上相当であり、認知症の人の割合が高いことが特徴的である（図表 2-Ⅲ-2-11）。

介護保険認定済み被虐待者の日常生活自立度（寝たきり度）では、「A」が 40.6%、「B」が 21.4%を占めていた（図表 2-Ⅲ-2-12）。

介護保険サービス利用状況では、虐待判断時点で介護保険認定済み被虐待者の 81.7%が介護保険サービスを利用しており、国民生活基礎調査とほぼ同水準であった（図表 2-Ⅲ-2-13、図表 2-Ⅲ-2-14）。

図表 2-Ⅲ-2-6 被虐待者の性別（外部指標との比較含む）

（被虐待高齢者・不明除く）				（人口推計 令和4年10月確定値・単位：千人）				（令和4年国民生活基礎調査／介護票・介護を要する者10万対：うち65歳以上）			
	男性	女性	合計		男性	女性	合計		男性	女性	合計
人数	4,141	12,950	17,091	数(千人)	15,725	20,511	36,236	数	33,311	64,138	97,449
割合	24.2%	75.8%	100.0%	割合	43.4%	56.6%	100.0%	割合	34.2%	65.8%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-7 被虐待者の年齢

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	不明	合計
人数	1,121	2,448	3,239	4,332	3,546	2,386	19	17,091
割合	6.6%	14.3%	19.0%	25.3%	20.7%	14.0%	0.1%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-8 被虐待者の年齢（外部指標との比較含む）

（被虐待高齢者・不明除く）				（人口推計 令和4年10月確定値・単位：千人）				（令和4年国民生活基礎調査／介護票・介護を要する者10万対：うち65歳以上）			
	75歳未満	75歳以上	合計		75歳未満	75歳以上	合計		75歳未満	75歳以上	合計
人数	3,569	13,503	17,072	数(千人)	16,872	19,364	36,236	数	10,464	86,985	97,449
割合	20.9%	79.1%	100.0%	割合	46.6%	53.4%	100.0%	割合	10.7%	89.3%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-9 被虐待者の介護保険申請状況

	人数	割合
要介護認定 未申請	4,327	25.3%
要介護認定 申請中	613	3.6%
要介護認定 済み	11,835	69.2%
要介護認定 非該当（自立）	304	1.8%
不明	12	0.1%
合計	17,091	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-10 介護保険認定済者の要介護度（外部指標との比較含む）

	（被虐待高齢者・不明除く）		（令和4年国民生活基礎調査／介護票・介護を要する者10万対：うち65歳以上）	
	人数	割合	人数	割合
要支援 1	722	6.1%	15,584	16.0%
要支援 2	940	7.9%	17,798	18.3%
要介護 1	3,073	26.0%	19,806	20.3%
要介護 2	2,534	21.4%	17,918	18.4%
要介護 3	2,194	18.5%	10,935	11.2%
要介護 4	1,486	12.6%	7,558	7.8%
要介護 5	841	7.1%	5,547	5.7%
（再掲）要介護3以上	(4,521)	(38.2%)	(24,040)	(24.7%)
不明	45	0.4%	2,303	2.4%
合計	11,835	100.0%	97,449	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	937	7.9%
自立度Ⅰ	1,957	16.5%
自立度Ⅱ	4,289	36.2%
自立度Ⅲ	2,965	25.1%
自立度Ⅳ	803	6.8%
自立度Ⅴ	201	1.7%
認知症はあるが自立度不明	438	3.7%
(再掲)自立度Ⅱ以上※	(8,696)	(73.5%)
認知症の有無が不明	245	2.1%
合計	11,835	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

50.9%

※「認知症はあるが自立度は不明」には「自立度Ⅱ以上」の他「自立度Ⅰ」が含まれている可能性がある。

※自立度Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、認知症はあるが自立度は不明の人数の合計

図表 2-Ⅲ-2-12 介護保険認定済者の日常生活自立度(寝たきり度)

	人数	割合
自立	475	4.0%
日常生活自立度(寝たきり度)Ⅰ	2,487	21.0%
Ⅱ	4,810	40.6%
Ⅲ	2,536	21.4%
Ⅳ	862	7.3%
(再掲)日常生活自立度(寝たきり度)Ⅱ以上※	(8,208)	(69.4%)
不明	665	5.6%
合計	11,835	100.0%

※「日常生活自立度(寝たきり度)Ⅱ以上」は、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ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(外部指標との比較含む)

	人数	割合
介護サービスを受けている	9,664	81.7%
過去受けていたが判断時点では受けていない	488	4.1%
過去も含め受けていない	1,609	13.6%
不明	74	0.6%
合計	11,835	100.0%

(令和4年国民生活基礎調査／介護票・介護を要する者10万対:うち65歳以上)

	人数	割合
利用あり	80,268	80.3%
利用なし	19,732	19.7%
合計	100,000	100.0%

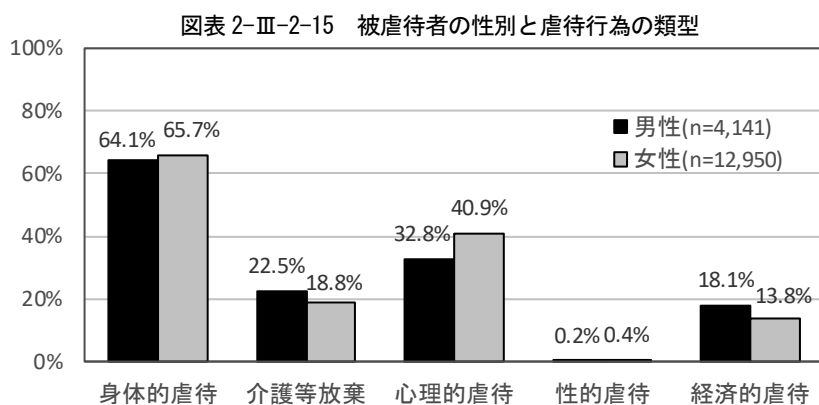
図表 2-Ⅲ-2-14 介護保険サービス利用状況別サービス内容(複数回答)

	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	2,460	25.5%	90	18.4%	2,550	25.1%
訪問入浴介護	155	1.6%	8	1.6%	163	1.6%
訪問看護	1,739	18.0%	47	9.6%	1,786	17.6%
訪問リハビリテーション	377	3.9%	15	3.1%	392	3.9%
居宅療養管理・訪問診療	213	2.2%	7	1.4%	220	2.2%
デイサービス	5,833	60.4%	231	47.3%	6,064	59.7%
デイケア(通所リハ)	846	8.8%	39	8.0%	885	8.7%
福祉用具貸与等	2,400	24.8%	88	18.0%	2,488	24.5%
住宅改修	22	0.2%	8	1.6%	30	0.3%
グループホーム	39	0.4%	2	0.4%	41	0.4%
小規模多機能	375	3.9%	18	3.7%	393	3.9%
ショートステイ	1,388	14.4%	53	10.9%	1,441	14.2%
老人保健施設	93	1.0%	11	2.3%	104	1.0%
特別養護老人ホーム	76	0.8%	2	0.4%	78	0.8%
有料老人ホーム・特定施設	27	0.3%	4	0.8%	31	0.3%
介護療養型医療施設(介護医療院)	8	0.1%	1	0.2%	9	0.1%
複合型サービス	2	0.0%	0	0.0%	2	0.0%
定期巡回・随時訪問サービス	39	0.4%	3	0.6%	42	0.4%
その他	261	2.7%	15	3.1%	276	2.7%
詳細不明・特定不能	22	0.2%	14	2.9%	36	0.4%
(被虐待者数)	(9,664)	-	(488)	-	(10,152)	-

2) 被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

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

- ・被虐待者の性別と虐待類型の関係では、性別によって極端な差はみられないものの、被虐待者が男性の場合介護等放棄（ネグレクト）や経済的虐待が、女性の場合心理的・性的虐待の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-15）。虐待の深刻度については、被虐待者の性別による差異は大きくなかったが、被虐待者が男性の場合「3（重度）」が、女性の場合「2（中度）」の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-16）。
- ・被虐待者の年齢と虐待類型の関係では、被虐待者の年齢が若いほど身体的虐待を受けた割合が高く、逆に被虐待者の年齢が高まるほど介護等放棄（ネグレクト）の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-17）。被虐待者の年齢と虐待の深刻度の関係では、明確な関連性を確認できなかった（図表 2-II-2-18）。
- ・被虐待者の介護保険申請状況（未申請者と認定済み者の比較）と虐待類型の関係では、未申請者では身体的・心理的を受けた割合が高く、逆に介護等放棄（ネグレクト）は申請中もしくは認定済み者の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-19）。虐待の深刻度については、未申請では「1（軽度）」「4（最重度）」、申請中では「4（最重度）」、認定済み者では「2（中度）」の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-20）。
- ・介護保険認定済み被虐待者の要介護度と虐待類型の関係をみると、要介護度が重度になるに従って介護等放棄（ネグレクト）を受ける割合が高まっていた。逆に、心理的虐待では要介護度が軽度になるほど割合が高くなる傾向があり、身体的虐待においてもそれに類する傾向がみられた（図表 2-II-2-21）。虐待の深刻度については、要介護度が重度になるに従って「1（軽度）」の割合が低く、「3（重度）」、「4（最重度）」の割合が高い傾向がみられた（図表 2-II-2-22）。
- ・被虐待者の認知症の程度と虐待類型の関係では、要介護度と同様、認知症の程度が重度化するに従って介護等放棄（ネグレクト）を受けた割合が高まっており、心理的虐待については逆の傾向がみられた（図表 2-II-2-23）。虐待の深刻度については、自立度Ⅲ以上で「2（中度）」「3（重度）」の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-24）。
- ・被虐待者の寝たきり度と虐待類型の関係をみると、要介護度と同様、寝たきり度が重度になるに従って介護等放棄（ネグレクト）を受けた割合が高まっており、身体的虐待や心理的虐待では逆の傾向がみられた（図表 2-II-2-25）。虐待の深刻度については、寝たきり度が重度になるに従い「3（重度）」、「4（最重度）」の割合が高まる傾向がみられた（図表 2-II-2-26）。
- ・介護保険認定済み被虐待者の介護サービス利用状況と虐待類型の関係をみると、介護サービス利用者は身体的虐待の割合が高いが、介護等放棄（ネグレクト）や経済的虐待を受けていた割合は低い（図表 2-II-2-27）。また、虐待の深刻度については、「3（重度）」、「4（最重度）」の割合は介護サービス利用者が低くなっていた（図表 2-II-2-28）。



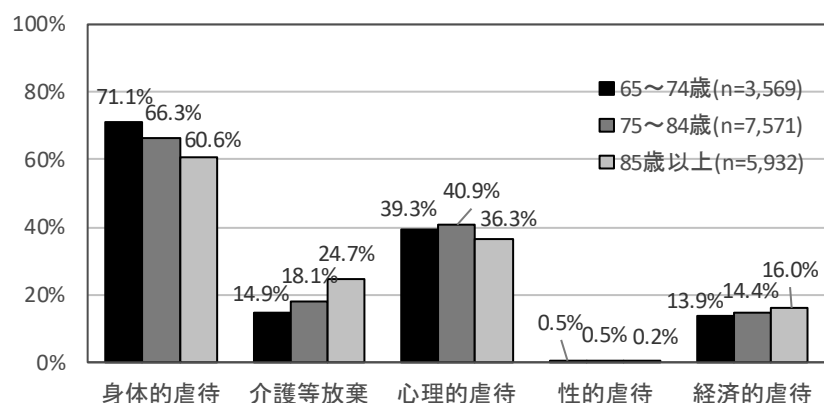
(図表 2-Ⅲ-2-15 参考図表：集計内訳)

				虐待類型(複数回答)				
				身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
被虐待者の性別	男性 (n=4,141)	人数		2,655	932	1,358	8	750
		割合		64.1%	22.5%	32.8%	0.2%	18.1%
	女性 (n=12,950)	人数		8,512	2,438	5,302	57	1,790
		割合		65.7%	18.8%	40.9%	0.4%	13.8%
合計 (N=17,091)		人数		11,167	3,370	6,660	65	2,540
		割合		65.3%	19.7%	39.0%	0.4%	14.9%

図表 2-Ⅲ-2-16 被虐待者の性別と虐待の深刻度

			虐待の程度(深刻度)				合計
			1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
被虐待者の性別	男性	人数	1,135	1,083	579	198	2,995
		割合	37.9%	36.2%	19.3%	6.6%	100.0%
	女性	人数	3,593	3,515	1,522	555	9,185
		割合	39.1%	38.3%	16.6%	6.0%	100.0%
合計		人数	4,728	4,598	2,101	753	12,180
		割合	38.8%	37.8%	17.2%	6.2%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-17 被虐待者の年齢と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-17 参考図表：集計内訳)

			虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
被虐待者の年齢	65～74歳 (n=3,569)	人数	2,537	530	1,401	18	495
		割合	71.1%	14.9%	39.3%	0.5%	13.9%
	75～84歳 (n=7,571)	人数	5,023	1,370	3,100	37	1,092
		割合	66.3%	18.1%	40.9%	0.5%	14.4%
	85歳以上 (n=5,932)	人数	3,594	1,468	2,154	10	950
		割合	60.6%	24.7%	36.3%	0.2%	16.0%
合計 (N=17,072)		人数	11,154	3,368	6,655	65	2,537
		割合	65.3%	19.7%	39.0%	0.4%	14.9%

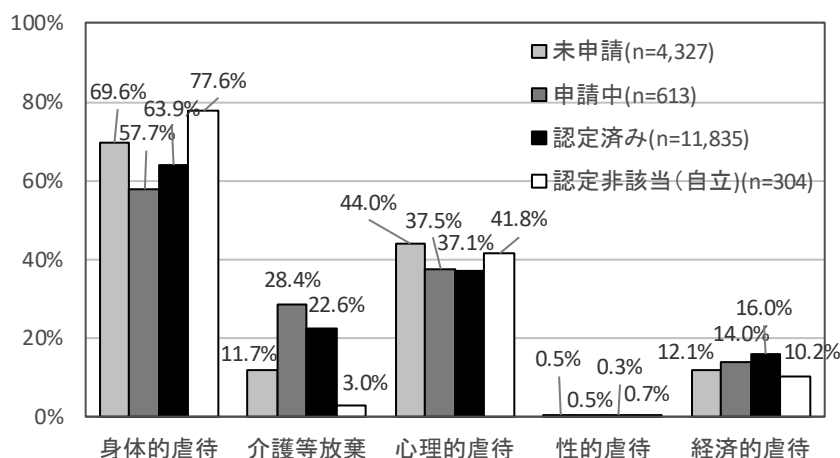
※年齢不明者を除く。

図表 2-Ⅲ-2-18 被虐待者の年齢と虐待の深刻度

			虐待の程度(深刻度)				合計
			1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
被虐待者の年齢	65～74歳	人数	972	894	433	149	2,448
		割合	39.7%	36.5%	17.7%	6.1%	100.0%
	75～84歳	人数	2,124	2,098	876	345	5,443
		割合	39.0%	38.5%	16.1%	6.3%	100.0%
	85歳以上	人数	1,625	1,604	790	259	4,278
		割合	38.0%	37.5%	18.5%	6.1%	100.0%
合計	人数	4,721	4,596	2,099	753	12,169	
	割合	38.8%	37.8%	17.2%	6.2%	100.0%	

※年齢不明者を除く。

図表 2-Ⅲ-2-19 被虐待者の介護保険申請状況と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-19 参考図表：集計内訳)

			虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
介護保 険申請 状況	未申請 (n=4,327)	人数	3,011	508	1,902	20	522
		割合	69.6%	11.7%	44.0%	0.5%	12.1%
	申請中 (n=613)	人数	354	174	230	3	86
		割合	57.7%	28.4%	37.5%	0.5%	14.0%
	認定済み (n=11,835)	人数	7,559	2,678	4,395	40	1,899
		割合	63.9%	22.6%	37.1%	0.3%	16.0%
	認定非該当 (自立) (n=304)	人数	236	9	127	2	31
		割合	77.6%	3.0%	41.8%	0.7%	10.2%
合計 (N=17,079)		人数	11,160	3,369	6,654	65	2,538
		割合	65.3%	19.7%	39.0%	0.4%	14.9%

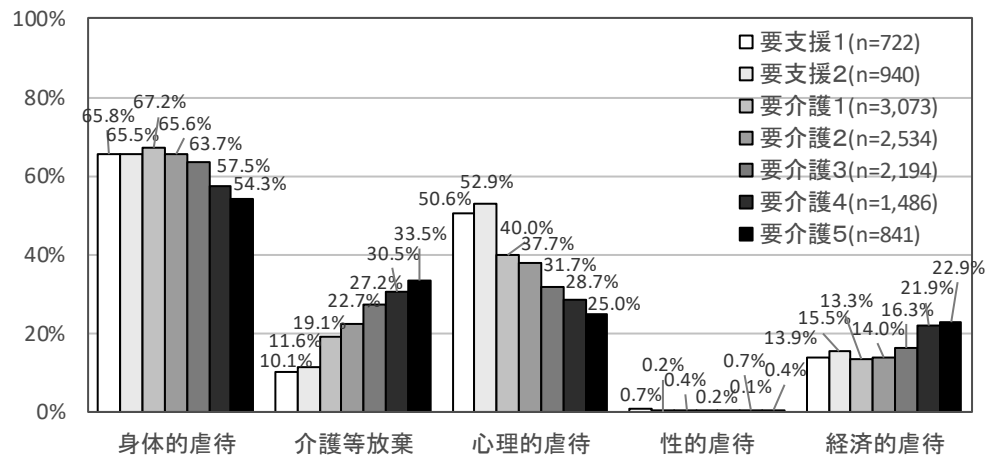
※介護保険申請状況不明を除く。

図表 2-Ⅲ-2-20 被虐待者の介護保険申請状況と虐待の深刻度

			虐待の程度(深刻度)				合計
			1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
介護保 険申請 状況	未申請	人数	1,238	1,024	471	214	2,947
		割合	42.0%	34.7%	16.0%	7.3%	100.0%
	申請中	人数	182	144	92	41	459
		割合	39.7%	31.4%	20.0%	8.9%	100.0%
	認定済み	人数	3,220	3,344	1,499	483	8,546
		割合	37.7%	39.1%	17.5%	5.7%	100.0%
	認定非該当(自立)	人数	85	83	39	15	222
		割合	38.3%	37.4%	17.6%	6.8%	100.0%
合計	人数	4,725	4,595	2,101	753	12,174	
	割合	38.8%	37.7%	17.3%	6.2%	100.0%	

※介護保険申請状況不明を除く。

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

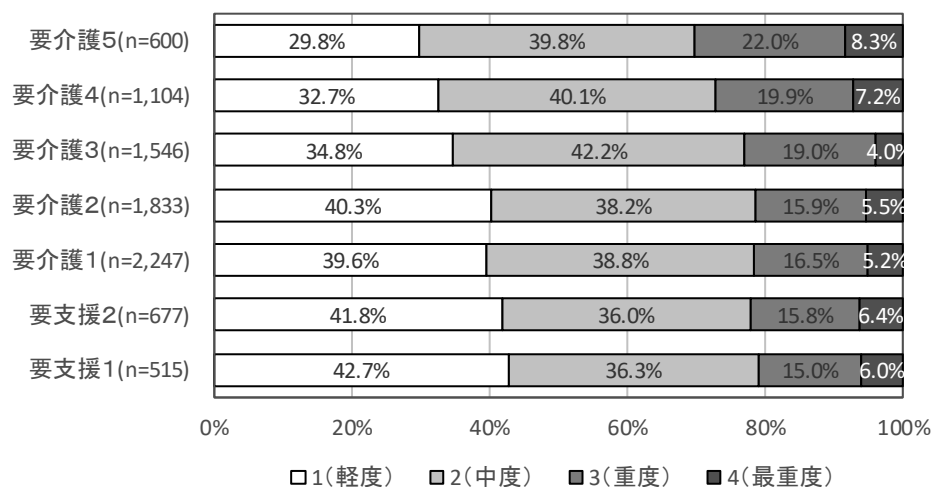


(図表 2-Ⅲ-2-21 参考図表：集計内訳)

				虐待類型(複数回答)				
				身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
要介護度	要支援1	(n=722)	人数	475	73	365	5	100
			割合	65.8%	10.1%	50.6%	0.7%	13.9%
	要支援2	(n=940)	人数	616	109	497	2	146
			割合	65.5%	11.6%	52.9%	0.2%	15.5%
	要介護1	(n=3,073)	人数	2,065	587	1,228	11	410
			割合	67.2%	19.1%	40.0%	0.4%	13.3%
	要介護2	(n=2,534)	人数	1,662	574	956	6	356
			割合	65.6%	22.7%	37.7%	0.2%	14.0%
	要介護3	(n=2,194)	人数	1,398	596	696	3	357
			割合	63.7%	27.2%	31.7%	0.1%	16.3%
	要介護4	(n=1,486)	人数	855	453	427	10	326
			割合	57.5%	30.5%	28.7%	0.7%	21.9%
	要介護5	(n=841)	人数	457	282	210	3	193
			割合	54.3%	33.5%	25.0%	0.4%	22.9%
合計 (N=11,790)				人数	7,528	2,674	4,379	40
				割合	63.9%	22.7%	37.1%	0.3%

※要支援・要介護認定者から要介護度不明者を除く。虐待類型は複数回答形式で集計。

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

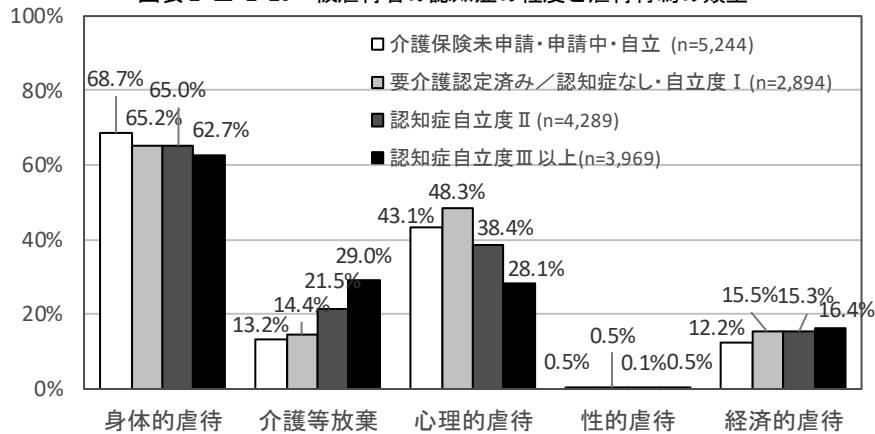


(図表 2-Ⅲ-2-22 参考図表：集計内訳)

			虐待の程度(深刻度)				合計
			1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
要介護度	要支援1	人数	220	187	77	31	515
		割合	42.7%	36.3%	15.0%	6.0%	100.0%
	要支援2	人数	283	244	107	43	677
		割合	41.8%	36.0%	15.8%	6.4%	100.0%
	要介護1	人数	890	871	370	116	2,247
		割合	39.6%	38.8%	16.5%	5.2%	100.0%
	要介護2	人数	739	701	292	101	1,833
		割合	40.3%	38.2%	15.9%	5.5%	100.0%
	要介護3	人数	538	653	293	62	1,546
		割合	34.8%	42.2%	19.0%	4.0%	100.0%
合計		人数	3,210	3,338	1,491	483	8,522
		割合	37.7%	39.2%	17.5%	5.7%	100.0%

※要支援・要介護認定者から要介護度不明者を除く。

図表 2-Ⅲ-2-23 被虐待者の認知症の程度と虐待行為の類型

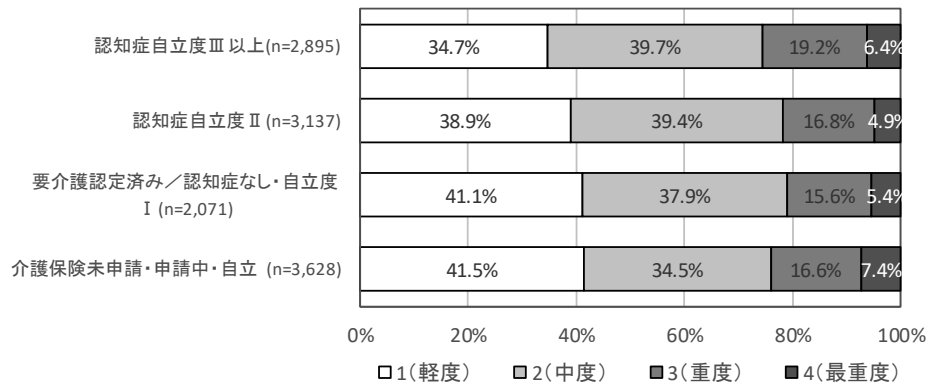


(図表 2-Ⅲ-2-23 参考図表：集計内訳)

			虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
日常生活自立者の認知症の程度	介護保険未申請・申請中・自立 (n=5,244)	人数 割合	3,601 68.7%	691 13.2%	2,259 43.1%	25 0.5%	639 12.2%
	要介護認定済み／認知症なし・自立度Ⅰ (n=2,894)	人数 割合	1,888 65.2%	417 14.4%	1,399 48.3%	15 0.5%	449 15.5%
	認知症自立度Ⅱ (n=4,289)	人数 割合	2,789 65.0%	920 21.5%	1,649 38.4%	5 0.1%	655 15.3%
	認知症自立度Ⅲ以上 (n=3,969)	人数 割合	2,487 62.7%	1,150 29.0%	1,114 28.1%	18 0.5%	650 16.4%
	合計 (N=16,396)	人数 割合	10,765 65.7%	3,178 19.4%	6,421 39.2%	63 0.4%	2,393 14.6%

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

図表 2-Ⅲ-2-24 被虐待者の認知症の程度と虐待の深刻度

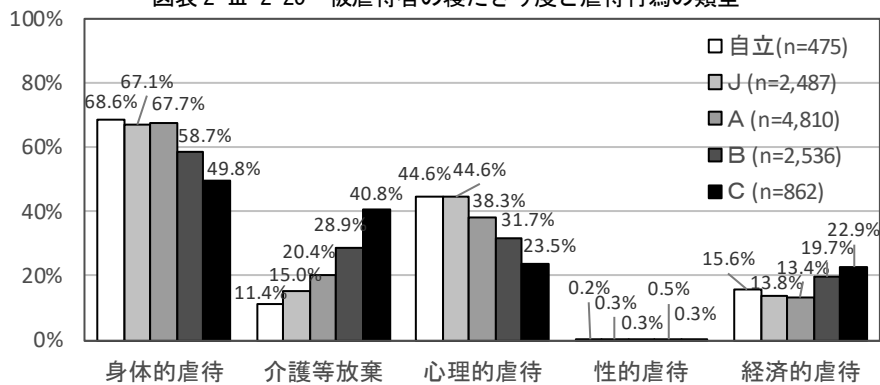


(図表 2-Ⅲ-2-24 参考図表：集計内訳)

			虐待の程度(深刻度)				合計
			1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
日常生活自立者の認知症の程度	介護保険未申請・申請中・自立	人数 割合	1,505 41.5%	1,251 34.5%	602 16.6%	270 7.4%	3,628 100.0%
	要介護認定済み／認知症なし・自立度Ⅰ	人数 割合	852 41.1%	784 37.9%	324 15.6%	111 5.4%	2,071 100.0%
	認知症自立度Ⅱ	人数 割合	1,220 38.9%	1,236 39.4%	527 16.8%	154 4.9%	3,137 100.0%
	認知症自立度Ⅲ以上	人数 割合	1,006 34.7%	1,149 39.7%	555 19.2%	185 6.4%	2,895 100.0%
	合計	人数 割合	4,583 39.1%	4,420 37.7%	2,008 17.1%	720 6.1%	11,731 100.0%

※介護保険申請状況、認知症の有無・程度が不明のケースを除く。

図表 2-Ⅲ-2-25 被虐待者の寝たきり度と虐待行為の類型

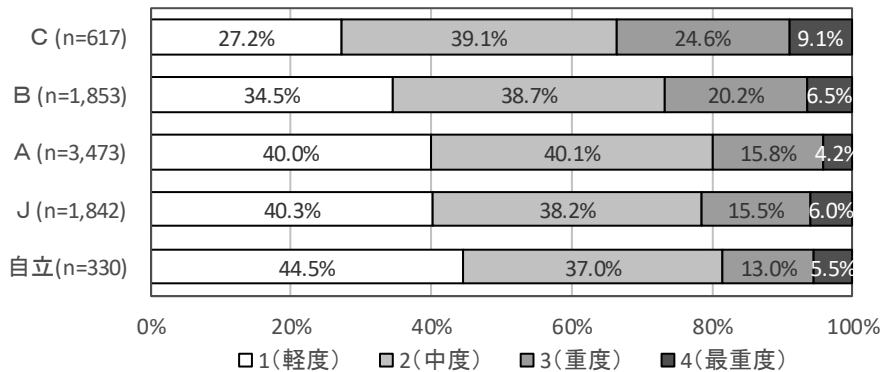


(図表 2-Ⅲ-2-25 参考図表：集計内訳)

				虐待類型(複数回答)				
				身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
自 立 害 高 齢 者 の 寝 た き り 日 常 生 活	自立	(n=475)	人数 割合	326 68.6%	54 11.4%	212 44.6%	1 0.2%	74 15.6%
	J	(n=2,487)	人数 割合	1,668 67.1%	373 15.0%	1,108 44.6%	8 0.3%	342 13.8%
	A	(n=4,810)	人数 割合	3,258 67.7%	980 20.4%	1,843 38.3%	14 0.3%	644 13.4%
	B	(n=2,536)	人数 割合	1,489 58.7%	733 28.9%	804 31.7%	12 0.5%	499 19.7%
	C	(n=862)	人数 割合	429 49.8%	352 40.8%	203 23.5%	3 0.3%	197 22.9%
	合計	(N=11,170)	人数 割合	7,170 64.2%	2,492 22.3%	4,170 37.3%	38 0.3%	1,756 15.7%

※介護保険申請状況、寝たきり度が不明のケースを除く。

図表 2-Ⅲ-2-26 被虐待者の寝たきり度と虐待の深刻度

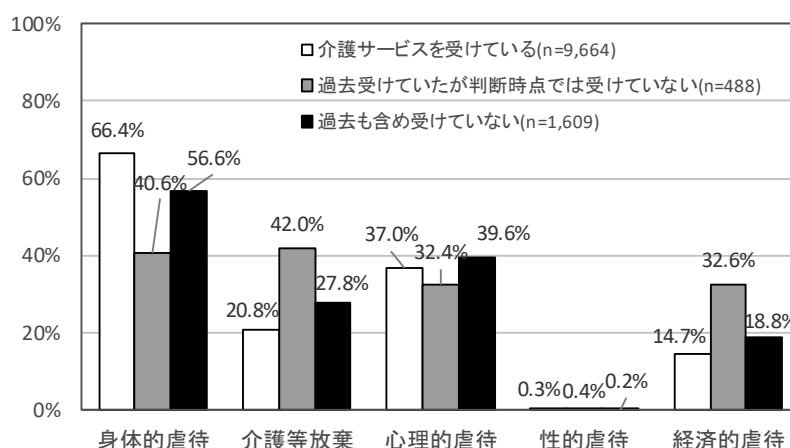


(図表 2-Ⅲ-2-26 参考図表：集計内訳)

			虐待の程度(深刻度)				合計
			1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
自 障 立 害 度 高 齢 者 の 寝 た き り 日 常 生 活	自立	人数	147	122	43	18	330
		割合	44.5%	37.0%	13.0%	5.5%	100.0%
	J	人数	742	703	286	111	1,842
		割合	40.3%	38.2%	15.5%	6.0%	100.0%
	A	人数	1,389	1,392	547	145	3,473
		割合	40.0%	40.1%	15.8%	4.2%	100.0%
	B	人数	640	717	375	121	1,853
		割合	34.5%	38.7%	20.2%	6.5%	100.0%
	C	人数	168	241	152	56	617
		割合	27.2%	39.1%	24.6%	9.1%	100.0%
合計		人数	3,086	3,175	1,403	451	8,115
		割合	38.0%	39.1%	17.3%	5.6%	100.0%

※介護保険申請状況、寝たきり度が不明のケースを除く。

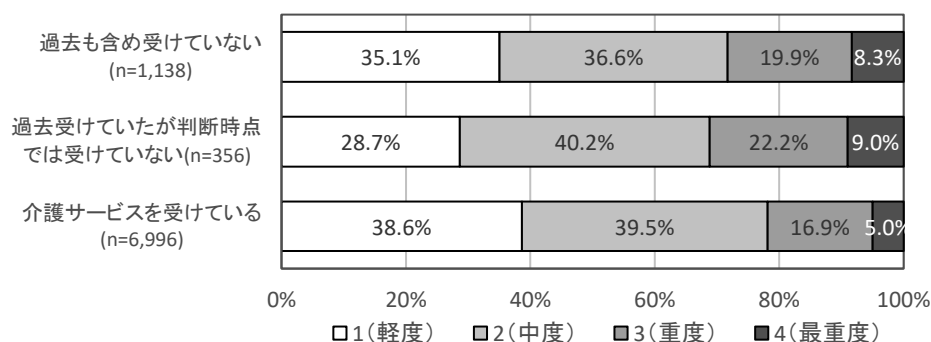
図表 2-Ⅲ-2-27 介護保険認定済み被虐待者の介護サービス利用状況と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-27 参考図表：集計内訳)

			虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
介護サービスの利用状況	介護サービスを受けている (n=9,664)	人数	6,413	2,012	3,572	33	1,417
		割合	66.4%	20.8%	37.0%	0.3%	14.7%
	過去受けていたが判断時点では受けていない (n=488)	人数	198	205	158	2	159
		割合	40.6%	42.0%	32.4%	0.4%	32.6%
	過去も含め受けていない (n=1,609)	人数	911	447	637	4	302
		割合	56.6%	27.8%	39.6%	0.2%	18.8%
合計(n=11,761)		人数	7,522	2,664	4,367	39	1,878
		割合	64.0%	22.7%	37.1%	0.3%	16.0%

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



(図表 2-Ⅲ-2-28 参考図表：集計内訳)

			虐待の程度(深刻度)				合計
			1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
介護サービスの利用状況	介護サービスを受けている	人数	2,703	2,762	1,183	348	6,996
		割合	38.6%	39.5%	16.9%	5.0%	100.0%
	過去受けていたが判断時点では受けていない	人数	102	143	79	32	356
		割合	28.7%	40.2%	22.2%	9.0%	100.0%
	過去も含め受けていない	人数	399	417	227	95	1,138
		割合	35.1%	36.6%	19.9%	8.3%	100.0%
	合計	人数	3,204	3,322	1,489	475	8,490
		割合	37.7%	39.1%	17.5%	5.6%	100.0%

(3) 虐待者（養護者）の属性と虐待行為の内容・程度

1) 虐待者（養護者）の属性

1 件の事例について複数の虐待者（養護者）がいる場合があるため、虐待判断件数 16,669 件に対し、調査で確認できた虐待者（養護者）の総数は 17,909 人であった。

被虐待者からみた虐待者の続柄は、息子が 39.0%で最も多く、次いで夫（22.7%）、娘（19.3%）の順であった（図表 2-Ⅲ-2-29）。なお、「その他」について記載内容を整理したところ、「内縁の夫・妻」「甥・姪」「その他親族」「友人・知人・近隣・同居人」が多かった。また、「事業者・居所管理者等」に該当する虐待者が 15 人みられた（図表 2-Ⅲ-2-30）。

年齢区分は「50～59 歳」が 27.0%、「40～49 歳」が 14.4%で多いものの、「20 歳未満」から「90 歳以上」まで広く分布している（図表 2-Ⅲ-2-31）。虐待者の続柄別にみると、「夫」の 76.4%、「妻」の 52.9%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 4.4%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 18.6%）であった（図表 2-Ⅲ-2-33、図表 2-Ⅲ-2-34）。

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

図表 2-Ⅲ-2-29 虐待者（養護者）の被虐待者との続柄

	夫	妻	息子	娘	息子の配偶者（嫁）	娘の配偶者（婿）	兄弟姉妹	孫	その他	不明	合計
人数	4,070	1,177	6,982	3,465	461	177	385	498	684	10	17,909
割合	22.7%	6.6%	39.0%	19.3%	2.6%	1.0%	2.1%	2.8%	3.8%	0.1%	100.0%

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

内縁の夫・妻	甥・姪	その他親族	友人・知人・近隣・同居人	元配偶者	元親族	事業者・居所管理者等	後見人・代理人	その他	詳細不明	合計
172	144	139	113	38	5	15	0	58	0	684

※「事業者・居所管理者等」の内訳は、家主・住宅管理者・アパート管理人（8 人）、有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅等施設の職員・管理者（4 人）、シェアハウス管理人（2 人）、養介護事業に該当しないサービス事業所管理者（1 人）であった。

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

図表 2-Ⅲ-2-31 虐待者の年齢

	20歳未満	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-64歳	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	61	268	839	2,587	4,827	1,701	1,193	1,450	1,444	1,500	914	259	866	17,909
割合	0.3%	1.5%	4.7%	14.4%	27.0%	9.5%	6.7%	8.1%	8.1%	8.4%	5.1%	1.4%	4.8%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-32 虐待者の続柄と年齢

		虐待者の年齢											合計
		40歳未満	40-49歳	50-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上	不明	
虐待者続柄	夫	人数 0	3	19	34	184	665	997	1,139	757	218	54	4,070
	割合	0.0%	0.1%	0.5%	0.8%	4.5%	16.3%	24.5%	28.0%	18.6%	5.4%	1.3%	100.0%
	妻	人数 2	20	65	45	124	267	251	250	105	17	31	1,177
	割合	0.2%	1.7%	5.5%	3.8%	10.5%	22.7%	21.3%	21.2%	8.9%	1.4%	2.6%	100.0%
	息子	人数 469	1,551	2,892	995	513	184	27	2	1	0	348	6,982
	割合	6.7%	22.2%	41.4%	14.3%	7.3%	2.6%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%	100.0%
	娘	人数 221	776	1,517	439	185	75	16	2	0	0	234	3,465
	割合	6.4%	22.4%	43.8%	12.7%	5.3%	2.2%	0.5%	0.1%	0.0%	0.0%	6.8%	100.0%
	その他	人数 476	237	334	188	187	259	153	107	51	24	199	2,215
	割合	21.5%	10.7%	15.1%	8.5%	8.4%	11.7%	6.9%	4.8%	2.3%	1.1%	9.0%	100.0%
合計		人数 1,168	2,587	4,827	1,701	1,193	1,450	1,444	1,500	914	259	866	17,909
		割合 6.5%	14.4%	27.0%	9.5%	6.7%	8.1%	8.1%	8.4%	5.1%	1.4%	4.8%	100.0%

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

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

	夫	妻	息子	娘	息子の配偶者（嫁）	娘の配偶者（婿）	兄弟姉妹	孫	その他	不明	複数虐待者	合計
件数	3,970	1,074	6,480	3,080	298	116	352	393	571	10	747	17,091
割合	23.2%	6.3%	37.9%	18.0%	1.7%	0.7%	2.1%	2.3%	3.3%	0.1%	4.4%	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	息子2人	妻と息子	娘夫婦	娘と孫	娘2人	夫と息子
件数	139	64	59	54	52	49	48	41
割合	18.6%	8.6%	7.9%	7.2%	7.0%	6.6%	6.4%	5.5%

	夫と娘	妻と娘	息子と孫	息子・娘3人以上	娘夫婦と孫	息子夫婦と孫	その他	合計
件数	41	33	22	8	4	3	130	747
割合	5.5%	4.4%	2.9%	1.1%	0.5%	0.4%	17.4%	100.0%

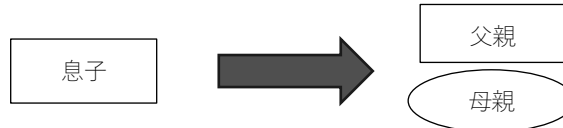
図表 2-Ⅲ-2-35 被虐待者と虐待者の続柄別にみた高齢者虐待発生件数

①夫婦間における虐待発生件数



	虐待 件数	身体的 虐待	介護等 放棄	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待
夫から妻へ	3,970	3,225	404	1,577	42	103
被虐待者数全体に占める割合	(23.2%)	(28.9%)	(12.0%)	(23.7%)	(64.6%)	(4.1%)
妻から夫へ	1,074	818	223	357	2	82
被虐待者数全体に占める割合	(6.3%)	(7.3%)	(6.6%)	(5.4%)	(3.1%)	(3.2%)

②息子から父親・母親に対する虐待発生件数



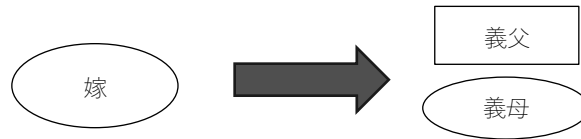
	虐待 件数	身体的 虐待	介護等 放棄	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待
息子から父親へ	1,746	1,136	341	569	5	327
被虐待者数全体に占める割合	(10.2%)	(10.2%)	(10.1%)	(8.5%)	(7.7%)	(12.9%)
息子から母親へ	4,734	2,742	1,084	1,884	6	896
被虐待者数全体に占める割合	(27.7%)	(24.6%)	(32.2%)	(28.3%)	(9.2%)	(35.3%)

③娘から父親・母親に対する虐待発生件数



	虐待 件数	身体的 虐待	介護等 放棄	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待
娘から父親へ	623	373	145	214	0	118
被虐待者数全体に占める割合	(3.6%)	(3.3%)	(4.3%)	(3.2%)	(0.0%)	(4.6%)
娘から母親へ	2,457	1,535	523	1,036	2	389
被虐待者数全体に占める割合	(14.4%)	(13.7%)	(15.5%)	(15.6%)	(3.1%)	(15.3%)

④息子の配偶者（嫁）から義父・義母に対する虐待発生件数



	虐待 件数	身体的 虐待	介護等 放棄	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待
息子の配偶者（嫁）から義父へ	43	20	7	21	0	11
被虐待者数全体に占める割合	(0.3%)	(0.2%)	(0.2%)	(0.3%)	(0.0%)	(0.4%)
息子の配偶者（嫁）から義母へ	255	153	42	136	0	22
被虐待者数全体に占める割合	(1.5%)	(1.4%)	(1.2%)	(2.0%)	(0.0%)	(0.9%)

⑤娘の配偶者（婿）から義父・義母に対する虐待発生件数



	虐待 件数	身体的 虐待	介護等 放棄	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待
娘の配偶者（婿）から義父へ	21	14	0	8	0	3
被虐待者数全体に占める割合	(0.1%)	(0.1%)	(0.0%)	(0.1%)	(0.0%)	(0.1%)
娘の配偶者（婿）から義母へ	95	55	5	59	0	11
被虐待者数全体に占める割合	(0.6%)	(0.5%)	(0.1%)	(0.9%)	(0.0%)	(0.4%)

⑥孫から祖父・祖母に対する虐待発生件数



	虐待 件数	身体的 虐待	放棄 放任	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待
孫から祖父へ	75	52	4	26	0	14
被虐待者数全体に占める割合	(0.4%)	(0.5%)	(0.1%)	(0.4%)	(0.0%)	(0.6%)
孫から祖母へ	318	198	39	124	0	70
被虐待者数全体に占める割合	(1.9%)	(1.8%)	(1.2%)	(1.9%)	(0.0%)	(2.8%)

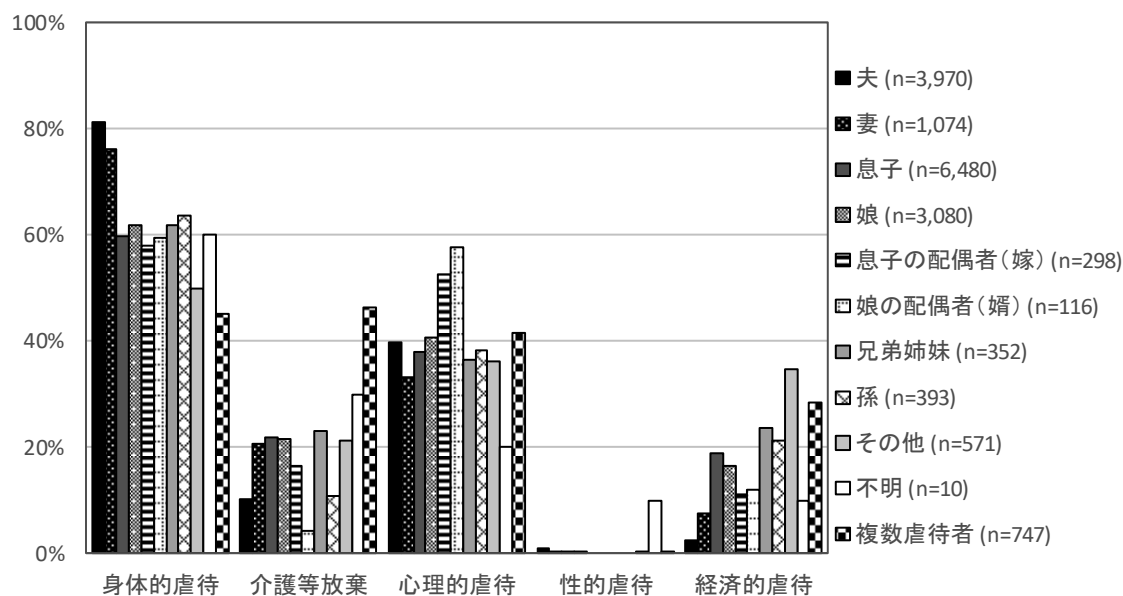
2) 虐待行為の内容・程度と虐待者（養護者）の属性

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

- ・虐待者が「夫」のケースでは、「身体的虐待」が含まれる割合が高く、逆に「介護等放棄」（ネグレクト）や「経済的虐待」の割合は低い。
- ・虐待者が「妻」のケースでは、「身体的虐待」の割合が高く、「経済的虐待」「心理的虐待」は低い。
- ・虐待者が「息子の配偶者」のケースでは、「心理的虐待」の割合が高く、「身体的虐待」の割合が低い。
- ・虐待者が「娘の配偶者」のケースでは、「心理的虐待」の割合が高く、「介護等放棄」（ネグレクト）の割合が低い。
- ・虐待者が「兄弟姉妹」のケースでは、「経済的虐待」の割合が高い。
- ・虐待者が「孫」のケースでは、「経済的虐待」の割合が高く、「介護等放棄」（ネグレクト）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、「介護等放棄」（ネグレクト）や「経済的虐待」の割合が高く、「身体的虐待」の割合は低い。

また、虐待者の属性別に虐待の深刻度をみると、深刻度が重度（3・4）の割合は「複数虐待者」のケースで 34.4%を占めていた。虐待者の続柄で最も多い「息子」のケースでは 25.5%、「妻」や「娘」、「兄弟姉妹」のケースでも 20%程度が重度（3・4）と認識されていた（図表 2-Ⅲ-2-37）。

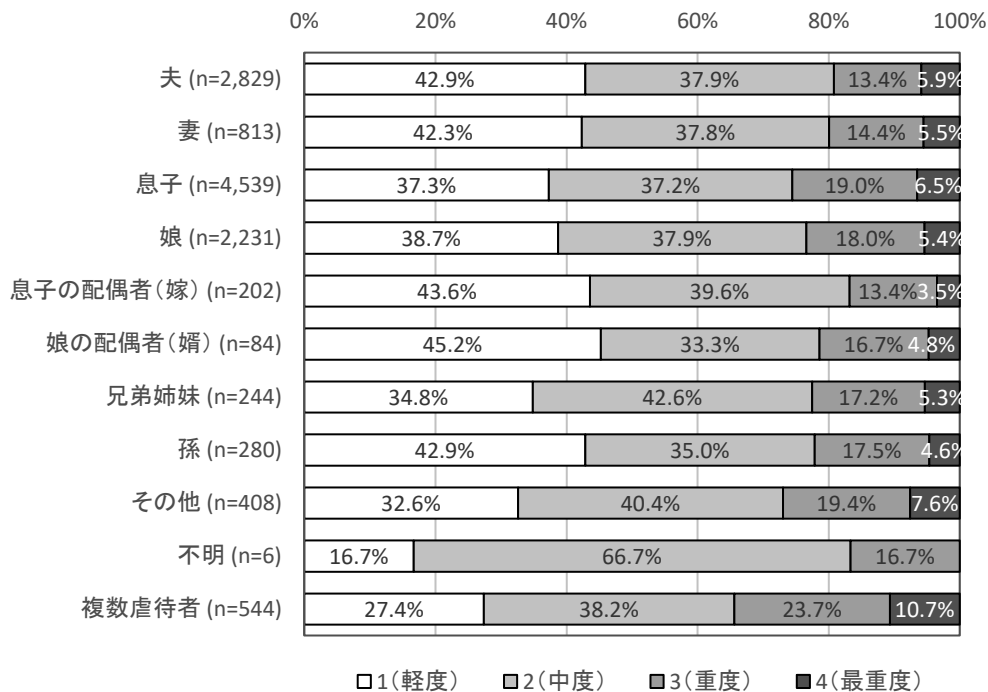
図表 2-Ⅲ-2-36 虐待者の続柄と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-36 参考図表：集計内訳)

			虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
被虐待者の続柄	夫 (n=3,970)	件数	3,225	404	1,577	42	103
		割合	81.2%	10.2%	39.7%	1.1%	2.6%
	妻 (n=1,074)	件数	818	223	357	2	82
		割合	76.2%	20.8%	33.2%	0.2%	7.6%
	息子 (n=6,480)	件数	3,878	1,425	2,453	11	1,223
		割合	59.8%	22.0%	37.9%	0.2%	18.9%
	娘 (n=3,080)	件数	1,908	668	1,250	2	507
		割合	61.9%	21.7%	40.6%	0.1%	16.5%
	息子の配偶者(嫁) (n=298)	件数	173	49	157	0	33
		割合	58.1%	16.4%	52.7%	0.0%	11.1%
	娘の配偶者(婿) (n=116)	件数	69	5	67	0	14
		割合	59.5%	4.3%	57.8%	0.0%	12.1%
	兄弟姉妹 (n=352)	件数	218	81	129	0	83
		割合	61.9%	23.0%	36.6%	0.0%	23.6%
被虐待者の続柄	孫 (n=393)	件数	250	43	150	0	84
		割合	63.6%	10.9%	38.2%	0.0%	21.4%
	その他 (n=571)	件数	285	122	207	3	198
		割合	49.9%	21.4%	36.3%	0.5%	34.7%
	不明 (n=10)	件数	6	3	2	1	1
		割合	60.0%	30.0%	20.0%	10.0%	10.0%
	複数虐待者 (n=747)	件数	337	347	311	4	212
		割合	45.1%	46.5%	41.6%	0.5%	28.4%
	合計 (N=17,091)	件数	11,167	3,370	6,660	65	2,540
		割合	65.3%	19.7%	39.0%	0.4%	14.9%

図表 2-Ⅲ-2-37 虐待者の続柄と虐待の深刻度



(図表 2-Ⅲ-2-37 参考図表 : 集計内訳)

			虐待の程度(深刻度)				合計
			1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
被虐待者の続柄	夫	件数	1,213	1,072	378	166	2,829
		割合	42.9%	37.9%	13.4%	5.9%	100.0%
	妻	件数	344	307	117	45	813
		割合	42.3%	37.8%	14.4%	5.5%	100.0%
	息子	件数	1,693	1,687	863	296	4,539
		割合	37.3%	37.2%	19.0%	6.5%	100.0%
	娘	件数	864	845	402	120	2,231
		割合	38.7%	37.9%	18.0%	5.4%	100.0%
	息子の配偶者(嫁)	件数	88	80	27	7	202
		割合	43.6%	39.6%	13.4%	3.5%	100.0%
	娘の配偶者(婿)	件数	38	28	14	4	84
		割合	45.2%	33.3%	16.7%	4.8%	100.0%
	兄弟姉妹	件数	85	104	42	13	244
		割合	34.8%	42.6%	17.2%	5.3%	100.0%
被虐待者の続柄	孫	件数	120	98	49	13	280
		割合	42.9%	35.0%	17.5%	4.6%	100.0%
	その他	件数	133	165	79	31	408
		割合	32.6%	40.4%	19.4%	7.6%	100.0%
	不明	件数	1	4	1	0	6
		割合	16.7%	66.7%	16.7%	0.0%	100.0%
	複数虐待者	件数	149	208	129	58	544
		割合	27.4%	38.2%	23.7%	10.7%	100.0%
	総計	件数	4,728	4,598	2,101	753	12,180
		割合	38.8%	37.8%	17.2%	6.2%	100.0%

（４）家庭状況と虐待行為の内容・程度

１）虐待者（養護者）との同別居・家族形態

虐待者（養護者）との同別居関係では、「虐待者のみと同居」が約半数（52.8%）を占めて最も多く、「虐待者及び他家族と同居」（34.0%）を合わせると86.8%が虐待者と同居していた（図表2-Ⅲ-2-38）。家族形態では、「未婚の子と同居」が33.9%で最も多く、「配偶者と離別・死別等した子と同居」（10.8%）、「子夫婦と同居」（10.2%）と合わせると54.9%が子世代と同居していた。また、「夫婦のみ世帯」は24.0%、「単身世帯」は7.4%であった（図表2-Ⅲ-2-39）。

図表 2-Ⅲ-2-38 被虐待者における虐待者との同居の有無（同別居関係）

	虐待者のみと同居	虐待者及び他家族と同居	虐待者と別居	その他	不明	合計
人数	9,020	5,814	2,091	159	7	17,091
割合	52.8%	34.0%	12.2%	0.9%	0.0%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-39 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	1,272	4,108	5,798	1,853	1,735	2,301	24	17,091
割合	7.4%	24.0%	33.9%	10.8%	10.2%	13.5%	0.1%	100.0%

※「未婚の子」は配偶者がいたことのない子を指す。

「その他」は、下記「その他①」「その他②」「その他③」の合計

「その他①」：その他の親族と同居（子と同居せず、子以外の親族と同居している場合）

「その他②」：非親族と同居（二人以上の世帯員から成る世帯のうち、親族関係にない人がいる世帯）

「その他③」：その他（既婚の子も未婚の子も同居、本人が入所・入院、他の選択肢に該当しない場合）

２）家庭状況と虐待行為の内容・程度

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

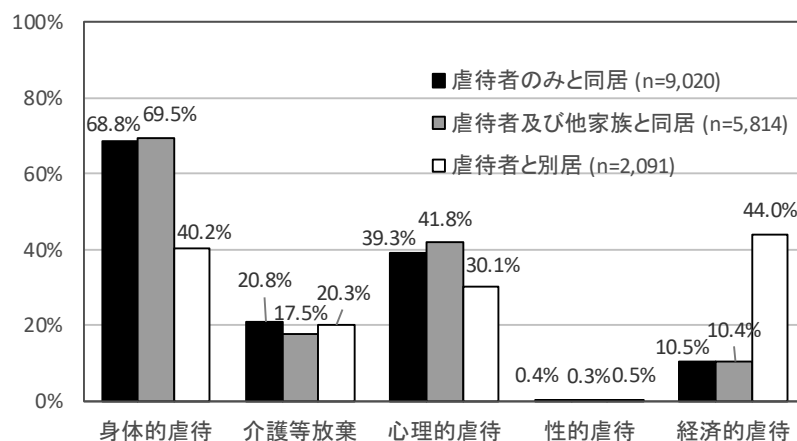
一方、虐待者と別居しているケースでは「経済的虐待」が含まれる割合が高いことが特徴的であり、被虐待者の44.0%が経済的虐待を受けていた（図表2-Ⅲ-2-40）。

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

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

虐待の深刻度に関しては、「単身世帯」の場合に「3（重度）」の割合がやや高く、「夫婦のみ世帯」「子夫婦と同居」の場合に「1（軽度）」の割合がやや高くなっていた（図表2-Ⅲ-2-43）。

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



（図表 2-Ⅲ-2-40 参考図表：集計内訳）

			虐待類型（複数回答）				
			身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
同別居関係	虐待者のみと同居 (n=9,020)	人数	6,206	1,878	3,543	34	950
		割合	68.8%	20.8%	39.3%	0.4%	10.5%
	虐待者及び他家族と同居 (n=5,814)	人数	4,038	1,020	2,431	19	607
		割合	69.5%	17.5%	41.8%	0.3%	10.4%
	虐待者と別居 (n=2,091)	人数	841	424	629	10	919
		割合	40.2%	20.3%	30.1%	0.5%	44.0%
合計 (n=16,925)		人数	11,085	3,322	6,603	63	2,476
		割合	65.5%	19.6%	39.0%	0.4%	14.6%

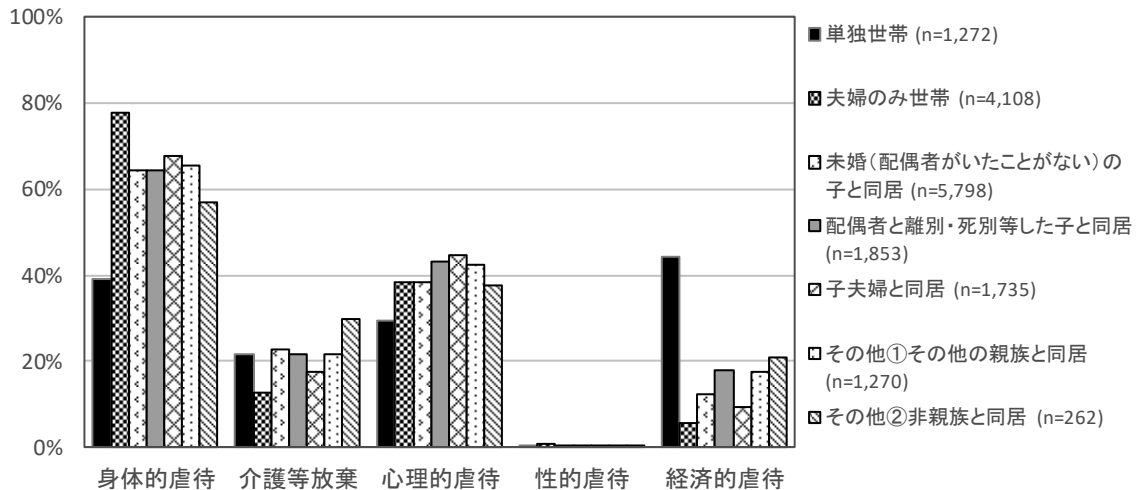
※同別居関係が「その他」「不明」のケースを除く。

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

			虐待の程度（深刻度）				合計
			1（軽度）	2（中度）	3（重度）	4（最重度）	
同別居関係	虐待者のみと同居	人数	2,493	2,425	1,094	432	6,444
		割合	38.7%	37.6%	17.0%	6.7%	100.0%
	虐待者及び他家族と同居	人数	1,682	1,564	663	219	4,128
		割合	40.7%	37.9%	16.1%	5.3%	100.0%
	虐待者と別居	人数	522	552	315	95	1,484
		割合	35.2%	37.2%	21.2%	6.4%	100.0%
	合計	人数	4,697	4,541	2,072	746	12,056
		割合	39.0%	37.7%	17.2%	6.2%	100.0%

※同別居関係が「その他」「不明」のケースを除く。

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



(図表 2-Ⅲ-2-42 参考図表：集計内訳)

			虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
家族形態	単独世帯 (n=1,272)	人数 割合	499 39.2%	277 21.8%	375 29.5%	8 0.6%	563 44.3%
	夫婦のみ世帯 (n=4,108)	人数 割合	3,194 77.8%	529 12.9%	1,579 38.4%	32 0.8%	236 5.7%
	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居 (n=5,798)	人数 割合	3,723 64.2%	1,321 22.8%	2,221 38.3%	12 0.2%	718 12.4%
	配偶者と離別・死別等した子と同居 (n=1,853)	人数 割合	1,190 64.2%	402 21.7%	802 43.3%	3 0.2%	332 17.9%
	子夫婦と同居 (n=1,735)	人数 割合	1,176 67.8%	308 17.8%	778 44.8%	4 0.2%	161 9.3%
	その他①その他の親族と同居 (n=1,270)	人数 割合	831 65.4%	277 21.8%	537 42.3%	4 0.3%	223 17.6%
	その他②非親族と同居 (n=262)	人数 割合	149 56.9%	78 29.8%	99 37.8%	1 0.4%	55 21.0%
	合計 (n=16,298)	人数 割合	10,762 66.0%	3,192 19.6%	6,391 39.2%	64 0.4%	2,288 14.0%

※家族形態が「その他③その他」「不明」のケースを除く。

図表 2-Ⅲ-2-43 家族形態と虐待の深刻度（「その他」「不明」を除く）

			虐待の程度(深刻度)				合計
			1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
家族形態	単独世帯	人数 割合	332 36.0%	349 37.9%	180 19.5%	61 6.6%	922 100.0%
	夫婦のみ世帯	人数 割合	1,225 41.5%	1,103 37.4%	448 15.2%	175 5.9%	2,951 100.0%
	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	人数 割合	1,600 37.8%	1,615 38.2%	735 17.4%	281 6.6%	4,231 100.0%
	配偶者と離別・死別等した子と同居	人数 割合	490 37.5%	496 37.9%	239 18.3%	82 6.3%	1,307 100.0%
	子夫婦と同居	人数 割合	541 44.2%	445 36.4%	184 15.0%	53 4.3%	1,223 100.0%
	その他①その他の親族と同居	人数 割合	307 36.0%	341 40.0%	154 18.1%	51 6.0%	853 100.0%
	その他②非親族と同居	人数 割合	65 33.9%	69 35.9%	36 18.8%	22 11.5%	192 100.0%
	合計	人数 割合	4,560 39.0%	4,418 37.8%	1,976 16.9%	725 6.2%	11,679 100.0%

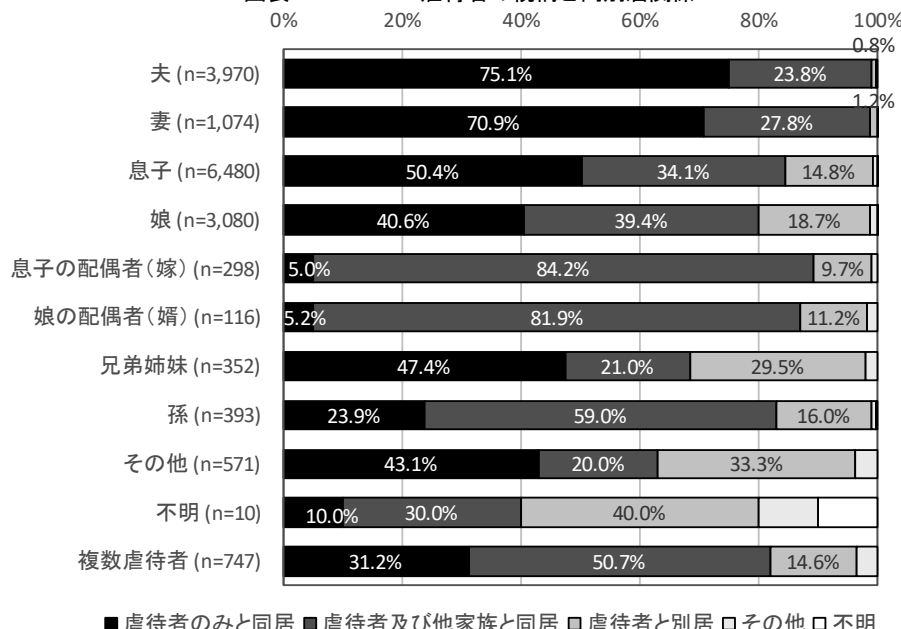
※家族形態が「その他③その他」「不明」のケースを除く。

3) 続柄別の同別居関係と家族形態の組み合わせ

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

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

図表 2-Ⅲ-2-44 虐待者の続柄と同別居関係



(図表 2-Ⅲ-2-44 参考図表：集計内訳)

虐待者続柄			同居・別居の関係					合計
			虐待者のみと同居	虐待者及び他家族と同居	虐待者と別居	その他	不明	
虐待者続柄	夫	人数	2,983	945	32	10	0	3,970
		割合	75.1%	23.8%	0.8%	0.3%	0.0%	100.0%
	妻	人数	761	299	13	1	0	1,074
		割合	70.9%	27.8%	1.2%	0.1%	0.0%	100.0%
	息子	人数	3,264	2,207	957	48	4	6,480
		割合	50.4%	34.1%	14.8%	0.7%	0.1%	100.0%
	娘	人数	1,250	1,215	577	37	1	3,080
		割合	40.6%	39.4%	18.7%	1.2%	0.0%	100.0%
	息子の配偶者(嫁)	人数	15	251	29	3	0	298
		割合	5.0%	84.2%	9.7%	1.0%	0.0%	100.0%
	娘の配偶者(婿)	人数	6	95	13	2	0	116
		割合	5.2%	81.9%	11.2%	1.7%	0.0%	100.0%
	兄弟姉妹	人数	167	74	104	7	0	352
		割合	47.4%	21.0%	29.5%	2.0%	0.0%	100.0%
合計	孫	人数	94	232	63	3	1	393
		割合	23.9%	59.0%	16.0%	0.8%	0.3%	100.0%
合計	その他	人数	246	114	190	21	0	571
		割合	43.1%	20.0%	33.3%	3.7%	0.0%	100.0%
合計	不明	人数	1	3	4	1	1	10
		割合	10.0%	30.0%	40.0%	10.0%	10.0%	100.0%
合計	複数虐待者	人数	233	379	109	26	0	747
		割合	31.2%	50.7%	14.6%	3.5%	0.0%	100.0%

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

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

		1位	2位	3位	4位	5位
夫 (n=3,970)	組合せ	虐待者のみと同居 ×夫婦のみ世帯	虐待者及び他家族と同居 ×未婚の子と同居			
	件数(続柄内割合)	2,978 (75.0%)	444 (11.2%)			
妻 (n=1,074)	組合せ	虐待者のみと同居 ×夫婦のみ世帯	虐待者及び他家族と同居 ×未婚の子と同居			
	件数(続柄内割合)	760 (70.8%)	181 (16.9%)			
息子 (n=6,480)	組合せ	虐待者のみと同居 ×未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同居 ×未婚の子と同居	虐待者のみと同居×配偶者 と離別・死別等した子と同居	虐待者及び他家族と同居 ×子夫婦と同居	虐待者と別居 ×単独世帯
	件数(続柄内割合)	2,431 (37.5%)	1,084 (16.7%)	677 (10.4%)	602 (9.3%)	552 (8.5%)
娘 (n=3,080)	組合せ	虐待者のみと同居 ×未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同居 ×未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同居 ×子夫婦と同居	虐待者と別居 ×単独世帯	虐待者のみと同居×配偶者 と離別・死別等した子と同居
	件数(続柄内割合)	878 (28.5%)	408 (13.2%)	346 (11.2%)	329 (10.7%)	301 (9.8%)
息子の配偶者 (n=298)	組合せ	虐待者及び他家族と同居 ×子夫婦と同居	虐待者及び他家族と同居 ×その他①その他の親族と同居	虐待者と別居 ×単独世帯		
	件数(続柄内割合)	208 (69.8%)	23 (7.7%)	22 (7.4%)		
娘の配偶者 (n=116)	組合せ	虐待者及び他家族と同居 ×子夫婦と同居	虐待者及び他家族と同居 ×その他①その他の親族と同居	虐待者と別居 ×単独世帯	虐待者のみと同居×その他① その他の親族と同居	虐待者及び他家族と同居 ×その他③その他
	件数(続柄内割合)	77 (66.4%)	11 (9.5%)	9 (7.8%)	6 (5.2%)	6 (5.2%)
兄弟姉妹 (n=352)	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	虐待者と別居×その他① その他の親族と同居	
	件数(続柄内割合)	163 (46.3%)	69 (19.6%)	65 (18.5%)	18 (5.1%)	
孫 (n=393)	組合せ	虐待者のみと同居×その他① その他の親族と同居	虐待者及び他家族と同居 ×その他①その他の親族と同居	虐待者及び他家族と同居 ×配偶者と離別・死別等した子と同居	虐待者及び他家族と同居 ×子夫婦と同居	虐待者と別居 ×単独世帯
	件数(続柄内割合)	89 (22.6%)	86 (21.9%)	66 (16.8%)	44 (11.2%)	33 (8.4%)

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

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

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

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

虐待者	同別居	世帯形態	件数	割合
夫	虐待者とのみ同居	b)夫婦のみ世帯	2,978	17.4%
息子	虐待者とのみ同居	c)未婚（配偶者がいたことがない）の子と同居	2,431	14.2%
息子	虐待者及び他家族と同居	c)未婚（配偶者がいたことがない）の子と同居	1,084	6.3%
娘	虐待者とのみ同居	c)未婚（配偶者がいたことがない）の子と同居	878	5.1%
妻	虐待者とのみ同居	b)夫婦のみ世帯	760	4.4%
息子	虐待者とのみ同居	d)配偶者と離別・死別等した子と同居	677	4.0%
息子	虐待者及び他家族と同居	e)子夫婦と同居	602	3.5%
息子	虐待者と別居	a)単独世帯	552	3.2%
夫	虐待者及び他家族と同居	c)未婚（配偶者がいたことがない）の子と同居	444	2.6%
娘	虐待者及び他家族と同居	c)未婚（配偶者がいたことがない）の子と同居	408	2.4%
娘	虐待者及び他家族と同居	e)子夫婦と同居	346	2.0%
娘	虐待者と別居	a)単独世帯	329	1.9%
娘	虐待者とのみ同居	d)配偶者と離別・死別等した子と同居	301	1.8%
息子	虐待者及び他家族と同居	d)配偶者と離別・死別等した子と同居	263	1.5%
娘	虐待者及び他家族と同居	d)配偶者と離別・死別等した子と同居	256	1.5%
息子の配偶者（嫁）	虐待者及び他家族と同居	e)子夫婦と同居	208	1.2%
息子	虐待者と別居	b)夫婦のみ世帯	204	1.2%
夫	虐待者及び他家族と同居	e)子夫婦と同居	183	1.1%
妻	虐待者及び他家族と同居	c)未婚（配偶者がいたことがない）の子と同居	181	1.1%
その他	虐待者とのみ同居	g)その他②非親族と同居	179	1.0%

※割合は被虐待者 17,091 人に対するもの。

（５）虐待の発生要因

虐待発生要因については、選択肢（複数回答）で回答を求めている。

発生要因の上位には被虐待者の「認知症の症状」(56.6%)、虐待者の「介護疲れ・介護ストレス」(54.2%)、「理解力の不足や低下」(47.9%)、「知識や情報の不足」(47.7%)、「精神状態が安定していない」(47.0%)、「被虐待者との虐待発生までの人間関係」(46.5%)、「虐待者の介護力の低下や不足」(45.8%)などが挙げられた（図表 2-Ⅲ-2-47）。

また、本調査事項については、今回調査において選択肢が一部変更・追加された。これを受けて、選択肢変更を行う以前の段階（令和元年度を対象とする調査）で実施された分析に倣って、発生要因選択肢のクラスタリングを目的に、階層的クラスター分析（Ward 法）を実施した（2 値データに対し、個体間の距離は平方ユークリッド距離で測定）。分析の結果、5 クラスタ解を採用した。各クラスタの特徴としては、「虐待者の依存や家庭内のトラブル及びケアマネジメント」「虐待者の孤立、支援の受けにくさ」「虐待者側の障害・疾病と被虐待者との関係性」「介護力の低下・不足」及び「介護負担と認知症」が挙げられた（図表 2-Ⅲ-2-48）。

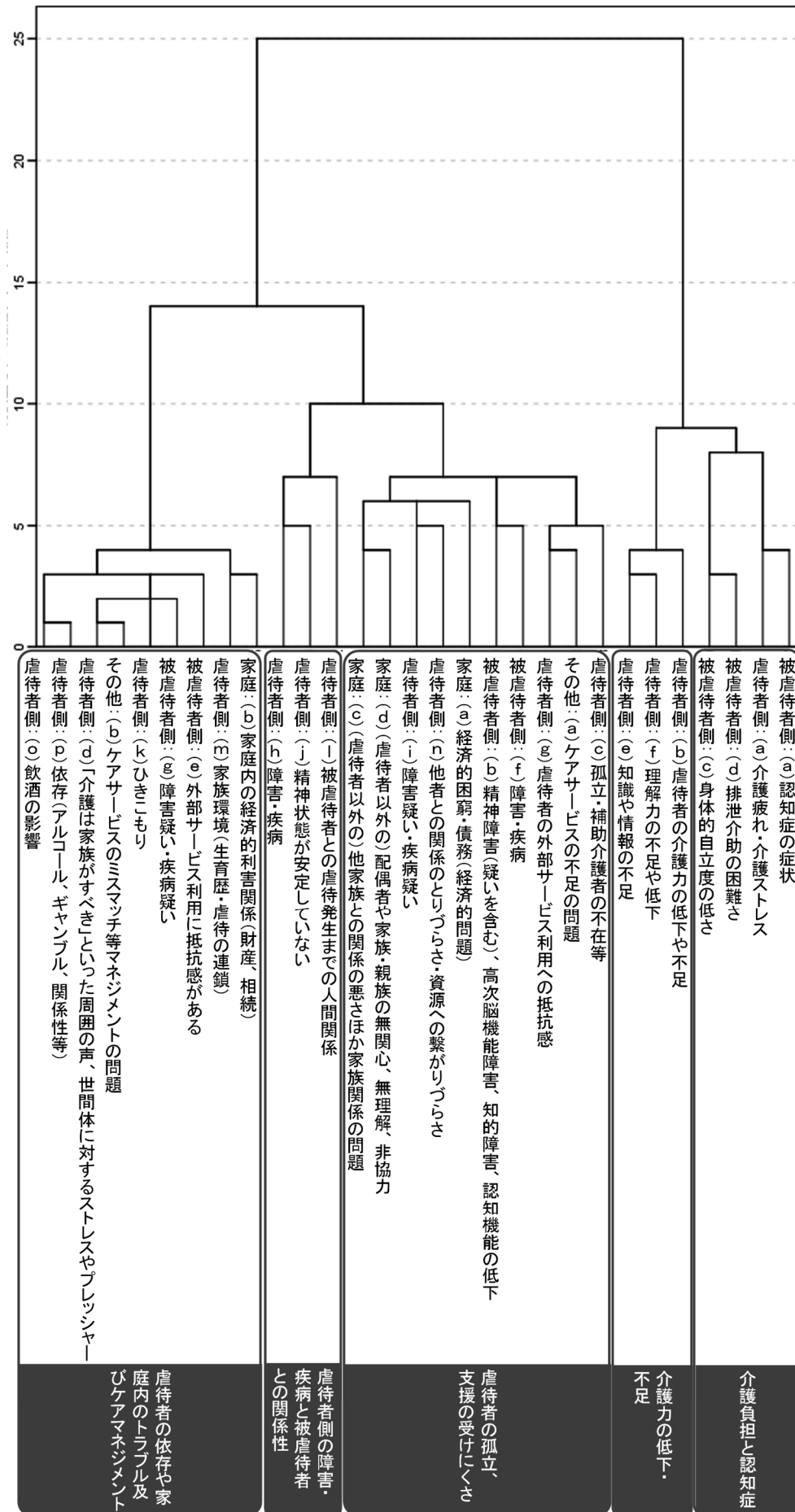
なお、虐待者の続柄別にみた虐待の発生要因について整理し、図表 2-Ⅲ-2-49 に示した。

図表 2-Ⅲ-2-47 虐待の発生要因（複数回答）

		件 数	割合
虐待 者側 の 要 因	a) 介護疲れ・介護ストレス	9,038	54.2%
	b) 虐待者の介護力の低下や不足	7,642	45.8%
	c) 孤立・補助介護者の不在等	5,932	35.6%
	d) 「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー	1,828	11.0%
	e) 知識や情報の不足	7,949	47.7%
	f) 理解力の不足や低下	7,983	47.9%
	g) 虐待者の外部サービス利用への抵抗感	3,911	23.5%
	h) 障害・疾病	5,190	31.1%
	i) 障害疑い・疾病疑い	4,262	25.6%
	j) 精神状態が安定していない	7,840	47.0%
	k) ひきこもり	1,651	9.9%
	l) 被虐待者との虐待発生までの人間関係	7,748	46.5%
	m) 家族環境（生育歴・虐待の連鎖）	3,225	19.3%
	n) 他者との関係のとりづらさ・資源への繋がりづらさ	5,735	34.4%
	o) 飲酒の影響	1,722	10.3%
	p) 依存（アルコール、ギャンブル、関係性等）	1,385	8.3%
	q) その他	1,384	8.3%
被 虐 待 者 の 状 況	a) 認知症の症状	9,430	56.6%
	b) 精神障害（疑いを含む）、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	5,184	31.1%
	c) 身体的自立度の低さ	7,490	44.9%
	d) 排泄介助の困難さ	5,159	30.9%
	e) 外部サービス利用に抵抗感がある	2,683	16.1%
	f) 障害・疾病	5,966	35.8%
	g) 障害疑い・疾病疑い	2,142	12.9%
	h) その他	1,041	6.2%
家 庭 の 要 因	a) 経済的困窮・債務（経済的問題）	5,565	33.4%
	b) 家庭内の経済的利害関係（財産、相続）	2,864	17.2%
	c) （虐待者以外の）他家族との関係の悪さほか家族関係の問題	5,470	32.8%
	d) （虐待者以外の）配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力	3,820	22.9%
	e) その他	628	3.8%
そ の 他	a) ケアサービスの不足の問題	4,344	26.1%
	b) ケアサービスのミスマッチ等マネジメントの問題	1,004	6.0%
	c) その他	347	2.1%

※割合の母数は16,669件。

図表 2-Ⅲ-2-48 虐待の発生要因に関するクラスター分析の結果



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

	1位	2位	3位	4位	5位	6位
全体 (n=16,669)	被虐待者側:認知症の症状	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	虐待者側:理解力の不足や低下	虐待者側:知識や情報の不足	虐待者側:精神状態が安定していない	虐待者側:被虐待者との虐待発生までの人間関係
	件数	9,430	7,983	7,949	7,840	7,748
	割合	56.6%	47.9%	47.7%	47.0%	46.5%
夫 (n=3,962)	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	被虐待者側:認知症の症状	虐待者側:理解力の不足や低下	虐待者側:虐待者の介護力の低下や不足	虐待者側:知識や情報の不足	虐待者側:被虐待者との虐待発生までの人間関係
	件数	2,138	2,059	1,931	1,864	1,666
	割合	54.0%	52.0%	48.7%	47.0%	42.0%
妻 (n=1,069)	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	被虐待者側:身体的自立度の低さ	虐待者側:理解力の不足や低下	被虐待者側:認知症の症状	虐待者側:精神状態が安定していない	虐待者側:虐待者の介護力の低下や不足
	件数	583	568	558	542	533
	割合	54.5%	53.1%	52.2%	50.7%	49.9%
息子 (n=6,251)	被虐待者側:認知症の症状	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	虐待者側:知識や情報の不足	虐待者側:精神状態が安定していない	虐待者側:理解力の不足や低下	虐待者側:被虐待者との虐待発生までの人間関係
	件数	3,175	3,116	2,955	2,926	2,825
	割合	50.8%	49.8%	47.3%	46.8%	45.2%
娘 (n=2,978)	虐待者側:精神状態が安定していない	被虐待者側:認知症の症状	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	虐待者側:被虐待者との虐待発生までの人間関係	被虐待者側:身体的自立度の低さ	虐待者側:知識や情報の不足
	件数	1,756	1,733	1,450	1,364	1,357
	割合	59.0%	58.2%	48.7%	45.8%	45.6%
息子の配偶者 (n=292)	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	虐待者側:被虐待者との虐待発生までの人間関係	被虐待者側:認知症の症状	被虐待者側:身体的自立度の低さ	虐待者側:精神状態が安定していない	家庭:(虐待者以外の)他家族との関係の悪さほか家族関係の問題
	件数	187	168	135	133	125
	割合	64.0%	57.5%	46.2%	45.5%	42.8%
娘の配偶者 (n=113)	虐待者側:被虐待者との虐待発生までの人間関係	被虐待者側:認知症の症状	虐待者側:精神状態が安定していない	虐待者側:知識や情報の不足	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	家庭:(虐待者以外の)他家族との関係の悪さほか家族関係の問題
	件数	55	44	44	43	41
	割合	48.7%	38.9%	38.9%	38.1%	36.3%
兄弟姉妹 (n=347)	虐待者側:理解力の不足や低下	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	被虐待者側:精神障害(疑いを含む)、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	虐待者側:知識や情報の不足	被虐待者側:障害・疾病	被虐待者側:認知症の症状
	件数	193	186	180	175	172
	割合	55.6%	53.6%	51.9%	50.4%	49.6%
孫 (n=365)	虐待者側:精神状態が安定していない	虐待者側:被虐待者との虐待発生までの人間関係	家庭:(虐待者以外の)他家族との関係の悪さほか家族関係の問題	被虐待者側:認知症の症状	虐待者側:知識や情報の不足	虐待者側:理解力の不足や低下
	件数	180	172	163	162	159
	割合	49.3%	47.1%	44.7%	44.4%	43.6%
複数虐待者 (n=725)	被虐待者側:認知症の症状	虐待者側:知識や情報の不足	虐待者側:理解力の不足や低下	虐待者側:被虐待者との虐待発生までの人間関係	被虐待者側:身体的自立度の低さ	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス
	件数	426	414	413	405	405
	割合	58.8%	57.1%	57.0%	55.9%	55.9%

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

3. 虐待事例への対応状況

(1) 対応状況

1) 対応期間

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

図表2-Ⅲ-3-1 初動期における対応期間の分布

	0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～件数	21,702	4,074	1,622	3,750	2,662	961	455	889	36,115
事実確認開始～割合	60.1%	11.3%	4.5%	10.4%	7.4%	2.7%	1.3%	2.5%	100.0%

中央値0日（即日）

	0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～件数	5,899	1,522	843	2,093	2,305	1,240	731	2,034	16,667
虐待確認～割合	35.4%	9.1%	5.1%	12.6%	13.8%	7.4%	4.4%	12.2%	100.0%

中央値3日

図表2-Ⅲ-3-2 終結事例における対応期間の分布

	0日	1～27日	28～55日	56～83日	84～111日	112～139日	140日以上	合計
介入～終結件数	437	1,425	1,348	1,173	1,111	982	6,164	12,640
割合	3.5%	11.3%	10.7%	9.3%	8.8%	7.8%	48.8%	100.0%

中央値134日（調査対象年度以前に虐待と判断した事例を除いた場合84日）

	0日	1～27日	28～55日	56～83日	84～111日	112～139日	140日以上	合計
相談通報受理～件数	309	1,442	1,339	1,182	1,092	987	6,291	12,642
終結～割合	2.4%	11.4%	10.6%	9.3%	8.6%	7.8%	49.8%	100.0%

中央値139日（調査対象年度以前に虐待と判断した事例を除いた場合87日）

※いずれも調査対象年度以前に虐待と判断した事例を含めて集計した。

2) 対応方法とその結果

令和3年度以前に虐待と判断され、対応が令和4年度にまたがった継続事例を含めた23,918人の被虐待者のうち、「被虐待高齢者の保護として虐待者から分離を行った事例」は4,801人（20.1%）であり、「被虐待高齢者と分離していない事例」は12,649人（52.9%）であった。なお、「虐待判断時点で既に分離状態の事例」も3,424人（14.3%）みられた（図表2-Ⅲ-3-3）。

分離が行われた事例の対応内容（最初に行った対応）では、「契約による介護保険サービスの利用」が最も多く、1,637人（34.1%）を占めていた。次いで、「医療機関への一時入院」（17.4%）、「やむを得ない事由等による措置」（15.9%）、「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」（12.9%）、「緊急一時保護」（9.8%）、「虐待者を高齢者から分離（転居等）」（5.4%）の順であった（図表2-Ⅲ-3-4）。

分離を行っていない事例の対応内容では、「経過観察（見守り）のみ」が24.3%を占めていた。経過観察以外の対応を行った事例（複数回答）では、「養護者に対する助言・指導」が最も多く57.7%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」（26.4%）が上位となった。

「養護者が介護負担軽減のための事業に参加」は最も下位であり3.1%であった（図表2-Ⅲ-3-5）。

権利擁護関係の対応では、成年後見制度については「利用開始済み」が943人（うち令和4年度内に利用開始済みが681人）、「利用手続き中」が671人であった。また、令和4年度内に成年後見制度を「利用開始済み」もしくは「利用手続き中」であった1,352人のうち、市町村長申立の事例は950人（70.3%）であった（図表2-Ⅲ-3-6）。また、日常生活自立支援事業については222人が「利用開始」となった（図表2-Ⅲ-3-7）。

養護者支援の取組内容について、最も割合が高いのは「養護者への相談・助言」（63.9%）、次いで「養護者への定期的な声掛け、ねぎらい等による関係性の構築・維持づくり」（57.5%）、「養護者の抱える生活課題等についてのアセスメント」（57.4%）であった（図表2-Ⅲ-3-8）。

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

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

また、令和3年度末時点の対応状況をみると、「対応継続」が47.4%、「終結」が52.6%であった（図表2-Ⅲ-3-17）。

「終結」とされたケースの終結時の状況（記述回答）を複数回答形式で分類したところ、被虐待者の「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38.3%で最も多く、次いで「施設入所・入院」35.3%、被虐待者「本人死亡」が10.0%の順であった（図表2-Ⅲ-3-18）。なお、ここで示している分類カテゴリが、対応終結と判断すべき状況としての適切性を担保するものではないことには注意されたい。

一方、「対応継続」とされた事例の年度末の状況（記述回答）を複数回答形式で分類したところ、「状況安定・見守り継続」が41.7%で最も多く、次いで「被害状況安定せず被虐待者への対応継続」が19.8%、「施設等入所、別居等対応中等」が13.0%、「入所待ち、サービス調整中、転居調整中」が9.6%の順であった（図表2-Ⅲ-3-19）。

なお、市町村ごとに算出した「高齢者人口10万人あたり」の「終結」事例数（中央値）は13.7件、「対応継続」事例数（中央値）は10.1件であった（図表2-Ⅲ-3-20）。また、「地域包括支援センター1か所あたり」の「終結」事例数（中央値）は1.0件、「対応継続」事例数（中央値）は0.7件であった（図表2-Ⅲ-3-21）。

図表2-Ⅲ-3-3 分離の有無

	人数	割合
被虐待高齢者の保護として虐待者からの分離を行った事例	4,801	20.1%
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	12,649	52.9%
現在対応について検討・調整中の事例	434	1.8%
虐待判断時点で既に分離状態の事例	3,424	14.3%
その他	2,610	10.9%
合計	23,918	100.0%

※本調査の対象となったすべての虐待判断事例における被虐待者について集計

図表2-Ⅲ-3-4 分離を行った場合の対応内容（最初に行った対応）

	人数	割合	面会制限を行った事例 (内数)
契約による介護保険サービスの利用	1,637	34.1%	344
やむを得ない事由等による措置	761	15.9%	531
緊急一時保護	469	9.8%	330
医療機関への一時入院	836	17.4%	177
上記以外の住まい・施設等の利用	619	12.9%	177
虐待者を高齢者から分離(転居等)	261	5.4%	42
その他	218	4.5%	61
合計	4,801	100.0%	1,662

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	3,080	24.3%
経過観察以外の対応		
養護者に対する助言・指導	7,299	57.7%
養護者が介護負担軽減のための事業に参加	388	3.1%
被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	992	7.8%
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	3,342	26.4%
被虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用	569	4.5%
その他	2,161	17.1%
合計(累計)	17,831	
合計(人数)	12,649	

※経過観察以外の対応を行ったか否かをたずねた上で、「行った」とした事例について、対応の内訳を複数回答形式でたずねた。割合はすべて「被虐待者と虐待者を分離していない事例」の被虐待者 12,649 人に対するもの。

図表 2-Ⅲ-3-6 成年後見制度の利用状況

	人数
調査対象年度以前に成年後見制度利用開始済	262
調査対象年度内に成年後見制度利用開始済	681
成年後見制度利用手続き中	671
(内数)	
市町村長申立あり	950
市町村長申立なし	402

図表 2-Ⅲ-3-7 日常生活自立支援事業の利用状況

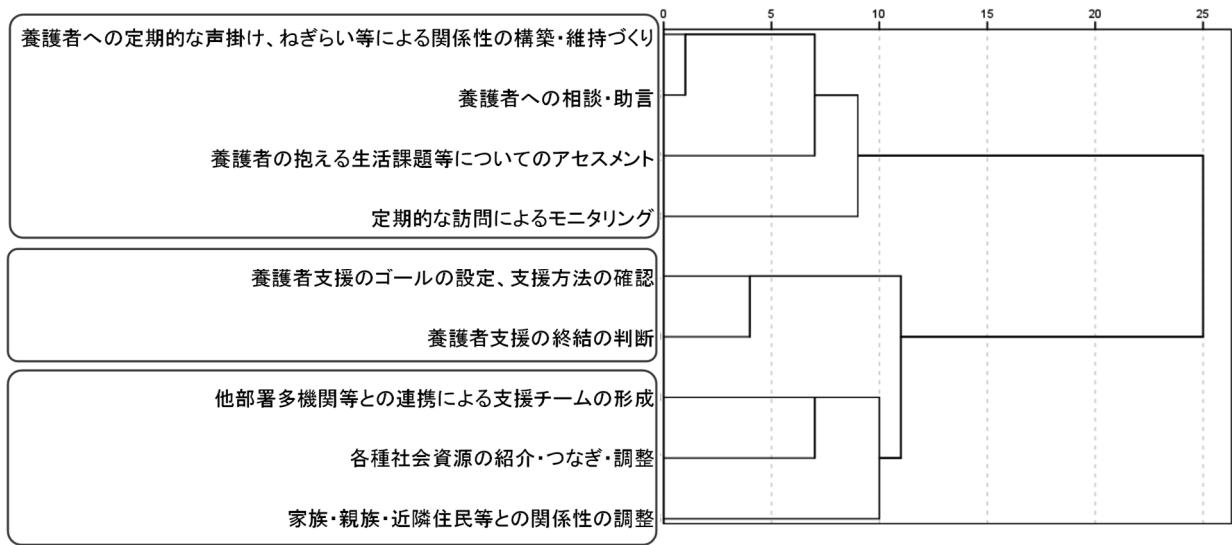
	人数
日常生活自立支援事業利用開始	222

図表 2-Ⅲ-3-8 養護者支援の取組内容（複数回答）

	人数	割合
養護者への定期的な声掛け、ねぎらい等による関係性の構築・維持づくり	13,752	57.5%
養護者の抱える生活課題等についてのアセスメント	13,733	57.4%
他部署多機関等との連携による支援チームの形成	10,846	45.3%
養護者支援のゴールの設定、支援方法の確認	9,643	40.3%
養護者への相談・助言	15,293	63.9%
家族・親族・近隣住民等との関係性の調整	7,839	32.8%
各種社会資源の紹介・つなぎ・調整	10,230	42.8%
定期的な訪問によるモニタリング	11,037	46.1%
養護者支援の終結の判断	6,458	27.0%
その他	851	3.6%

※割合は集計対象とした全事例の被虐待者数（23,918 人）に対するもの。

図表 2-Ⅲ-3-9 養護者支援の取組内容に関するクラスター分析の結果



図表 2-Ⅲ-3-10 虐待類型と養護者支援の取組との関係

			養護者支援(複数回答)									
			養護者の 生活課題	養護者の 抱える 生活課題	他部署 支援機関 との連携	養護者 支援方法 のゴール 設定	養護者 への相談・ 助言	家族・親 戚・近隣 住民等と の関係性 の調整	各種社会 資源の紹 介・つな ぎ・調整	定期的な 訪問によ るモニタ リング	養護者 支援の終 結の判断	
虐待類型	身体的虐待	あり	59.4%	57.4%	44.7%	40.6%	64.7%	33.3%	42.5%	48.0%	27.0%	
		なし	53.8%	57.4%	46.5%	39.7%	62.4%	31.8%	43.4%	42.5%	27.0%	
	介護等放棄	あり	63.5%	64.4%	51.7%	46.1%	72.7%	35.3%	47.8%	47.5%	29.8%	
		なし	56.0%	55.7%	43.8%	38.9%	61.8%	32.2%	41.5%	45.8%	26.3%	
	心理的虐待	あり	57.1%	58.0%	46.2%	40.9%	61.8%	35.3%	43.3%	47.1%	26.7%	
		なし	57.8%	57.0%	44.7%	39.9%	65.3%	31.0%	42.4%	45.5%	27.2%	
	性的虐待	あり	53.6%	58.8%	48.5%	49.5%	58.8%	46.4%	43.3%	49.5%	36.1%	
		なし	57.5%	57.4%	45.3%	40.3%	64.0%	32.7%	42.8%	46.1%	27.0%	
	経済的虐待	あり	48.3%	57.3%	50.0%	39.9%	59.4%	31.7%	45.9%	38.6%	26.4%	
		なし	59.2%	57.4%	44.5%	40.4%	64.8%	33.0%	42.2%	47.5%	27.1%	

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

図表 2-Ⅲ-3-11 虐待の深刻度と養護者支援の取組との関係

			養護者支援(複数回答)								
			養護者への相談・助言	養護者支援の方法のゴールの設定	他部署・機関等との連携	養護者の抱える生活課題	養護者への定期的な声掛け、ねぎらい等による関係構築・維持づくり	家族・親族・近隣住民等との関係性の調整	各種社会資源の紹介・つながり	定期的な訪問によるモニタリング	養護者支援の終結の判断
深刻度	1(軽度)	(n=6,675)	56.3%	54.8%	41.5%	36.9%	62.5%	29.8%	39.4%	46.3%	25.7%
	2(中度)	(n=6,566)	61.2%	60.6%	47.8%	44.9%	67.2%	34.8%	45.3%	50.8%	29.1%
	3(重度)	(n=3,149)	57.8%	62.4%	50.3%	45.0%	65.4%	35.2%	45.8%	46.0%	29.9%
	4(最重度)	(n=1,107)	54.9%	64.8%	53.8%	49.4%	64.4%	35.0%	47.4%	40.5%	36.2%
合計		(n=17,497)	58.3%	59.0%	46.2%	42.1%	64.9%	33.0%	43.3%	47.6%	28.4%

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

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

			養護者支援(複数回答)								
			係け養 性のね のね者 構築への ・定期的 維持による 声り関掛	ト等養 に護 つ者の 抱え アセ生 ス活課 ン題	に他 よる署 支多機 援関等 チー ムとの 形連 成携	定養 、護 者支 援支 援方 法の のゴ ー 確 認 の 設	養 護 者 への 相 談 ・ 助 言	整民家 等族 との 親 族 ・ 性 近 の 隣 調 住	介各 ・種 つ社 な会 ぎ資 ・源 調の 整紹	モ定 ニ期的 タな リ訪 ン問 グによる	判養 断護 者支 援の 終結 の
[深刻度]											
身体的虐待あり	1(軽度)	(n=4,586)	57.9%	54.6%	41.2%	37.4%	64.2%	30.1%	39.6%	47.8%	25.4%
	2(中度)	(n=4,340)	63.6%	61.1%	46.8%	45.3%	68.0%	35.6%	45.0%	52.8%	28.9%
	3(重度)	(n=1,855)	59.9%	61.7%	49.0%	45.8%	64.7%	36.9%	45.1%	48.7%	31.2%
	4(最重度)	(n=694)	54.6%	62.2%	53.3%	45.0%	61.1%	33.9%	46.3%	40.3%	33.3%
介護等放棄あり	1(軽度)	(n=740)	64.1%	62.4%	48.4%	44.9%	70.7%	30.9%	45.3%	48.6%	28.5%
	2(中度)	(n=1,345)	67.0%	65.1%	52.3%	46.8%	76.1%	36.0%	50.1%	52.2%	29.7%
	3(重度)	(n=1,034)	61.9%	68.3%	56.0%	48.5%	72.3%	35.9%	48.6%	47.0%	30.7%
	4(最重度)	(n=420)	61.0%	70.7%	57.9%	57.4%	72.9%	38.6%	49.8%	42.9%	41.2%
心理的虐待あり	1(軽度)	(n=2,619)	55.9%	55.8%	41.9%	36.8%	60.3%	32.3%	40.2%	47.6%	25.5%
	2(中度)	(n=2,912)	60.8%	60.9%	49.5%	46.3%	64.6%	37.2%	46.0%	50.4%	28.9%
	3(重度)	(n=1,263)	59.1%	63.4%	50.8%	46.4%	64.7%	37.9%	45.1%	48.9%	31.3%
	4(最重度)	(n=443)	55.5%	66.1%	51.9%	50.8%	65.2%	33.4%	47.4%	41.5%	37.5%
性的虐待あり	1(軽度)	(n=20)	55.0%	55.0%	45.0%	50.0%	50.0%	20.0%	40.0%	45.0%	35.0%
	2(中度)	(n=27)	44.4%	59.3%	48.1%	63.0%	59.3%	66.7%	44.4%	44.4%	48.1%
	3(重度)	(n=13)	76.9%	53.8%	53.8%	46.2%	76.9%	53.8%	46.2%	53.8%	38.5%
	4(最重度)	(n=14)	57.1%	78.6%	50.0%	64.3%	57.1%	42.9%	57.1%	35.7%	50.0%
経済的虐待あり	1(軽度)	(n=648)	43.4%	54.9%	45.8%	34.7%	53.7%	29.3%	40.0%	36.7%	26.4%
	2(中度)	(n=1,027)	50.9%	57.4%	50.3%	43.2%	60.2%	30.6%	47.1%	42.2%	27.9%
	3(重度)	(n=791)	50.4%	62.6%	52.6%	44.5%	65.7%	32.5%	49.1%	39.4%	27.2%
	4(最重度)	(n=253)	50.2%	68.0%	58.1%	46.6%	63.2%	34.4%	47.8%	38.7%	35.2%

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

図表 2-Ⅲ-3-13 要介護認定の状況と養護者支援の取組との関係

		養護者支援(複数回答)									
		養護者への定期的な訪問によるモニタリング	各種社会資源の紹介・つながり・調整	家族・親族・近隣住民等との関係性の調整	養護者への相談・助言	養護者支援の目標の確定・支援方法の確認	他部署多機関等との連携	養護者の抱える生活課題	養護性への定期的な声り関掛		
要 認 定 護	未申請 (n=5,847)	39.8%	47.3%	39.8%	32.9%	47.3%	30.2%	39.4%	35.8%	22.9%	
	申請中 (n=787)	57.2%	59.1%	45.6%	39.9%	68.5%	34.9%	48.2%	44.1%	28.2%	
	認定済 (n=16,864)	64.2%	61.3%	47.5%	43.2%	70.0%	33.7%	43.8%	50.0%	28.5%	
	非該当(自立) (n=405)	34.8%	40.7%	34.1%	29.1%	43.2%	30.4%	38.8%	38.5%	24.4%	
合計 (n=23,903)		57.5%	57.4%	45.4%	40.3%	64.0%	32.8%	42.8%	46.2%	27.0%	

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

図表 2-Ⅲ-3-14 介護保険サービス利用状況と養護者支援の取組との関係

		養護者支援(複数回答)									
		養護者への定期的な訪問によるモニタリング	家族・親族・近隣住民等との関係性の調整	養護者への相談・助言	養護者支援の方法の確立	他部署・多機関等との連携	養護者の抱える生活課題	養護者への定期的な声掛け・ねぎらい等による関係構築・維持	養護者支援の終結の判断		
介護保険サービスの利用	介護サービスを受けている (n=13,707)	65.2%	61.6%	47.4%	43.7%	70.7%	32.8%	42.6%	50.4%	28.9%	
	過去受けていたが判断時点では受けていない (n=733)	60.3%	62.1%	49.7%	42.7%	69.6%	36.3%	49.1%	45.2%	23.3%	
	過去も含め受けていない (n=2,331)	61.0%	60.3%	48.8%	41.7%	67.7%	37.8%	49.5%	49.9%	28.1%	
合計 (n=16,771)		64.4%	61.5%	47.7%	43.3%	70.2%	33.7%	43.8%	50.1%	28.6%	

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

図表 2-Ⅲ-3-15 同別居関係と養護者支援の取組との関係

		養護者支援（複数回答）								
		養護者の抱える生活課題	養護者の抱える生活課題	他部署多機関等との連携	養護者支援方法のゴールの認定	養護者への相談・助言	家族・親族・近隣住民等との関係性の調整	各種社会資源の紹介・つなぎ・調整	定期的な訪問によるモニタリング	養護者支援の終結の判断
状況	別居・同居の虐待者とのみ同居（n=12,577）	61.7%	60.7%	46.1%	42.7%	67.3%	33.6%	44.4%	49.3%	28.4%
	別居・同居の虐待者及び他家族と同居（n=8,206）	56.1%	56.5%	45.3%	39.1%	62.1%	33.7%	41.8%	45.6%	25.8%
	別居・同居の虐待者と別居（n=2,885）	43.9%	46.2%	41.6%	33.4%	55.0%	26.4%	38.2%	34.1%	24.6%
	合計（n=23,668）	57.6%	57.5%	45.3%	40.3%	64.0%	32.8%	42.8%	46.2%	27.1%

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

図表 2-Ⅲ-3-16 虐待者（養護者）の続柄と養護者支援の取組との関係

			養護者支援(複数回答)								
			養護者の抱える生活課題	他部署多機関等との連携	養護者支援方法の確立	養護者への相談・助言	家族・親族・近隣住民等との関係性の調整	各種社会資源の紹介・つなぎ・調整	定期的な訪問によるモニタリング	養護者支援の終結の判断	
養護者の続柄	夫(単独)	(n=5,477)	62.5%	59.8%	43.1%	42.2%	66.6%	39.8%	43.3%	51.4%	29.0%
	妻(単独)	(n=1,477)	67.3%	65.5%	44.0%	43.5%	72.9%	34.7%	44.6%	52.7%	29.9%
	息子(単独)	(n=9,053)	54.2%	56.0%	46.4%	39.7%	61.8%	31.0%	42.9%	44.0%	26.3%
	娘(単独)	(n=4,466)	58.9%	58.3%	47.3%	40.3%	64.7%	28.2%	42.5%	44.0%	24.9%
合計		(n=20,473)	58.4%	58.2%	45.6%	40.8%	64.5%	33.0%	43.1%	46.6%	27.0%

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

図表 2-Ⅲ-3-17 対応状況（調査対象年度末時点）

	人数	割合
対応継続	11,337	47.4%
終結	12,581	52.6%
合計	23,918	100.0%

図表 2-Ⅲ-3-18 終結とされた状況（複数回答）

	在宅での状況不安定・虐待の消滅 アマネジメント不要・移行等	成年後見等権利擁護対応による安定	生活保護等の制度利用による安定	施設入所・入院	本人転居・養護者との別居	離婚等による別居	養護者入院・加療・転居・逮捕等	本人死亡	養護者死亡	他機関・部署等引き継ぎ	その他
件数	4,346	439	99	4,006	847	25	508	1,136	243	176	40
割合	38.3%	3.9%	0.9%	35.3%	7.5%	0.2%	4.5%	10.0%	2.1%	1.6%	0.4%

※終結時の状況について回答があった記述内容を複数回答形式で分類（n=11, 337）

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

図表 2-Ⅲ-3-19 対応継続とされた状況（複数回答）

	状況安定・見守り継続	被害者への対応継続せず虐待	入所待ち、サービス調整中	施設等入所、別居等対応	養護者支援、家族支援継続	在宅サービス利用中	ケアマネジャーによる管理中	成年後見等の対応中	検討中 退院等の動き待ち、対応	その他
件数	2,232	1,060	514	694	244	434	192	291	179	233
割合	41.7%	19.8%	9.6%	13.0%	4.6%	8.1%	3.6%	5.4%	3.3%	4.4%

※対応継続とされ、調査対象年度末時点での状況について回答があった記述内容を複数回答形式で分類（n=5, 354）

図表 2-Ⅲ-3-20 高齢者人口（10 万）あたりの対応結果別事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	26.1	35.6	0.0	0.0	0.0	13.7	38.4	70.2	96.9
対応継続事例数	24.9	43.7	0.0	0.0	0.0	10.1	32.0	68.6	102.2

※基礎数は市町村ごと

図表 2-Ⅲ-3-21 地域包括支援センター1 か所あたりの対応結果別事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	1.9	3.2	0.0	0.0	0.0	1.0	2.3	5.0	7.0
対応継続事例数	1.8	4.5	0.0	0.0	0.0	0.7	2.0	4.0	6.7

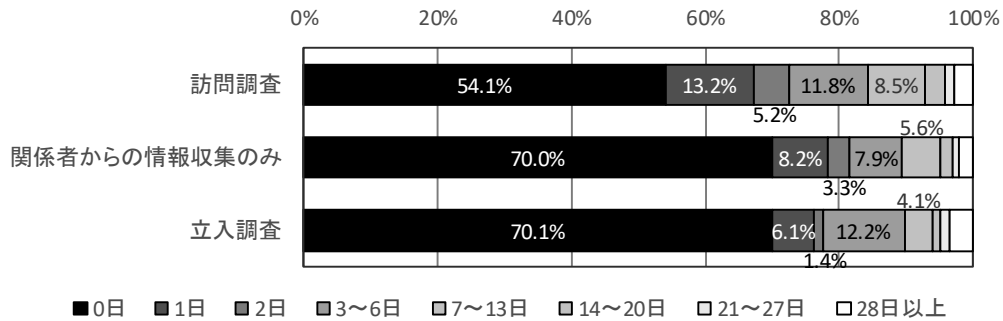
※基礎数は市町村ごと

3) 対応方法と期間

事実確認の方法と、通報等受理から事実確認開始までの期間の関係を整理したところ、「訪問調査」では全体に比して「0日」の割合が低くなっていた（図表 2-Ⅲ-3-22）。

また、「終結」とされた事例において、対応方法と介入から終結までの期間の関係を整理したところ、「分離以外の対応」もしくは「見守りのみ」が行われた事例では他の対応方法と比べて対応期間が長い（140日以上）割合が高くなっていた（図表 2-Ⅲ-3-23）。

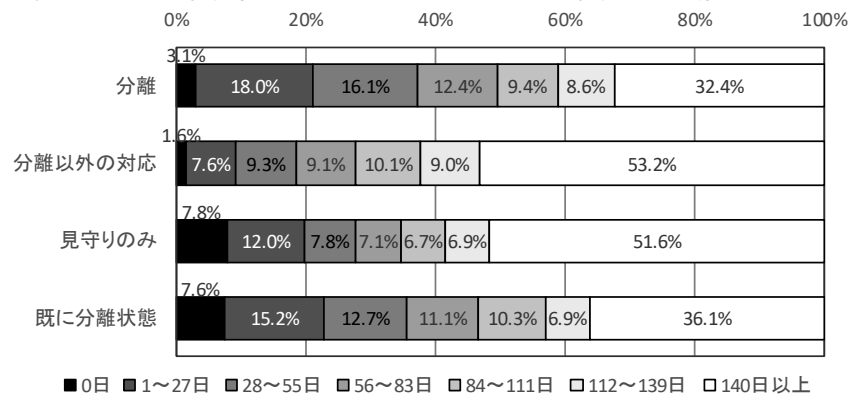
図表 2-Ⅲ-3-22 事実確認の方法と通報等の受理から事実確認開始までの期間



（図表 2-Ⅲ-3-22 参考図表：集計内訳）

		0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
訪問調査	件数	12,196	2,971	1,176	2,667	1,907	699	329	610	22,555
	割合	54.1%	13.2%	5.2%	11.8%	8.5%	3.1%	1.5%	2.7%	100.0%
関係者からの情報収集のみ	件数	9,289	1,083	440	1,051	747	259	123	269	13,261
	割合	70.0%	8.2%	3.3%	7.9%	5.6%	2.0%	0.9%	2.0%	100.0%
立入調査	件数	103	9	2	18	6	2	2	5	147
	割合	70.1%	6.1%	1.4%	12.2%	4.1%	1.4%	1.4%	3.4%	100.0%
合計	件数	21,588	4,063	1,618	3,736	2,660	960	454	884	35,963
	割合	60.0%	11.3%	4.5%	10.4%	7.4%	2.7%	1.3%	2.5%	100.0%

図表 2-Ⅲ-3-23 終結事例における対応方法と介入から終結までの期間



（図表 2-Ⅲ-3-23 参考図表：集計内訳）

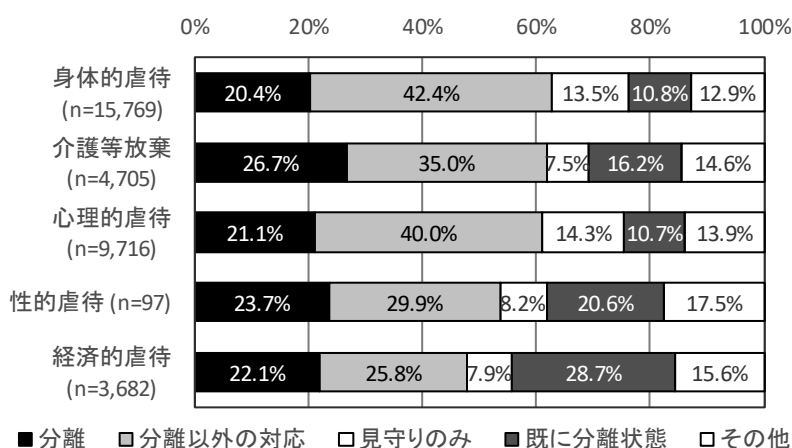
		0日	1～27日	28～55日	56～83日	84～111日	112～139日	140日以上	合計
分離	件数	100	578	517	397	302	277	1,041	3,212
	割合	3.1%	18.0%	16.1%	12.4%	9.4%	8.6%	32.4%	100.0%
分離以外の対応	件数	72	336	412	402	443	397	2,345	4,407
	割合	1.6%	7.6%	9.3%	9.1%	10.1%	9.0%	53.2%	100.0%
見守りのみ	件数	96	147	96	87	82	84	631	1,223
	割合	7.8%	12.0%	7.8%	7.1%	6.7%	6.9%	51.6%	100.0%
既に分離状態	件数	154	309	258	226	209	139	733	2,028
	割合	7.6%	15.2%	12.7%	11.1%	10.3%	6.9%	36.1%	100.0%
合計	件数	422	1,370	1,283	1,112	1,036	897	4,750	10,870
	割合	3.9%	12.6%	11.8%	10.2%	9.5%	8.3%	43.7%	100.0%

(2) 対応方法と虐待事例の特徴、対応結果

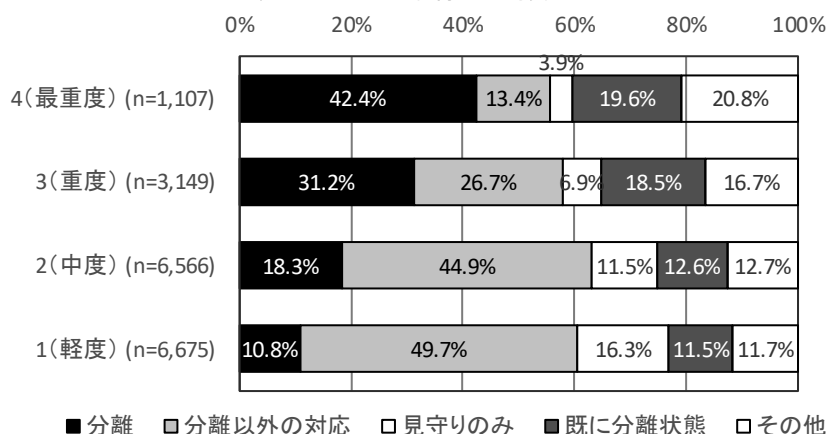
対応方法に関して、虐待の類型や深刻度との関係を整理したところ、下記の傾向がみられた。

- ・虐待の類型と対応方法の関係において、「身体的虐待」が含まれる事例では「分離以外の対応」「見守りのみ」の割合が全体に比してやや高く、「経済的虐待」や「介護等放棄」（ネグレクト）が含まれる事例では「既に分離状態」の割合が高く、「心理的虐待」が含まれる事例では「見守りのみ」の割合が高くなっている（図表 2-Ⅲ-3-24）。
- ・虐待の深刻度との関係では、深刻度が重度になるに従って「分離」を行った割合も高まっており、虐待の深刻度が対応方法と密接な関係にあることがわかる（図表 2-Ⅲ-3-25）。
- ・参考として、介護保険サービスの利用状況別にみると、介護保険サービスを利用している場合には「分離」「既に分離状態」の割合がやや低く、「分離していない」の割合が高くなっていた（図表 2-Ⅲ-3-26）。
- ・対応方法と年度末時点での対応結果の関係をみると、「分離」を行った事例では「終結」とされた割合が高く、「分離以外の対応」や「見守りのみ」では「対応継続」の割合が高い（図表 2-Ⅲ-3-27）。

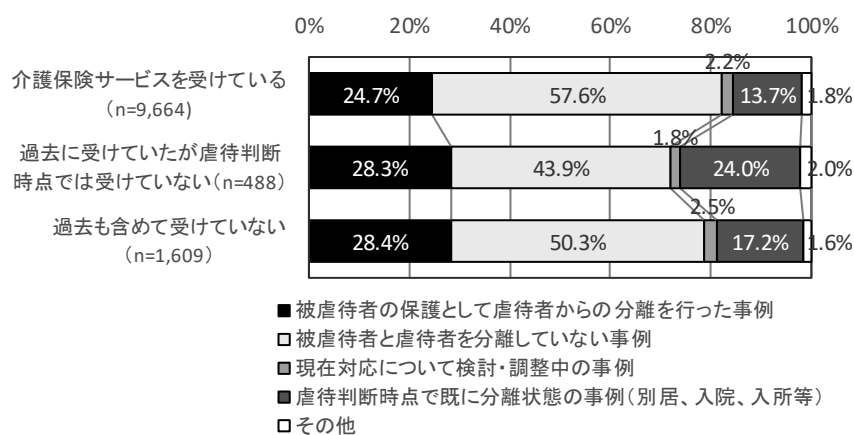
図表 2-Ⅲ-3-24 虐待行為の類型と対応方法



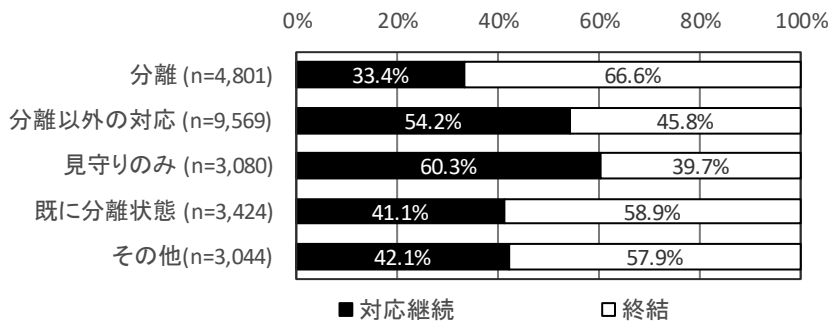
図表 2-Ⅲ-3-25 虐待の深刻度と対応方法



図表 2-Ⅲ-3-26 介護保険サービスの利用状況と対応方法



図表 2-Ⅲ-3-27 対応方法と対応結果



IV. 調査結果：虐待等による死亡事例

「虐待等による死亡事例」とは、本調査においては「養護者（※介護している親族を含む）による事例で、被養護者が65歳以上、かつ虐待等により死亡に至った事例」を指す。調査では、各年度内に発生し、市町村で把握している事例について情報提供を求めている（調査票E票）。したがって、本調査における死亡事例は、被養護者である高齢者が養護者の何らかの行為により死亡したすべてのケースを網羅しているわけではないことに注意されたい。

なお、上記とは別に、養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例が8件（8人）確認されている。本事業内ではこれら8件すべてに対して対応自治体へのヒアリングを事後検証・再発防止策を含む取組事例の収集として実施しており、その結果は本報告書第4章に示している。

1. 死亡原因及び加害者－被害者の関係

事例数は32件（加害者数・被害者数とも同じ）であった。

死亡原因（事件形態）は、「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」が14人、「養護者による被養護者の殺人（心中未遂を除く）」が6人、「養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死」が4人、「その他」が3人、被害者32人であった。

被虐待者からみた加害者の続柄は、「息子」が13人、「娘」が9人、「夫」が4人、「妻」が3人、「その他」が2人、「兄弟姉妹」が1人であった。また、加害者と被害者の組み合わせを整理したところ、最も多い組み合わせは「息子→母親」の7件であった（図表2-IV-1-1～図表2-IV-1-4）。

図表 2-IV-1-1 死亡原因（事件形態）

	人数	割合
養護者による被養護者の殺人(心中未遂を除く)	6	18.8%
養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死	4	12.5%
養護者のネグレクトによる被養護者の致死	14	43.8%
心中(養護者、被養護者とも死亡)	0	0.0%
心中未遂(養護者生存、被養護者死亡)	0	0.0%
その他	3	9.4%
不明	5	15.6%
合計	32	100.0%

※被害者ベースで集計。事件数、加害者数も32。

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	4	3	13	9	1	2	32
割合	12.5%	9.4%	40.6%	28.1%	3.1%	6.3%	100.0%

※加害者ベースで集計。

図表 2-IV-1-3 加害者と被害者の組み合わせ

	件数	割合
夫→妻	4	18.9%
妻→夫	3	13.5%
息子→父親	6	8.1%
息子→母親	7	32.4%
娘→父親	3	0.0%
娘→母親	6	16.2%
その他	3	10.8%
合計	32	100.0%

図表 2-IV-1-4 加害者と被害者の組み合わせにみた死亡原因（事件形態）

	養護者による被養護者の殺人（心中未遂を除く）	養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死	養護者のネグレクトによる被養護者の致死	心中（養護者、被養護者とも死亡）	心中未遂（養護者生存、被養護者死亡）	その他、不明	合計
夫→妻	2	1	1	0	0	0	4
妻→夫	2	0	0	0	0	1	3
息子→父親	2	1	2	0	0	1	6
息子→母親	0	0	4	0	0	3	7
娘→父親	0	0	3	0	0	0	3
娘→母親	0	1	4	0	0	1	6
その他	0	1	0	0	0	2	3
合計	6	4	14	0	0	8	32

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」14人、「女性」18人である。年齢は、多い順に「90歳以上」が13人、「85～89歳」が6人、「70～74歳」及び「75～79歳」、「80～84歳」が各4人であった（図表 2-IV-2-1、図表 2-IV-2-2）。

被害者の要介護度は、多い順に「要介護 2」及び「要介護 4」が各 5 人、「要介護 1」及び「要介護 3」が 3 人、「自立」が 2 人、「要支援 1」が 1 人、「不明」が 13 人であった（図表 2-IV-2-3）。

認知症の有無については、「あり」が 16 人、「なし」が 5 人、「不明」が 11 人である。認知症「あり」16 人のうち、「自立度Ⅱ」が 7 人、「自立度Ⅰ」及び「自立度Ⅲ」、「自立度Ⅳ」が各 2 人、「不明」が 3 人であった（図表 2-IV-2-4）。

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）では、「A」が 7 人、「B」が 6 人、「C」が 5 人、「自立」が 1 人、「不明」が 13 人であった（図表 2-IV-2-5）。

図表 2-IV-2-1 被害者性別

	男性	女性	合計
人数	14	18	32
割合	43.8%	56.3%	100.0%

図表 2-IV-2-2 被害者年齢

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	合計
人数	1	4	4	4	6	13	32
割合	3.1%	12.5%	12.5%	12.5%	18.8%	40.6%	100.0%

図表 2-IV-2-3 被害者の要介護度

	人数	割合
要支援 1	1	3.1%
要支援 2	0	0.0%
要介護 1	3	9.4%
要介護 2	5	15.6%
要介護 3	3	9.4%
要介護 4	5	15.6%
要介護 5	0	0.0%
自立	2	6.3%
不明	13	40.6%
合計	32	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	16	50.0%
なし	5	15.6%
不明	11	34.4%
合計	32	100.0%

<認知症高齢者の日常生活自立度>

	人数	割合
自立度Ⅰ	2	12.5%
自立度Ⅱ	7	43.8%
自立度Ⅲ	2	12.5%
自立度Ⅳ	0	0.0%
自立度Ⅴ	2	12.5%
不明	3	18.8%
合計	16	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	1	3.1%
J	0	0.0%
A	7	21.9%
B	6	18.8%
C	5	15.6%
不明	13	40.6%
合計	32	100.0%

（２）家庭の状況

被害者と加害者の同別居関係をみると、被害者 32 人のうち 24 人が「加害者のみと同居」であり、「加害者及び他家族と同居」が 4 人、「加害者と別居」が 3 人、「不明」が 1 人であった（図表 2-IV-2-6）。

家族形態は、「未婚の子と同居」が 13 人、「夫婦のみ世帯」が 9 人、「その他①（その他の親族と同居）」が 4 人、「子夫婦と同居」が 2 人、「単独世帯」及び「配偶者と離別・死別等した子と同居」、「その他②（非親族と同居）」、「不明」が各 1 人であった（図表 2-IV-2-7）。

図表 2-IV-2-6 被害者と加害者の同別居関係（被害者からみて）

	加害者のみと同居	加害者及び他家族と同居	加害者と別居	その他	不明	合計
人数	24	4	3	0	1	32
割合	75.0%	12.5%	9.4%	0.0%	3.1%	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	1	9	13	1	2	4	1	0	1	32
割合	3.1%	28.1%	40.6%	3.1%	6.3%	12.5%	3.1%	0.0%	3.1%	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 32 人の性別は、「男性」が 20 人、「女性」が 12 人であった。年齢は、多い順に「50～59 歳」が 12 人、「40～49 歳」が 4 人、「65～69 歳」及び「70～74 歳」、「80～84 歳」が各 3 人、「60～64 歳」及び「75～79 歳」、「90 歳以上」が各 2 人、「85～89 歳」が 1 人であった（図表 2-IV-2-8～図表 2-IV-2-10）。

図表 2-IV-2-8 加害者性別

	男性	女性	合計
人数	20	12	32
割合	62.5%	37.5%	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	13	17	2	32
割合	40.6%	53.1%	6.3%	100.0%

図表 2-IV-2-10 加害者年齢

	40歳未満	40-49歳	50-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上	不明	合計
人数	0	4	12	2	3	3	2	3	1	2	0	32
割合	0.0%	12.5%	37.5%	6.3%	9.4%	9.4%	6.3%	9.4%	3.1%	6.3%	0.0%	100.0%

3. 対応状況

（１）把握方法及び事前の高齢者虐待防止法に基づく対応

当該事例を把握した方法に関する記述回答を分類（複数回答形式）したところ、最も多いのは「警察」の 13 件であった（図表 2-IV-3-1）。

事前の高齢者虐待防止法に基づく対応状況との関係では、「致死原因発生後・死亡後の対応」が 13 件、「虐待事案として対応中に死亡」が 11 件、「通報等があったが事実確認に至らないまま死亡（虐待と判断しなかった場合を含む）」、「過去虐待事案として対応後に対応中断・終結中に死亡」が共に 3 件であった（図表 2-IV-3-2）。

また、死亡原因（事件形態）とこの対応状況との関係を整理したところ、「養護者による被養護者の殺人（心中未遂を除く）」では 6 件中 3 件が「致死原因発生後・死亡後の対応」、「養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死」では 4 件中 3 件が「致死原因発生後・死亡後の対応」、「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」では 14 件中「致死原因発生後・死亡後の対応」4 件・「通報等があったが事実確認に至らないまま死亡」2 件・「虐待事案として対応中に死亡」6 件であった（図表 2-IV-3-3）

図表 2-IV-3-1 把握した方法（複数回答形式）

	件数	割合
警察	13	40.6%
医療機関	9	28.1%
報道・取材	4	12.5%
地域包括支援センター	3	9.4%
民生委員、近隣住民等	3	9.4%
ケアマネジャー	2	6.3%
行政	1	3.1%
家族・親族	0	0.0%
救急・消防	0	0.0%
その他	3	9.4%

※割合は 32 件に対するもの。

図表 2-IV-3-2 高齢者虐待防止法に基づく対応との関係

	件数	割合
致死原因発生後・死亡後の対応	13	40.6%
通報等があったが事実確認に至らないまま死亡 (虐待と判断しなかった場合を含む)	3	9.4%
虐待事案として対応中に死亡	11	34.4%
過去虐待事案として対応後に対応中断・終結中に死亡	3	9.4%
その他	2	6.3%
合計	32	100.0%

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

		当該事例への対応状況					合計
		対 応 死 因 発 生 後 ・ 死 亡 後 の	む と に 通 報 判 断 し な い が あ っ た 死 亡 事 実 を 含 む	亡 虐 待 事 案 と し て 対 応 中 に 死	そ の 他	不 明	
死亡原因	養護者による被養護者の殺人(心中未遂を除く)	3	0	2	1	0	6
	養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死	3	0	0	1	0	4
	養護者のネグレクトによる被養護者の致死	4	2	6	0	2	14
	その他・不明	3	1	3	1	0	8
合計		13	3	11	3	2	32

(2) 事件前の行政サービス等の利用

事件前の行政サービス等の利用状況、行政対応の状況について整理した。

事件前の行政サービス等の利用状況をみると、介護保険サービスについては利用「あり」が32人中11人(34.4%)であった。また、医療機関の利用「あり」は32人中14人(43.8%)、行政への相談「あり」は32人中9人(28.1%)であり、32人中21人(65.6%)がいずれかのサービス等を利用していた(図表 2-IV-3-4)。

上記の行政サービス等の利用状況とは別に、事件前の行政機関による何らかの対応の有無(高齢者虐待事例としての対応に限らず)を確認したところ、対応「あり」とされたのは10件(31.3%)であった(図表 2-IV-3-5)。またその場合の対応内容(記述回答)を整理したところ、情報収集を行ったものが5件、詳細不明が3件、虐待事案として判断し対応したとするものが2件であった(図表 2-IV-3-6)。

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

図表 2-IV-3-4 事件前のサービス利用状況等

		あり	なし・不明	合計
事件前の介護保険サービス利用	人数	11	21	32
	割合	34.4%	65.6%	100.0%
事件前の医療機関の利用	人数	14	18	32
	割合	43.8%	56.3%	100.0%
事件前の行政への相談	人数	9	23	32
	割合	28.1%	71.9%	100.0%
事件前の介護保険サービス・医療機関・行政相談いずれかの利用	人数	21	11	32
	割合	65.6%	34.4%	100.0%

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

図表 2-IV-3-5 事件前の行政機関による何らの対応の有無

	人数	割合
あり	10	31.3%
なし	22	68.8%
合計	32	100.0%

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

	件数	割合
虐待事案として判断し対応	2	20.0%
サービス導入・調整等の実施	0	0.0%
経過観察	0	0.0%
情報収集	5	50.0%
相談支援	0	0.0%
安否確認	0	0.0%
詳細不明	3	30.0%

※割合は10件に対するもの。

図表 2-IV-3-7 立入調査（法第11条）の有無

	人数	割合
あり	2	6.3%
なし	30	93.8%
合計	32	100.0%

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

	件数	割合
死亡後もしくは致死原因発生後把握のため	19	63.3%
訪問調査が可能だった（実施していた）、必要情報は把握できていた	10	33.3%
警察介入、加害者逮捕等	5	16.7%
被害者もしくは加害者が入院中	4	13.3%
実施計画中、対応試行中	0	0.0%
その他・詳細不明	2	6.7%

※割合は30件に対するもの。

（3）事件の概要・原因

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

1) 養護者による被養護者の殺人（6件）

「養護者による被養護者の殺人（心中未遂を除く）」に該当する6件のうち、3件は発生原因や背景に関する言及がほとんどなく、加害行為の内容や経過が大半のものであった。またこの3件はいずれも男性が被害者のケース（「息子→父親」が2件、「妻→夫」が1件）であった。

上記を除く3件のうち、2件は「夫→妻」のケースで、うち1件は妻の認知症、及び夫の身体的不調が重なり、介護疲れに至ったものであった。また、もう1件は長期間に及ぶ介護ストレスにより疲弊したことが主たる背景として指摘されていた。残りの1件は「妻→夫」のケースで、夫の女性関係に関する妄想があったことが背景として指摘されていた。

なお、事例ごとの回答量（文字数）は平均187.7文字であった。

2) 養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死（4件）

「養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死」に該当する4件は、いずれも加害者・被害者の関係は異なり、それぞれ「息子→父親」「娘→母親」「夫→妻」「兄弟姉妹間」であった。

4件のうち、3件については口論等の加害行為の発端に一部触れられていたが、全事例において発生の背景要因にあたる記述がほとんどなく、加害行為の内容や経過が大半であった。

なお、事例ごとの回答量（文字数）は平均100.0文字であった。

3) 養護者のネグレクトによる被養護者の致死（14件）

「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」に該当する14件は、「夫→妻」のケースが1件あったものの、それ以外の13件は全て「子→親」ケースで占められていた。

14件のうち、半数にあたる7件においては、発生要因のひとつとして、介入・支援・サービス利用拒否、あるいは地域での孤立等の問題があったことが指摘されていた。さらにこれら7件のうち6件においては、併せて加害者において認知症や精神障害、知的障害等があったことが指摘されていた。

残りの7件のうち5件は、一部背景要因に触れている場合があるものの、劣悪な生活環境や必要な医療・介護の不足等、ネグレクトの内容や経過・結果等について詳述しているものであった。ほか2件のうち1件は従前からの不和があり被害者の体調が悪化して以降も養護・介護が行われなかったケース、もう1件は詳細が判明していないとするものであった。

なお、事例ごとの回答量（文字数）は平均185.5文字であった。

※残りの8件は死亡原因が「その他」または「不明」のケースなため、割愛。

（4）事件の課題として認識していること

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

最も多かったのは「加害者を含む養護者支援・家庭支援（家庭全体としての情報把握を含む）」の14件、次いで「関係者・機関との情報共有・連携・認識ギャップ」の11件、「介入拒否、サービス中断、本人に会えない・所在がつかめない等の状況があった場合の対応」の7件、「事前の兆候察知・情報把握」の6件が続いていたが、全体としては多岐に渡っていた（図表2-IV-3-9）。

また、多岐に渡るという点では、①「事前の兆候察知・情報把握」（6件）、「事前に特段の問題がない、実態把握の対象外、転入等により存在自体が把握できていない、他自治体との引継ぎがない」（4

件)のように事前にアプローチすべき対象の把握に関するもの、②「関係者・機関との情報共有・連携・認識ギャップ」(11件)や「介入拒否、サービス中断、本人に会えない・所在がつかめない等の状況があった場合の対応」(7件)のように何らかの端緒をつかんでいる場合の適切な情報把握・共有に関するもの、③「加害者を含む養護者支援・家庭支援(家庭全体としての情報把握を含む)」(14件)、「加害者に精神障害や精神的な不調がある場合の対応・支援」(4件)のようにある程度状況を把握した後の養護者支援や家庭への介入に関するもの、という観点で見た場合にも課題は分かれていた。

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

	件数	割合
加害者を含む養護者支援・家庭支援(家庭全体としての情報把握を含む)	14	43.8%
関係者・機関との情報共有・連携・認識ギャップ	11	34.4%
介入拒否、サービス中断、本人に会えない・所在がつかめない等の状況があった場合の対応	7	21.9%
事前の兆候察知・情報把握	6	18.8%
事前に特段の問題がない、実態把握の対象外、転入等により存在自体が把握できていない、他自治体との引き継ぎがない	4	12.5%
高齢者虐待や法に基づく対応の地域への周知	4	12.5%
加害者に精神障害や精神的な不調がある場合の対応・支援	4	12.5%
虐待対応の必要性の判断、対応手順・体制等法に基づく対応体制	3	9.4%
緊急性の判断、立入調査や警察介入の判断・方法	2	6.3%
介護負担への支援	2	6.3%
意思決定支援・代弁の必要性	2	6.3%
加害者や本人、家庭に経済的なトラブルや困窮がある場合の対応・支援	1	3.1%
アウトリーチ、養護者としての加害者や本人との関係づくり	1	3.1%
支援の中断・終結の是非	0	0.0%

※割合は32件に対するもの。

4. 事後検証・振り返り等の状況

(1) 事案の事後検証・振り返り等の実施

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

事後検証や振り返りに相当する作業を何らかの形で実施したのは23件（71.9%）であった（図表2-IV-4-1）。またこの23件のうち、16件は「自治体内で担当者（部署・機関）間の確認・振り返りを実施した（している）」であった。

また、事後検証を「実施しておらず今後も予定していない」とした場合の未実施理由（記述回答）を整理したところ、加害者が逮捕された・事件化された・裁判中であることを理由とするもの、確認作業のみ実施とするもの、因果関係等の確認や立証が困難であるとするものがそれぞれ1件であった（図表2-IV-4-2）。

事前の高齢者虐待防止法に基づく対応との関係では、「致死原因発生後・死亡後の対応」であった13件においては、何らかの事後検証・振り返り等を実施したのが8件であった。「通報等があったが事実確認に至らないまま死亡（虐待と判断しなかった場合を含む）」であった3件においては、何らかの事後検証・振り返り等を実施したのが2件であった。「虐待事案として対応中に死亡」であった11件においては、何らかの事後検証・振り返り等を実施したのが9件であった（図表2-IV-4-3）。

死亡原因（事件形態）との関係では、「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」14件のうち何らかの事後検証・振り返り等を実施したのが12件、「養護者による被養護者の殺人（心中未遂を除く）」6件中では4件、「養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死」4件中では2件であった（図表2-IV-4-4）。

図表 2-IV-4-1 事案の事後検証の実施状況

	件数	割合
第三者のみで構成された検証委員会等の組織を設置して実施した（している）	0	0.0%
自治体が専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて組織的に実施した（している）	2	6.3%
自治体が庁外の関係機関（者）を含めて組織的に実施した（している）	0	0.0%
自治体内で事例の振り返りや検証を目的とした組織的な合議を実施した（している）	1	3.1%
自治体内で担当者（部署・機関）間の確認・振り返りを実施した（している）	16	50.0%
自治体の担当者が個人で記録の整理や振り返りを実施した（している）	0	0.0%
その他の方法で実施した（している）	4	12.5%
実施していないが今後実施する予定	0	0.0%
実施しておらず今後も予定していない	3	9.4%
事後検証を実施するかまだ決めていない	4	12.5%
不明	2	6.3%
合計	32	100.0%
（再掲）何らかの事後検証・振り返り等を実施したもの	23	71.9%

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

	件数
加害者が逮捕された・事件化された・裁判中である	1
確認作業のみ実施	1
因果関係等の確認や立証が困難である	1
合計	3

図表 2-IV-4-3 高齢者虐待防止法に基づく対応と事後検証の関係

		事後検証・振り返り等の状況											合計
		第三者のみで構成された検証委員会等の組織を設けて実施した（している）	自治体外部の機関（者）を含めて組織的に実施した（している）	自治体が外部の機関（者）を含めて実施した（している）	自治体内部で事例の振り返りや検証を実施した（している）	自治体内部で担当（部署・機関）間の確認・振り返りを実施した（している）	自治体内部で担当（部署・機関）の整理や振り返りを記録（している）	その他の方法で実施した（している）	実施していないが今後実施する予定	実施しておらず今後も予定していない	事後検証を実施するかまだ決めていない	不明	
当該事例への対応状況	致死原因発生後・死亡後の対応	0	0	0	1	5	0	2	0	2	2	1	13
	通報等があったが事実確認に至らないまま死亡（虐待と判断しなかった場合を含む）	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	3
	虐待事案として対応中に死亡	0	1	0	0	6	0	2	0	0	1	1	11
	過去虐待事案として対応後に対応中断・最終中に死亡	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	3
	その他	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
合計		0	2	0	1	16	0	4	0	3	4	2	32

※視認性を高めるため件数が0のセルは網掛けにしている。

図表 2-IV-4-4 死亡原因と事後検証の関係

		事後検証・振り返り等の状況											合計
		第三者のみで構成された検証委員会等の組織を設けて実施した（している）	自治体外部の機関（者）を含めて組織的に実施した（している）	自治体が外部の機関（者）を含めて実施した（している）	自治体内部で事例の振り返りや検証を実施した（している）	自治体内部で担当（部署・機関）間の確認・振り返りを実施した（している）	自治体内部で担当（部署・機関）の整理や振り返りを記録（している）	その他の方法で実施した（している）	実施していないが今後実施する予定	実施しておらず今後も予定していない	事後検証を実施するかまだ決めていない	不明	
死亡原因	養護者による被養護者の殺人（心中未遂を除く）	0	0	0	1	2	0	1	0	0	1	1	6
	養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	4
	養護者のネグレクトによる被養護者の致死	0	2	0	0	8	0	2	0	0	2	0	14
	心中（養護者、被養護者とも死亡）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心中未遂（養護者生存、被養護者死亡）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他・不明	0	0	0	0	5	0	0	0	2	0	1	8
合計		0	2	0	1	16	0	4	0	3	4	2	32

※視認性を高めるため件数が0のセルは網掛けにしている。

（２）事後検証・振り返り作業の実施方法・内容

何らかの事後検証・振り返り等の作業を行った23件について、事後検証・振り返りを行った内容を複数回答形式でたずねた結果、「事例発生までの経過」「発生要因」「養護者支援・対応の内容・方法」「支援・介入・対応の内容・方法」「関係機関の連携方法」などの割合が高くなっていた（図表 2-IV-4-5）。

また、検討結果の記録様式（複数回答形式）は、「検証に使用した情報を集約したもの（ケース記録等）」が最も多く18件、次いで「検証内容の記録（議事録等）」16件であり、「検証結果の報告書」を作成していたのは10件であった（図表 2-IV-4-6）。

さらに、事後検証・振り返り結果の公開方法・範囲（複数回答形式）についてたずねたところ、最も多いのは「検証に関係した機関（者）のみで共有した（予定を含む）」の11件であり、ほか「虐待対応全般に関係する機関（者）に周知した（予定を含む。また結果の一部や加工した情報とした場合を含む）」が3件あったものの、報告書等を一般に公開したケースはなく、「公開・共有等を行っていない（予定がない）」が7件あった（図表2-IV-4-7）。

図表 2-IV-4-5 事後検証・振り返り等の内容（複数回答形式）

	件数	割合
事例発生までの経過	23	100.0%
発生要因	23	100.0%
支援・介入・対応の内容・方法	21	91.3%
養護者支援・対応の内容・方法	22	95.7%
緊急性の判断・対応方法	15	65.2%
分離保護の判断・実施	11	47.8%
立入調査の判断・実施	5	21.7%
成年後見制度等の利活用	5	21.7%
関係者の事前の危機認識・予兆察知	18	78.3%
虐待の有無や虐待対応とすべきかの判断	14	60.9%
対応体制	16	69.6%
情報共有の基準や方法	14	60.9%
関係機関の連携方法	20	87.0%
関係者への研修や啓発	12	52.2%
現在検討中	2	8.7%
その他	0	0.0%

※割合は23件に対するもの。

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

	件数	割合
検証結果の報告書	10	43.5%
検証内容の記録（議事録等）	16	69.6%
検証に使用した情報を集約したもの（ケース記録等）	18	78.3%
その他の記録・資料等	1	4.3%

※割合は23件に対するもの。

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

	件数	割合
報告書等を一般に公開した（予定を含む。また結果の一部や加工した情報とした場合を含む）	0	0.0%
虐待対応全般に関係する機関（者）に周知した（予定を含む。また結果の一部や加工した情報とした場合を含む）	3	13.0%
検証に関係した機関（者）のみで共有した（予定を含む）	11	47.8%
公開・共有等を行っていない（予定がない）	7	30.4%
その他	1	4.3%

※割合は23件に対するもの。

5. 再発防止策の実施状況

(1) 再発防止策の実施

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

その結果、再発防止策を「実施した」としたのは32件中15件、「現在計画中」が4件、「実施していない」が13件であった（図表2-IV-5-1）。

また、事後検証・振り返り等の実施状況との関係を整理したところ、何らかの事後検証・振り返り等を実施した23件中、再発防止策を「実施した」もしくは「現在計画中」としたのは16件を占めていた。検証等を実施していない9件の中では「実施した」ケースは3件であった（図表2-IV-5-2）。

図表 2-IV-5-1 再発防止策の実施状況

	件数	割合
実施した	15	46.9%
現在計画中	4	12.5%
実施していない	13	40.6%
合計	32	100.0%

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

		再発防止策実施の有無			合計
		実施した	現在計画中	実施していない	
事後検証・振り返り等の状況	第三者のみで構成された検証委員会等の組織を設置して実施した（している）	0	0	0	0
	自治体が専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて組織的に実施した（している）	2	0	0	2
	自治体が庁外の関係機関（者）を含めて組織的に実施した（している）	0	0	0	0
	自治体内で事例の振り返りや検証を目的とした組織的な合議を実施した（している）	1	0	0	1
	自治体内で担当者（部署・機関）間の確認・振り返りを実施した（している）	9	1	6	16
	自治体の担当者が個人で記録の整理や振り返りを実施した（している）	0	0	0	0
	その他の方法で実施した（している）	0	3	1	4
	実施していないが今後実施する予定	0	0	0	0
	実施しておらず今後も予定していない	0	0	3	3
	事後検証を実施するかまだ決めていない	3	0	1	4
	不明	0	0	2	2
	合計	15	4	13	32

※視認性を高めるため件数が0のセルは網掛けにしている。

（２）再発防止策の内容

再発防止策を「実施した」と回答した 15 件について、再発防止策の内容をたずねた（記述回答）。

これを複数回答形式で分類したところ、最も多いのは「関係機関（庁外機関）との連携強化」の 8 件であった。次いで、「虐待防止に関する広報・啓発活動の実施」及び「庁内関係部署との連携の強化（生活困窮、障害、DV、児童、保健所等）」（7 件）、「関係機関・事業所を対象とした研修会の開催」（5 件）などが比較的多く選択されていた（図表 2-IV-5-3）。

図表 2-IV-5-3 再発防止策の内容（複数回答形式）

	件数	割合
虐待防止に関する広報・啓発活動の実施	7	46.7%
関係機関・事業所を対象とした研修会の開催	5	33.3%
マニュアルの改定	1	6.7%
手続きの修正・明確化等	1	6.7%
「早期発見・見守りネットワーク」の構築または体制強化	2	13.3%
「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」の構築または体制強化	1	6.7%
「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築または体制強化	2	13.3%
庁内関係部署との連携の強化（生活困窮、障害、DV、児童、保健所等）	7	46.7%
関係機関（庁外機関）との連携強化	8	53.3%
虐待対応担当部署の体制見直し	0	0.0%
その他	0	0.0%

※割合は 15 件に対するもの。

V. 調査結果：市町村の体制整備状況と対応状況

1. 取組の状況

市町村における高齢者虐待防止対応のための体制整備等について、令和4年度末の状況を調査した（図表2-V-1-1）。

実施率をみると、「虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言」が90.7%、「居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の擁護を図るための早期発見の取組や相談等」が89.9%、「成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化」が88.5%、「養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知」が84.6%、「養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用」が83.2%、「高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化」が81.7%と8割以上の市町村で実施されていた。

一方で、高齢者虐待防止ネットワークの構築のうち、行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組が52.7%、介護保険サービス事業所等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組が53.0%と半数程度にとどまっている。また「終結した虐待事案の事後検証」については45.1%と半数を下回っていた。

また、行政機関連携においても「高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化」の実施率は56.7%にとどまっており、市町村において今後特に積極的な取組が望まれる。

加えて、前回調査より、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応に関する項目を新たに設けた。新設項目の中では、「養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有」が80.0%と比較的高い割合であったが、その他の項目については、「指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催」が7.4%、「介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認」が23.3%など、半数を下回る項目が多かった。

図表 2-V-1-1 市町村における体制整備等に関する状況

(1,741市町村、令和4年度末現在)

(上：市町村数、下：割合(%))

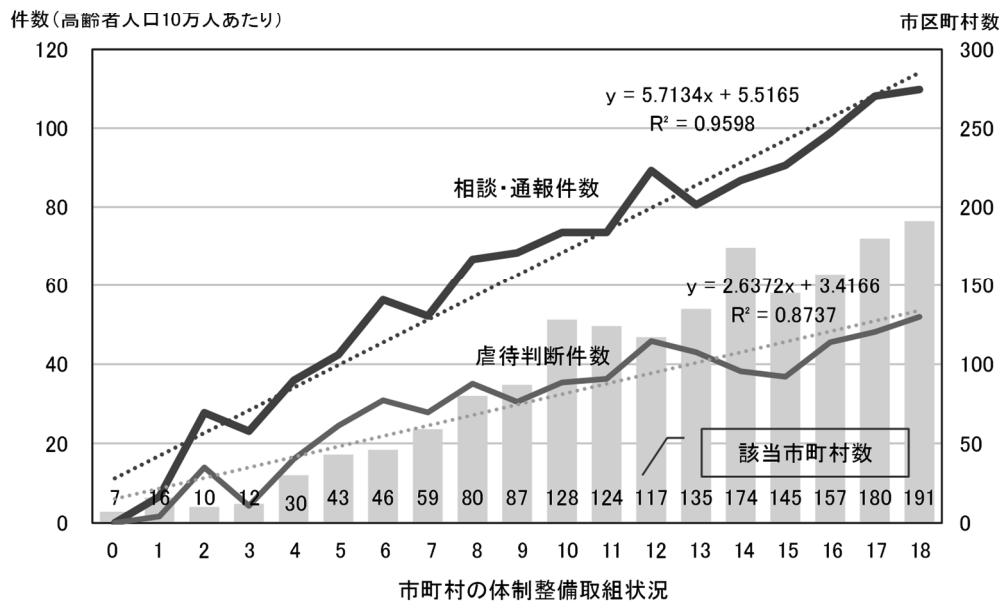
		実施済	未実施	R03実施済
広報・普及啓発	養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（調査対象年度中）	1,473 84.6	268 15.4	1,445 83.0
	地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修（調査対象年度中）	1,157 66.5	584 33.5	1,111 63.8
	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動（調査対象年度中）	1,067 61.3	674 38.7	1,025 58.9
	居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	1,129 64.8	612 35.2	1,044 60.0
	介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	992 57.0	749 43.0	930 53.4
	養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	1,448 83.2	293 16.8	1,399 80.4
ネットワーク構築	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	1,352 77.7	389 22.3	1,341 77.0
	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	923 53.0	818 47.0	911 52.3
	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	917 52.7	824 47.3	899 51.6
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	1,541 88.5	200 11.5	1,522 87.4
	地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備	1,176 67.5	565 32.5	1,057 60.7
	高齢者虐待防止法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	1,095 62.9	646 37.1	1,071 61.5
	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	1,333 76.6	408 23.4	1,324 76.0
	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化	1,422 81.7	319 18.3	1,407 80.8
	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	987 56.7	754 43.3	959 55.1
相談・支援	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	1,579 90.7	162 9.3	1,565 89.9
	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	1,566 89.9	175 10.1	1,547 88.9
	終結した虐待事案の事後検証	786 45.1	955 54.9	761 43.7
養介護施設従事者等による高齢者虐待対応	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発(ポスター、リーフレット等の作成・配布)	527 30.3	1,214 69.7	452 26.0
	介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認	406 23.3	1,335 76.7	358 20.6
	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知	812 46.6	929 53.4	737 42.3
	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	129 7.4	1,612 92.6	114 6.5
	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握(虐待防止委員会等)	663 38.1	1,078 61.9	580 33.3
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	1,073 61.6	668 38.4	999 57.4
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有	1,392 80.0	349 20.0	1,360 78.1
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制	868 49.9	873 50.1	820 47.1

2. 体制整備取組状況と相談・通報及び虐待判断件数

(1) 養護者による高齢者虐待

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

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



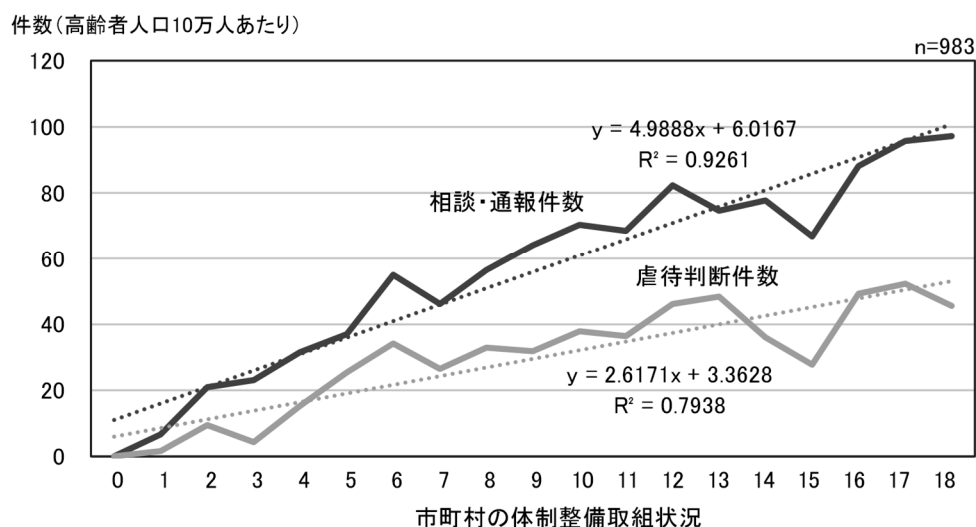
(図表 2-V-2-1 参考図表：集計内訳)

体制整備 取組数	市区町村数	高齢者人口10万人あたり	
		相談通報件数 平均値	虐待判断件数 平均値
0	7	0.0	0.0
1	16	6.6	1.6
2	10	27.8	13.9
3	12	23.1	4.3
4	30	35.9	16.1
5	43	42.5	24.5
6	46	56.3	30.9
7	59	52.2	27.9
8	80	66.7	35.1
9	87	68.4	30.5
10	128	73.6	35.4
11	124	73.5	36.3
12	117	89.3	45.8
13	135	80.6	43.0
14	174	86.7	38.2
15	145	90.5	36.9
16	157	98.8	45.5
17	180	108.1	48.2
18	191	109.8	51.9

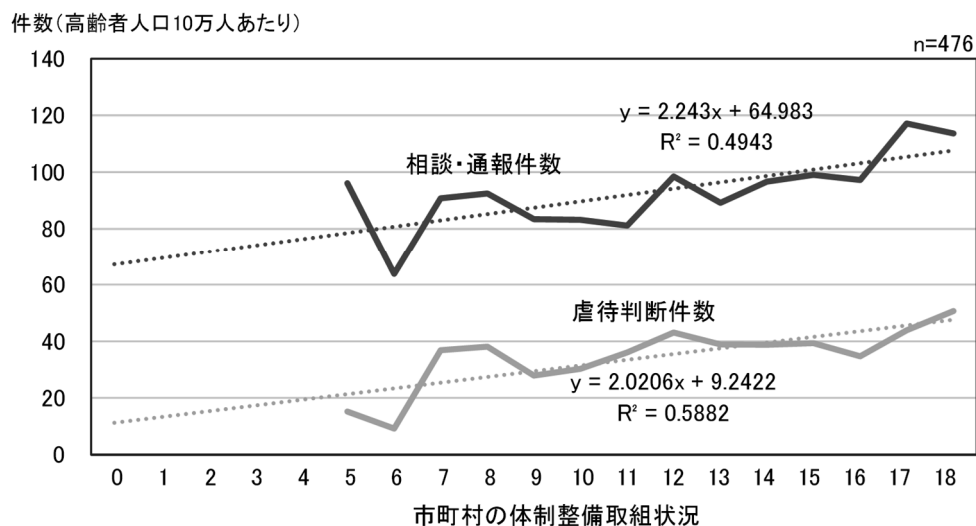
市町村の人口規模別（人口 3 万人未満 983 市町村、人口 3～10 万人未満 479 市町村※、人口 10 万人以上 279 市町村※）にみると、不安定となっている部分もあるものの、大きな傾向としてはいずれの人口規模でも体制整備の取組数が増えるに従って養護者虐待の相談・通報件数、虐待判断件数ともに増加する傾向にあることがわかる。つまり、人口規模にかかわらず虐待防止に向けた体制整備の取組と相談・通報件数、虐待判断件数は一定の関係性があることがうかがえる。（図表 2-V-2-2～図表 2-V-2-4）。

※分析に際しては、サンプル数が 3 未満のデータを除外している。

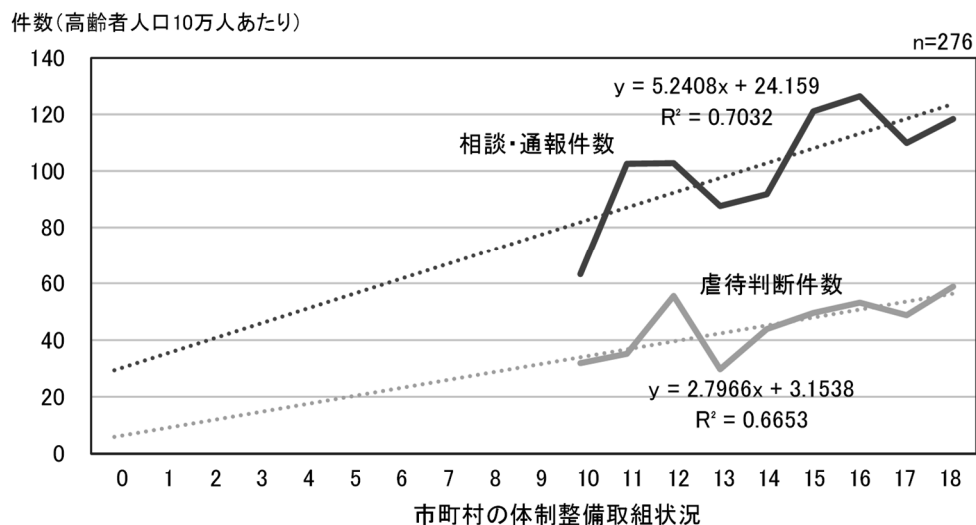
図表 2-V-2-2 市町村の体制整備取組状況と相談・通報件数、虐待判断件数の関係
（人口 3 万人未満の市町村）



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



図表 2-V-2-4 市町村の体制整備取組状況と相談・通報件数、虐待判断件数の関係
(人口 10 万人以上の市町村)



(図表 2-V-2-2~4 参考図表：集計内訳)

体制整備取組数	相談通報件数 (件／高齢者人口10万人あたり)				虐待判断件数 (件／高齢者人口10万人あたり)				市区町村数			
	全体	3万人未満	3~10万人未満	10万人以上	全体	3万人未満	3~10万人未満	10万人以上	全体	3万人未満	3~10万人未満	10万人以上
0	0.0	0.0			0.0	0.0			7	7	0	0
1	6.6	6.6			1.6	1.6			16	16	0	0
2	27.8	20.9	89.9		13.9	9.5	54.0		10	9	1	0
3	23.1	23.1			4.3	4.3			12	12	0	0
4	35.9	31.5	97.5		16.1	15.3	26.9		30	28	2	0
5	42.5	37.0	96.1		24.5	25.4	15.2		43	39	4	0
6	56.3	54.9	63.8	62.0	30.9	34.1	9.2	22.2	46	38	4	4
7	52.2	46.1	90.8		27.9	26.5	36.9		59	51	8	0
8	66.7	56.5	92.4	142.4	35.1	32.9	38.1	73.7	80	60	18	2
9	68.4	64.1	83.4	48.0	30.5	31.8	27.9	0.0	87	66	20	1
10	73.6	70.3	83.2	63.2	35.4	37.9	30.3	31.8	128	85	36	7
11	73.5	68.5	81.1	102.5	36.3	36.4	36.1	35.2	124	83	36	5
12	89.3	82.3	98.5	102.7	45.8	46.1	43.1	55.6	117	69	39	9
13	80.6	74.6	89.2	87.6	43.0	48.4	38.9	29.7	135	78	37	20
14	86.7	77.8	96.7	91.8	38.2	36.0	38.8	43.8	174	85	63	26
15	90.5	66.8	99.1	121.1	36.9	27.8	39.4	49.6	145	63	46	36
16	98.8	88.2	97.2	126.5	45.5	49.3	34.7	53.1	157	76	49	32
17	108.1	95.7	117.1	109.9	48.2	52.3	43.9	48.8	180	53	60	67
18	109.8	97.2	113.7	118.4	51.9	45.6	50.7	58.8	191	65	56	70

※網掛け部分は、サンプル数が3未満で数値が不安定であるため参考値。図表 2-V-2-3、図表 2-V-2-4 では除外。

（２）養介護施設従事者等による高齢者虐待

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

また、単年度の対応件数は限られているため、分析を行うために令和 2 年度～令和 4 年度までの 3 か年における相談・通報件数、虐待判断件数の合計値を用いることとした。

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

	相談・通報件数		虐待判断件数	
	件数	割合	件数	割合
0 件	1,078	61.9%	1,377	79.1%
1 件	287	16.5%	216	12.4%
2 件	117	6.7%	66	3.8%
3～5 件	146	8.4%	52	3.0%
6～9 件	51	2.9%	15	0.9%
10 件以上	62	3.6%	15	0.9%
合計	1,741	100.0%	1,741	100.0%

※都道府県が直接通報等を受理した場合を含む。

【分析に利用したデータ】

○従事者虐待の相談・通報件数、虐待判断件数

令和 2 年度～4 年度までの合計値を都道府県別の養介護施設・事業所数※で基準化。

※養介護施設・事業所数は「令和 3 年介護サービス施設・事業所調査」、「令和 3 年社会福祉施設等調査」より整理。

ただし、介護予防施設・事業所、地域包括支援センター等を除く。

○体制整備項目

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

※分析に利用した体制整備項目については、次ページ参照。

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

【市町村】養介護施設従事者等による虐待防止に関連する質問 8 項目

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

【都道府県】養介護施設従事者等による虐待防止に関連する質問 9 項目

- 問 13 養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）
- 問 14 指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知
- 問 15 指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催
- 問 16 指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）
- 問 17 市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成、研修等による活用支援
- 問 18 市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修等の開催
- 問 19 養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庁内関係部署間での共有
- 問 20 養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議
- 問 21 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、市町村担当者が医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制

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

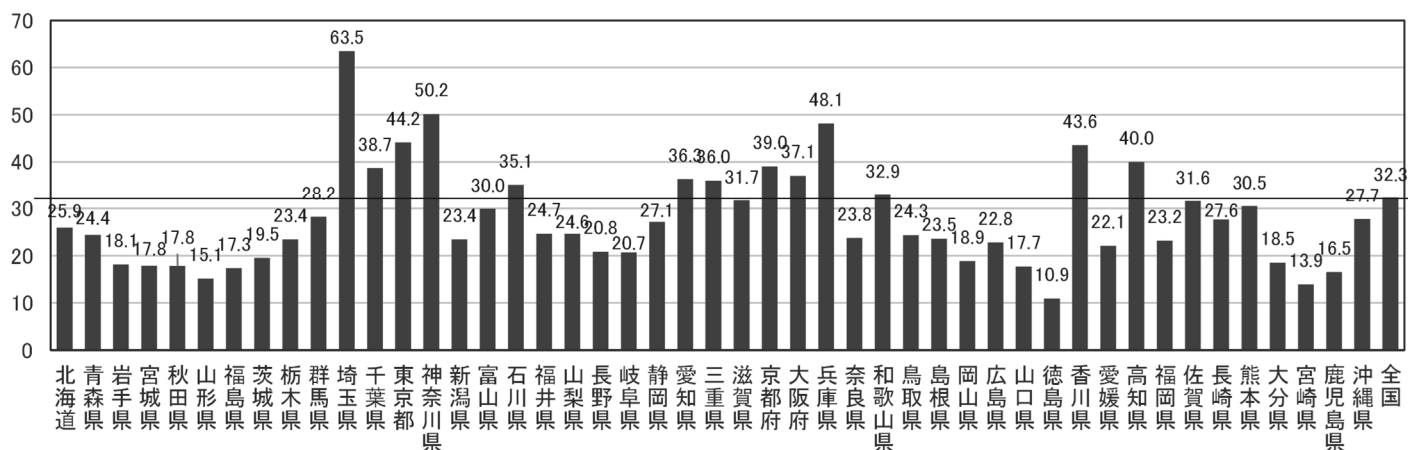
1) 都道府県別の養介護施設・事業所あたりの相談・通報件数、虐待判断件数

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

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

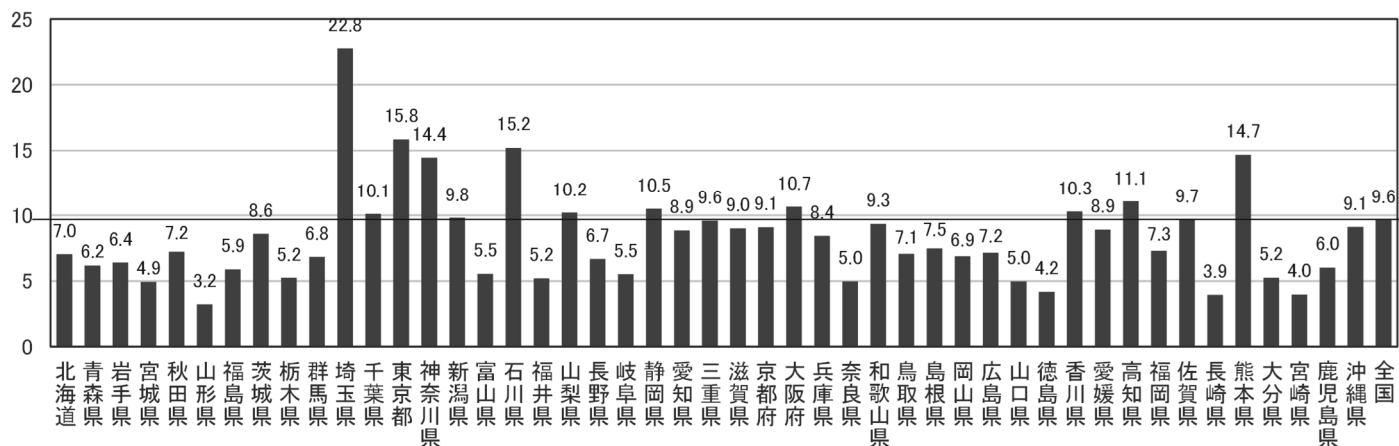
図表 2-V-2-6 都道府県ごとの3か年の相談・通報件数（養介護施設・事業所 1,000 か所あたり）

（件／1000施設・事業所）



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

（件／1000施設・事業所）



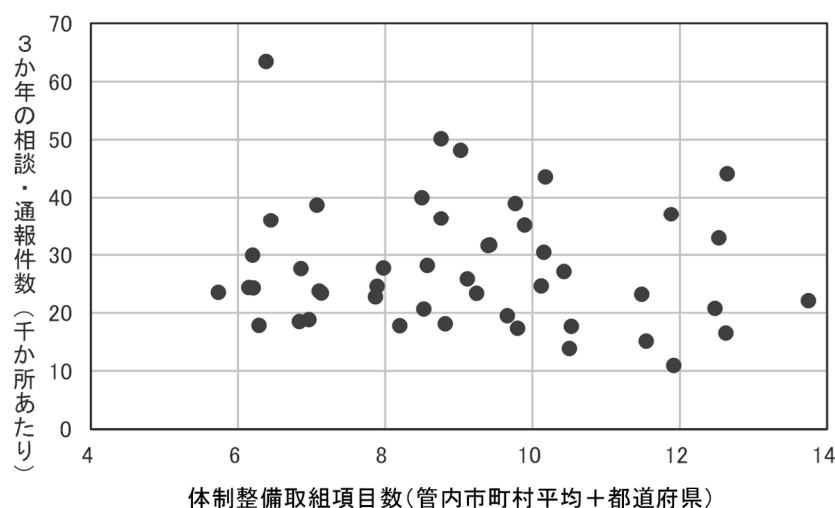
2) 体制整備取組状況との関係

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

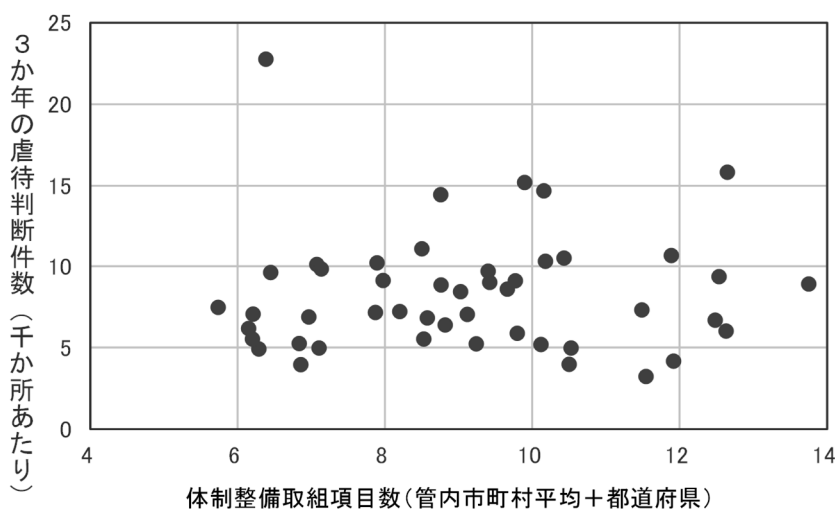
原因のひとつとしては、個々の体制整備項目に対する自治体の取組内容が必ずしも一様ではないことが考えられる。特に、相談・通報件数などは養介護施設・事業所職員向けの周知活動や研修等が寄与していると考えられるが、その実施方法や対象層、受講者数などは自治体によって異なっており、実施の有無だけではその効果を捉えきれない可能性が高い。

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

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



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



3. 市町村ごとの対応状況と取組状況

(1) 市町村ごとの対応件数の分布（養護者による高齢者虐待）【再掲】

市町村ごとに算出した、養護者による高齢者虐待に関する「高齢者人口 10 万人あたり」の相談・通報件数の中央値は 72.6 件、虐待判断件数の中央値は 26.3 件であった。また、市町村ごとに算出した「地域包括支援センター1 か所あたり」の相談・通報件数の中央値は 4.0 件、虐待判断件数の中央値は 1.5 件であった（図表 2-Ⅲ-1-2 及び図表 2-Ⅲ-1-3）。

市町村ごとに算出した、養護者による高齢者虐待に関する「高齢者人口 10 万人あたり」の「終結」事例数（中央値）は 13.7 件、「対応継続」事例数（中央値）は 10.1 件であった。また、「地域包括支援センター1 か所あたり」の「終結」事例数（中央値）は 1.0 件、「対応継続」事例数（中央値）は 0.7 件であった（図表 2-Ⅲ-3-13 及び図表 2-Ⅲ-3-14）。

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

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	83.0	73.5	0.0	0.0	26.5	72.6	120.6	179.9	216.2
新規虐待判断件数	39.2	46.6	0.0	0.0	0.0	26.3	56.6	92.9	128.7

※基礎数は市町村ごと

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

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	6.1	8.8	0.0	0.0	1.0	4.0	8.0	14.0	18.6
新規虐待判断件数	2.7	4.9	0.0	0.0	0.0	1.5	3.5	6.5	9.0

※基礎数は市町村ごと

【再掲】図表 2-Ⅲ-3-20 高齢者人口（10 万）あたりの対応結果別事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	26.1	35.6	0.0	0.0	0.0	13.7	38.4	70.2	96.9
対応継続事例数	24.9	43.7	0.0	0.0	0.0	10.1	32.0	68.6	102.2

※基礎数は市町村ごと

【再掲】図表 2-Ⅲ-3-21 地域包括支援センター1 か所あたりの対応結果別事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	1.9	3.2	0.0	0.0	0.0	1.0	2.3	5.0	7.0
対応継続事例数	1.8	4.5	0.0	0.0	0.0	0.7	2.0	4.0	6.7

※基礎数は市町村ごと

（２）市町村の種類別にみた取組状況、対応件数の分布

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

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

養護者による高齢者虐待に関しては、取組実施数が最も多い「政令市・中核市・特例市・特別区」では、全市町村平均と比べ相談・通報件数は約 1.46 倍、虐待判断件数は約 1.41 倍となっていた。逆に、取組実施数が最も少ない「町村」では、全市町村平均と比べ相談・通報件数は約 0.83 倍、虐待判断件数は 0.92 倍であった（図表 2-V-3-1）。

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関しても同様の傾向であり、取組実施数が最も多い「政令市・中核市・特例市・特別区」では、全市町村平均と比べ相談・通報件数は約 1.40 倍、虐待判断件数は約 1.23 倍となっていた。逆に、取組実施数が最も少ない「町村」では、全市町村平均と比べ相談・通報件数は約 1.01 倍、虐待判断件数は 0.92 倍であった（図表 2-V-3-2）。

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

		取組 実施数	相談・通報件 数(高齢者10 万人あたり)	虐待判断件 数(高齢者10万 人あたり)
政令市・中核市・特例市・特別区 (n=128)	平均値 (標準偏差)	16.1 (2.2)	121.6 (60.7)	55.4 (38.4)
一般市 (n=687)	平均値 (標準偏差)	14.1 (3.2)	95.1 (60.7)	40.5 (35.5)
町村 (n=926)	平均値 (標準偏差)	11.0 (4.3)	68.7 (79.9)	36.0 (56.7)
合計 (N=1,741)	平均値 (標準偏差)	12.6 (4.2)	83.0 (73.5)	39.2 (48.4)

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

		取組 実施数	相談・通報件 数(高齢者10 万人あたり)	虐待判断件 数(高齢者10万 人あたり)
政令市・中核市・特例市・特別区 (n=128)	平均値 (標準偏差)	5.0 (1.8)	9.1 (6.3)	2.5 (2.2)
一般市 (n=687)	平均値 (標準偏差)	3.8 (2.0)	5.9 (8.3)	2.2 (5.7)
町村 (n=926)	平均値 (標準偏差)	2.8 (2.1)	6.5 (21.7)	1.9 (8.5)
合計 (N=1,741)	平均値 (標準偏差)	3.4 (2.2)	6.5 (16.8)	2.1 (7.2)

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

市町村の取組実施数、養護者による高齢者虐待に関する「高齢者人口 10 万人あたり」の相談・通報件数、及び「高齢者人口 10 万人あたり」の虐待判断件数について、地域包括支援センター設置形態別に集計を行った。その結果、取組実施数が最も多い「直営と委託」では、全市町村平均と比べ相談・通報件数は約 1.23 倍、虐待判断件数は約 1.10 倍となっていた。取組実施数が最も少ない「直営のみ」では、全体平均と比べ相談・通報件数は約 0.88 倍、虐待判断件数は約 0.97 倍であった（図表 2-V-3-3）。

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

		取組 実施数	相談・通報件 数(高齢者10 万人あたり)	虐待判断件数 (高齢者10万 人あたり)
直営のみ (n=888)	平均値	11.8	73.1	37.9
	(標準偏差)	(4.3)	(77.2)	(56.5)
委託のみ (n=700)	平均値	13.1	91.5	39.9
	(標準偏差)	(4.0)	(69.7)	(38.8)
直営＋委託 (n=153)	平均値	14.7	101.8	43.1
	(標準偏差)	(3.2)	(58.2)	(34.6)
合計 (N=1,741)	平均値	12.6	83.0	39.2
	(標準偏差)	(4.2)	(73.5)	(48.4)

4. 体制整備の具体的方法

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

図表2-V-4-1 カテゴリ別の体制整備における調査項目

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

図表 2-V-4-2 体制整備の具体的方法として回答された主な内容

1. 養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知	
○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載	
	ホームページや市広報誌、地域包括支援センターのPRちらしに掲載。
	2回/年広報誌に掲載、地域包括支援センターの業務についてHP掲載。市内医科・歯科・調剤薬局窓口にポスター掲示。地域包括支援センターとの居宅の契約時にパンフレットにて個別説明を実施。
	高齢者虐待防止対策地域協議会において、虐待に至る前の段階で気軽に相談できる窓口についてのチラシを検討・作成。協議会委員を通じて配布、または広報誌に掲載し周知を行った。
	健康カレンダーや広報へ掲載。
	保健カレンダーに高齢者虐待について掲載し、窓口や防止について周知。
	市内中学生によるボランティア団体と一緒に街頭でチラシを配布。
	町広報において高齢者虐待に関するチラシを毎年配布しており、どのような行為が虐待にあたるかや相談窓口について周知を図っている。
○上記以外のメディアを使用した周知	
	地元ケーブルネットにて、相談窓口である地域包括支援センターの啓発及び高齢者虐待防止に係る権利擁護事業について周知。
	高齢者虐待の通報先として、所管部署による通報の24時間受付をメールフォームにて開始した。
○会議集会等での周知	
	認知症サポーター養成講座・認知症カフェにおいて窓口のPR。
2. 地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修	
○形態の工夫	
	研修についてはオンラインで関係者を参集し、高齢者虐待に関する勉強会を実施した。
	当町単独ではなく、圏域高齢者虐待防止研修会企画会議を県央地域の各市町村担当者と高齢者施設担当で実施している。
○対象者の工夫	
	ケアマネを対象とした虐待防止研修会の実施、虐待相談のフローチャートの作成を行った。
	在支・包括支援センター担当者に対して、年1回の高齢者虐待防止研修を行っている。また、CM協議会と共催にて市内のCM等に対し高齢者虐待についての研修を行っている。
	介護保険課内で高齢者虐待対応研修の実施（新規異動職員対象）。
	介護・医療の専門職を対象に、専門職が知っておくべき高齢者虐待の基礎知識の研修を企画し開催した。
	高齢者虐待担当者には、段階別研修の実施や事例検討会でスキルアップを図り、高齢者虐待に対し迅速かつ適切に対応できるようにしている。
	生活困窮者ネットワーク会議、介護支援専門員連絡会、民生委員連絡会等で周知徹底を図り、早期発見・早期介入に向けて体制を構築している。
	令和4年度は虐待防止研修会を地域包括支援センターの圏域ごとエリア内研修として開催した。また、介護支援専門員基礎研修を開催し、虐待への早期発見・早期対応の重要性を伝えた。
○研修テーマの工夫	
	町の権利擁護研修会（隔年開催）は、遺言と成年後見制度の内容で実施。
	R4年度は地域包括支援センター職員、介護保険事業所職員を対象に、「声にならない多様な生活課題・潜在的ニーズへのアウトリーチの実践」という演目で、高齢者虐待防止研修会を行った。
	民生委員対象の身寄りのない人への支援に関する学習会の実施。
	関係支援機関、近隣市町包括連絡会での権利擁護・成年後見制度に関するケース検討会の実施。
	直営、委託包括合同でスキルアップ研修を行い、直接支援と後方支援について学んだ。
	職員の資質向上・技術の平準化のため、ハイリスク事例の検討会の実施を各包括に依頼した。
○講師招聘	
	町民及び介護関係者、医療職者を対象に精神科専門医を招いて認知症についての講演会を実施。

3. 高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	
○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載	<p>セーフコミュニティ活動の一環で相談窓口や虐待の定義・チェックリスト等が掲載されたポスターを掲示。</p> <p>高齢者福祉・介護・医療ガイドブックで市民に相談窓口をはじめとした権利擁護（高齢者虐待）について啓発している。</p>
○上記以外のメディアを使用した周知	<p>高齢者虐待防止の啓発物として広告付ティッシュを市民向けに設置・関係機関に配布した。</p>
○会議集会等での周知	<p>介護予防普及啓発事業（一般介護予防事業）で行っている健康づくり教室内で、地域包括支援センター職員が教室参加者へ講演を行った。</p> <p>地域包括支援センター社会福祉士部会による、市民に対する虐待防止の出前勉強会。</p> <p>商工会に声をかけ、スーパー等商工事業所の従業員を対象に認知症事業、成年後見制度推進事業と共にセミナーを開催した。</p> <p>家族介護教室、認知症サポーター養成講座開催時等に周知啓発活動を実施。</p> <p>地域包括支援センター社会福祉士の連絡会を開催し、住民に向けて高齢者虐待防止や相談窓口を周知するための活動を行った。</p> <p>民生委員の通報件数の低下が課題であったことから、改選時期に合わせ、障がい福祉課と合同で研修会を実施。</p> <p>住民向け講演会は、「8050問題とひきこもり支援」と題し開催し、102名の参加があった。</p> <p>令和4年12月に、市民を対象とした高齢者虐待防止講演会を開催した。</p>
4. 居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知、及び 5. 介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知	
○周知等のための研修等の開催	<p>依頼のあった介護保健施設に出向き、高齢者虐待対応の研修を行った。</p> <p>適宜、法について周知している。また居宅、施設従事者、医療関係者が参加する多職種研修会を実施し、防止法に関わることにについて学び、周知を行った。</p> <p>介護事業所等を対象に市主催の専門講師による高齢者虐待予防研修を行ったり、主に介護サービス事業所向けとして、地域包括ケア課職員が講師による動画研修を行い、高齢者虐待についての知識及び対応等について周知した。</p> <p>町内の居宅介護支援事業所、事業所等に対し、年に1回高齢者虐待防止ネットワーク会議（書面会議）を行い、町内の虐待状況についての情報提供をした。また、高齢者虐待防止に関する動画を作成し、周知した。</p> <p>令和4年5月、7月には、市内の専門職者（居宅介護支援事業所、介護保険施設、地域包括支援センター等）を対象とした高齢者虐待防止研修会も実施している。</p> <p>関係機関向け研修では、男性介護者への支援に必要な視点、また、事業所業務変容による不適切ケアの解消に向け管理職・一般職員共同でのグループワークを行った。</p> <p>地域包括支援センターをはじめ、高齢者福祉事業所とZOOMにて虐待防止研修を開催した。また、参加できなかった事業所や従事者職員に対し、後日閲覧できる期間を設けた。</p> <p>社会福祉法人からの依頼で居宅介護サービス事業所（居宅介護支援事業所・通所介護事業所）及び介護保険施設（老人保健施設）の職員へ高齢者虐待防止法の研修を行った。</p> <p>県社会福祉士会へ依頼し、居宅介護サービス事業者向けに高齢者虐待防止について研修会実施。</p>
○会議・研修等の機会を利用した周知	<p>各事業所が参加している地域ケア推進会議において、周知を行った。</p> <p>高齢者虐待防止研修会の実施、事業者に対する集団指導での周知等を行っている。</p>
○情報提供	<p>高齢者虐待防止対策推進会議の委員として居宅介護サービス事業者から選出し、情報共有を行った。各事業所あてに虐待防止の体制整備について通知を発送した。また、介護支援専門員連絡協議会や個別相談があった際等、あらゆる機会に周知を行った。</p> <p>高齢者虐待対応状況報告の実施（介護サービス事業所に資料配布）。</p> <p>地域包括支援センターとともに高齢者虐待対応のDVDを作成し事業所に配布した。</p>
18. 終結した虐待事案の事後検証	
○専門職等によるスーパーバイズ	<p>年1回、虐待防止等対策連絡協議会代表者会議を開催し、終結した虐待事案についても報告し、委員からの意見を伺うことで今後の対応に繋げている。</p> <p>講師（社会福祉士）を招き、ケアマネ、行政、介護事業所間で振り返り研修を行った。</p> <p>一部のケースについて、高齢者虐待対応専門職チームに事例報告し助言等をいただいている。</p> <p>老人福祉法による措置を実施したケースのうち対応方法等検証が必要な場合においては虐待対応専門職（弁護士、社会福祉士）の派遣を受け振り返りを行っている。</p> <p>終結した事例のうち振り返りが必要と思われるケースについては、県虐待対応専門職チームに依頼し事例検討会を開催。</p> <p>成年後見制度利用促進のための中核機関として実施している権利擁護支援検討会議（月1回定例会）や年1回の運営協議会にて報告、検証。</p>
○行政・地域包括内での共有	<p>虐待の実態の取りまとめ（年度毎の高齢者虐待対応状況の一覧表）を作成し、評価を行っている。</p> <p>虐待対応終結後のケースについても年2回、地域包括支援センターとの協議の場を設けて状況の共有を行なった。</p> <p>多職種による事後検証は行っていないが、社会福祉士定例会義において検証を行っている。</p> <p>月1回の地域包括支援センターの社会福祉士及び市の権利擁護担当者で構成される社会福祉士定例会において虐待事案に関する共有と検証を実施している。</p> <p>虐待事案としては一旦終結しても、包括的な支援は継続するので、一定期間で検証している。</p> <p>終結した虐待事案の事後検証については、必要に応じて包括との事例検討会の議題に取り上げている。</p> <p>虐待ケースの中でも、支援困難ケースについては、適宜振り返りを行い、今後のケース対応への参考にできるようにしている。</p> <p>年4回、虐待モニタリング会議を開催し、行政・地域包括支援センターで虐待終結ケースについて、経過の確認・支援状況を共有し、再発防止に努めている。</p> <p>1ヶ月に1度、市所管部署職員（管理職及び担当者）と地域包括支援センター職員（管理職及び担当者）で、会議体を設け、ケース毎に、相談受付から対応経過、終結の報告をしている。その際、必要に応じて、終結事案の検証を行っている。</p>

6. 養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	
○マニュアル・要綱・ガイドライン等の活用	
	虐待対応のマニュアルは対応方法等を整理したものを一冊のファイルにまとめて担当職員以外も見られるように用意している。
	課内で共有できる「高齢者虐待対応フロー」を作成している。
	虐待の通報があった場合は、独自の相談受付票を作成し、対応フロー図に基づいて対応している。
	虐待相談のフローチャートの作成を行った。
	養介護施設虐待対応については、独自にフロー図等の作成し実施。
	独自のマニュアル、対応フロー図により共通認識を持ち、活用している。
	高齢者虐待防止連絡協議会においてフロー図を周知している。
	高齢者虐待防止対策推進会議において資料として委員へ配布し、共通認識を図っている。また、ケース会議等で必要に応じ活用したり、研修会に参加した際、関係者でマニュアル等を活用している。
○マニュアル改訂等	
	令和3年度に高齢者虐待防止対応マニュアルを作成し、市HPに継続掲載。
	R4年度末に虐待対応・予防マニュアルを作成し居宅や事業所、施設に周知。
	市独自の高齢者虐待対応マニュアル(養護者編)を平成30年度に作成し活用している。施設従事者編については、受付票や事実確認票、判断シートを作成し活用している。
7. 民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	
○既存ネットワークを活用	
	「地域での見守り」として、保健師や地域包括支援センター職員による訪問、民生委員を含む地域の方々による見守りを実施しているほか、各地域包括支援センター単位で既存のネットワークが形成されている。
	既存の組織・ネットワークを活用し、情報収集や見守り支援など、個別に必要な支援の関係者との連携に取り組んでいる。
	町福祉課、地域包括支援センター(社協)、民生委員等による早期発見・見守りネットワークを構築している。その他、郵便局や金融機関とも早期発見に関する協定を結んでいる。
	地域包括支援センターや社会福祉協議会、民生委員等で一人暮らしの高齢者や高齢者世帯に訪問したり、地域ケア会議で民生委員や警察などの関係機関と密に情報共有を図り、支援が必要な高齢者の早期発見・早期対応に取り組んでいる。
	新聞社や銀行、スーパーなどの民間企業と協定を締結し、安否確認をするなど地域の見守りネットワークを構築している。
	毎月1回、行政、社協、警察等の担当者を集め、認知症等による徘徊、危険運転等の対象高齢者について情報交換を実施。生活、家庭状況についても把握している。
	民生委員・住民・社会福祉協議会・地域包括支援センター・郵便局・新聞配達事業所・コンビニ・宅配業者等からなるあんしん見守りネットワークがあり、日常の異変や緊急時に通報・対応できるシステムを構築している。
	住民が犬の散歩やウォーキング時に近隣の高齢者を見守る等の取組みを事業化して実施している。
	徘徊高齢者SOSネットワークシステムにより、行政・民間組織等と情報共有を実施。
	民協単位、協議体単位で「早期発見・見守りネットワーク」を構築している。
	町内の個人商店、金融機関、医療機関など170事業所と自主活動グループ33団体に「見守りネットワーク」に登録してもらい、日々の業務や活動の中で見守りを行っている。
	高齢者虐待に限定しない小地域見守りネットワークを町内の関係機関・団体と協定を結んで実施している。
	見守りとしての取組みとして、概ね80歳以上の独居高齢者に対して希望者への定期訪問を行っている(1か月～3か月に1回の頻度)。
	民生委員が老人相談員を兼務しており、高齢者世帯への訪問・相談対応や、緊急連絡先調査への協力などを行っている。
	各地域毎の民生委員会定例会への参加や町社協と連携し住民主体の活動時からの情報収集等や町内の200以上の事業所や生命保険会社等の各戸を訪問する事業所からも情報を得る仕組みがある。
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	
	地域ケア会議や地区連絡会・情報交換会、個別事例等を通してネットワークの構築を行っている。
	ケア会議においてネットワークを構築している。
	病院連携室と介護保険事業者間で紙面で情報交換を行い、連携を密にしている。
	既存の会議(地域包括ケア推進協議会、地域ケア会議、保健医療福祉連絡会、権利擁護ネットワーク会議)を活用し、関係機関等と連携を図っている。
	DVや高齢者、障がい者、児童虐待の担当所管課や関係機関で構成する「虐待・DV対策連携会議」を設置。
	個別ケースに対して、保健医療福祉サービス関係機関、司法関係者、生活困窮支援機関と支援ネットワークを組んで対応している。
	市の医療機関、介護サービス事業者、薬局、地域包括支援センター等からなる多職種連携会議を開催し、多様な職種の連携協働の推進を図っている。
	地域包括支援センターを核に診療所において訪問看護ステーション、ケアマネジャーとの多職種会議を行い情報交換や役割分担を行っている。
	既存のケア会議、サービス調整チームに駐在所や民生委員も加わり、それぞれの役割を整理し、介入方法を検討するなどの取組を行っている。
	地域包括支援センター単位で「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」を構築している。

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
	管内市町村合同で権利擁護ネットワーク会議が行われており司法分野との連携を図っている。
	成年後見制度利用促進協議会を組織し、高齢者虐待を含めた権利擁護支援ニーズの把握に努めている。
	高齢者虐待防止連絡協議会 実務者会議及び市社会福祉協議会「成年後見サポート推進協議会」において、弁護士・司法書士等専門職とのネットワークを整備している。
	行政や法律、医療、介護保険サービス事業者等で構成する「医療・介護連携会議」を市内4ブロック(中央、東北、西、南)に設置し、連携を図っている。
	R3.11.8に「第1回権利擁護支援体制推進に関する地域ケア会議」を開催。その後、不定期ではあるが、権利擁護全般業務として、連携ネットワークメンバーである司法書士や弁護士へ相談、個別ケース会議への参加を依頼している。
	認知症地域推進体制構築ネットワーク会議を実施し、高齢者虐待防止に関して取組状況報告、委員から評価を受けている。
	初期集中支援チームや地域ケア会議、弁護士会がおこなうケース支援会議支援制度などを活用しながら個別のケースの話し合いをおこない、ネットワークを構築した。
	県社会福祉士会と県弁護士会で構成される専門職へのアドバイザー派遣を平成30年度から実施。
	日々のケース支援については、弁護士・社会福祉士から専門的な助言を得ながら対応している。ケース対応や虐待防止の全体的な取り組み等については、民生委員・医師会・警察・県・市社協・3士会・法務局・サービス事業者協議会・CM協等に参画いただき「高齢者虐待防止ネットワーク代表者会議」において、取り組みの評価と課題への対応について協議をしている。
	法律事務所と支援困難事例等アドバイザー業務の委託契約を結んでおり、虐待案件や成年後見等、支援困難ケース等に関する指導及び助言で連携を図っている。
	町で年1回開催している精神科医や精神保健福祉センターが参加の事例検討会に事例を提供したり、弁護士、司法書士、社会福祉士が参加のもと成年後見制度の事例検討会を開催した。
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
	令和3年度に中核機関を立ち上げ、市長申立てを含めた支援を円滑にできるように体制を強化している。また、成年後見制度利用支援事業実施要綱を改正し、対象の拡大を行っている。
	成年後見制度利用支援事業の要綱を作成済み。社会福祉協議会へ権利擁護センターの業務委託を行っている。
	市長申立に関する要綱と成年後見支援センター事業実施要綱を一部改正した。内容としては、市長申立の可否を判断する審査を協議会の場においてできるように改正。手続きの機能は、市長申立に関する要綱にそのまま残しているが、協議会の場で審査できることで、専門職等の意見を取り入れながら市長申立を行うことができるように調整した。
	○協議・連携
	成年後見制度の市区町村長申立については、関係部署との連携及び専門職団体に一部事務委託を行い、円滑な申立ができるよう取り組んでいる。
	市長申立立てに係る検討会に、専門職に参加してもらい、客観的かつ専門的な視点を踏まえた判断ができるようにしている。また、増加する権利擁護支援ニーズに対応するため、検討会を令和2年度より毎月の開催とした。
	戸籍関係部署や税務関係部署等と連携を図り、関係書類の作成の円滑化を図れている。
	市長申立ての要否については、受任者調整会議を月1回開催し、検討を行っている。
	市直営で中核機関としての機能を担っており、月1回開催される権利擁護アドバイザー会議において、事例の検討から市長申立の必要性の検討、受任調整までを一貫して行っている。
	関係する課と連携し、被成年後継人の戸籍や資産等の情報取得を円滑に行っている。
	成年後見制度区長申立が円滑に行われるよう、各区 高齢者支援担当だけでなく、生活支援課(生活保護担当課)への研修を実施。区長申立事務の手引きを整理。生活支援課と区長申立時事務フローの整理を行った。
	○人員等体制整備
	社会福祉士による高齢者福祉総合相談を定期的開催。相談体制の整備を行っている。
	担当課に社会福祉士2名を成年後見制度専任職員として配置している。
11.	地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備
	○立ち上げに向けた検討
	中核機関立上について、福祉課、社会福祉協議会と実務者レベルのワーキング会議を継続開催し、今後の方向性、体制を検討しまとめた。
	1市4町での広域で中核機関を立ち上げるための話し合いを行っている。予定では令和5年10月の設置を目指している。
	医師、警察署、弁護士、ケアマネ、NPOを委員とした権利擁護推進会議を年2回開催。認知症総合支援事業や高齢者虐待対応防止への取組について報告を行い意見を募っている。次年度に向けて中核機関の設置に向けた説明会を実施した。
	○機能強化等
	令和3年4月に成年後見センター立ち上げ。相談体制の強化や受任調整会議の開催を行う。
	中核機関はすでに設置しているが、近隣市町村との広域設置へ向けて取り組んでおり、令和5年度より実施した。
	圏域で中核機関(権利擁護支援センター)を設置したことにより、市長申立時における候補者の受任調整も可能となり体制は強化されている。
	連携中枢都市圏事業にて中核機関を立ち上げ、プロジェクトチームやワーキンググループを複数回開催し情報共有や協議している。
	4年度は中核機関が立ち上がり、弁護士、司法書士、社福士、医師など専門職による支援検討会議をweb会議等で年4回実施している。
	成年後見制度の市長申立て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、R4年度に設置された中核機関を中心に3士会(弁護士、司法書士、社会福祉士)との相談会や勉強会を行うなど、体制強化に努めている。
	令和3年度から権利擁護支援における中核機関と位置付けている権利擁護支援センターを中心に、専門職団体、圏域の市町村等とネットワーク会議を行うなど、連携強化を図っている。
	今年度より成年後見総合センターを立ち上げ、制度が広く普及していくための活動を行っている。またより深く相談を受けていくために、専門職相談(弁護士・司法書士・社会福祉士:無料)も受け付けており、相談の中で、生活状況に応じた制度活用の為、市町村申し立て等も情報提供し、円滑に進むように、情報伝達の体制を作っている。

12.高齢者虐待防止法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	
○協定締結、協力に関する文書等の作成	
	年度初めに虐待対応連携について文書にて依頼及び顔合わせを行っている。
	警察との相互連携に加えて「虐待対応の連携強化に関する協定」を締結し体制強化を行っている。
○情報交換・協力体制確認・周知等	
	警察署担当課とは高齢者虐待に関わらず、迷い老人や高齢者の見守り等で常に連携していることから、現場に同行することも多々ある。
	年度当初に包括職員、高齢福祉課にて警察署へ挨拶に伺い、担当課課長と虐待対応について協議を行った。
	警察とは、虐待通報票や面談等により連携。また、認知症等地域支援体制推進会議を設置し、警察からも委員として参加してもらっていることで、虐待案件等の情報共有について共通認識を持てている。
	年に1回、警察署と地域包括センター及び市で連絡会を開催しおり、情報共有を実施した。
	高齢者虐待の通報があった場合は、通報時の詳細を警察から聞き取り、本人像を明確にし、地域包括支援センターへ共有することで円滑な支援を心がけている。
	警察の介入を要する事案について事前に警察署担当者へ情報提供し会議等参加依頼。
	市町村内3か所の警察署と区担当部署、21か所地域包括支援センター権利擁護担当者との意見交換会を開催。
13.老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	
○契約締結等	
	養護老人ホーム及び特別養護老人ホームと短期入所事業の契約を結んでおり居室の確保もできている。
	養護老人ホームとの短期利用契約締結。
	虐待等により保護が必要な場合、一時的に保護できるように、市内11事業所に委託契約を結んでいる。
	緊急ショートステイとして市内複数の高齢者施設と契約し、必要な居室を確保している。
	必要に応じて一時保護等が実施出来るよう、短期宿泊事業(市単独事業)の業務委託契約を特別養護老人ホーム等と締結している。
	緊急保護を要する場合には、市内特別養護老人ホームと一時保護先として契約を結んでいる。
	近隣市で協力し輪番制で居室を確保している。
○対象施設・事業所以外の代替施設の確保・利用	
	緊急時は市の生活支援ハウスが対応。
	町所有の住宅1室がDV対策で確保されており、高齢者虐待時にも使用可。
	社協と連携し、緊急時のショートステイ病床を確保した。
	町内有料老人ホームに委託し年間を通じて居室を確保している。
○協議・連携、情報共有等	
	養護老人ホーム・特別養護老人ホーム等への虐待発生時の協力依頼は随時行っている。特に養護老人ホームについては、一時保護が必要になる可能性があると思われる段階で情報提供し、居室の確保を行うなど迅速な連携ができている。
14.高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化	
○日常からの連携、情報共有体制	
	生活困窮者、DVについてはそれぞれを担当する課と連携し、状況に応じて同行訪問し相談に応じている。
	複合多問題家庭の支援については、部内担当課が関係機関を招集、課題の整理と切れ目のない支援の実施に向けて連携の強化を図っている。
	高齢者及び養護者の状況に応じて、生活保護、障がい福祉係、DV担当係等と連携し、対応を行っている。
	ケースに応じ、生活困窮者支援及びDV担当課と連携し対応できる体制がある。
	DV、障がい者虐待、児童虐待担当課及び生活保護担当課と連携し、虐待対応につき情報共有を行う体制をとっている。
	高齢者担当と生活困窮者担当、DV担当で必要な情報があれば、積極的に情報交換を行う。
○組織体制	
	福祉部内コアメンバーによるコア会議実施体制を整え、児童から高齢までの役所内連携を図っている。
	保健所、保健、障がい、子育て分野とは、個別ケースを通じて情報共有、コア会議への参加依頼等を行いながら協働できる関係を構築。
	地域共生室では、子ども・障がいや生活困窮を総合的に相談できる窓口を設置。
	重層的支援体制整備事業による多機関協働による支援体制を構築。DV対策庁内連絡会議の出席。
	生活困窮者や多問題を抱える家族等への支援が困難な際には、重層的支援体制整備事業を活用し、支援策等を話し合う場が整備されている。
	重複課題や困難ケース等における検討の場として定期的に庁内連携会議を開催しているほか、必要時に関連部署との協議の場を設けている。
	行政内および関係機関にて重層的支援体制の整備をすすめており、各所連携サポーターにより円滑な連携を行えるようにしている。
	困難事例に関しては重層的支援会議を開催し、事例によっては保健所や家庭児童相談室にも会議への参加をお願いしている。
	高齢者・生活困窮・DVの相談窓口を保健福祉課で一本化。
○連絡会議等への招集・参加	
	DV担当課の会議に参加をしている。
	生活困窮者支援、DV担当課、発達障がい者支援センター等、対応会議に参加していただいている。
	高齢者虐待防止ネットワークミーティングを庁内外の関係部署と年1回実施し、事例検討をとおした支援のスキルアップや連携強化に努めた。

15.高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化
<p>○ケースに応じた連携</p> <p>養護者に精神疾患の疑いがある場合や高齢者本人に精神疾患、認知症のBPSDが悪化し対応に苦慮する等の場合は市保健所に助言をいただき、状況に応じて同行訪問し、医療保護入院等の必要な支援につなげている。</p> <p>警察や保健所等について個別ケース会議等を通して、連携強化に取り組んでいる。</p> <p>精神保健福祉センター等との連携について、必要があれば随時連携可能と考える。現在も精神保健との連携を必要とするケースについて、地区担当保健師、精神保健担当部署、障害福祉担当部署と連携できている。</p> <p>支援検討をする場合の会議には、支援機関として基幹相談支援センターや医療機関に会議への出席を依頼し、高齢者・養護者の支援方針を共有している。</p> <p>精神疾患を疑う養護者の増加が見られることから、ケース対応の際には、必要に応じて保健所・警察との迅速な連携を行っている。</p> <p>虐待対応や養護者への支援についてはスムーズな対応を行えるようケース毎の各関係機関及び役場内の関係課と普段から密に連絡を取り合い、ケースの情報を共有している。</p>
<p>○定期的な連絡会等の開催</p> <p>社会福祉課で福祉関係機関連絡会を月1回記載しており、保健所や精神保健福祉センターにアドバイスをいただいている。</p> <p>保健・医療・福祉分野関係者に加え、人権擁護関係者・警察・弁護士・学識経験者等、多機関多職種で構成されるネットワークを構築し、定期的に会議を開催して連携を図っている。</p> <p>社会福祉士や保健師を配置するなど庁内の体制強化を図るとともに、事案発生時に対応できるよう、警察や市内介護事業所、DV担当課などと意見交換や情報交換等を定期的に行っている。</p> <p>民生児童委員、介護保険サービス事業者、行政機関、法律関係者、医療機関、保健所、発達障害者支援センター等からなる権利擁護推進協議会があり、会議を開催した。</p>
16.虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言
<p>○他機関との連携、対応体制の工夫</p> <p>虐待者の生活課題に対するモニタリングのため訪問を行い、助言や指導を行っている。</p> <p>かかりつけ医師や居宅ケアマネと連携をとりながら養護者への支援を実施。また、その後の経過についても都度情報共有している。</p> <p>面接、電話相談、関係者との連携を行っている。また、社会福祉士、弁護士に来庁していただき事例について助言を受け、適切な対応ができるようにした。</p> <p>コアメンバー会議等で養護者支援も検討しその世帯に応じた支援事業所との連携を図り対応している。複合的な課題を抱える世帯にも、障害福祉、生活困窮、児童福祉等の部署と連携を図り、養護者支援をしている。</p> <p>虐待事案についてはより複雑化しており、単独の部署だけでは解決が困難となってきている。そのため関係する専門家や地域住民等と連携を図りながら、被虐待者や養護者の支援にあたっている。</p> <p>地域包括支援センターや関係部署と連携を取り、必要な養護者支援(生活困窮や障害関係等)を行っている。</p> <p>弁護士、司法書士、社会福祉士等が参加する支援検討会等で助言を得て対応している。</p> <p>個別のケースごとに、庁舎内で連携又は警察署及び保健福祉事務所と連携し対応している。また県社会福祉士会や県弁護士会に虐待業務(助言、会議出席、研修)を委託しており、困難ケースは随時助言等を求めている。</p> <p>8050問題や複合的な課題を抱える世帯に対して、障害福祉、生活困窮、児童福祉等の部署と連携しながら、養護者支援を行っている。</p> <p>養護者支援として、虐待に至った要因についてアセスメントし、関係機関と共に課題解決に向けて取り組んでいる。</p> <p>養護者へのアプローチに特に力を入れており、虐待に至った経緯や予防的観点から重層的支援体制整備事業と連携し、世帯課題として対応をしている。</p> <p>養護者の定期的なモニタリングを行い、虐待要因の発見に加え、養護者の心情の変化にいち早く気づき、虐待の再燃を防ぐよう取り組んでいる。</p> <p>個別事案で各担当が実施の他、区の事業で臨床心理士や弁護士等に助言をもらい対応を深めている。また、養護者支援研究会のタイプ別支援モデルを導入した事例検討会を実施し地域包括職員と養護者支援方法の理解やアプローチ法を深めている。</p>
<p>○助言、支援内容</p> <p>虐待を行った養護者に精神疾患が疑われる場合、精神科医に訪問を依頼し、現在の状態や対応方針について助言をもらっている。</p> <p>養護者支援の一環として地域包括支援センターが開催している介護者のつどい等の取り組みについて、ケアマネジャーにも情報共有を図る等、養護者にも活用される社会資源にできるよう努めている。医療機関の受診や介護サービスの利用に繋がっていない高齢者に対しては、医師のアウトリーチ等の取り組みを実施している。</p> <p>養護者側にも疾病や障害があるケースが多く、必要に応じて担当課(例:福祉課・保健医療課)につなぎ、連携しながら対応している。</p> <p>法テラスや生活保護担当課との連携を図り、養護者支援としての債務整理や生活を立て直す支援等も連携して対応している。</p> <p>虐待者の精神的な不安定さによる事案が多く、医療入院や保健センターの精神保健福祉業務による定期的な訪問などに繋げている。</p> <p>精神疾患のある虐待を行った養護者に対して、障害担当と連携し養護者の自立に向けた支援を行い実際に自立へと繋がった。</p> <p>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。</p>

17. 居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等

○訪問・実態把握調査

在宅介護支援センターによる介護予防把握事業にて早期発見に取り組んでいる。また、対応策について認知症初期集中支援チーム員会議や成年後見受任調整会議等で検討を行っている。

介護認定を受けているがサービスを利用していない高齢者等に対し、実態把握調査を行っている。

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

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

必要なサービスの未利用対象者については、民生委員や包括支援センターと協働でアウトリーチを継続的に行っている。

地域包括支援センター職員でアウトリーチ等を実施し、家族背景等確認している。また、民生委員とも連携し、必要に応じ訪問を行っている。

必要な福祉サービスが導入できていない居宅生活者については、包括と共に訪問し、介護申請や、福祉用具の導入、医療機関への同行受診を行っている。

生活困窮支援機関、生活保護担当、保健課、民生委員、公営住宅係等と連携し、セルフネグレクト状態の高齢者の情報を収集し対応している。

ハイリスク家庭にはその状態を把握しつつ継続的な見守りがなされるよう、民生委員と個別ケース検討を行う他、重複頻回受診者、健康状態不明者全戸訪問事業担当者との連携により把握と援助に務めている。

要支援者名簿作成のため看護師が定期的に高齢者宅等を訪問、気になる人の情報も随時共有している。また民生委員事務局も同課にあり、民生委員からの相談にも随時対応。

高齢者独居訪問(75歳以上、独居、介護保険サービスを利用していない高齢者宅を全戸訪問している)。

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

○関係機関との連携、会議等の活用

多様な支援が必要な高齢者には、関係者の定期会議で情報を共有し、必要な支援提供を協議している。

あらかじめ、ケアマネ等より虐待事案が懸念されるケースを報告してもらい、未然に防ぐ活動を行っている。その後の検証も実施し様子をみている。

地域の支援を必要とする高齢者を早期発見できるよう、民生委員や医療機関、アパートの大家、警察等との連携や見守りネットワークを活用しながら取り組んでいる。

セルフネグレクトについては、関係機関による協議の上、アウトリーチによる対応から支援に繋がるような方策を検討しながら対応している。

○周知

セルフネグレクトを含む高齢者虐待の早期発見のためのチェックリストを高齢者虐待対応マニュアルに掲載し、市民や関係機関に周知している。

セルフネグレクト状態の方がいれば、相談、連絡してもらえるよう会合などで周知している。

○対応

セルフネグレクト、サービス拒否者に対しては、定期訪問を行い信頼関係を形成した後サービス導入への支援を実施している。

セルフネグレクトについては、早期発見や相談時の参考となるよう、市独自の虐待対応マニュアルに記載し、速やかな対応を図っている。

病院受診しないなどセルフネグレクトに繋がりそうな対象者に対し、定期的訪問を実施し、見守りや助言を行っている。

5. 市町村が挙げた課題

高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等について自由記述形式で回答を求めたところ、養護者による高齢者虐待に関しては延べ1,040件、養介護施設従事者等によるものに関しては延べ100件の回答が寄せられた。これらの記述内容を、以降に示すように整理した(図表2-V-5-1～図表2-V-5-3)。

養護者による高齢者虐待関連では、「人員配置／確保／異動」に関する事項が144件(13.8%)、「発見／通報困難／啓発」に関する事項が110件(10.6%)、「関係機関連携・ネットワーク」に関する事項が81件(7.8%)、「養護者支援(障害／経済)」に関する事項が73件(7.0%)、「解決困難・長期化」に関する事項が66件(6.3%)、「居室の確保(保護先の確保)」に関する事項が59件(5.7%)、「分掌・マニュアル」に関する事項が49件(4.7%)であった。また、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関しては、施設・事業所に対する啓発等の必要性を指摘する意見のほか、対応する市町村の体制等に関する意見等が寄せられた。

また、行政権限行使に関しては、特に分離保護が必要と思われる場合の本人意思の尊重や医療行為が必要な高齢者の保護先の確保、やむを得ない事由による措置への施設側の理解、措置解除(契約移行等)のタイミングや費用負担の問題、養護者との関係性悪化など、対応する市町村において生じている課題が寄せられた。

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

区分	具体例		
事実確認	判断材料が不足しているケースがほとんどで、虐待会議は毎回苦慮している。特に経済的虐待について養護者への調査は困難な状況。	経済的虐待の疑いがある場合、事実確認が非常に困難であり、虐待認定の判断が難しい。	警察からの通報が最も多いが、その内、かなりの数で家庭内トラブルや家庭内暴力、アルコールの要因での事件が多数含まれている。高齢者が被害者・加害者である場合は、情報提供があるため全ての事案を聞き取りする労力が必要とされている。
虐待判断・定義	警察から虐待通報票が届くケースが多く、介入しようと連絡を取ってもなかなか応じてもらえなかったり、虐待なのか夫婦間のトラブルなのか、あるいは内縁関係のケースもあり、虐待と判断するかどうかの基準が難しい複雑なケースが多い。	・認知症を患う高齢者が介護にあたる家族に対して暴力を振るうといった養護者が被害に遭うケースが増えてきており、高齢者虐待の判断も含め、対応に苦慮している。 ・複合的要素により構成されるケース(精神障害を持った子が高齢の親と自身の子に対して暴力を振るう、知能レベルの低い子が高齢の親の財産管理を不適切に行う等)があり、高齢者虐待と困難ケースの区別がつきづらく、判断が難しいため単独部署のみでの対応がしづらい。	確証のある身体的虐待を除くと、心理的虐待においては、双方の主張が平行線(「言った」、「言っていない」の食い違い)となったり、経済的虐待においては、支援者(親族、知人等)によって、その行為を「搾取」と認識する者がいる一方で「支援」と認識している者もあり、虐待に該当するかの判断に苦慮する。
セルフネグレクト等	虐待者が養護者に該当しない事例やセルフネグレクト等の高齢者虐待防止法の対象にならない事例に苦慮している。被虐待者が自立しており、暴力を受ける状況を変えるための支援等を受け入れない場合や、虐待者に精神疾患がある場合等対応が困難になっている。また、対応が長期化する事例がある。	セルフネグレクト状態となっている独居高齢者などで、本人が支援を拒否する場合に、市としてどこまで介入すべきか判断に迷う事例が増えている。	養護・被養護の関係に無い高齢者への権利侵害、被養護者から養護者への虐待、セルフネグレクトなど法的根拠が曖昧で認定が難しいケースが増えている。すでに基準等が示されているようならご教示いただきたい。
分掌・マニュアル	担当者個々の対応スキルの向上の他、発見から具体的な対応に至るまでの流れを課内で統一するため、マニュアルの作成が必要と感じている。	令和4年度も養護者からの虐待、施設職員からの虐待相談が増加している。近隣住民からの通報や警察からの通報も増えており、対応する職員間の情報共有や手順の確認などが重要となっている。	専門職が不足している。また、専門職のスキルによってどこまで対応するか、どのように対応するかが変わってくる。支援方法の標準化が難しい。事務職がよくわからないまま対応したり、マニュアル改訂の必要性が必要であり今後取り組む予定である。
関連制度の運用上の問題	現在国は、都道府県を実施主体し、「高齢者権利擁護等推進事業」を実施しているが、当該事業について、市町村も対象としてほしい。実際、本市でも当該事業の実施要綱内にある事業をいくつか展開しているが、現状、100%市費での実施であるため、財務部に都度理解を求め、何とか予算を確保しているのが実情である。	サービス提供事業者が、ケアハラスメントや高齢者夫婦間のDVを高齢者虐待と混同するケースがある。高齢者虐待の定義の理解を深めることと、DV問題解決のための専門窓口の設置が望ましい。	同居していない親族による金銭搾取の場合、成年後見制度につながるまで時間を要し、支援が介入できない期間の一時的な金銭管理を、誰が、いつまでどのように管理するかが問題で、その対応が困難であった。
やむを得ない事由による措置	やむを得ない措置で介護保険施設に入所した際の解除から契約までのタイミングに難しさがある。市が費用負担してしまった場合、養護者がやむ措置での入所の継続を希望する場合がある。移行のタイミングを見極めるのが難しい。	やむを得ない事由による措置(分離等)の体制が整備されていない。長年の課題と感じているが、包括支援センターの業務量が多く、内容も多岐にわたり、手が回らない。	単身高齢者世帯の増加に伴い、今後も老人福祉法の措置費の増加、区長申立件数の増加、区虐待担当課の業務量の増加、委託先の地域包括支援センターの業務量の増加などが課題としてあがっている。

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

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

区分	具体例		
人員配置／確保／異動	精神疾患や認知症、金銭的問題、家族間の関係性等、様々な要因が重なるなどして虐待事案が複雑化している。そのため支援が長期化しマンパワーが不足している。	小規模な市町村であり専門職は各1人の配置のうえ人事異動もあるため適正な引き継ぎと異動後も前任者が助言できる環境整備及び職員としての対応の重要性を痛切に感じている。	有資格者であっても高齢者虐待及び権利養護支援は簡単に対応できるものではなく、対応次第で生命の危険や人権侵害が深刻化する危険性がある。知識・経験のある専門職の確保、育成は重要な課題である。
地域包括支援センター	委託包括間のケース対応の力量の差が大きい。委託先が多く、ルールの徹底や意思統一などが図りにくい。担当者が高度な虐待対応を学ぶ機会がない。	地域包括支援センターで相談対応の初動から虐待の判断、ケース対応、終結の判断までを行っている。虐待が終結しても相談対応は継続する中で、新規相談は絶えず、いったん終結した虐待の再発もあり、他の業務も兼務する包括職員が抱える負担は増大する一方で、迅速な対応が困難になってきている。	困難事例、緊急性の高い事例が重なった時のマンパワーが不足している。地域包括支援センターの力量に差があり、適宜支援の必要がある。養護者が障害を抱え、生活困窮しているなど複合的な課題を抱えるケースが多く、支援に苦慮している。
研修・相談支援	ケアマネジャーのアセスメントやマネジメントのスキル向上が必要と感じる。家族背景や生活環境、身体状況等を総合的にアセスメントして適切なアプローチができていないと虐待リスクの捉え方や判断、対応がスムーズにできるが、事実確認が難航する場合がある。ケアマネジャーからの相談のタイミングに課題が残る。問題が複雑化・大きくなってから相談につながる傾向が見受けられる。早期発見・早期相談につながるよう、虐待予防・対応の研修を継続する必要がある。	虐待対応をする委託包括の支援体制、考え方、スキルの違いが、基幹型包括との判断に差があり、慎重に協議をし進めていくように努めている。また、社会福祉士を中心に委託包括内での研修や検討を重ねるように勧めている。	職員の削減や兼務業務の拡大等から他業務への対応に追われ、時間外業務が慢性化する中、高齢者虐待対策に関する重点的な取組みのための人員確保は困難な状況です。職員不足や人事異動等の場合においても迅速かつ適正に対応できるよう、都道府県等において、初動対応や事例検討等についての研修会を定期的に開催していただくと助かります。
支援体制	市町の責務として高齢者虐待を受け付け対応するための人的体制及び専門性が十分でない。他の市町村と情報交換する場の設定が乏しく、ノウハウを情報収集できる機会がない。事例対応における県のバックアップやスーパーバイズの体制がほぼない。	虐待対応について、コアメンバー会議において方針を決定しているが、対応が間違っていないか、専門的な意見が欲しい。	複雑化したケースが増えたことで、常に訴えられることを想定しながら対応している。弁護士等の司法職の介入が必要になるケースが多いが、町内に助言をいただけるような弁護士がいない。専門職派遣事業は予算があり、頻回な相談ができず、苦慮している。
対応スキル	市の対応を要するのは困難ケースが多く、緊急対応を要したり支援期間が長期化したりするうえに、包括的な支援体制を構築して対応する必要があるため、配置される職員の資質の向上が必須である。	職員1人に対する業務量が大きく、迅速な対応が難しいことがある。また、高齢者虐待に対する知識や対応スキルが標準化されていないため、コアメンバー会議の参加者によっては判断が難しいことがある。	今年度も、養護者の割合が息子・娘で約6割を占めており、養護者の経済的依存は大きい。多くが8050問題であり子(養護者)への支援について、包括支援センターが多くの時間を割いている現状である。子の特徴については、長く就労が出来ていない、引きこもり等で発達障害や精神障害などを抱えている事も多く、専門的知識や技術向上のための研修が必要と考えます。

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

区分	具体例		
発見／通報困難／啓発	行政への連絡に躊躇する介護支援専門員や介護事業所職員もあり、高齢者虐待に関する共通理解や協力体制が必要。SOSを出せるよう、介護の負担や困りごとを相談できる窓口や相談機関の周知。	・各介護保険事業所によって対応や通告に温度差があり、適切な支援の標準化を図る必要がある。 ・高齢者の認知機能や身体機能の低下に養護者が上手に対応できないことで発生している事例が複数あり、支援者のアセスメントや予防的介入に課題がある。	ネットワーク会議の中で、介護事業所等から虐待かどうか判断に悩むという意見が多くみられた。虐待の疑いがある時点で通報できることなど、高齢者虐待防止法の周知など研修会等で継続して周知していく必要がある。
関係機関連携・ネットワーク	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増えており、他機関・他部署との連携が課題となっている。 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難しい部分がある。	最近では、自立した高齢者が同居の中高年の子から暴力を受けているという相談が多く(8050世帯等)、緊急保護を必要とするケースが増えている。高齢者本人が保護を望まず、対応に苦慮することも少なくない。また、同居の子に対する支援について関係機関(引きこもり相談や保健所)と連携を図るも、支援目的や所管の法律が違うため、調整が困難な場合がある。	養護者支援がポイントになる案件が増えている。関係部署と連携を行って対応しているが、それぞれの支援のスピード感等に違いもあり、養護者の課題が解決しない間の高齢者の過ごし方で結局高齢者に我慢を強い、高齢者の本当に望んだ暮らしの再生かと悩むケースも増えている。
行政機関内・間連携	虐待者自身や他の養護者が、精神障害の疑いや低所得などの経済的問題がある場合が多く、被虐待者を保護したとしても、虐待者や他の養護者の支援を行わないと、世帯の問題自体が解決しないことが多くなっている。この支援が包括だけでは難しく、重層的支援の必要性が増加している。	本人及び養護者に障がい等の背景があることで虐待につながるケースもあり、高齢者担当部門だけでなく、庁内の関係部署と連携して対応する案件が多い状況である。それぞれの支援対象者に対する支援方法を明確化し、情報共有することを心がけている。	身寄りのない高齢者、身寄りがいても協力を得られない高齢者が増加しており、生前・死後の事実行為、法律行為、医療行為における支援が困難。

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

図表 2-V-5-1 高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等【養護者による高齢者虐待関連】
(虐待対応における支援課題等(抜粋))

区分	具体例		
養護者支援(全般)	本人や養護者に精神・発達障害(疑い含む)があり、以前から家族関係も良好でなく、支援者が関わり切れない世帯で虐待リスクが高く、養護者に早期から伴走的支援を行っていく体制整備が課題である。一方で地域包括支援センターには多くの対応・事業があり、積極的な養護者支援が難しい。	地域の繋がりが希薄で被虐待者および養護者が孤立するため、サービスに繋がる前に虐待に発展することがある。また、養護者を支援する体制が不十分な状態から虐待に発展するケースもあるため、養護者の介護ストレスを早期に発見し、軽減できるサービス等に繋げることが課題と思われる。	養護者支援を行う時に、障害や引きこもり支援など既存の社会資源につなげられないケースの場合、誰がどこまでどんな方法で支援を行うのか悩む。
養護者支援(障害／経済)	8050問題を抱える世帯が顕著になっている(昨年度より増えている)。精神疾患(疑い含む)を持った子供と高齢の親といった世帯全体への支援が必要となり、障害を担当している関係機関との調整・対応が増えている。同時に生活困窮の問題を抱えていることが多い。	養護者自身に課題(精神疾患、パーソナリティの問題等)があることが多くあるものの、養護者の自覚が無く、支援に繋がらないことが多い。また、養護者支援を行う場合においても、適切な支援方法が見つからない、支援が可能となる機関等の社会資源が乏しく、養護者が社会的孤立となる場合が生じてしまう。	精神疾患や知的障害を患う子からの暴力が多く、ほとんどのケースが共依存である。隔離した場合、子の生活が不可能になるケースが多く、対応に苦慮する。
解決困難・長期化	虐待事案もより複雑化(母子が共依存関係、セルフネグレクト、障がい関係など)しており、対応が困難になっており、支援介入が難しい。それに伴って、件数も多くなっていることから、現場職員の身体的および精神的な負担が大きく高まっている。	重層的支援を必要とする事例(生活困窮・失業・引きこもり・障害など)が年々多くなっており、課題が複雑化・複合化することで、問題解決に向けての高いスキル・知識を要し、より多くの労力を割く必要性が生じている。	経済的困難やアルコール等の依存症、精神疾患等の事態を含む8050問題等、問題が複合している案件は依然として多く、対応困難は継続しており、対応にあたり庁内連携の強化や、関係機関との連携強化を進める必要がある。
介入拒否・介入困難	養護者と高齢者間で長年積み重ねられてきた関係性や経緯等から虐待の認識がない、または低い場合があり、事実確認をはじめ介入、支援が難しい事案や生活保護に至らなくても経済的理由から適切な医療や介護を受けられない事案があり、対応について苦慮する。	高齢者自身が介入を望んでいなかったり、介入したことによる養護者との関係悪化が懸念される等、介入の判断や方法等が課題となっている。	支援やサービスを希望しない、もしくは支援やサービスが必要だが自覚しない虐待者(養護者)についての支援や介入が難しく虐待が解決しない。また、虐待者(養護者)に精神疾患や発達障害があるが、障害部門の窓口や支援機関につながついていない場合、養護者の支援が高齢者関係の支援者では難しく、障害部門につなぐも温度差があり、具体的に支援につながらず、虐待がなかなか解決しない。
分離保護	引きこもりの子どもが高齢の両親に対し虐待をしている事例が多発している。しかし高齢者部門では引きこもりの方に対する支援がないため分離という方法しかない。分離をするにしても受け皿がない場合や共依存で分離が出来ないことが多々ある。	本人を守るための支援として、一時保護が必要となった場合、強制的な対処となるため、その後の養護者に対しての支援・関係性が作りにくい。	虐待の疑いで分離保護が必要と思われる事例で、被虐待者が虐待の事実を認めず、保護を強く拒否するため、対応に苦慮することがあります。養護者と市が対立関係になり、養護者支援が進まないことがあります。施設へ分離保護した被虐待者のADLが低下して、市に対する養護者の憎悪が深まり、対応に苦慮することがあります。
居室の確保(保護先の確保)	虐待行為はあるが、虐待者が養護者でない場合があり、法律上の高齢者虐待にあたらないため、高齢者の保護をしなければならぬ時に、虐待枠を使えなく、保護先確保が難しい。	身元保証等による支援がない場合、受け入れ施設等が見つからず、一時保護期間が長期化してきている。医療依存度の高い高齢者の一時保護先がない。	コロナ禍に伴う、濃厚接触の取り扱いとともに、深刻な人手不足等で保護調整は困難さを極めた。(ワクチン未接種及び接種済などの確認に時間を要した)虐待事由の保護の場合は、介護給付費の大幅なインセンティブを受けられるようにするなど、制度的補強をご検討いただきたい。
負担感・多忙	高齢者虐待通報票として警察からの報告は近年、「虐待」というより「夫婦喧嘩」から暴力に至る事例が多いと感じる。事実確認はするが特に高齢者・養護者両者に認知の低下がある訳ではなく支援が必要ではないため「DV」担当課との連携が必要になってくると感じる。養護者からの執拗な電話や脅迫等の対応整備が出来ていない。	養護者支援にあたり、他部署関係機関との連携は行いが、公的制度に当てはまらない具体的な支援(受診同行、掃除など)はケースマネジメントを行う当部署がそのまま行うため、マンパワーが足りない。病院は病院によって、通報の判断がかなり異なる。	精神疾患のある家族を持つ高齢者の対応時に、家族への理解を得られるまでに時間がかかったり、市職員が長時間拘束されることがあったりするので、その部分で対応に苦慮している。また、緊急で医療保護入院が必要になった場合、親族の同意が得られなかった場合の対応や市長同意の医療保護入院の判断基準が曖昧で対応が難しい。精神疾患の診断が出ていない家族も多いので、高齢者支援よりも家族支援に重点が置かれることもある。

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

区分	具体的な回答内容
対応体制	<p>包括支援センター直営1か所(係員4人)、障害福祉担当係員2名体制。昨年度に引き続き4年度に、自治体内有料老人ホームにおける虐待通報があり、県保健福祉事務所の協力のもと対応した。立入調査や指導、連絡調整などに膨大な時間を要するため、小規模自治体にとって虐待対応は業務負担が大きい。施設所在の地域包括支援センターが対応する決まりであるが、正直なところ、通常業務が多忙であり、県外者の転入が多い有料老人ホームの対応は大変厳しい状況である。制度の改正や県の専門チーム派遣などの対応が望まれる。</p> <p>養介護施設従事者による虐待の通報があった場合、虐待対応は市町村が行うことになるが、当該事業所や施設の指定権者である県に実際の虐待対応の指導方法や不足している知識等についてフォローしてもらえればありがたい。</p> <p>県が指導監督権限を有する施設や事業所もあるが、養介護施設従事者等による高齢者虐待の場合、情報共有や協力体制をどのように構築していけばよいのかわからない。県の役割がレクチャーされることもなく、不明点が多い。</p> <p>施設虐待担当課において、効果的な虐待通報対応業務を行うのに必要な専門職の配置がなく、対応に苦慮する場面が多々あり、在宅虐待担当課職員(専門職の配置あり。)と協同して対応している。</p> <p>行政の人員配置が年々削減される中で、地域包括・基幹型包括支援センターと行政との役割分担に苦慮している。</p> <p>小規模自治体のため養介護従事者による虐待対応の際は、事業所と役所との距離感が近くマニュアルに基づく調査方法では、取締感があり事業所とギクシャクする感覚もあり、調査後の対応に非常に気まずさが生じ、他の業務への影響にも及ぶ。養介護施設従事者による虐待対応については、市町村単独ではなく都道府県など他の機関と共同での対応が望ましいと考える。</p>
対応方法	<p>養介護施設従事者等による高齢者虐待において、町に指導監督権限が無い場合、どこまで町(地域包括)が対応したら良いのか、改善計画の提出を依頼しても権限が無いため、指導も努力義務となり、虐待の抑止力になっていないと感じられる。</p> <p>養介護施設従事者等による虐待について、高齢者の住まいの形態の多様化に伴い、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等、様々な種類の事業所についての相談・通報が増加している。通報を受理した事業者の中には、利用者への直接的なケアは外部の事業者が行っている場合もあり、通報者保護を厳守しながら正確な事実確認を行っていくための調査方法が課題となっている。</p> <p>養介護施設従事者の虐待ケースが増加しており、調査をするにあたっては入居者及び職員に幅広く聞き取りを行うため調査に時間がかかる。また通報者を保護するために通報の詳細を言えない立場にあるが、施設側は通報内容を知りたい場合が多々あり、対応に苦慮する。</p> <p>養介護施設従事者等による虐待通報案件があったとしても、確認方法がとりにくい。また聞き取り調査を行う際、職員が正直に話をしてくれるか不明であり、どう聞き出したらいいのかわからない。</p>
発見・通報	<p>グループホームなど夜間による虐待など、監視カメラの設置義務化など行わないと対策にならないのではないかと。</p> <p>一部の有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅の入居者について、当自治体の被保険者がおらず、県内別地域や隣接県の生活保護のみの入居者となっており、外部の目が入らない状況となっている。</p> <p>コロナウイルス感染症対策もあり、養介護施設内の情報が上がってきにくい、内情を掴みづらい状況にあると思います。</p> <p>虐待の事案について、施設内部からの通報がないと把握が難しい。また、実態把握の際は管理者の協力を得ないと検証することができない。</p> <p>施設虐待について、潜在化している可能性がある。内部告発しにくい状況にあると考えられる。</p>
改善指導	<p>高齢者向け集合住宅における虐待事案について、集合住宅及び併設の介護保険サービスを一体的に調査を行う必要があるが、指導権者が県と市にまたがるケースが多い。</p> <p>市が指導権限を有さない施設においても、虐待の初動対応は実質的に市町村に一任される場合が多いが、指導権限がないサービスの運営基準や存在する帳票類に関するノウハウがないため、こういった事案では初動調査の段階から県と市が合同で立ち入り調査に入った方が効果的な調査が期待でき、実態把握に資するものとする。</p> <p>何度も虐待認定をしている施設がなかなか改善しない。</p> <p>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。</p> <p>指導監督権限を持つ事業所に付いても、事業所からの報告は受けるが、村側からの指導体制が十分でない。事業所数も少ないので、顔を見て話をする機会が多いが、その分マニュアル化等の組織的な体制をとらずにきてしまっている。また、自治体と事業所が近い関係にあるが故に指導的立ち位置になりにくい。</p>
施設等への研修・啓発	<p>養介護施設従事者に対する研修や委員会等については、介護報酬改定における改定事項に高齢者虐待防止の推進が位置づけられたことから事業所単位での取組が進むと考えている。町としても事業所等への研修対応など行っていきたい。</p> <p>在宅、施設ともに、養護者、被虐待者ともに虐待に対する知識をもってもらう必要があり、そのための研修も必要と思う。この研修について、施設向けのものは県主体で行っているようなものがあれば、教えてもらいたい。</p> <p>以前は、養介護施設においての高齢者虐待研修については、各施設に任せていた部分があったが、保健所と圏域の各市町村高齢者虐待防止担当者と高齢者施設の虐待防止担当者と、研修の企画から研修の実施まで、情報共有・連携しながら取り組んでいる。圏域全体で取り組みができていたことが、非常にいい取組みだと思っている。</p> <p>管理の意識やガバメント能力の低さが虐待の要因となるところが大きい。管理者を含めた職員の資質向上の取組が必要。</p> <p>施設従事者による虐待については、通報による情報提供のみで、通報者の判断力に頼るところが課題である。通報の後ろめたさや裏切り行為等ととられる事への不安感の払しょくや、情報提供によって介護サービスの質の向上を全面に出し、皆で改善、構築していくことを強調することが重要になる。</p>
その他	<p>特に養介護施設従事者等による高齢者虐待対策においては、働き手の不足から労働環境が悪化し虐待や不適切なケアにつながる恐れが高いと思われる。やはりICT等の介護ロボットを活用しても、対人関係の関りになる分野なので虐待防止の観点からも介護職員が働きやすい制度設計は課題であり今後更に必要と考える。</p> <p>施設従事者の中で虐待予防の知識・対応、高齢者の権利擁護等について理解不足のところがある。また施設人員が少ない中で入居者の支援を行っており、その影響から虐待に繋がる場面も多いため。介護施設全体の職場環境(人員基準の見直しも含めて)の改善も課題となる。</p> <p>本年度養介護施設従事者による虐待事案があり、県や関係機関と連携して対応に当たった。調査等に時間がかかり、対応も多岐にわたったため、部署内でも担当を超えた人員体制で対応を行った。県高齢者虐待等に関する専門相談・派遣支援事業は施設従事者虐待には活用できず、専門的な助言が得られる体制を希望する。</p>

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

区分	具体的な回答内容
立入調査	<p>立入調査が必要となった際に、どのような手順やアプローチ、事前準備が必要となってくるか等、ノウハウが不足している。</p> <p>立ち入り調査等権限を行使せざるを得ない場合は然るべき段階を踏む必要があるが、それら段階を踏むにも時間が必要な場合がある。</p> <p>立入調査時、警察に援助要請を行った場合において、警察主導の強行な動きになることがある。</p>
分離保護	<p>家族関係の希薄化により、被虐待者・虐待者以外に誰も関わる家族がいないというケースがある。そのケースで施設入居による分離を考える際、施設からは身元引受人を求められるが、誰が担うか明確でない。</p> <p>未経験者もイメージできるように養護受託者としての対応の具体例、事例などを紹介していただきたい。</p> <p>分離するにも本人に判断能力があり、助けを求めない場合や気分で本人の意向が変わる場合に権限行使するにもできない。</p> <p>緊急的にショートステイを利用する場合等の事前PCR検査について、時間も金銭もかかるものであるため、即日対応が難しい場合もある。施設や医療機関の協力が不可欠である。</p> <p>緊急事案で保護が必要な場合においても新型コロナの疑いをもたれ、保護を拒否される事案であったり、ワクチン未接種だと受け入れが困難な事案があった。個別に調整を行ったが、各施設によって対応が分かれているため、緊急事案においても本人保護を優先できない問題点が浮上したことがあった。</p> <p>保護にショートステイを利用することが多いが、30日以内で事態の解決をすることが難しい事例が多く、ショートステイを受け入れてくれる施設側が減算になってしまう。被虐待者にも自費が発生し、施設、被虐待者にも負担になっている。</p> <p>やむを得ない措置や分離を実施した場合で、ケースが他界された場合の事前、事後の対応についてどこまで制限をすべきか判断が難しい。</p> <p>医療行為が必要なため介護保険施設につなぐことができない場合で緊急分離が必要な方への対応に困ることがありました。</p> <p>行政側が虐待者との分離（介護施設への措置入所等）が必要と判断しても、認知症等により意思決定能力が低下しており、被虐待者が行政措置を拒む場合に、市町村としての権限の行使に苦慮する事例があるため、本人の意思決定尊重と適切な行政措置の在り方が課題となっている。</p> <p>権限行使を行う場合に、養護者との認識のズレ等により、隔離や保護に困難が伴うことがある。強権的に物事を運ぶと、その後の当事者等への関係性が損なわれ、市や関係機関からの支援や助言に対して、理解が得にくくなってしまっていることがある。</p> <p>緊急的な分離が必要な場合、受け入れ施設の確保に苦慮する。また、個人負担を軽減できるような行政措置ができれば経済的な不安感の軽減になり、より迅速な対応が可能と考えられる。市独自の財源により予算確保しているが、国や県から財源の補助をいただきたい。</p>
やむを得ない事由による措置	<p>やむを得ない事由による特別養護老人ホームへの措置入所の場合、施設側の事情により入所ができない。（事情…実態調査・緊急時の対応や連絡先・満床・コロナ禍等）</p> <p>やむを得ない措置による入所が増加している。それに伴い、虐待者との対立関係が生まれたり、訴訟を勾われせられたり対応職員の負担が大きく、より組織的な対応が求められている。また、再統合（居場所の開示や面会の再開等）のタイミングや居場所秘匿の継続の法的根拠の判断に迷う事例が多い。</p> <p>どのタイミングで権限行使（措置）するのか、養護者に対してどう説明するのか、その後の養護者支援をどうするかが課題となっている。措置後に家族再統合に向けた支援をしているケースで、養護者からの訴え多く、職員が精神的に疲弊しているケースもある。</p> <p>措置について、施設側と温度差があり、要件が整えば速やかに措置解除から契約利用に移行したいが、施設側が契約入所に切り替えることに慎重である場合がある。</p> <p>やむを得ない事由による措置を行使したことで養護者と行政との関係がこじれたケースがあった。養護者側が弁護士を立てたことで対応が長期化し、対象ケースに多くの時間が取られ、対応した職員の精神的負担が大きくなった。</p> <p>老人福祉法による措置の権限行使の所管が他部署であるため、協議に時間を要している。</p> <p>分離のため、ショートステイや施設利用をすすめるが、やむを得ない措置であっても自己負担、同居家族負担（課税者）があるため本人や養護者が困窮や拒否をする場合、説得に苦労する。</p> <p>十分な対応支援が行えていない中、すぐに分離措置の声が上がり、ケース支援担当者と措置担当者の考えに差が生じ、協議時間を要することが多い。</p> <p>法的には、措置を行うにあたり認定の有無や介護度などは関係ないとされているが、実際は経営上の理由で要介護3以上でないとい受け入れは難しいと断られたり、認定を受けかかりつけ医がないと受け入れできないなど事前にクリアしなければならない条件が多く（申請→調査→認定、健康診断など）、分離に苦慮するケースが多い。</p> <p>行政以外の支援者が、アセスメントや検討をろくにしていないにもかかわらず、単略的に措置の必要性を訴えることがある。必要であれば迷わず措置するが、強制的に居所を変え、家族を分断する方法なので、十分なアセスメントと議論は必要だと思う。医師、保健師、看護師、社会福祉士など職種によっても考え方が違うようだ。</p> <p>やむを得ない措置対象であっても、特別養護老人ホームに空きがなく保護先が見つからないケースがある。</p> <p>また、治療が必要なため入院が必要なケースにおいて、入院保証人や医療費支払いが問題となる。（特に経済的虐待ケース）</p>
面会制限	<p>入所や入院で分離となった際に、関係機関は行政権限で面会拒否だけでなく、居場所の秘匿を求めている場合が多い。個人情報保護として親族であっても本人の情報は伝えられないとして対応しているが、虐待防止法による秘匿についても、記載や指針があると養護者対応職員は対応しやすくなるか。</p> <p>措置入所ではなく、契約入所の高齢者の面会制限を実施。法に基づいた措置の対象外であったが、面会制限に準ずる対応を行った。措置を伴わない場合の面会制限の場合、行政としての根拠がなく、施設長判断に頼らざるおえない。</p> <p>施設への分離保護、面会制限を実施後、制限を解除しないまま被虐待者が死亡する可能性があります。人道的配慮から面会を許可してよいかどうか悩みます。</p> <p>措置分離時の面会制限についてその後の対応に市が対応する際、非常に悩み養護者への対応に警察連携を含め、職員も危険にさらされ時間をとられる現状にある。</p> <p>法では、やむを得ない措置により施設入所した場合に限り、養護者との面会制限が可能となっているが、契約に基づく施設入所に対しても、面会制限が必要となる事案が発生している。</p>

区分	具体的な回答内容
市町村長申立て	<p>経済的虐待が疑われ本人が認知症がある場合、財産管理人の申立てや成年後見人等の申立てを行い、財産の確保できるが、後見人が選任されるまでの間、市にも年金支給を停止したり、一時的に管理できるような権限があればよいと感じる。</p> <p>虐待で保護し、後見人等が選任されるまでの間、本来の業務ではないが施設やケアマネジャーが通帳等を管理せざるを得ない状況がある。</p> <p>経済的虐待により家族と分離した認知症高齢者が、成年後見人の首長申立に付随する財産保全処分の審判までの間、年金が搾取され続け、医療費等、最低限必要な費用の確保が著しく困難となった事例があることから、後見制度によらず市町村長の権限で財産保全ができるよう改正を望む。</p> <p>高齢者虐待対応の中で市長申し立てを行う時、親族確認の戸籍を集めたり、親族に市長申立の了承を得るのに時間がかかってしまう。</p> <p>他市町から避難されてきた被虐待者について、成年後見制度の利用が必要になったときの申立支援について、全自治体共通理解の上で進めていきたい。また、後見人等就任後の報酬助成について各市町の条件など確認したい。</p> <p>成年後見人が決定するまでの期間が大変長く、その期間の対応に困難を極める。</p>
権限行使全般	<p>認知症などにより事実確認ができない場合でも、虐待が強く疑われる場合には権限行使ができる体制でないと虐待から命を守ることはできない。</p> <p>高齢者虐待ケースとして十分な証拠資料をもとに適正な手順及び法律に則り、引き離し措置を行ったが、加害者である養護者（子）が虐待認定について不服であると主張し、長期間に渡り頻繁に電話連絡や窓口での長時間の居座り行為を行いながら、引き離し措置の撤回や行政不服審査申し立て等のほか、担当職員に執拗につきまとった結果、担当職員が精神的に病み長期休養を余儀なくされるなど、行政に大きな悪影響を与えた。担当が変わり虐待対応から数年経っても引き続き不定期に窓口へ訪れるため一般業務に支障が出ている。</p> <p>高齢者虐待に関する行政の持つ権限をより強化しなければ、行政としても虐待発生時の対応について躊躇してしまう。</p> <p>小さい町なので住民と職員の距離が近く、虐待に関する住民への聞き取りや権限行使については、その後の人間関係に直結してしまうため、慎重な対応や配慮が必要。専門職員が少なく様々な事業を兼務しているため、虐待対応のような慎重かつ長期間かかる対応については他の業務に影響する恐れがある。</p> <p>身寄りのない高齢者が救急搬送され、判断能力の低下がみられ余命僅かな場合、入院費の支払いや成年後見制度の活用について、医療機関から連絡が入るケースが増加している。資産情報が不明な状況での職権による生活保護申請（後に資産判明した場合、10割返還の不利益あり）や、首長申立による成年後見申立（審判までに期間を要するため申立手続き中の死亡の可能性が高い）の判断が困難である。</p> <p>児童虐待と比較した際に高齢者虐待は権利行使できる部分が少なく、職権として一時保護が認められている訳ではないため、本人の判断能力が不十分な場合にどのようにすべきか判断に苦慮する。</p>

VI. 調査結果：都道府県の状況

1. 都道府県における取組状況と市町村に対する評価

(1) 都道府県における取組状況

都道府県における高齢者虐待防止対応のための体制整備等について、令和4年度の状況を調査した(図表2-VI-1-1～図表2-VI-1-3)。

高齢者権利擁護等推進事業関連事業の実施状況をみると、「市町村への支援(市町村職員等の対応力強化研修)」は44都道府県(93.6%)で、「市町村への支援(福祉・法律専門職等による権利擁護相談窓口の設置)」は36都道府県(76.6%)で実施されていた。一方、「地域住民への普及啓発・養護者への支援(養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣)」(実施済み10都道府県)、「介護施設・サービス事業所への支援(身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催)」(実施済み12都道府県)、「地域住民への普及啓発・養護者への支援(シンポジウム等の開催)」(実施済み14都道府県)、「市町村への支援(ネットワーク構築等支援)」(実施済み19都道府県)などを実施している都道府県は限られていた。

それ以外の部分では、「管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知(ホームページ等)」は44都道府県(93.6%)で、「市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等」は43都道府県(91.5%)で実施されていた。

また、前回より、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応に関する項目を新たに設けた。新設項目の中では、「養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庁内関係部署間での共有」は43都道府県(91.5%)で、「養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議」は39都道府県(83.0%)、「市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修等の開催」は36都道府県(76.6%)で実施されていた。一方、「養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発(ポスター、リーフレット等の作成・配布)」(実施済み15都道府県)、「市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成、研修等による活用支援」(実施済み20都道府県)など、半数を下回るものもあった。

図表 2-VI-1-1 都道府県における体制整備等に関する取組状況

(上：都道府県数、下：割合(%))

		実施済	未実施	R3実施済
高齢者権利擁護等推進事業関連	介護施設・サービス事業所への支援（身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催）	12 25.5	35 74.5	10 21.3
	介護施設・サービス事業所への支援（権利擁護推進員養成研修）	31 66.0	16 34.0	29 61.7
	介護施設・サービス事業所への支援（看護職員研修）	27 57.4	20 42.6	24 51.1
	市町村への支援（福祉・法律専門職等による権利擁護相談窓口の設置）	36 76.6	11 23.4	36 76.6
	市町村への支援（市町村職員等の対応力強化研修）	44 93.6	3 6.4	42 89.4
	市町村への支援（ネットワーク構築等支援）	19 40.4	28 59.6	15 31.9
	地域住民への普及啓発・養護者への支援（シンポジウム等の開催）	14 29.8	33 70.2	11 23.4
	地域住民への普及啓発・養護者への支援（制度等に関するリーフレット等の作成）	17 36.2	30 63.8	16 34.0
	地域住民への普及啓発・養護者への支援（養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣）	10 21.3	37 78.7	7 14.9
上記補助事業以外の独自の取組	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知（ホームページ等）	44 93.6	3 6.4	43 91.5
	市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等	43 91.5	4 8.5	40 85.1
住民・サービス利用者	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）	15 31.9	32 68.1	15 31.9
施設・事業所に 対する取組	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知	31 66.0	16 34.0	26 55.3
	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	25 53.2	22 46.8	22 46.8
	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）	28 59.6	19 40.4	21 44.7
市町村支援としての取組	市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成、研修等による活用支援	20 42.6	27 57.4	20 42.6
	市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修等の開催	36 76.6	11 23.4	36 76.6
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の <u>庁内関係部署間での共有</u>	43 91.5	4 8.5	41 87.2
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の <u>市町村との共有、対応協議</u>	39 83.0	8 17.0	37 78.7
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、市町村担当者が医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制	29 61.7	18 38.3	27 57.4

図表 2-VI-1-2 都道府県における取組実施数の分布

【高齢者権利擁護等推進事業関連（9 項目中）】

実施項目数	都道府県数	割合	累積割合
1 項目	1	2.1%	2.1%
2 項目	5	10.6%	12.8%
3 項目	9	19.1%	31.9%
4 項目	8	17.0%	48.9%
5 項目	11	23.4%	72.3%
6 項目	8	17.0%	89.4%
7 項目	4	8.5%	97.9%
8 項目	0	0.0%	97.9%
9 項目	1	2.1%	100.0%
合 計	47	100.0%	

【高齢者権利擁護等推進事業以外の独自の取組（3 項目中）】

実施項目数	都道府県数	割合	累積割合
1 項目	4	8.5%	8.5%
2 項目	29	61.7%	70.2%
3 項目	14	29.8%	100.0%
合 計	47	100.0%	

【養介護施設従事者等による高齢者虐待対応関連（9 項目中）】

実施項目数	都道府県数	割合	累積割合
1 項目	0	0.0%	0.0%
2 項目	2	4.3%	4.3%
3 項目	7	14.9%	19.1%
4 項目	5	10.6%	29.8%
5 項目	6	12.8%	42.6%
6 項目	12	25.5%	68.1%
7 項目	6	12.8%	80.9%
8 項目	4	8.5%	89.4%
9 項目	5	10.6%	100.0%
合 計	47	100.0%	

図表 2-VI-1-3 都道府県におけるその他の取組

・介護支援専門員向けの権利擁護研修において、高齢者虐待の講義を行った。
・各市町村における「高齢者虐待対応マニュアル」の整備状況について調査。未作成の市町村に助言を行っている。
・高齢者虐待の実態把握の一環として、厚生労働省の調査と同時に、県独自に調査項目を追加し、県独自調査を実施することにより、高齢者虐待の詳細を把握している。
・平成20年度より市町村支援として、養護者による虐待対応の困難事例に対するケース会議への専門職の派遣・電話相談を行っている。
・令和4年度より市町村支援として、養護者による虐待事案に係る内容を含む「権利擁護支援対応力強化研修」を開催。
・養介護施設従事者虐待対応に関する、県と市町村との連携体制を整理するためのマニュアルの作成及び周知。
・介護事業者等への集団指導の場での啓発 ・介護支援専門員研修における高齢者虐待予防に関する講義 ・市町村へ的高齢者虐待対応専門職チーム派遣の実施 ・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
・過年度に作成した地域住民や施設職員向けのリーフレットをHPに掲載し、啓発を行っている。
・令和4年度から市町村職員を対象とした研修を再開した。 ・また、施設従事者対象の研修の実施回数を増やしている。 ・その他、他団体実施の研修へ講師として協力している。 ・今後も多面的な高齢者虐待防止の取り組みを進めてまいりたい。
・地域ケア会議活用推進事業 市町村単独では確保が困難な弁護士や司法書士といった権利擁護に携わる専門職や、リハビリ専門職等を派遣し、地域ケア会議の開催を支援する。 ・権利擁護や成年後見制度に関する相談窓口の設置 (県社会福祉協議会と連携し、「権利擁護センター」を設置) ・成年後見制度利用促進協議会の設置 裁判所等専門職団体や福祉関係団体と連携し、成年後見推進に係る市町村計画の策定や、中核機関の設置に向けた市町村支援を行う。 ・虐待防止研修の実施時期の前倒し 養護者虐待の増加を受け、虐待対応の一義的な窓口である市町村、地域包括支援センターの職員を対象に実施している虐待防止研修の実施時期を年度後半から年度前半に繰り上げる。 ・虐待相談窓口の市町村広報誌等での周知依頼 (介護疲れ等の原因による虐待を未然に防ぐことを目的に、市町村広報誌で介護の困りごと等の相談窓口を虐待防止研修で周知依頼する。)
・厚生労働省マニュアル及び(公社)日本社会福祉士会作成「高齢者虐待対応の手引き」を参考にして、令和3年3月に「県高齢者虐待防止・対応マニュアル」を改訂し、県ホームページに掲載している。 ・様々な人権に関する普及啓発イベント「じんけんフェスタ」において高齢者虐待防止に係るデジタルサイネージを掲示し、通報・相談窓口の周知等を行った。 ・県に通報・相談等があった場合は、関係市町と連携しながら対応している。
・発生事例に対応する市町職員への人材育成研修の実施や関係機関とのネットワークを構築するため高齢者虐待防止連携会議を開催。 ・身体拘束廃止に向けた取り組みを支援するため、個別の相談を受け付ける「身体拘束廃止相談窓口」を設置しているほか、身体拘束廃止事例をまとめるなど情報発信。 ・認知症支援サイトで虐待防止を啓発。
・高齢者・障害者権利擁護専門家チームの派遣
・高齢者虐待防止研修(基金事業) ・地域包括支援センター等初任者向け研修 ・市町職員等現任者向け研修 ・養介護施設従事者等初任者向け研修 ・養介護施設従事者等リーダー向け研修
・高齢者虐待防止対策を総合的に推進するとともに、関係機関の連携等を図るため、関係機関や団体等により構成される県高齢者虐待防止連絡会議を年1回開催している。
・高齢者虐待防止推進会議の開催(関係機関との連携、情報共有) ・虐待対応実務者会議の開催 市町村の虐待対応部局や県の指導監査部局の実務者等で構成される虐待対応実務者会議を開催し、虐待対応事案の事例検討、情報共有を行い連携強化を図った。
・高齢者の権利擁護に関するシンポジウムを開催
・市町向け高齢者虐待対応研修(3回) ・施設従事者 施設管理者向け 高齢者虐待防止研修 4回

(2) 都道府県による市町村の取組状況に対する評価

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

この結果をみると、「養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知」や「成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化」、「早期発見・見守りネットワークの構築」、「虐待を行った養護者に対する相談、指導・助言」、「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」に関して肯定的な評価が挙げられていた。

一方で、「関係専門機関介入支援ネットワーク」や「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」構築の取組、「終結した虐待事案の事後検証」、「養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）」、「指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催」等に関しては課題と認識している評価が多い。

図表 2-VI-1-4 「市町村における体制整備の取組に関する都道府県管内の概況」（都道府県記述回答）における評価

		肯定的評価		否定的評価	
		件数	割合	件数	割合
問1	養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（調査対象年度中）	17	36.2%	2	4.3%
問2	地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修（調査対象年度中）	3	6.4%	2	4.3%
問3	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動（調査対象年度中）	6	12.8%	2	4.3%
問4	居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	2	4.3%	3	6.4%
問5	介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	2	4.3%	4	8.5%
問6	養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	9	19.1%	0	0.0%
問7	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	16	34.0%	2	4.3%
問8	介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	5	10.6%	8	17.0%
問9	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	6	12.8%	8	17.0%
問10	成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	17	36.2%	0	0.0%
問11	地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備	9	19.1%	1	2.1%
問12	高齢者虐待防止法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	0	0.0%	4	8.5%
問13	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	1	2.1%	1	2.1%
問14	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化	10	21.3%	1	2.1%
問15	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化	2	4.3%	1	2.1%
問16	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	15	31.9%	0	0.0%
問17	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療 サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	9	19.1%	1	2.1%
問18	終結した虐待事案の事後検証	2	4.3%	8	17.0%
問19	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）	0	0.0%	8	17.0%
問20	介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認	0	0.0%	4	8.5%
問21	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知	0	0.0%	5	10.6%
問22	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	0	0.0%	8	17.0%
問23	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）	0	0.0%	3	6.4%
問24	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	0	0.0%	1	2.1%
問25	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有	2	4.3%	1	2.1%
問26	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制	0	0.0%	3	6.4%

2. 都道府県における取組状況と市町村の取組・対応状況

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

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

この3区分ごとに市町村を分け、市町村ごとに算出した取組実施数、養護者による高齢者虐待の「高齢者人口10万人あたり」相談・通報件数、「高齢者人口10万人あたり」虐待判断件数の平均値を比較した。この結果をみると、各区分の市町村の体制整備取組実施数に大きな差は見られなかった。また、相談・通報件数や虐待判断件数に関しても、明確な傾向はみられなかった（図表2-VI-2-1、図表2-VI-2-2）。

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

実施項目数	都道府県数	割合	累積割合
1項目	0	0.0%	0.0%
2項目	0	0.0%	0.0%
3項目	5	10.6%	10.6%
4項目	10	21.3%	31.9%
5項目	16	34.0%	66.0%
6項目	8	17.0%	83.0%
7項目	4	8.5%	91.5%
8項目	3	6.4%	97.9%
9項目	1	2.1%	100.0%
合 計	47	100.0%	

図表 2-VI-2-2 都道府県における取組実施数と市町村の取組・対応状況

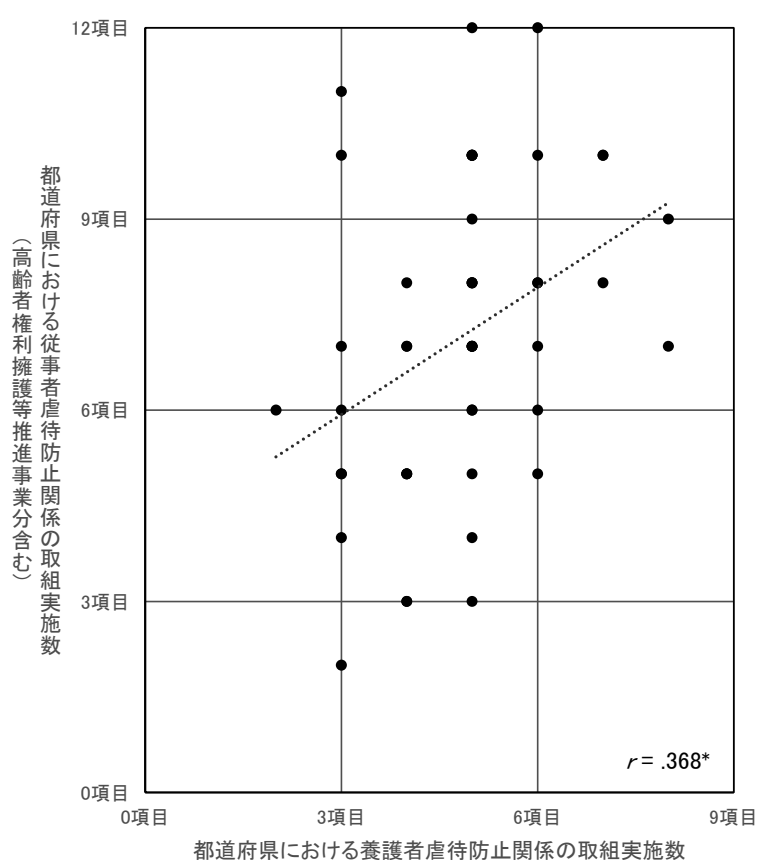
		取組 実施数	相談・通報件 数(高齢者10 万人あたり)	虐待判断件 数(高齢者10 万人あたり)
都道府県の取 組状況による 市町村区分	1～4項目(n=495)	12.7	77.4	33.5
	5～6項目(n=932)	12.4	86.7	41.9
	7～9項目(n=314)	13.0	81.1	40.1
合 計 (N=1,741)		12.6	83.0	39.2

（２）養介護施設従事者等による虐待対応の取組と養護者による虐待対応の取組の関係

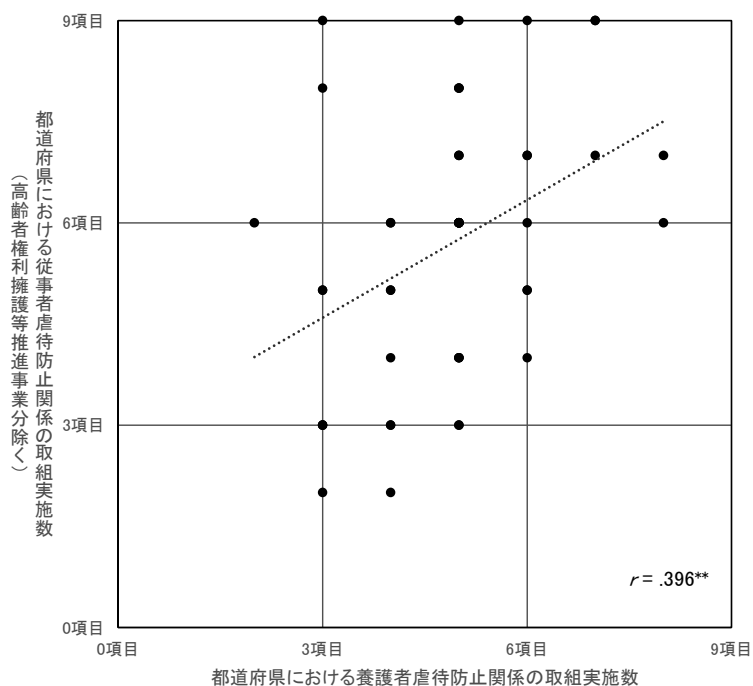
１）都道府県における取組

都道府県の取組状況について、主に養介護施設従事者等による虐待対応に関わる項目（高齢者権利擁護等推進事業に関わる問 1～問 3 及び今回調査で新設した問 13～問 21 について、前者を含む 12 項目の場合と、含まない 9 項目の場合の 2 パターン）と、主に養護者による高齢者虐待対応に関わる 9 項目（問 4～問 12）の相関関係を確認したところ、それほど強くはないものの、一定程度の正の相関が認められた（従事者関係の項目を 12 項目とした場合： $r=.368$, $p<.05$. 9 項目とした場合： $r=.396$, $p<.001$. 図表 2-VI-2-3、図表 2-VI-2-4）。

図表 2-VI-2-3 都道府県における養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待対応に関わる取組状況の関係
（養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において高齢者権利擁護等推進事業関係を含む場合）



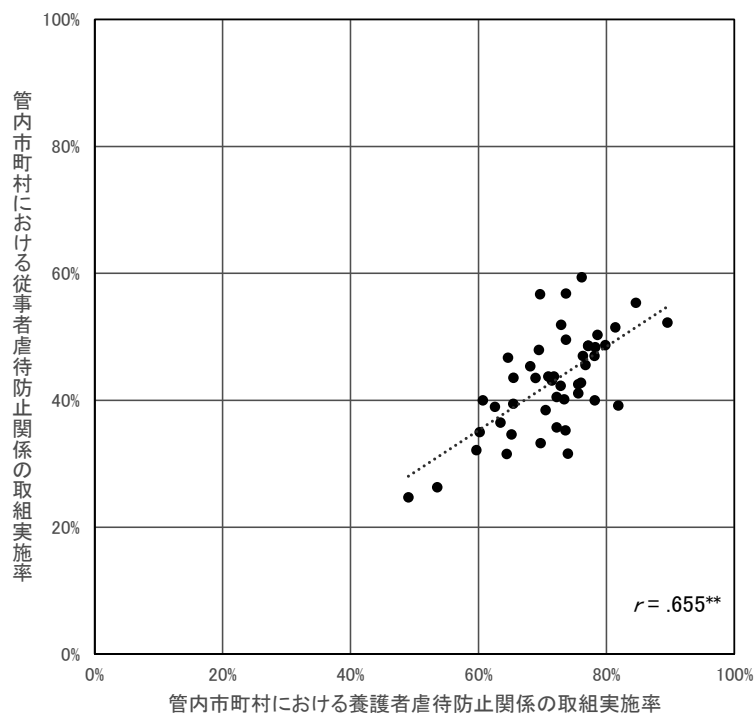
図表 2-VI-2-4 都道府県における養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待対応に関わる取組状況の関係
(養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において高齢者権利擁護等推進事業関係を含まない場合)



2) 都道府県ごとの管内市町村における取組実施率

市町村における取組状況について、養介護施設従事者等による虐待対応に関わる 8 項目（調査票 D 票：問 19～問 26）と養護者による虐待対応に関わる 18 項目の別に、都道府県ごとの管内市町村における取組実施率（管内市町村の取組実施数の合計／調査項目数×管内市町村数）を算出した。これらの相関関係を確認したところ、やや強い正の相関が認められた ($r = .655$, $p < .001$, 図表 2-VI-2-5)。

図表 2-VI-2-5 都道府県ごとの管内市町村における養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待対応に関わる取組実施率の関係

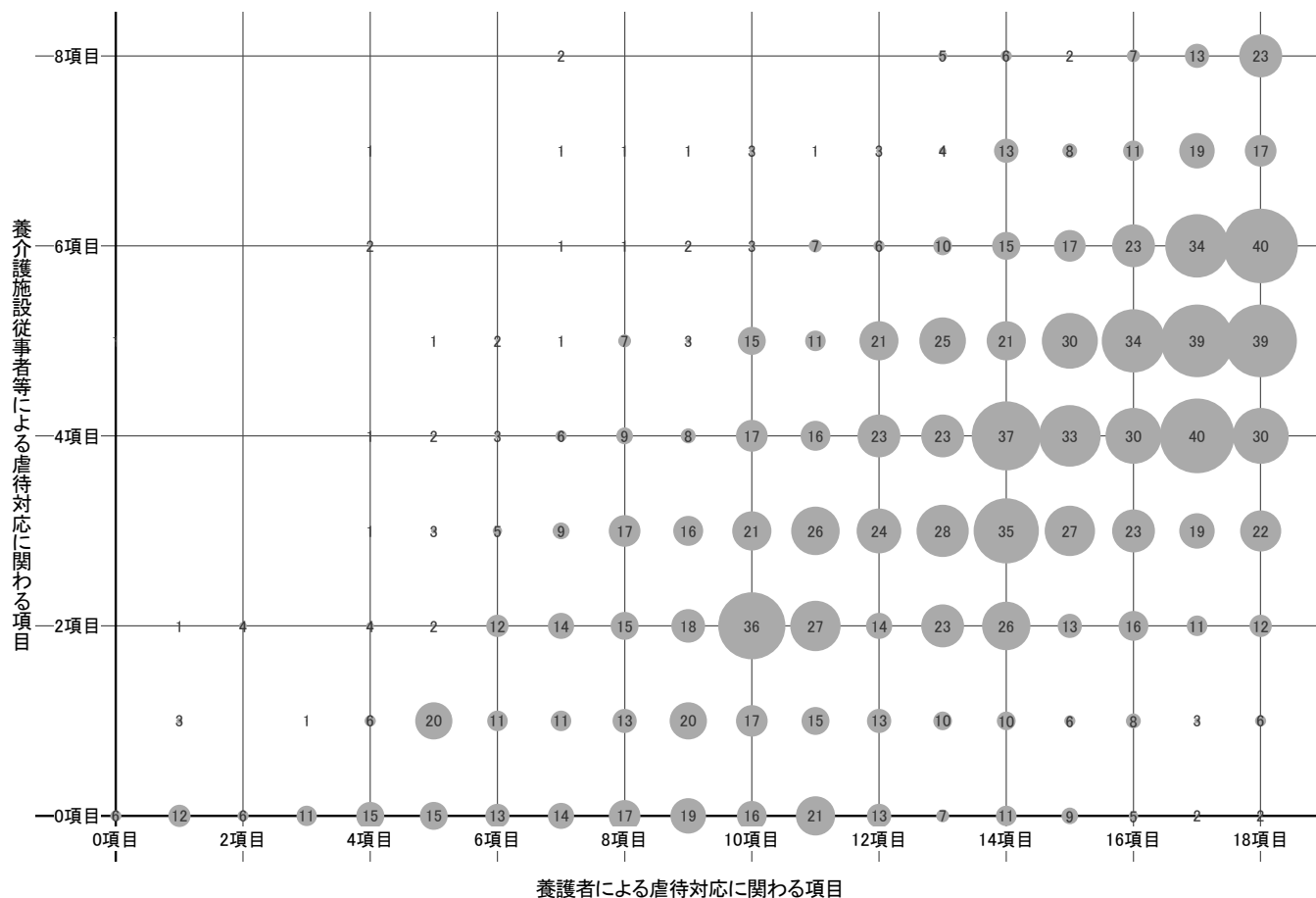


3) 市町村ごとの取組実施数

市町村における取組状況について、養介護施設従事者等による虐待対応に関わる 8 項目（調査票D 票：問 19～問 26）と養護者による虐待対応に関わる 18 項目の別に、市町村ごとの実施項目数を算出し、両者の相関関係を確認した。その結果、中程度の正の相関が認められた（ $r=.552$, $p<.001$ ）。

なお、取組実施項目数の状況について、図表 2-VI-2-6 にバブルチャート形式で示した。

図表 2-VI-2-6 市町村における養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待対応に関わる取組実施数の関係



※円内の数値は、項目数の組み合わせに該当する市町村数。

VII. 考察

※以降、今回実施の調査を対象年度表記で「令和 4 年度調査」もしくは「今回調査」とし、前回調査を「令和 3 年度調査」「前回調査」とする。

※考察にあたって、社会保障審議会第 111 回介護保険部会（令和 6 年 1 月 17 日）での意見概要内指摘事項の内容を踏まえた。

1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待

（1）相談・通報～事実確認調査

1）相談・通報件数及び虐待判断件数

相談・通報件数及び虐待判断件数は、前回調査同様の増加傾向が確認され、相談・通報件数とも過去最多となった。

また、「当該施設職員」「当該施設元職員」「施設・事業所の管理者」の合計（53.0%）が相談・通報者に占める割合が 5 割強を占める状況も前回調査と同様であった。

これらの傾向の背景として、通報の必要性の浸透も考えられるが、周知・啓発は引き続き必要と思われる。特に、令和 3 年度の介護報酬改定・基準省令改正に伴う虐待防止規定の創設に加えて、令和 6 年度介護報酬改定の内容を踏まえ、早期発見に資する一層の取組が必要である。

2）初動対応の期間

初動対応に要する期間の分布は前回調査と同様（例：約 3 割のケースで相談・通報の受理即日事実確認調査を開始している一方で、虐待判断まで 4 週間以上を要しているケースが過半数を占めている）であった。

国マニュアル『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』の改訂内容（「事実確認までの時間がかかりすぎることによる弊害」等を指摘）も踏まえ、利用者保護の観点からみて緊急性の高い事案を中心に、迅速対応への留意が必要と思われる。

また、対応経験が少ない、都道府県との協議を要する場合がある等の背景も踏まえて、迅速さを損なった要因がないかという観点からの対応の振り返りも必要であろう。

3）事実確認調査の実施状況及び虐待の有無の判断

事実確認の実施率や事実確認の結果の傾向は例年と大きく異ならない。一方、事実確認を行わなかったケースや、事実確認の結果「虐待の判断に至らなかった」ケースには、年度で区切る調査の性質上、要否の検討や調査が継続しているものが一定数含まれるが、それ以外では情報不足や調査の不調により対応が滞っている場合が認められた。

国マニュアル改訂後の内容に基づいて適切な対応がなされるよう、市町村等の担当者への研修等による対応方法の周知も有効と思われる。

また、初動対応における適切な権限行使がなされているか、今後本調査上でも確認できるようにし、その評価を行っていくべきではないかと思われる。

4）市町村における対応経験

対応件数の増加に伴い若干の減少がみられるものの、依然として市町村の 6 割は年間の相談・通報

受理ケースが 0 件、8 割は虐待判断件数が 0 件であった。市町村単位では対応経験・ノウハウが蓄積しにくい状況は継続しているといえる。3)と同様、市町村に対し、都道府県もしくは国単位での、研修等による対応方法やノウハウ共有の取組が期待される。

(2) 虐待事例の特徴

1) 虐待行為の内容・程度

特定できた被虐待者のうち 22.5%が虐待に該当する身体拘束を受けていた。虐待に該当する身体拘束については、集計開始時より一貫して、被虐待者の 2~4 割、身体的虐待の 3~5 割を占める状況が続いている。また、身体拘束が含まれる場合、被虐待者・虐待者とも複数名以上となる割合が高く、虐待者が個人としては特定できない割合も高くなる傾向が確認された。

令和 5 年度より進められている『身体拘束ゼロへの手引き』改訂の動きや、令和 6 年度介護報酬改定による「身体的拘束等の適正化の推進」等を踏まえ、高齢者虐待の問題としての身体拘束について、一層の周知・啓発が必要と思われる。

令和 6 年度介護報酬改定では、短期入所・多機能系サービスにおける身体的拘束等の適正化のための措置(委員会・指針・研修)の義務化、身体拘束廃止未実施減算の創設、及び訪問・通所系サービス等における身体的拘束等の原則禁止・身体的拘束等を行う場合の記録に関する義務が創設されることから、従前以上に、また上記『手引き』等を活用して、参考事例や関係者(事業所)間協議の方法等の周知・共有が望まれる。

2) 被虐待者属性、虐待者属性、施設・事業所特性との関係

虐待判断事例 856 件中、60 件では被虐待者が個人としては特定されておらず、特定されている被虐待者についても、属性が不明な場合が一定数みられている。

例えば認知症の有無・程度については、「認知症の有無が不明」を含めた場合と除いた場合とでは、被虐待者に占める認知症のある利用者の割合に 1 割以上の差が生じており、公表資料の作表内容と被虐待者の実態に乖離が生じかねない(ただし、最終報告書内では一定程度掲載)。また外部指標との比較が難しい場合がある。このため、高齢者保護の観点から、被虐待者の特定や状況把握の必要性を強調するとともに、公表資料を含めて属性不明分を除いた集計結果を加味することで、従前以上に被虐待者の実態を正確に把握していくことが必要と思われる。

一方、虐待者の個人属性として、介護職が 8 割程度を占めていること、介護従事者全体と比べて男性あるいは若年層の割合が高いことは、調査年度に関わらず概ね一貫してみられている。引き続き、職場内外の研修機会等により、従事者個人への周知・啓発は進められるべきである。ただし、後述の施設・事業所特性や発生要因との関係からは、未然防止(予防)の責任を従事者個人に負わせない観点からの組織的取組の促しも必要と思われる。ハラスメント防止等、従事者支援についても併せて検討することが必要である。

虐待が確認された施設・事業所における過去の指導等の状況として、「当該施設等における過去の虐待あり」が 21.3%、「当該施設等における過去の指導等あり」が 27.1%であった。また、虐待判断事例内ではあるが、「管理者の研修受講」「職員への研修実施」「委員会設置」のいずれかがある場合、通報者に施設等の管理者が含まれる割合が高くなる傾向がみられた。加えて、対応市町村において、虐待対応ケース会議で発生要因の分析を行っていないケースが 2 割程度存在していた。これらの結果に対して、令和 3 年度の介護報酬改定・基準省令改正に伴う虐待防止規定の創設、及び令和 6 年度介護報酬改定の内容を踏まえ、施設・事業所の組織単位での取組や管理者層の知識・意識向上の取組が一層必要と考えられる。また、自治体における初発時の要因分析・対応内容や、その際の当該施設等での

改善状況が十分であったか（再発・悪化防止に資することができたか）という観点からの実態把握・評価が今後必要となろう。

3) 虐待の発生要因及び施設・事業所の取組

虐待の発生要因に関しては、例年公表資料に掲載されている記述回答分類に加え、平成30年度調査より、別途選択肢形式でも回答を求めている。前回調査及び今回調査では、発生要因選択肢のクラスタリングを試みており、若干異なる傾向がみられた部分はあったものの、概ね類似した構造が確認された。また、設問上設定されている枠組みをまたぐクラスターの存在が確認された。

また、虐待の事実が確認された施設・事業所のうち、75.1%で職員に対する虐待防止に関する研修が、55.4%で虐待防止委員会の設置が、47.8%で管理者の研修受講が実施されていた。

発生要因に関する選択肢回答の集計・分析結果を今後周知していくとともに、調査内の他項目と紐づけた分析等を企画・実施していくことも必要となろう。ただし、令和3年度介護報酬改定に伴う虐待防止措置の内容と調査項目が一致していない部分（指針・担当者）があるため、調査票上で対応しておくことが必要である。また、虐待発生施設での研修等の取組水準の評価には、比較対象が必要である。令和5年度に実施されている老人保健健康増進等事業内で令和5年度の状況が調査されており、次回調査の結果との比較・評価を行うべきである。

（3）虐待事例への対応状況

虐待判断件数が増加している状況において、介護保険法・老人福祉法の権限行使を伴わない指導や改善計画提出依頼の件数が増えている一方、権限行使の件数は概ね減少している。令和4年度内の虐待判断件数856件、令和3年度からの対応継続事例155件に対し、令和4年度内の改善勧告以上の権限行使は、介護保険法上の改善勧告78件・改善命令3件・指定の効力停止12件・指定の取消1件、老人福祉法上の改善命令14件であった。また、改善状況のモニタリングについて、訪問（現認）により行われたのは25.4%であった。

これらの状況に対して、対応の適切性の観点からは、終結に向けた評価や判断の問題を含めて今後精査が必要である。この際、令和5年3月改訂の国マニュアルの内容を自治体へさらに周知するとともに、今後見込まれる介護報酬改定（省令改正）や監査マニュアルの内容を踏まえ、国マニュアル自体も更新するとともに、対応実態との照合をはかることが求められよう。なお、養介護施設従事者等による高齢者虐待が疑われる事案の対応に限らないが、記述回答により市町村から挙げられた課題の中には、新型コロナウイルス感染症対策に関連する施設・事業所内の内情の見えにくさや分離保護時の施設側との調整困難がいまだ一部示されており、引き続き影響要素として注視しておく必要がある。

その上で、本調査内においても、市町村・都道府県における対応実態をより詳細に明らかにしていくことが求められる。例えば、初動時もしくはその後の対応を市町村単独で実施したか都道府県と共同で行ったか（それは当初からか途中からか）といった、市町村・都道府県間の連携状況と虐待事例の特徴や権限行使との関係を明らかにしていくことは重要である。一方、これらの結果を正確に示していくためには、サービス種別の区分と権限を持つ自治体のマッチングや、権限行使がどの主体によりどのタイミングで実施されたかを把握すること等が必要であり、第5章で提案するように関連する修正等を調査票に施した上で、順次整理を試みる必要があると思われる。

2. 養護者による高齢者虐待

(1) 相談・通報～事実確認調査

1) 相談・通報件数及び虐待判断件数

相談・通報件数は5.3%、虐待判断件数は1.5%の増加であった。また、相談・通報者の内訳内では、「警察」が増加している状況が今回も確認された。なお、平成25年及び平成31年に、警察庁より「人身安全関連事案に対処するための体制の確立について（通達）」が発出され、警察当局において、児童・高齢者・障害者虐待事案等の人身安全関連事案への対処体制の確立が求められてきたところである。

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

また、現時点で大きな割合を占める情報源は警察とケアマネジャーであるが、両者における虐待事例の特徴や事実確認結果等の対応の傾向は異なる。本調査の結果を踏まえ、特徴や傾向を踏まえた市町村における初動対応のポイント等を整理していくことも、今後必要となろう。この際、本調査においては、実際に虐待が発生してから通報に至るまでの期間の経過や、最終的な通報者の前に経由した人物・機関等は把握不能という限界があり、これらの点を加味した検討も必要と思われる。その上で、業務上通報者あるいは発見者の役割が期待される機関に対して、例えばケアマネジャーや介護保険事業所との関係では市町村と事業者の連絡協議会の場合や研修の機会等を活用するなどして、適時適切な情報共有を求めていくことが必要と思われる。

2) 初動対応の期間

初動対応に要する期間の分布は前回調査と同様（例：約6割のケースで相談・通報の受理即日事実確認調査を開始、約5割のケースで翌々日までに虐待判断している一方、約1割で虐待判断まで4週間以上を要している）であった。相談・通報受理から虐待判断までの日数の中央値は前回調査までの2日に対して今回調査では3日となったが、対応期間の分布に大きな差は認められていない。

相談・通報件数の増加傾向が続いていることも踏まえ、国マニュアル『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』改訂内容の周知を含め、高齢者保護の観点から、迅速対応の必要性は引き続き啓発が必要と思われる。この際、介護等放棄や経済的虐待の事例では、若干ではあるが初動に時間を要している割合が高いことから、事実確認が開始しにくい場合については注意が必要である。特に介護等放棄の事例については、死亡事例において対応継続中に死亡に至った事例が一定数あったことも踏まえ、早期の状況把握の重要性について共有しておくことが必要であろう。

3) 事実確認調査の実施状況及び虐待の有無の判断

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

2)と併せて、初動時に適切かつ十分な事実確認が行われるよう、訪問調査（現認調査）の原則等、対応方法を改めて周知するとともに、事実確認の実施や虐待の有無の判断が難しいケースへ的高齢者権利擁護等推進事業等による専門職の活用や、事実確認未実施におけるリスク等への理解も求めていく必要がある。

（２）虐待事例の特徴

１）虐待行為の内容・程度

虐待行為の類型・深刻度の傾向は、前回調査と同様であった。

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

複数類型による虐待行為の傾向を把握できるのは、本調査の強みのひとつである。今後このような本調査の特性を生かした結果の整理や、結果の周知方法等について検討していくことが必要であろう。

２）被虐待者属性、虐待者属性、世帯特性との関係

被虐待者の属性として、人口推計との比較で女性や 75 歳以上の割合が高いこと、約 7 割が要介護（要支援）認定済み者であること、約半数が認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ（相当）以上であること等の特徴が確認された。これらは、例年の調査で確認されている傾向と同様であった。また、国民生活基礎調査（介護票）との比較では、65 歳以上の要支援・要介護者と比較した被虐待者の傾向として、女性の割合は高いが 75 歳以上の割合はやや低く、要介護度は重く、介護サービス利用は同水準であった。

また、被虐待者の属性と、虐待行為の類型との間には、概ね介護の必要度が高くなると介護等放棄が含まれる割合が高く、身体的・心理的虐待が含まれる割合が低くなる傾向が認められた（多くの年度で確認済みの傾向）。

虐待者の属性についても、「息子」が約 4 割を占めている等の傾向は例年の調査と大きく変わらなかった。世帯の特徴においても、虐待者と同居の世帯でのケースが 9 割弱を占め、配偶者間のケースでは「虐待者とのみ同居」の割合が高い、別居の場合は経済的虐待の割合が高い、といった傾向は例年と同様であった。

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

なお、国民生活基礎調査との比較については、これを虐待事例全般における特徴やリスク要因として検討すべきか、高齢者虐待防止法に基づく対応という意味でアウトリーチできている事例の特徴としてみていくべきか等、「介護」と「養護」の異同も考慮しつつ、今後議論していく余地がある。

３）虐待の発生要因

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

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

また、新たに発見された傾向ではないものの、支援関係機関、特に経験の浅い担当者等へ背景要因

の理解を進める際等にこうした情報を活用することも必要ではないかと思われる。さらに、今後、養護者の続柄、家族環境等と発生要因との複合的な関係性や、発生要因と養護者支援を含む対応方法・対応結果との関係性等について精査していくことも重要であり、分析手法については検討が必要である。

認知症に関わる要因については、在宅介護における認知症ケアの難しさに加えて、認知症（ケア）に関する周囲や地域の理解、サポート体制・社会資源等の観点からも、各地域において、予防的な観点から検討が必要である。また、選択肢「認知症の症状」については、発生の直接原因との誤解を招かないよう、調査結果の活用においては留意が必要と思われる。これらのことも踏まえて、今般の認知症基本法の成立を受け、今後認知症施策の側面からも虐待防止施策の検討が必要となろう。

（３）虐待事例への対応状況

前年度からの継続事例を含めると、およそ半数のケースが、相談・通報の受理もしくは事実確認調査等の介入開始から終結までに140日（20週）以上を要していた（前回調査と同様の傾向）。前回調査でも同種の指摘を行ったが、長期的な対応となること自体を否定的に捉える必要はないものの、対応継続ケースの蓄積を含めた支援者側の負担を含めて、終結に向けての適切なアプローチや判断のあり方については、検討の余地があるものと思われる。

対応方法の選択においては、分離していないケースの方が終結までの期間が長くなっていた。また、深刻度が高い事例ほど分離対応（もしくは対応開始時にすでに分離状態）となる割合が高くなっており、分離ケースでは「終結」となる割合が高くなっていた。しかし、終結とされた具体的状況については、施設入所・入院や本人の死亡によって「終結」とされているケースが少なからずあった。一方、対応継続とされたケースの約4割は、状況が安定し見守り等を継続しているとするものであった（前回調査と同様の傾向）。どのような状況を「終結」として位置づけるべきか、またそのためにどのようなアプローチやモニタリング、判断、引継ぎ等が必要なのかについては、改訂国マニュアルの記載内容の周知に加え、モデル事例の研修会等による共有など、具体的な理解を促す取組があつてよいのではないかと。特に「終結」については、国マニュアルにおいて、「虐待の発生要因の軽減等により高齢者の安全が確認できる項目が増え、高齢者の安全の確保が継続され、高齢者が安心して生活を送っている状態」を確認できることが必要とされている（同マニュアルp.86）。今後、対応終結の判断やその根拠の適切性の観点から検討を加えていくことが求められよう。加えて、終結までの対応期間の長短と対応方法の選択との関係やその評価の観点については、終結時の状況との関係でその評価が定まる面があるため、「終結の有無」と「終結とされた具体的状況」に関するデータを連結させた分析を行うことも検討すべきである。今回調査ではこれを意図したデータセットの構成となっていない面があつたため、次回調査ではこうした分析が行えるようにしていくこととしたい。

前回調査から加わった「養護者支援」の内容については、クラスタリングの結果を含む全体の傾向は前回調査と同様であった。今回調査ではこれらの結果に加えて、虐待事例の主要な属性との関係性について一定程度整理した。その結果、虐待類型、深刻度、要介護認定状況、同別居関係、養護者の続柄等と、養護者支援策の選択のされ方には一定の関係性が確認された。介護等放棄のケース、要介護認定を受けながらサービスを利用していないケース、他家族・他養護者が不在のケース、子が虐待者のケース等、養護者への相談・助言や関係づくり以外の養護者支援策が必要となりうるケースの特徴について、引き続き精査していくことが必要である。今回調査では属性等との関係を個別に確認したが、これらの結果を踏まえて、今後は養護者支援策の選択傾向を目的変数とする多変量解析等、総合的な分析を企画することが考えられる。

3. 虐待等による死亡事例

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

（1）死亡原因及び加害者・被害者の特徴

今回調査では、32件（被害者・加害者とも32人）の養護者による虐待等により死亡に至った事例が計上された。

死亡原因（事件形態）として最も多いのは「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」、加害者－被害者の関係として最も多いのは「息子→母親」のケースであった。

ネグレクトによる死亡事例を一定程度把握できているのは、本調査の特徴である。結果周知にあっても、ネグレクトによるものを中心に、直接的な暴行等によらない虐待に伴う死亡事例の存在は、より強調すべきと思われる。

また、子から親へのケースが32件中22件を占め、家族形態においても約4割が「未婚の子と同居」であった。養護者と被養護者だけで構成される世帯で養護者が「子」のケースが一定数を占めていることは、注目すべき点のひとつと考えられる。加えて、被虐待者の年齢は90歳以上が40.6%を占めており、介護期間の長期化等の影響も今後精査する必要がある。死亡事例に限るものではないが、以降に占めす内容も踏まえて、早期支援の必要性が高いケースの洗い出しや、積極的なアウトリーチ等による状況把握をどのように行っていくべきかについては、引き続き検討・整理していくことが必要であろう。

（2）発生前の対応状況

前回調査より、事件の発生時までの高齢者虐待防止法上の対応状況との関係を確認するよう調査項目を改めた。その結果、事前に法に基づく対応を行っておらず（当該事案の存在が関知されず）致死原因発生後もしくは死亡後に対応したケースと、虐待事案として何らかの対応を行っている間に死亡に至ったケースとに大別された（前回調査と同様の傾向）。

前回調査でも同種の指摘を行ったが、ネグレクトによる致死のケースを中心に、法に基づく対応中に被虐待者が死に至る事案がありうることについては、留意すべき事項として共有される必要がある。発生以前の段階で何らかの行政サービス等の利用があったケースも多く、未然防止の観点からは、更なる検討を要する。

（3）事件の背景及び課題

「事件の概要・原因」については、調査の制約上、個別事例に言及できない面はあったが、主な死亡原因（事件形態）ごとに背景要因の把握を目的とした整理を行った。「殺人」や「養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死」事例では発生の経過や背景要因に関する記述が少ない（ない）ケースが多い一方、ネグレクトによる事例では発生要因やネグレクトの具体的内容・経過に言及するケースが多いなど、一定の傾向がみられた。また、記述内容の傾向から、殺人の事例における養護者支援、ネグレクトの事例における世帯（家庭）への早期もしくは継続的介入等、重点的に検討すべき課題を抽出する端緒が得られたと思われる。

対応した市町村における課題認識としては、「関係者・機関との情報共有・連携・認識ギャップ」や

「事前の兆候察知・情報把握」が多く挙げられてはいたものの、全体としては分散していた（前回調査と同様の傾向）。

前回調査に引き続き、単年度調査でもある程度特徴把握が行えたが、各事例に個別に言及することが難しいこと、多数の事例を蓄積した上で確度を上げる必要があることから、一定期間ごとに事例を蓄積し、概観検証等を行う計画が必要である。

（４）事後検証・振り返り等の状況

全体の７割にあたる２３件では何らかの事後検証・振り返り等の作業を実施していたが、うち１６件は「担当者間の確認・振り返り」であり、外部の専門家等を交えた組織的な検証は２件、第三者のみで構成された検証委員会等の設置による検証を行ったケースはなかった。また、虐待事案として対応中であったケースやネグレクトによるケースの多くでは検証・振り返りが行われていた。検証・振り返り作業を行ったケースでは幅広い検討が行われていたが、報告書等の共有範囲は直接の関係者にとどまるものが多かった。

これらの結果から、検証作業自体の必要性に加え、検証時の客観性を担保についても、引き続き必要性を示していくことが必要である。個人情報保護との兼ね合いもあり難しい面があるものの、検証結果の共有・活用方法については今後も検討を重ねていくことが必要と思われる。

（５）再発防止策の実施状況

再発防止策「実施」と「現在計画中」の合計は全体の６割弱であった。事後検証等を実施したケースの７割程度で再発防止策が実施もしくは計画中であったのに対し、検証等を行っていない９件中では３件に過ぎなかった。

前回調査でも同種の指摘を行ったが、再発防止策の実施は事後検証・振り返りの実施の有無と関連性が強いことが示唆されるため、改めて事後検証から再発防止策実施までの一連の対策の重要性を訴えていく必要がある。

４．市町村・都道府県における体制整備等の取組

（１）市町村における取組の実施率

全ての調査項目において若干の実施率増加がみられた。

養護者虐待防止に係る項目においては、高齢者虐待防止ネットワークの構築のうち、行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組が５２．７％、介護保険サービス事業所等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組が５３．０％と半数程度にとどまっていた。また「終結した虐待事案の事後検証」については４５．１％と半数を下回っていた。また、行政機関連携においても「高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化」の実施率は５６．７％にとどまっていた。

養介護施設従事者等による虐待防止に係る項目においては、「養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有」が８０．０％と比較的高い割合であったが、全体としては実施

率5割を下回る項目が大半であった。

これらのことから、ネットワーク構築等については、引き続き市町村における取組を促していく必要がある。また、第9期介護保険事業（支援）計画策定にあたって、基本指針において虐待防止施策に関するPDCAサイクルの展開が求められていることや、令和6年度介護報酬改定・省令改正を踏まえ、今後市町村における養介護施設従事者等による高齢者虐待防止・対応施策の充実が求められる。この際、施設・事業所内における、虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成や取組状況の把握に関する施策の実施率が低かったことを踏まえ、組織マネジメント促進の観点から研修等の施策を充実させていくことが検討されるべきであろう。

（２）自治体の取組状況と対応件数

１）養護者による虐待への対応

養護者による虐待については、前回までの調査と同様、市町村の体制整備取組状況と高齢者人口比での相談・通報件数及び虐待判断件数との間には、正の相関関係が継続して認められた。

この傾向が施策の進展による「掘り起こし効果」であるとする、依然として潜在事例が確実に存在しているともいえる。このことも踏まえた上で、第9期介護保険事業（支援）計画策定にあたって、基本指針において虐待防止施策に関するPDCAサイクルの展開が求められていることから、市町村施策の評価を積極的に行っていくことが求められる。

２）養介護施設従事者等による虐待への対応

養介護施設従事者等による虐待防止の取組状況については、市町村ごとの対応件数がごく少数であることを鑑み、都道府県ごと、かつ過去3か年分を集約する形で取組状況と対応件数の関係を検討した。しかし、都道府県ごとの管内市町村及び都道府県自身の取組を合わせた、総合的な形では明確な関連性は認められなかった（前回調査でも同様の結果）。

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

また、養介護施設・事業所側の状況についても同様のことが予想される（事実、前回調査時に施設調査との連結をはかったものの明確な関連性が認められなかった）。

養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に向けた体制整備と相談・通報件数、虐待判断件数の関連性については、どのような指標を用いるか、分析方法を選択するか、今後継続して検討する必要がある。

（３）市町村ごとの対応状況と取組状況

養護者・従事者とも、市町村ごとの、高齢者人口あたりの相談・通報件数や虐待判断件数にはやや大きなばらつきがみられた。対応件数は人口比で算出し直しているものの、市町村の規模が大きい政令市等では対応件数が多く、町村等では逆の傾向がみられている。また、対応実務にあたることが多い地域包括支援センター1か所あたりに直した対応件数についてもばらつきがみられた。

人口規模がごく小さい自治体では人口比での件数算出が現状を過大もしくは過少に表現する可能性

もあり、市町村ごとの対応状況の説明方法については、今後検討の余地があると思われる。ただし、養護者による虐待については、人口比の対応件数と市町村の取組実施数との間に一定水準の相関関係が認められており、一つの指標としては（留意事項付きではあるものの）活用可能と思われる。加えて、現在は調査項目全体における取組実施数（実施率）を指標として取り扱っているが、平成 29 年度までの本体調査の結果分析で試みられていたように、取組項目をある程度分類した上で分析を行う、市町村施策と通報・事実確認・権限行使・終結状況等との関連を確認するなど、効果的な施策を特定していくための結果整理についても、改めて検討していく必要があると思われる。

地域包括支援センターでの対応件数については、人口規模と設置形態に一定の関係性がありうるため、今後何らかの形で、地域包括支援センターに焦点を当てた詳細な分析を実施していくことも必要であろう。この際、直営型と委託型の設置バランス、両者の役割分担（例；介護予防ケアマネジメント業務は主に委託包括で実施 等）の違いやそれによる業務ウェイトの違いも考慮すべきであろう。

（４）体制整備の具体的方法

例年の調査で実施しているものであるが、調査内で体制整備の具体的な内容を記述回答により収集し、報告書内でカテゴリごとに整理して主なものを提示している。参考になる取組内容も多いため、報告書周知の際には、併せて参照を求める等の促しを行うべきと思われる。

また、取組実施数・実施率に加えて、ここでの回答内容を加味した上で、自治体における取組事例収集（第４章）の対象抽出をおこなっていくことも考えられる。

（５）市町村が挙げた課題

（４）と同様、市町村が高齢者虐待対応を行うにあたっての課題に関する記述回答を毎年度整理し、カテゴリごとに代表的な意見等を示している。多様な課題が具体的に示されており、調査結果の集約時期との関係でこれまで必ずしも十分に活用されてはこなかったため、今後ここでの結果の活用方法について検討していく必要がある。

（６）都道府県の状況

１）都道府県における取組状況と市町村に対する評価

調査を行ったほとんどの項目において、数か所ずつ実施数が増えていた。一方、実施数（実施割合）の多寡に関する傾向は、前回調査と同様であった。

「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）」、「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）」、「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）」、「市町村への支援（ネットワーク構築等支援）」などを実施している都道府県は限られていた。また、養介護施設従事者等による高齢者虐待への防止・対応に係る部分では、「養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）」、「市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成、研修等による活用支援」などを実施している都道府県は限られていた。

令和 6 年度介護報酬改定に伴って高齢者虐待防止や身体的拘束等の適正化に関する強化がはかられており、かつ第 9 期介護保険事業（支援）計画策定にあたっての基本指針では、都道府県においても虐待防止施策に関するPDCAサイクルの活用が求められていること等を踏まえ、都道府県単位で適切

に施策展開がなされるよう促していくことが必要と思われる。この際、施設・事業所内における、虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成や取組状況の把握に関する施策の実施率が半数強にとどまったことを踏まえ、組織マネジメント促進の観点から管内事業所等への研修等の施策を充実させていくことが検討されるべきであろう。

管内市町村の取組状況に対する評価については、全体としては肯定的な評価が多い一方で、市町村における取組実施率が低い事項、あるいは養介護施設従事者等による虐待対応に係る事項について、課題があるとの趣旨の記述がみられた。前回調査でも指摘したが、都道府県による市町村支援については、都道府県自体の取組（上述）を含めて、具体的な推奨事項が提示もしくは共有される機会があってよいのではないかと。

2) 都道府県における取組状況と市町村の取組・対応状況

前回調査に引き続き、都道府県と市町村のいずれに対しても、養介護施設従事者等による虐待対応に係る取組事項と養護者による虐待対応に係る取組の状況との関連性を確認した。

その結果、都道府県の取組、都道府県ごとの管内市町村の取組、市町村内の取組のいずれにおいても、養介護施設従事者等と養護者による虐待対応の取組実施数もしくは実施割合は、正の相関関係にあることが確認された。因果関係までは推測できないものの、養護者による虐待対応の取組実施率が高い場合、当該自治体では養介護施設従事者等による虐待対応の取組実施率も高い傾向にあるといえる。前回調査に引き続き確認された安定した関係性であると思われるため、今後はこの点に着目して、他自治体の参考になる取組例を収集・共有するなどして、養介護施設従事者等による虐待対応に係る取組の進展を図ることが考えられる。

第 3 章

法に基づく対応状況調査 付随（追加）調査

第3章 法に基づく対応状況調査 付随（追加）調査

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

1. 調査の性質

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

一方、高齢者虐待防止法の自治体における運用方法を示した「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」（厚生労働省老健局，2023）では、これらの事案については、高齢者虐待防止法の取り扱いに準じた必要な援助や、関連法令・制度を活用した対応等が求められるとしている。

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

令和4年度に実施した前回事業においては、上記事業で実施された調査のうち、「高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等」及び「高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害」に関する対応状況を継続して把握していくために、調査内容を整理した上で一部引き継ぎ、かつ高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査に付随する調査として実施した。今回（令和5年度）事業においては、前回事業の実施内容に対して必要な修正を施した上で、調査をさらに引き継ぐこととした。

2. 調査の実施概要

（1）対象

調査対象は、特別区（東京23区）を含む市町村1,741か所であった。また、回答にあたっての対象年度は令和4年度とした。

（2）手続き

1) 実施期間

令和5年7月～8月

2) 実施方法

Excel ファイルで作成した調査票を、都道府県担当課を介して管内各市町村担当課へ送付し、都

道府県ごとに回収後、事務局へ提出するよう求めた（メール等による回収）。

なお、調査は次節で報告する「虐待の深刻度」に関する判断体制等に関する調査と同時（同一 Excel ファイル内）に実施した。

3) 回収率

対象とした全市町村（1,741 か所）から回答が得られた。

4) 主な調査項目（詳細は巻末資料掲載）

- ①高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する、発生件数の把握の有無及び件数（令和 4 年度）
- ②高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する広報・普及啓発の取組
- ③高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められる権利侵害（疑いを含む）を早期に発見し、迅速かつ適切に対応するために実施している対策
- ④高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題
- ⑤高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する、発生件数の把握の有無及び件数（令和 4 年度）
- ⑥高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する取組
- ⑦高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する課題

5) 前回調査からの主な修正事項

- ①回答者及び回答範囲の明示（本体調査と同様「高齢者虐待防止所管部署」が調査対象であり、当該部署で把握できている範囲で回答し、本調査回答のための他部署への照会は原則不要であることを明示）
- ②調査の基準（対象）年度を更新（令和 3 年度→令和 4 年度）
- ③用語の定義・説明において、考え方の詳細については、改訂国マニュアル該当ページ参照の旨追記
- ④回答市町村の基礎情報として、担当部署等記載欄の後に、令和 4 年度を基準年度とする「重層的支援体制整備事業」開始状況の回答欄を追加
- ⑤「高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する、発生件数の把握」（問 1）について、選択肢「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」を追加
- ⑥同問（問 1）において、把握する体制はあるが令和 4 年度内の対応実績がない場合は、「把握している」かつ「0 件」とすべき旨注記を追加
- ⑦高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害の「発生件数把握」（問 5）及び「消費者被害に関する対応」（問 6）について、「法第 27 条に規定する消費者被害」に関する設問であることを強調表示した上で、高齢者虐待防止所管部署で把握・対応（他部署等との協働・引継ぎ含む）・委託などして関与している範囲で回答されたい旨注記を追加
- ⑧「消費者被害に関する対応」（問 6）について、対応することが明確な体制等があるものの、令和 4 年度内の対応実績がない場合は「実施している」としてよい旨注記を追加

6) 用語の定義・説明

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

襲し、下記のとおりとした。

【高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められるセルフ・ネグレクト等の権利侵害】

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

【セルフ・ネグレクト】

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

【養護、被養護の関係にない 65 歳以上の高齢者への虐待】

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

【消費者被害】

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

【権利擁護支援】

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

3. 調査結果*

（1）重層的支援体制整備事業の実施状況

回答があった全市町村 1,741 か所における重層的支援体制整備事業の実施状況は、「令和 4 年度もしくはそれ以前に開始した」が 224 件（12.9%）、「令和 5 年度に開始した」が 71 件（4.1%）、「実施していない」が 1,433 件（82.3%）、無回答が 13 件（0.7%）であった（図表 3-I-3-1）。なお、以降の集計において同事業実施の有無を勘案する場合は、「令和 4 年度もしくはそれ以前に開始した」もしくは「令和 5 年度に開始した」場合を「実施」とした。

図表 3-I-3-1 重層的支援体制整備事業の実施状況

	令和4年度もしくはそれ以前に開始した	令和5年度に開始した	実施していない	無回答	合計
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)
重層的支援体制整備事業（社会福祉法第106条の4）の実施状況	224 (12.9%)	71 (4.1%)	1,433 (82.3%)	13 (0.7%)	1,741 (100.0%)

*以降、本章に示す結果においては、分析方法について特に示していない場合、クロス集計表の分析においては、 χ^2 検定を実施した（ $p<.05$ ）。

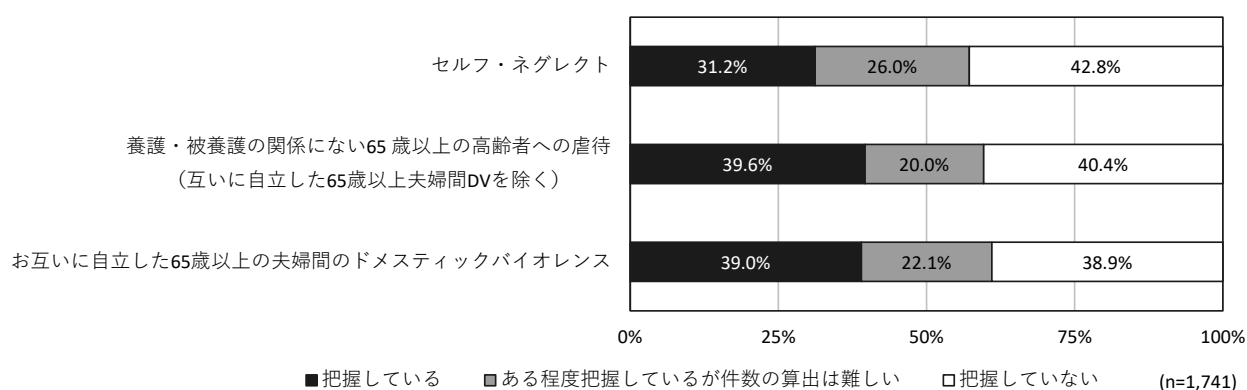
（２）高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生件数の把握の有無及び件数

１）発生件数把握の有無

令和４年度内の、高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する、発生件数の把握の有無をたずねた。

その結果、1,741 市町村中、「セルフ・ネグレクト」については、発生件数を「把握している」が 544 件（31.2%）、「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」が 452 件（26.0%）、「把握していない」が 745 件（42.8%）であった。「養護・被養護の関係にない 65 歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した 65 歳以上夫婦間 DV を除く）」については、発生件数を「把握している」が 690 件（39.6%）、「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」が 348 件（20.0%）、「把握していない」が 703 件（40.4%）であった。「お互いに自立した 65 歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス」については、発生件数を「把握している」が 679 件（39.0%）、「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」が 384 件（22.1%）、「把握していない」が 678 件（38.9%）であった（図表 3-I-3-2）。

図表 3-I-3-2 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生件数の把握



(集計値)

	把握している	ある程度把握している が件数の算出は難しい	把握していない	合計	
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数	(割合)
セルフ・ネグレクト	544 (31.2%)	452 (26.0%)	745 (42.8%)	1,741	(100.0%)
養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待 (互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く)	690 (39.6%)	348 (20.0%)	703 (40.4%)	1,741	(100.0%)
お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス	679 (39.0%)	384 (22.1%)	678 (38.9%)	1,741	(100.0%)

また、これらの把握状況について、市町村の重層的支援体制整備事業の実施状況により比較したところ、「セルフ・ネグレクト」以外で差が認められた。「養護・被養護の関係にない 65 歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した 65 歳以上夫婦間 DV を除く）」については、重層的支援体制整備事業を実施している場合は、発生件数を「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」割合が高くなっていった。また、「お互いに自立した 65 歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス」については、発生件数を「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」割合が高く、「把握して

いない」割合が低くなっていた（図表 3-I-3-3）。

次に、市町村の人口規模（3 万人未満、3 万人以上～10 万人未満、10 万人以上）により比較したところ、いずれにおいても差が認められた。「セルフ・ネグレクト」については、全体に比して人口 3 万人未満の市町村で「把握している」割合が高く、3 万人以上～10 万人未満及び 10 万人以上の市町村で「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」割合が高くなっていた。「養護・被養護の関係にない 65 歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した 65 歳以上夫婦間 DV を除く）」及び「お互いに自立した 65 歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス」については、全体に比して人口 3 万人未満の市町村で「把握していない」割合が高く、3 万人以上～10 万人未満及び 10 万人以上の市町村で「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」割合が高くなっていた（図表 3-I-3-4）。

さらに、地域包括支援センターの設置形態（直営のみ、委託のみ、直営と委託）により比較したところ、いずれにおいても差が認められた。「セルフ・ネグレクト」については、全体に比して「直営のみ」の市町村で「把握している」割合が高く、「委託のみ」の市町村で「把握していない」割合が高くなっていた。「養護・被養護の関係にない 65 歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した 65 歳以上夫婦間 DV を除く）」については、「直営のみ」の市町村で「把握している」割合が高く、「委託のみ」の市町村で「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」割合が高くなっていた。「お互いに自立した 65 歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス」については、「直営のみ」の市町村で「把握していない」割合が高く、「委託のみ」の市町村で「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」割合が高くなっていた。（図表 3-I-3-5）。

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

図表 3-I-3-3 市町村の重層的支援体制整備事業の実施状況と高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生件数の把握の関係

			セルフ・ネグレクト				養護・被養護の関係にない65 歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く）				お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス			
			把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計**	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計**	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計**
重層的支援体制整備事業	開始済み*	件数割合	97 (32.9%)	81 (27.5%)	117 (39.7%)	295 (100.0%)	111 (37.6%)	79 (26.8%)	105 (35.6%)	295 (100.0%)	115 (39.0%)	88 (29.8%)	92 (31.2%)	295 (100.0%)
	実施していない	件数割合	441 (30.8%)	370 (25.8%)	622 (43.4%)	1,433 (100.0%)	574 (40.1%)	268 (18.7%)	591 (41.2%)	1,433 (100.0%)	559 (39.0%)	295 (20.6%)	579 (40.4%)	1,433 (100.0%)
全体			538 (31.1%)	451 (26.1%)	739 (42.8%)	1,728 (100.0%)	685 (39.6%)	347 (20.1%)	696 (40.3%)	1,728 (100.0%)	674 (39.0%)	383 (22.2%)	671 (38.8%)	1,728 (100.0%)

*「令和4年度もしくはそれ以前に開始した」「令和5年度に開始した」の合計。

**重層的支援体制整備事業の実施状況が不明な13件を除く。

図表 3-I-3-4 市町村の人口規模と高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生件数の把握の関係

			セルフ・ネグレクト				養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く）				お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス			
			把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
人口規模	3万人未満	件数 割合	339 (34.5%)	207 (21.1%)	437 (44.5%)	983 (100.0%)	401 (40.8%)	130 (13.2%)	452 (46.0%)	983 (100.0%)	387 (39.4%)	146 (14.9%)	450 (45.8%)	983 (100.0%)
	～10万人	件数 割合	131 (27.3%)	149 (31.1%)	199 (41.5%)	479 (100.0%)	196 (40.9%)	122 (25.5%)	161 (33.6%)	479 (100.0%)	198 (41.3%)	139 (29.0%)	142 (29.6%)	479 (100.0%)
	10万人以上	件数 割合	74 (26.5%)	96 (34.4%)	109 (39.1%)	279 (100.0%)	93 (33.3%)	96 (34.4%)	90 (32.3%)	279 (100.0%)	94 (33.7%)	99 (35.5%)	86 (30.8%)	279 (100.0%)
全体			544 (31.2%)	452 (26.0%)	745 (42.8%)	1,741 (100.0%)	690 (39.6%)	348 (20.0%)	703 (40.4%)	1,741 (100.0%)	679 (39.0%)	384 (22.1%)	678 (38.9%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-5 地域包括支援センターの設置形態と高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生件数の把握の関係

			セルフ・ネグレクト				養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く）				お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス			
			把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
地域包括支援センターの設置形態	直営のみ	件数 割合	305 (34.3%)	224 (25.2%)	359 (40.4%)	888 (100.0%)	377 (42.5%)	138 (15.5%)	373 (42.0%)	888 (100.0%)	358 (40.3%)	159 (17.9%)	371 (41.8%)	888 (100.0%)
	委託のみ	件数 割合	189 (27.0%)	186 (26.6%)	325 (46.4%)	700 (100.0%)	247 (35.3%)	171 (24.4%)	282 (40.3%)	700 (100.0%)	251 (35.9%)	185 (26.4%)	264 (37.7%)	700 (100.0%)
	直営と委託	件数 割合	50 (32.7%)	42 (27.5%)	61 (39.9%)	153 (100.0%)	66 (43.1%)	39 (25.5%)	48 (31.4%)	153 (100.0%)	70 (45.8%)	40 (26.1%)	43 (28.1%)	153 (100.0%)
全体			544 (31.2%)	452 (26.0%)	745 (42.8%)	1,741 (100.0%)	690 (39.6%)	348 (20.0%)	703 (40.4%)	1,741 (100.0%)	679 (39.0%)	384 (22.1%)	678 (38.9%)	1,741 (100.0%)

【参考表】 市町村の人口規模と地域包括支援センターの設置形態の関係

			地域包括支援センターの設置形態			
			直営のみ	委託のみ	直営と委託	合計
人口規模	3万人未満	件数 割合	732 (74.5%)	236 (24.0%)	15 (1.5%)	983 (100.0%)
	～10万人	件数 割合	148 (30.9%)	253 (52.8%)	78 (16.3%)	479 (100.0%)
	10万人以上	件数 割合	8 (2.9%)	211 (75.6%)	60 (21.5%)	279 (100.0%)
全体			888 (51.0%)	700 (40.2%)	153 (8.8%)	1,741 (100.0%)

2) 把握している場合の発生件数

発生件数を「把握している」とした場合、令和4年度内の件数をたずねた。

その結果、「セルフ・ネグレクト」の発生件数は平均 2.0±13.1 件（中央値 0）、「養護・被養護の関係にない 65 歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した 65 歳以上夫婦間 DV を除く）」は 6.0 ±65.9 件（中央値 0）、「お互いに自立した 65 歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス」は 2.1±5.3 件（中央値 1）であった（図表 3-I-3-6）。

図表 3-I-3-6 把握している場合の発生件数

	代表値				
	平均値	標準偏差	中央値	最小値	最大値
セルフ・ネグレクト (n=541)	2.0	13.1	0	0	264
養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待 (互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く) (n=684)	6.0	65.9	0	0	1,706
お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバ イオレンス (n=669)	2.1	5.3	1	0	73

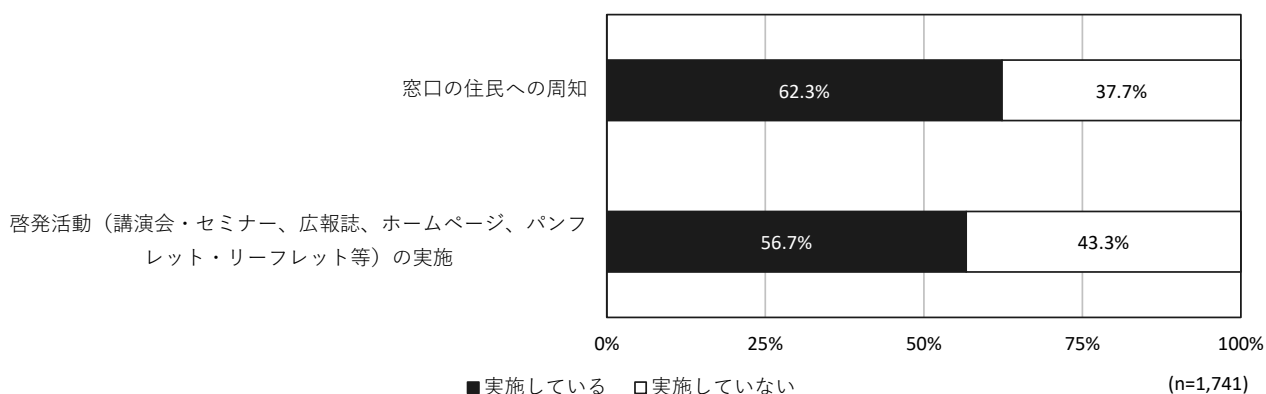
	分布						
	0件 （把握しているが該当 事案なし）	1件	2～4件	5～9件	10件以上	合計	
	件数（割合）	件数（割合）	件数（割合）	件数（割合）	件数（割合）	件数（割合）	
セルフ・ネグレクト	369（68.2%）	86（15.9%）	56（10.4%）	9（1.7%）	21（3.9%）	541（100.0%）	
養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待 （互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く）	357（52.2%）	105（15.4%）	112（16.4%）	46（6.7%）	64（9.4%）	684（100.0%）	
お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバ イオレンス	290（43.3%）	165（24.7%）	149（22.3%）	38（5.7%）	27（4.0%）	669（100.0%）	

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

高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する広報・普及啓発に資する取組の実施状況をたずねたところ、1,741市町村中、「実施している」と回答したのは、「窓口の住民の周知」で1,085件(62.3%)、「啓発活動(講演会・セミナー、広報誌、ホームページ、パンフレット・リーフレット等)の実施」で987件(56.7%)であった(図表3-I-3-7)。なお、前回(令和4年度)実施調査と比較すると、前者は34件、後者は24件の増加であった。

また、これらの取組状況について、高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生件数の把握の有無との関係を確認した。その結果、「窓口の住民への周知」「啓発活動」のいずれにおいても、3種の権利侵害等の発生件数把握の有無と関連性が認められ、すべて取組を「実施している」場合に発生件数を「把握している」割合が高くなっていた(図表3-I-3-8、図表3-I-3-9)。

図表 3-I-3-7 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する広報・普及啓発



(集計値)

	実施している		実施していない		合計	
	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
窓口の住民への周知	1,085	(62.3%)	656	(37.7%)	1,741	(100.0%)
啓発活動(講演会・セミナー、広報誌、ホームページ、パンフレット・リーフレット等)の実施	987	(56.7%)	754	(43.3%)	1,741	(100.0%)

図表 3-I-3-8 「窓口の住民への周知」と高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生件数の把握の関係

			セルフ・ネグレクト				養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く）				お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス			
			把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
窓口の住民への周知	実施している	件数 割合	382 (35.2%)	284 (26.2%)	419 (38.6%)	1,085 (100.0%)	477 (44.0%)	224 (20.6%)	384 (35.4%)	1,085 (100.0%)	474 (43.7%)	246 (22.7%)	365 (33.6%)	1,085 (100.0%)
	実施していない	件数 割合	162 (24.7%)	168 (25.6%)	326 (49.7%)	656 (100.0%)	213 (32.5%)	124 (18.9%)	319 (48.6%)	656 (100.0%)	205 (31.3%)	138 (21.0%)	313 (47.7%)	656 (100.0%)
	全体	件数 割合	544 (31.2%)	452 (26.0%)	745 (42.8%)	1,741 (100.0%)	690 (39.6%)	348 (20.0%)	703 (40.4%)	1,741 (100.0%)	679 (39.0%)	384 (22.1%)	678 (38.9%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-9 「啓発活動」と高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生件数の把握の関係

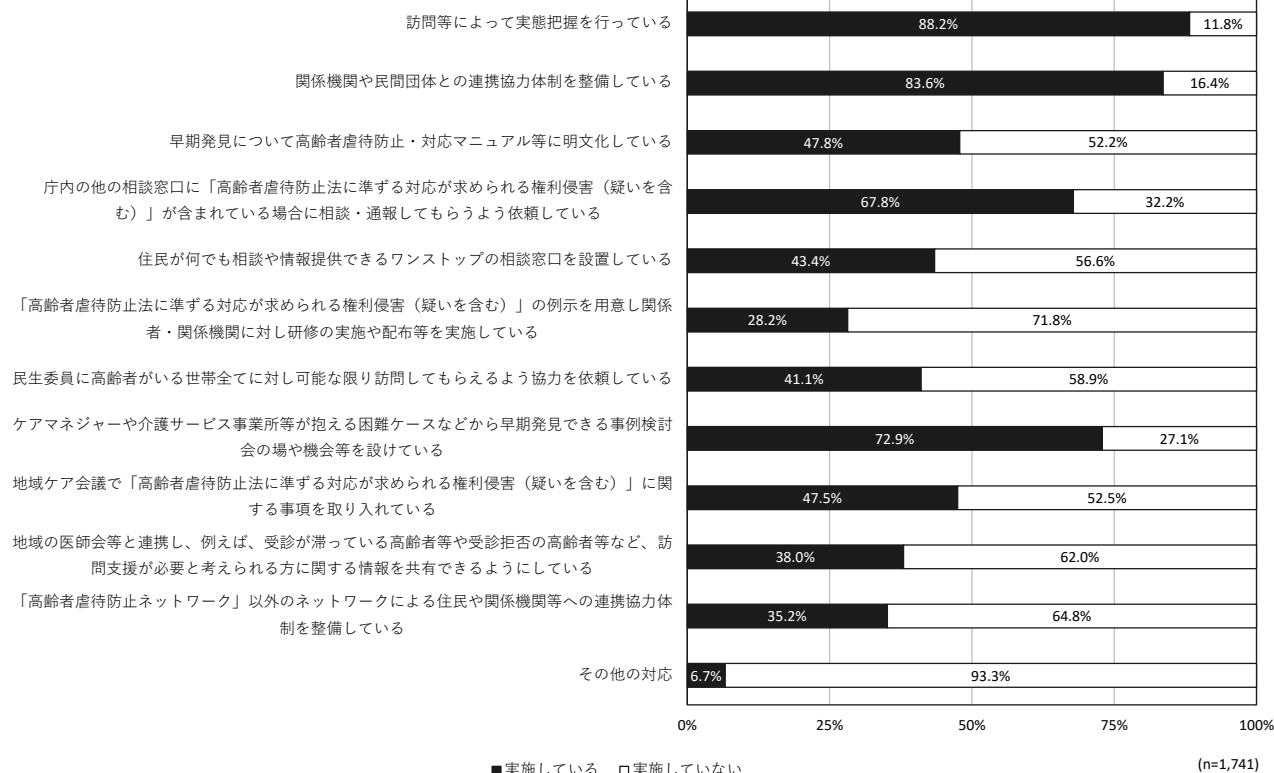
			セルフ・ネグレクト				養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く）				お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス			
			把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	合計	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
啓発活動	実施している	件数 割合	339 (34.3%)	266 (27.0%)	382 (38.7%)	987 (100.0%)	435 (44.1%)	203 (20.6%)	349 (35.4%)	987 (100.0%)	428 (43.4%)	228 (23.1%)	331 (33.5%)	987 (100.0%)
	実施していない	件数 割合	205 (27.2%)	186 (24.7%)	363 (48.1%)	754 (100.0%)	255 (33.8%)	145 (19.2%)	354 (46.9%)	754 (100.0%)	251 (33.3%)	156 (20.7%)	347 (46.0%)	754 (100.0%)
	全体	件数 割合	544 (31.2%)	452 (26.0%)	745 (42.8%)	1,741 (100.0%)	690 (39.6%)	348 (20.0%)	703 (40.4%)	1,741 (100.0%)	679 (39.0%)	384 (22.1%)	678 (38.9%)	1,741 (100.0%)

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

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

その結果「実施している」との回答が最も多かったのは、「訪問等によって実態把握を行っている」の１,５３６件（８８．２％）であり、次いで「関係機関や民間団体との連携協力体制を整備している」が１,４５５件（８３．６％）、「ケアマネジャーや介護サービス事業所等が抱える困難ケースなどから早期発見できる事例検討会の場や機会等を設けている」が１,２６９件（７２．９％）、「庁内の他の相談窓口」に『高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められる権利侵害（疑いを含む）』が含まれている場合に相談・通報してもらうよう依頼している」が１,１８１件（６７．８％）であり、これら以外の項目では「実施している」割合が５０％未満であった（図表 3-I-3-10）。

図表 3- I -3-10 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害を早期に発見するために実施している対策



(集計値)

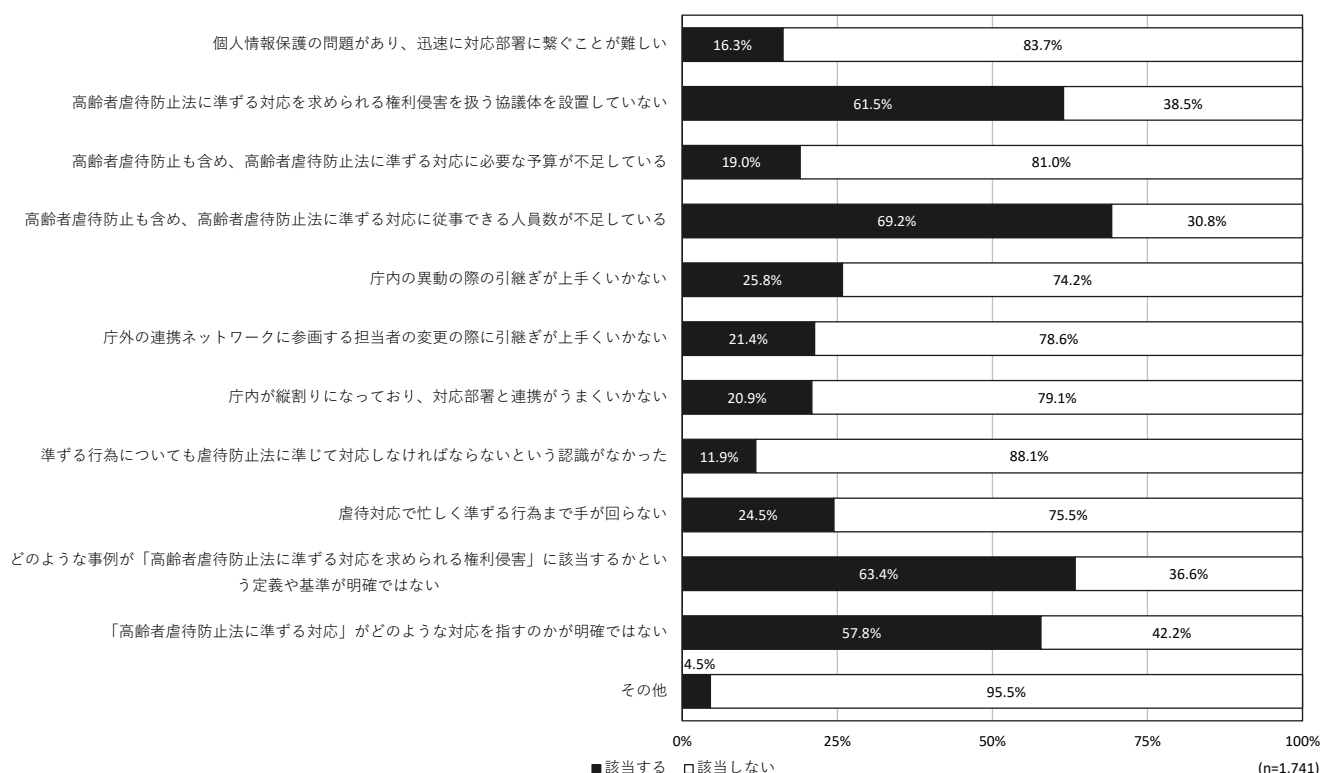
		実施している		実施していない		合計	
		件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
高齢者虐待防止法所管課（地域包括支援センター含む）での対応	訪問等によって実態把握を行っている	1,536	(88.2%)	205	(11.8%)	1,741	(100.0%)
	関係機関や民間団体との連携協力体制を整備している	1,455	(83.6%)	286	(16.4%)	1,741	(100.0%)
	早期発見について高齢者虐待防止・対応マニュアル等に明文化している	833	(47.8%)	908	(52.2%)	1,741	(100.0%)
庁内の連携を通じた対策	庁内の他の相談窓口に「高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められる権利侵害（疑いを含む）」が含まれている場合に相談・通報してもらうよう依頼している	1,181	(67.8%)	560	(32.2%)	1,741	(100.0%)
	住民が何でも相談や情報提供できるワンストップの相談窓口を設置している	756	(43.4%)	985	(56.6%)	1,741	(100.0%)
地域の関係団体等との連携を通じた対策	「高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められる権利侵害（疑いを含む）」の例示を用意し関係者・関係機関に対し研修の実施や配布等を実施している	491	(28.2%)	1,250	(71.8%)	1,741	(100.0%)
	民生委員に高齢者がいる世帯全てに対し可能な限り訪問してもらうよう協力を依頼している	715	(41.1%)	1,026	(58.9%)	1,741	(100.0%)
	ケアマネジャーや介護サービス事業所等が抱える困難ケースなどから早期発見できる事例検討会の場や機会等を設けている	1,269	(72.9%)	472	(27.1%)	1,741	(100.0%)
	地域ケア会議で「高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められる権利侵害（疑いを含む）」に関する事項を取り入れている	827	(47.5%)	914	(52.5%)	1,741	(100.0%)
	地域の医師会等と連携し、例えば、受診が滞っている高齢者等や受診拒否の高齢者等など、訪問支援が必要と考えられる方に関する情報を共有できるようにしている	661	(38.0%)	1,080	(62.0%)	1,741	(100.0%)
近隣住民等との連携を通じた対策	「高齢者虐待防止ネットワーク」以外のネットワークによる住民や関係機関等への連携協力体制を整備している	612	(35.2%)	1,129	(64.8%)	1,741	(100.0%)
その他の対応	その他の対応	116	(6.7%)	1,625	(93.3%)	1,741	(100.0%)

（５）高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題

高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題として該当するものを、「その他」を含む12項目から選択するよう求めた。

その結果、課題として「該当する」との回答が最も多かったのは、「高齢者虐待防止も含め、高齢者虐待防止法に準ずる対応に従事できる人員数が不足している」の1,205件（69.2%）であり、次いで「どのような事例が『高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害』に該当するかという定義や基準が明確ではない」が1,103件（63.4%）、「高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害を扱う協議体を設置していない」が1,070件（61.5%）、『「高齢者虐待防止法に準ずる対応」がどのような対応を指すのかが明確ではない」が1,007件（57.8%）であり、これら以外の項目では「該当する」割合が30%未満であった（図表3-I-3-11）。

図表3-I-3-11 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題



(集計値)					
	該当する		該当しない		合計
	件数	(割合)	件数	(割合)	件数 (割合)
個人情報保護の問題があり、迅速に対応部署に繋ぐことが難しい	283	(16.3%)	1,458	(83.7%)	1,741 (100.0%)
高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害を扱う協議体を設置していない	1,070	(61.5%)	671	(38.5%)	1,741 (100.0%)
高齢者虐待防止も含め、高齢者虐待防止法に準ずる対応に必要な予算が不足している	331	(19.0%)	1,410	(81.0%)	1,741 (100.0%)
高齢者虐待防止も含め、高齢者虐待防止法に準ずる対応に従事できる人員数が不足している	1,205	(69.2%)	536	(30.8%)	1,741 (100.0%)
庁内の異動の際の引継ぎが上手くいかない	450	(25.8%)	1,291	(74.2%)	1,741 (100.0%)
庁外の連携ネットワークに参画する担当者の変更の際に引継ぎが上手くいかない	372	(21.4%)	1,369	(78.6%)	1,741 (100.0%)
庁内が縦割りになっており、対応部署と連携がうまくいかない	364	(20.9%)	1,377	(79.1%)	1,741 (100.0%)
準ずる行為についても虐待防止法に準じて対応しなければならぬという認識がなかった	207	(11.9%)	1,534	(88.1%)	1,741 (100.0%)
虐待対応で忙しく準ずる行為まで手が回らない	426	(24.5%)	1,315	(75.5%)	1,741 (100.0%)
どのような事例が「高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害」に該当するかという定義や基準が明確ではない	1,103	(63.4%)	638	(36.6%)	1,741 (100.0%)
「高齢者虐待防止法に準ずる対応」がどのような対応を指すのが明確ではない	1,007	(57.8%)	734	(42.2%)	1,741 (100.0%)
その他	79	(4.5%)	1,662	(95.5%)	1,741 (100.0%)

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

1) 発生件数把握の有無

令和4年度内の、高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害に関する、発生件数の把握の有無をたずねた。

その結果、1,741市町村中、発生件数を「全件把握している」と回答したのは228件(13.1%)、「ある程度把握している」が423件(24.3%)、「対応はしているが件数は把握していない」が1,084件(62.3%)であった(図表3-I-3-12)。

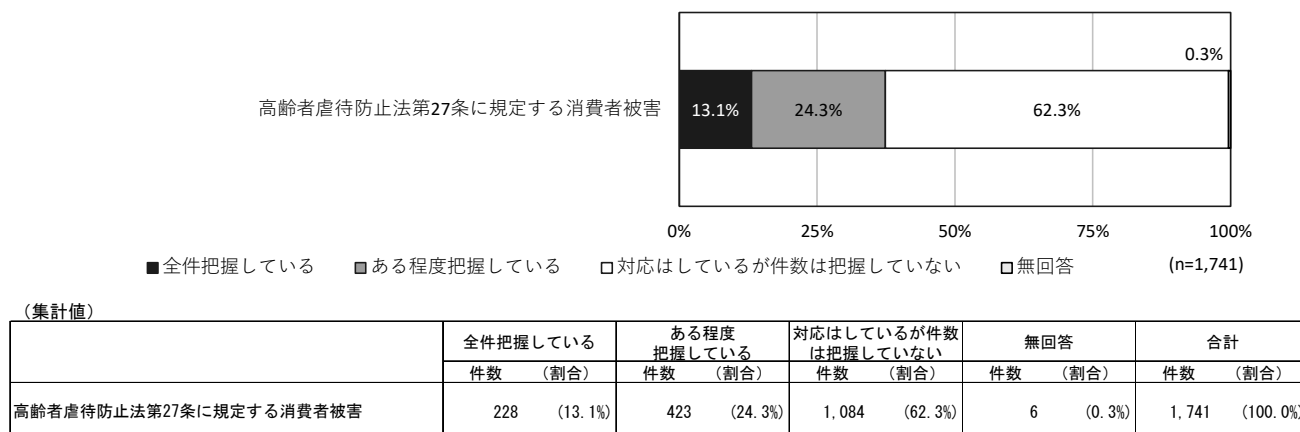
また、これらの把握状況について、市町村の重層的支援体制整備事業の実施状況により比較したところ、有意な差は認められなかった(図表3-I-3-13)。

次に、市町村の人口規模(3万人未満、3万人以上～10万人未満、10万人以上)により比較したところ、「全件把握している」割合が、全体に比して人口規模3万人未満の市町村で高く、3万人以上～10万人未満及び10万人以上の市町村で低くなっていた(図表3-I-3-14)。

さらに、地域包括支援センターの設置形態(直営のみ、委託のみ、直営と委託)により比較したところ、「全件把握している」「ある程度把握している」割合が、「直営のみ」の市町村で高くなっていた(図表3-I-3-15)。

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

図表 3-I-3-12 高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する発生件数の把握



図表 3-I-3-13 市町村の重層的支援体制整備事業の実施状況と高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する発生件数の把握の関係

			全件把握している	ある程度把握している	対応はしているが件数は把握していない	合計**
重層的支援体制整備事業	開始済み*	件数	31	67	195	293
		割合	(10.6%)	(22.9%)	(66.6%)	(100.0%)
	実施していない	件数	197	351	882	1,430
		割合	(13.8%)	(24.5%)	(61.7%)	(100.0%)
全体		件数	228	418	1,077	1,723
		割合	(13.2%)	(24.3%)	(62.5%)	(100.0%)

*「令和4年度もしくはそれ以前に開始した」「令和5年度に開始した」の合計。

**重層的支援体制整備事業の実施状況が不明の場合、及び消費者被害発生件数把握について無回答の場合を除く。

図表 3-I-3-14 市町村の人口規模と高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する発生件数の把握の関係

			全件把握している	ある程度把握している	対応はしているが件数は把握していない	合計*
人口規模	3万人未満	件数	175	248	556	979
		割合	(17.9%)	(25.3%)	(56.8%)	(100.0%)
	～10万人	件数	42	112	323	477
		割合	(8.8%)	(23.5%)	(67.7%)	(100.0%)
	10万人以上	件数	11	63	205	279
		割合	(3.9%)	(22.6%)	(73.5%)	(100.0%)
全体		件数	228	423	1,084	1,735
			(13.1%)	(24.4%)	(62.5%)	(100.0%)

*消費者被害発生件数把握について無回答の場合を除く。

図表 3-I-3-15 地域包括支援センターの設置形態と高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する発生件数の把握の関係

			全件把握している	ある程度把握している	対応はしているが件数は把握していない	合計*
地域包括支援センターの設置形態	直営のみ	件数 割合	149 (16.8%)	234 (26.4%)	503 (56.8%)	886 (100.0%)
	委託のみ	件数 割合	69 (9.9%)	144 (20.7%)	483 (69.4%)	696 (100.0%)
	直営と委託	件数 割合	10 (6.5%)	45 (29.4%)	98 (64.1%)	153 (100.0%)
全体			228 (13.1%)	423 (24.4%)	1,084 (62.5%)	1,735 (100.0%)

*消費者被害発生件数把握について無回答の場合を除く。

2) 把握している場合の発生件数

発生件数を「全件把握している」もしくは「ある程度把握している」とした場合、令和 4 年度内の件数をたずねた。その結果、「全件把握している」場合は平均 9.2±62.7 件（具体的な件数の回答があった 228 件中）、「ある程度把握している」場合は平均 26.9±147.1 件（同 410 件中）、中央値は前者が 0 件、後者が 1 件であった（図表 3-I-3-16）。

図表 3-I-3-16 把握している場合の発生件数

	代表値				
	平均値	標準偏差	中央値	最小値	最大値
全件把握している (n=228)	9.2	62.7	0	0	905
ある程度把握している (n=410)	26.9	147.1	1	0	1,878

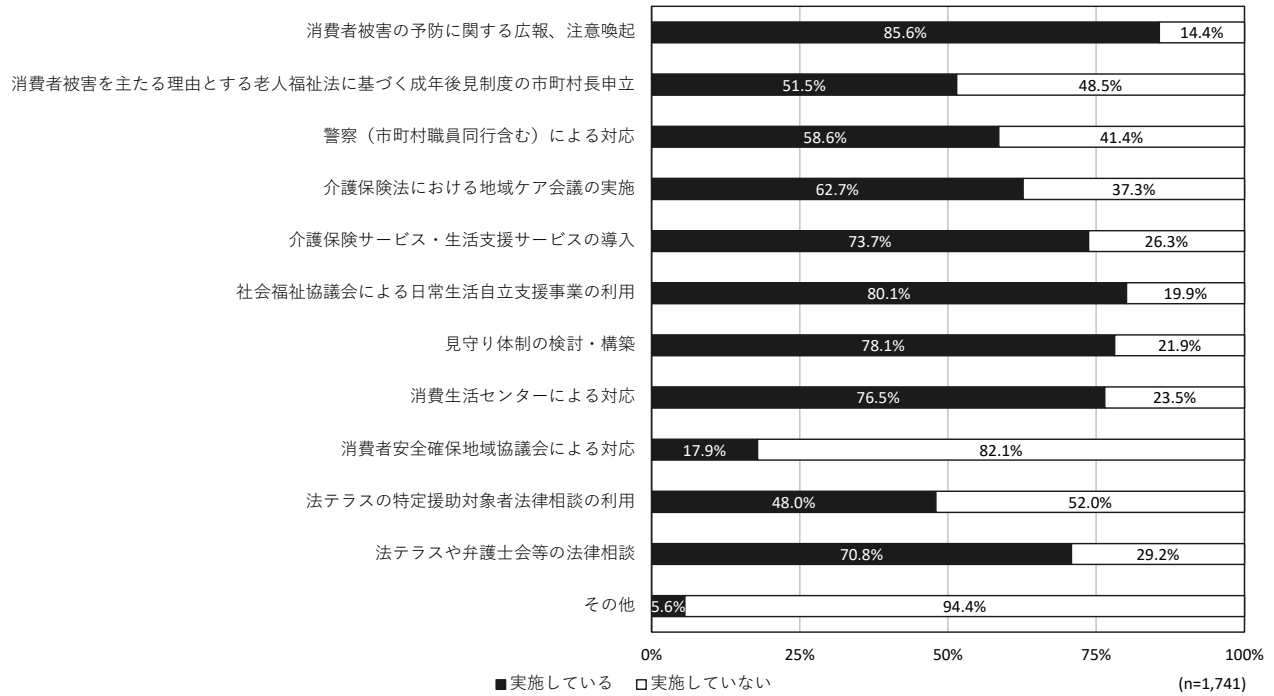
	分布					
	0件（把握しているが該当事案なし）		1件	2～4件	5～9件	10件以上
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
全件把握している	171	(75.0%)	13	(5.7%)	15	(6.6%)
ある程度把握している	197	(48.0%)	57	(13.9%)	51	(12.4%)

（7）高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する取組

高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応として行っている取組について、「その他」を含む 12 項目の実施の有無をたずねた。

その結果、「実施している」との回答が最も多かったのは、「消費者被害の予防に関する広報、注意喚起」の 1,491 件 (85.6%) であり、次いで実施割合が 50%を超えるものを多い順に挙げると、「社会福祉協議会による日常生活自立支援事業の利用」が 1,395 件 (80.1%)、「見守り体制の検討・構築」が 1,360 件 (78.1%)、「消費生活センターによる対応」が 1,331 件 (76.5%)、「介護保険サービス・生活支援サービスの導入」が 1,283 件 (73.7%)、「法テラスや弁護士会等の法律相談」が 1,233 件 (70.8%)、「介護保険法における地域ケア会議の実施」が 1,091 件 (62.7%)、「警察（市町村職員同行含む）による対応」が 1,020 件 (58.6%)、「消費者被害を主たる理由とする老人福祉法に基づく成年後見制度の市町村長申立」が 896 件 (51.5%)、であった（図表 3-I-3-17）。

図表 3- I -3-17 高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応



(集計値)

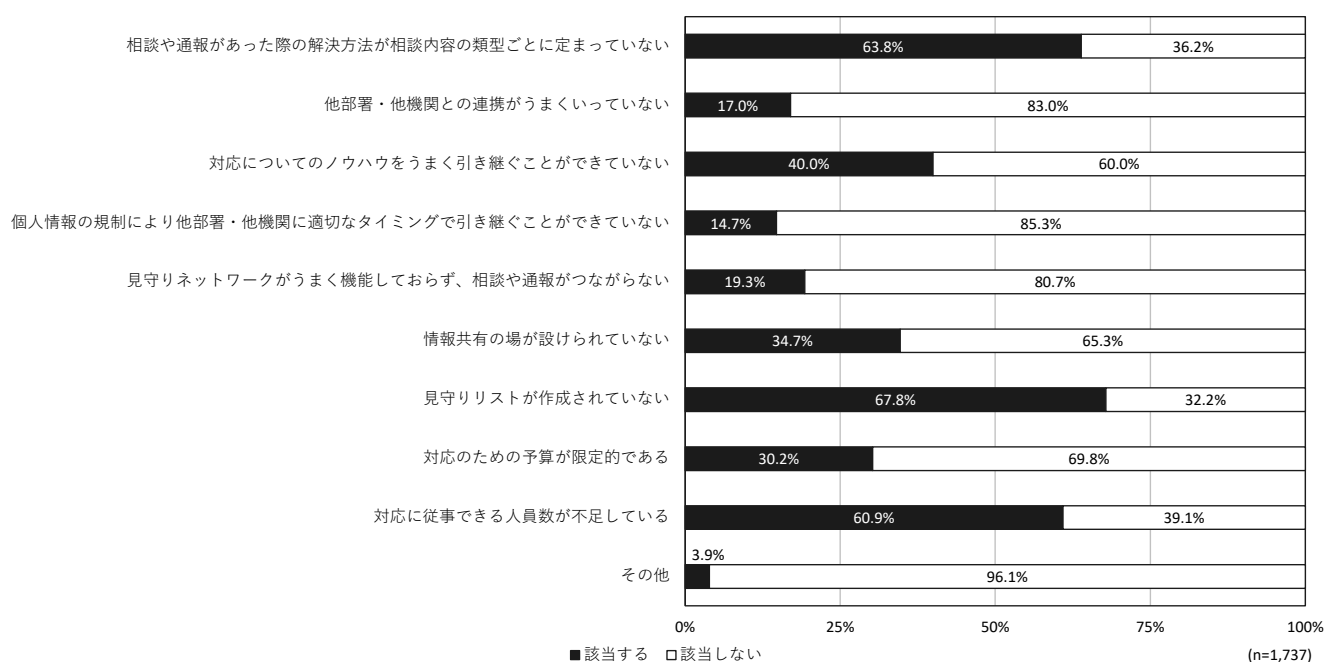
	実施している		実施していない		合計	
	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
消費者被害の予防に関する広報、注意喚起	1,491	(85.6%)	250	(14.4%)	1,741	(100.0%)
消費者被害を主たる理由とする老人福祉法に基づく成年後見制度の市町村長申立	896	(51.5%)	845	(48.5%)	1,741	(100.0%)
警察（市町村職員同行含む）による対応	1,020	(58.6%)	721	(41.4%)	1,741	(100.0%)
介護保険法における地域ケア会議の実施	1,091	(62.7%)	650	(37.3%)	1,741	(100.0%)
介護保険サービス・生活支援サービスの導入	1,283	(73.7%)	458	(26.3%)	1,741	(100.0%)
社会福祉協議会による日常生活自立支援事業の利用	1,395	(80.1%)	346	(19.9%)	1,741	(100.0%)
見守り体制の検討・構築	1,360	(78.1%)	381	(21.9%)	1,741	(100.0%)
消費生活センターによる対応	1,331	(76.5%)	410	(23.5%)	1,741	(100.0%)
消費者安全確保地域協議会による対応	311	(17.9%)	1,430	(82.1%)	1,741	(100.0%)
法テラスの特定援助対象者法律相談の利用	835	(48.0%)	906	(52.0%)	1,741	(100.0%)
法テラスや弁護士会等の法律相談	1,233	(70.8%)	508	(29.2%)	1,741	(100.0%)
その他	98	(5.6%)	1,643	(94.4%)	1,741	(100.0%)

（８）高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する課題

高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する課題として該当するものを、「その他」を含む 10 項目から選択するよう求めた。

その結果、課題として「該当する」との回答が最も多かったのは、「見守りリストが作成されていない」の 1,178 件（67.8%）であり、次いで「相談や通報があった際の解決方法が相談内容の類型ごとに定まっていない」が 1,109 件（63.8%）、「対応に従事できる人員数が不足している」が 1,058 件（60.9%）であり、これら以外の項目では該当割合が 50%未満であった（図表 3-I-3-18）。

図表 3-I-3-18 高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する課題



(集計値)				
	該当する		該当しない	
	件数	(割合)	件数	(割合)
相談や通報があった際の解決方法が相談内容の類型ごとに定まっていない	1,109	(63.8%)	628	(36.2%)
他部署・他機関との連携がうまくいっていない	295	(17.0%)	1,442	(83.0%)
対応についてのノウハウをうまく引き継ぐことができていない	694	(40.0%)	1,043	(60.0%)
個人情報の規制により他部署・他機関に適切なタイミングで引き継ぐことができていない	256	(14.7%)	1,481	(85.3%)
見守りネットワークがうまく機能しておらず、相談や通報がつかまらない	335	(19.3%)	1,402	(80.7%)
情報共有の場が設けられていない	602	(34.7%)	1,135	(65.3%)
見守りリストが作成されていない	1,178	(67.8%)	559	(32.2%)
対応のための予算が限定的である	525	(30.2%)	1,212	(69.8%)
対応に従事できる人員数が不足している	1,058	(60.9%)	679	(39.1%)
その他	68	(3.9%)	1,669	(96.1%)

Ⅱ．「虐待の深刻度」の判断体制等に関する調査

1．調査の性質

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

これを受けて、令和4年度に実施した前回事業においては、本体調査の付随（追加）調査の位置づけで、深刻度の判断体制・方法・根拠、及び課題等について確認し、指標及びその回答条件等の修正要否・内容について検討するための調査を行った。その際、評価体制の傾向等についてはある程度確認を行えたものの、回答結果に対する検討の中で、調査以前の「深刻度」もしくは「緊急性」の概念や法運用上の位置づけに帰属されるような課題認識が示された。また、回答自治体の状況（自治体数・規模、評価件数等）には偏りがあり、十分な検討には至らなかった面があった。加えて、個別事例に紐づく判断体制等について、現在の調査方法では深掘りが難しいことも確認された。そのため、「虐待の深刻度」指標の取扱いについては、今後本事業とは別途、専門的な検討が必要との指摘もなされた。

以上の内容を踏まえ、本事業内付随調査では、「虐待の深刻度」評価については、評価にあたっての市町村の課題認識部分に焦点を当てて詳しく記述回答を求めることで課題整理を進め、今後の検討に資することとした。

2．調査の実施概要

（1）対象

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

（2）手続き

1）実施期間

令和5年7月～8月

2）実施方法

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

なお、調査は前節で報告した「高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への対

応状況に関する調査」と同時（同一 Excel ファイル内）に実施した。

3）回収率

対象とした全市町村（1,741 か所）から回答票の返送が得られた。このうち、本付随調査内で有効回答とすることができるものについて、当該市町村の本体調査附B票及びC票の回答状況（「深刻度」指標回答の有無）と照合し、かつ記述内容を確認して設問外の回答をしているものを除外し、最終的に養護者による虐待関係分では449件、養介護施設従事者等による虐待関係分では88件を最終的な有効回答とした。

4）調査項目（詳細は巻末資料掲載）

高齢者虐待事例に対して「虐待の深刻度」を判断する際や深刻度の指標を活用する際の課題について、養介護施設従事者等による虐待・養護者による虐待の別にたずねた。なお、判断時の課題については、判断のタイミング、判断する体制、判断根拠、判断手順、対応時の活用方法等、課題と認識されている事項をできるだけ詳しく記入するよう求めた。

3. 調査結果：養護者による虐待分

449件（449自治体）の記述回答が得られた。この回答内容を複数回答形式で分類したところ、最も多かったのは「判断基準が明確ではない／基準に基づく判断が難しい／例示を要する／段階間の違いが明確でない」にカテゴライズされるもので122件（27.2%）であり、次いで「評価者によって判断が異なる／統一的な判断が難しい／判断にバラツキがある」が106件（23.6%）、「判断に必要な情報・根拠や判断能力の不足」が87件（19.4%）、「判断が難しい／難しい場合がある／判断の結果が適当であったか不安がある」が83件（18.5%）、「深刻度を使用・活用できる体制がない／深刻度を対応に活用できていない・活用が難しい」が76件（16.9%）、「判断に時間を要する／迅速あるいは適切に判断できる体制や手順がない」が65件（14.5%）、「判断のタイミングが難しい／時期・状況により度合いが異なる」が64件（14.3%）、「本調査の指標と他の指標（リスクアセスメントシート等）、緊急性の判断等との不一致や併用の難しさがある」が40件（8.9%）であった（図表3-II-3-1）。

4. 調査結果：養介護施設従事者等による虐待分

88件（88自治体）の記述回答が得られた。この回答内容を複数回答形式で分類したところ、最も多かったのは「判断に必要な情報・根拠や判断能力の不足」にカテゴライズされるもので26件（29.5%）であり、次いで「判断に時間を要する／迅速あるいは適切に判断できる体制や手順がない」が24件（27.3%）、「判断基準が明確ではない／基準に基づく判断が難しい／例示を要する／段階間の違いが明確でない」が18件（20.5%）、「評価者によって判断が異なる／統一的な判断が難しい／判断にバラツキがある」が15件（17.0%）、「深刻度を使用・活用できる体制がない／深刻度を対応に活用できていない・活用が難しい」が13件（14.8%）、「判断のタイミングが難しい／時期・状況により度合いが異なる」が9件（10.2%）、「判断が難しい／難しい場合がある／判断

の結果が適当であったか不安がある」が 7 件 (8.0%)、「本調査の指標と他の指標（リスクアセスメントシート等）、緊急性の判断等との不一致や併用の難しさがある」が 5 件 (5.7%) であった（図表 3-Ⅱ-4-1）。

図表 3-Ⅱ-3-1 養護者による「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題（記述回答分類）

(n=449)		
	件数	(割合)
判断基準が明確ではない／基準に基づく判断が難しい／例示を要する／段階間の違いが明確でない	122	(27.2%)
評価者によって判断が異なる／統一的な判断が難しい／判断にバラツキがある	106	(23.6%)
判断に必要な情報・根拠や判断能力の不足	87	(19.4%)
判断が難しい／難しい場合がある／判断の結果が適当であったか不安がある	83	(18.5%)
深刻度を使用・活用できる体制にない／深刻度を対応に活用できていない・活用が難しい	76	(16.9%)
判断に時間を要する／迅速あるいは適切に判断できる体制や手順がない	65	(14.5%)
判断のタイミングが難しい／時期・状況により度合いが異なる	64	(14.3%)
本調査の指標と他の指標（リスクアセスメントシート等）、緊急性の判断等との不一致や併用の難しさがある	40	(8.9%)
その他	8	(1.8%)

※複数回答形式で分類

図表 3-Ⅱ-4-1 養介護施設従事者等による「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題（記述回答分類）

(n=88)		
	件数	(割合)
判断に必要な情報・根拠や判断能力の不足	26	(29.5%)
判断に時間を要する／迅速あるいは適切に判断できる体制や手順がない	24	(27.3%)
判断基準が明確ではない／基準に基づく判断が難しい／例示を要する／段階間の違いが明確でない	18	(20.5%)
評価者によって判断が異なる／統一的な判断が難しい／判断にバラツキがある	15	(17.0%)
深刻度を使用・活用できる体制にない／深刻度を対応に活用できていない・活用が難しい	13	(14.8%)
判断のタイミングが難しい／時期・状況により度合いが異なる	9	(10.2%)
判断が難しい／難しい場合がある／判断の結果が適当であったか不安がある	7	(8.0%)
本調査の指標と他の指標（リスクアセスメントシート等）、緊急性の判断等との不一致や併用の難しさがある	5	(5.7%)
その他	5	(5.7%)

※複数回答形式で分類

Ⅲ. 考察

1. 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への対応状況

(1) 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生状況の把握

前回事業で実施した調査では、高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害の発生状況の把握（問1）については、「把握している」「把握していない」の2択により回答する形であった。これに対し、今回の調査では回答選択肢に「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」を追加した。

これを踏まえて前回事業での結果と比較すると、「把握している」の割合は、「セルフ・ネグレクト」で33.0%（前回事業）と31.2%（今回事業）、「養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く）」で38.1%と39.6%、「お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス」で41.5%と39.0%であり、概ね同程度であった。一方、「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」は20.0%から26.0%を占めており、前回事業との比較から、これらは前回事業では「把握していない」に含まれていた可能性が高いと思われる。前回事業の結果に対しては、「把握している」割合が多くとも4割程度であることから、一層の把握勧奨を要する趣旨の指摘を行った。今後は、把握や関連する取組を促していくにあたって、「把握していない」自治体に加えて、あるいは先行して、「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」自治体へのアプローチを行っていくことが考えられる。

また、「養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く）」「お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス」については、重層的支援体制整備事業を実施している自治体かどうかによって、「把握している」割合には差がないものの、同事業を実施している自治体では「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」の割合が全体に比して高くなっていた。厳密に把握できていない場合においても、こうした事業の実施が、結果的に高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる事態の把握に寄与している可能性があり、今後精査していくことも必要であろう。

一方、人口規模が一定数以上の自治体では、「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」の割合の高さは、「把握している」「把握していない」の両者の割合の低さとともにみられる場合もあった。地域包括支援センターの設置形態においても、「直営のみ」の場合に「把握している」割合が高くなる場合がみられているなど、自治体の規模や体制、あるいはそれらの組み合わせによって、発生状況の把握はそれを進めやすい方向にもその逆にも影響を受けうるものと思われる。また、人口規模と地域包括支援センターの設置形態には関連性があることなども踏まえ、把握を促すためには、今後複数要因間の影響の観点からも検討をはかる必要がある。加えて、市町村内に直営型と委託型の両者を置いている場合などは、両者の役割分担（例；介護予防ケアマネジメント業務は主に委託包括で実施等）の違いやそれによる業務ウェイトの違いも考慮した上で、「準ずる対応」を要するケースの把握や対応に関係する業務をどのように自治体内で整理しているか（すべきか）という観点からの実態把握・課題整理も必要となろう。

発生件数を把握している場合の件数の分布は、「0 件（把握しているが調査対象年度には該当事案なし）」、「1 件」「2 件」の順で多く、特に「0 件」が半数前後を占めていた。発生件数を把握している場合でも、実際に対応・把握している事例の数は、市町村単位では非常に少ないことが前回事業に引き続き示された。一方、10 件以上把握している市町村も一定数存在した。これらの結果を踏まえ、把握体制があるものの把握事例（該当事案）がない、もしくはごく少ない場合について、高齢者虐待防止法に基づく対応事例数との比較などから、いわゆる「捕捉率」の観点からの整理も検討の余地がある。

（２）高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対策及び課題

高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害事例に関する広報・普及啓発は、一定程度（窓口周知が 62.3%、啓発活動が 56.7%）実施されていた。前回調査に比較して実施自治体数はわずかに増加していた。

これらの取組状況について、発生件数把握の有無との関係を確認した。その結果、「窓口の住民への周知」「啓発活動」のいずれにおいても、3 種の権利侵害等の発生件数把握の有無と関連性が認められ、いずれも、取組を「実施している」場合に発生件数を「把握している」割合が高くなっていた。この傾向は、前回事業と同様であった。これらの結果について、把握体制と周知・啓発間の影響関係については必ずしも明確ではないものの、今後、影響関係について引き続き検討するとともに、いずれの場合においても把握体制の構築と周知・啓発は併せて取り組むべきものとして実施を促していくことが望まれる。

早期発見・対応に資する取組の状況についても、概ね前回事業と同様の傾向がみられた。訪問等による把握、関係機関等との連携、他の相談窓口との情報共有、困難ケース等からの把握などに関する取組の実施率が高く、通常業務の中で把握がなされやすいようにする取組が主に実施されているものと考えられる。一方、具体的な例示のほか、医師会等や虐待防止ネットワーク以外のネットワーク活用、ワンストップの相談窓口など、多面的な早期発見・対応の体制をどのように構築していくべきかについては、今後の課題といえよう。

対応に関する課題として主に挙げられた事項は、前回事業同様、次の 2 点に集約される。ひとつは、対象となる権利侵害の定義や基準、法に「準ずる対応」の内容が不明確であるとするものである。個別事例における具体的な判断は難しい側面があると思われるが、令和 5 年 3 月付で改訂された国マニュアル等では改訂以前よりも「準ずる対応」に関する記述は手厚くなったものの、具体的な自治体の動きにつなげていくためには、周知のほか、調査で挙げられた課題に 대응していくような資料提供等も必要と思われる。課題のもうひとつは、対応組織や人員配置が整っていないことに関するものである。前述の国マニュアルも参照しながら、権利侵害（疑い）事例への対応の体制づくりについて、支援策等の検討が待たれる。また、後述の消費者被害への対策を含め、具体的な取組や対応においては高齢者虐待防止所管部署以外の部署・機関との連携が必要である。そのため、関係部署・機関間の連携により自治体全体として体制づくりをはかる観点も必要であろう。

（３）高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する発生状況の把握

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

果、発生件数を「全件把握している」と回答したのは13.1%、「ある程度把握している」が24.3%、「対応はしているが件数は把握していない」が62.3%であった。前回事業と比較すると、「全件把握している」自治体は64か所増加していた。また、これらの把握状況について、市町村の人口規模の面では、「全件把握している」割合が全体に比して人口規模3万人未満の市町村で高く、地域包括支援センターの設置形態の面では、「直営のみ」の場合に「全件把握」「ある程度把握している」の割合が高くなっていた。

「全件把握している」あるいは「ある程度把握している」場合の件数の分布をみると、「0件（把握しているが調査対象年度には該当事案なし）」が最も多いものの、10件以上年間で把握している自治体も、「全件把握している」で10.1%、「ある程度把握している」で18.5%みられた。

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

（４）高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害への対策及び課題

消費者被害への対応としては、広報・注意喚起をはじめとして、消費生活センターによる対応や日常生活自立支援事業の利用、あるいは見守り体制の構築、介護サービス等の導入、法律相談などの対応を行っている割合が高いことが示された。この傾向は前回事業と同様であったが、取組として調査上尋ねた事項全般において、概ね実施率の増加がみられており、取組が少しずつ進んできている可能性がある。

対応に関する課題としては、法に準ずる対応を求められる権利侵害と近い性質のものが多く挙げられた。すなわち、対応方法が定まっていない、人員が配置されていない、対象の特定が難しい（見守りリスト等が作成されていない）等の課題である。これらの課題については、前回事業の結果と傾向・数値ともほぼ同様であり、把握・対応の必要性や方法の明示的な位置づけが引き続き求められる。

2. 「虐待の深刻度」に関する判断体制等

本調査では、本調査側で必要な回答があったうえで、「法に基づく対応状況調査」本体調査において虐待事例への「虐待の深刻度」の回答が実際にあった市町村の回答を有効回答とした。また、本調査は「虐待の深刻度」判断や活用に関する課題について回答を求めていたが、虐待対応全体に係る課題や深刻度に関係しない課題について言及する回答が一定数みられ、それらは有効回答から除かれた。そのため、結果の解釈においては慎重になる必要がある。

その上で今回確認された結果の傾向をみていくと、養護者による高齢者虐待の深刻度と養介護施設従事者等による高齢者虐待の深刻度の判断・活用においては、やや異なる課題の傾向がある

ことが示唆された。

養護者による高齢者虐待の深刻度の判断・活用における課題については、「判断基準が明確ではない／基準に基づく判断が難しい／例示を要する／段階間の違いが明確でない」もしくは「評価者によって判断が異なる／統一的な判断が難しい／判断にバラツキがある」にカテゴライズされる回答が目立った。一方、養介護施設従事者等による高齢者虐待の深刻度の判断・活用における課題については、「判断に必要な情報・根拠や判断能力の不足」や「判断に時間を要する／迅速あるいは適切に判断できる体制や手順がない」が回答数の上位を占めていた。

養護者による高齢者虐待の深刻度の判断・活用における課題については、前回事業と同様の課題認識の傾向が確認された。本体調査の記入要領では評価のフロー図を含めた説明がなされているものの、定義上も事実上も複数の要素を含む総合的な判断を要する指標となっていること、また判断のタイミングや対応上参考とする指標としての位置づけ等、活用のしかたが必ずしも明示的でないことも影響している可能性がある。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の深刻度判断に関して示された課題については、判断や指標としての活用以前に、判断に要する情報を事実確認等の過程の中で得たり、初動対応全体として迅速に行っていくことなどの難しさを反映している可能性がある。さらに、養護者による高齢者虐待事例に比べて、養介護施設従事者等による高齢者虐待事例では被虐待者が複数名になる場合が多く、場合によっては数十名に上ることもある。このため、複数の被虐待者がいる場合の事案全体としての事態の深刻度と、被虐待者個々人の被害の深刻度が必ずしも一致しない場合があり、どのような観点から「深刻度」をとらえるべきか難しい側面があることが考えられる。

以上の課題認識の内容や傾向については、現在別途研究事業（老人保健健康増進等事業）で進められている対応時帳票の標準化に関する提案等を踏まえて今後整理し直し、深刻度を虐待対応全体やその記録の中でどのように位置づけ・活用すべきか、改めて検討していくことが必要と思われる。

第 4 章

調査結果を基にした取組事例 の収集（ヒアリング調査）

第4章 調査結果を基にした取組事例の収集（ヒアリング調査）

「法に基づく対応状況調査」本体調査（第2章）及び付随調査（第3章）の結果を踏まえ（分析作業と並行し）、虐待等による死亡事例における事後検証・再発防止策の取組事例を収集するためのヒアリングを実施することとした。

本事業の開始当初においては、死亡事例対応に限らず、都道府県・市町村の虐待防止施策の先進的取組事例、及び虐待等による死亡・重篤事案における事後検証・再発防止策の取組事例について、対象事例を下記の観点から抽出することとしていたが、第2章で示したように、養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例が、例年に比べて多数（8件8人）計上されており社会的関心が高まることが予想される上、今後こうした事例への対応の実態や課題を明らかにしていく必要があること、また養護者による虐待に伴う死亡事例においては、外部の専門家を入れた検証を行った自治体が複数（2か所）あったことなどから、本事業においては死亡事例に注目した取組事例収集を行うこととした。

（事業当初に対象となる取組事例抽出の観点として整理していた事項）

- a. 下記の体制整備等についての先進的取組
 - ・虐待防止に向けた相談・支援や養護者支援
 - ・市町村職員や介護職員の資質向上
 - ・施設・事業所への指導の在り方
 - ・ネットワーク構築
 - ・関係機関間連携
 - ・広報・普及啓発
- b. 死亡・重篤事案に対する事後検証・再発防止策の取組事例
- c. その他調査研究委員会・作業部会において注目すべきとされた事項

なお、死亡事例への事後検証・再発防止策展開に係る事例収集は、委託契約に伴う守秘義務契約に基づき、委託者である厚生労働省老健局高齢者支援課及び受託団体（社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター）が実施することとした。

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

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

1. 実施概要

(1) 位置づけ

養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡・重篤事案の状況ならびに検証・再発防止策等の状況を確認し、今後の分析方法ならびに検証・再発防止の促進策について、具体的な取組事例を参考に検討を深めていくことを目的に、対応を経験した市町村・都道府県等へのヒアリングを実施した。

(2) 方法

1) 対象自治体

「法に基づく対応状況調査」本体調査B票・附B票（養介護施設従事者等による高齢者虐待関係）において、養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例を計上した全自治体8か所（市町村6か所、市町村+都道府県2か所）。なお、対象事例及び自治体の概要を、図表4-I-1-1（ヒアリング実施前の本体調査回答をもとに作成）に示した。

2) 手続き

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

なおこの際、死亡事例に係るセンシティブな情報を取り扱うことから、ヒアリングは、委託契約に伴う守秘義務契約に基づき、委託者である厚生労働省老健局高齢者支援課及び受託団体（社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター）が実施した。また回答内容の本報告書への掲載に際しては、個別事例・自治体ごとのヒアリング結果内容は示さず、自治体や施設・事業所及び個人を特定する表現（固有名詞等）は行わないこととした。

実施時期は、令和5年11月であった。

(3) 主な質問事項

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

図表 4- I -1-1 対象事例・自治体

番号	サービス種別	権限行使	令和4年度末時点の状況(本体調査回答)	死亡者数	虐待行為の類型	他被害者の有無	加害者	ヒアリング対象
1	地域密着型特別養護老人ホーム	改善勧告	対応継続	1	介護等放棄	なし	特定できていない	市町村
2	特別養護老人ホーム	なし	対応継続	1	身体的虐待	なし	介護職	市町村(後日都道府県へも内容確認)
3	特別養護老人ホーム	なし	対応継続	1	身体的虐待	なし	介護職	市町村
4	介護老人保健施設	改善勧告	終結(改善計画書受理、運営指導でも確認)	1	身体的虐待	あり(1人)	介護職	市町村+都道府県
5	認知症対応型共同生活介護	立入検査等	対応継続	1	介護等放棄	なし	特定できていない	市町村
6	認知症対応型共同生活介護	なし	終結(改善報告書受理)	1	身体的虐待	あり(2人)	介護職	市町村
7	住宅型有料老人ホーム	立入検査等	対応継続	1	介護等放棄	なし	特定できていない	市町村+都道府県
8	通所介護+宿泊サービス	なし	終結(改善計画書受理)	1	身体的虐待 介護等放棄	なし	施設長	市町村

※本表の内容は、原則として本体調査回答時のもの。ヒアリングにより令和5年度分の対応状況が判明したものもあるため、以降の結果とは必ずしも内容が一致しない。

図表 4- I -1-2 主な質問事項

条件	調査票対応部分	ヒアリング事項
共通	附B票	○死亡に至った経過・死亡に関係した虐待行為の内容(調査回答の詳細) ○被害者・加害者の属性(調査回答の詳細)
共通	B票	○通報・発見からの経過(概要)
調査票上「終結」の事例(3例)	B票:問13	○終結に至るまでの経過(調査回答の詳細)
調査票上「対応継続」の事例(5例)	B票:問7～問13	○令和5年度に入ってから対応状況(終結の有無、今後の計画を含む)
権限行使事例(4例)	B票:問8・問9・問12	○事実確認のための監査(立入調査等)の有無・内容 ○改善勧告事例での勧告後の経過(それ以上の処分とならなかった理由を含む) ○改善勧告以上の処分に至らなかった事例での処分とならなかった理由
権限行使していない事例(4例)	B票:問7～問9	○権限行使をしなくともよいと判断した理由
共通	B票:問10・問11	○当該施設・法人が行った改善措置の内容と自治体によるモニタリングの方法・内容
共通	—	○当該施設・法人内での処分・再発防止策等の実施状況
共通	—	○自治体内での事後検証の実施状況
共通	—	○当該事例を受けての自治体施策としての再発防止策
共通	—	○当該施設・法人内での検証(内部での検証、第三者委員会による検証 等)状況
共通	—	○刑事事件化・警察介入・裁判等の有無
共通	—	○対応にあたっての課題
共通	—	○当該事案に関する報道の有無・媒体・内容
共通	—	○事案の公表可否

2. ヒアリング結果概要

(1) 主たる虐待行為に関する特徴

1) 身体的虐待に伴う死亡事例（4例：事例番号 2～4, 6）

ヒアリング対象とした8事例（8自治体）のうち、主たる虐待行為が身体的虐待であったのは4例（うち3例は暴行、1例は不適切な介助による事故）であった。

4事例のいずれも加害者は介護職の男性であった。

暴行による3例では加害者は逮捕され、裁判が開かれていた。このうち2例については、事案自体の発生は本体調査の対象年度である令和4年度より前であり、令和4年度に下りた判決後に市町村が改めて虐待事案と判断したものであった。

判決後に虐待判断した2例については、事案発生後から判決までの間に自治体と当該施設との間で一定の改善指導及び改善指導への対応が重ねられており、虐待判断後（判決後）に改めて改善報告書等の提出を求め、内容確認後に高齢者虐待防止法に基づく対応としては終結とされていた。また、一連の対応過程の中で、1例は判決前、1例は判決後に監査（立入検査等）が行われていた。なお、この2事例においては、同一加害者による他利用者への虐待行為も確認されていた。

上記2例に含まれない暴行による1例については、事案発生も令和4年度内であり、事件化と並行して自治体による事実確認、虐待判断、改善計画提出依頼等の対応が段階的に実施されており、令和5年度においても対応が継続していた。

不適切な介助による事故に伴う1例については、事案発生は令和4年度より前であったが、関係自治体間での見解の相違等もあり、虐待判断に至るまで1年以上を要したものであった（令和5年度においても対応継続）。

2) 介護等放棄に伴う死亡事例（4例：事例番号 1, 5, 7, 8）

対象とした8事例のうち、主たる虐待行為が介護等放棄によるものであったのは4例であった。

このうち2例は、重度の褥瘡への適切な対応を怠ったり、褥瘡があるのに早期の病院受診を行わなかったりしたものであった。2例とも、以前より褥瘡ケアの必要性が確認されていたものの施設内で適切な対応がなされず、適時の入院・加療もなされていなかった。両事例とも市が通報後に事実確認を行い、改善のための指導等が行われており、1例では介護保険法に基づく監査を行った後に同法に基づく改善勧告が行われ、改善状況が確認された後に対応が終結していた（もう1例は改善計画の提出依頼による改善指導で、令和5年度も対応継続）。また、両事例とも、死亡後に遺族からなされた相談・通報が事案発覚の端緒となっていた。

その他のうち1例は、頻回な転倒がみられていた利用者に対して再発防止等の対策が適切に行われず、適時の救急搬送等も行われなかったものであった。この事例については、一定の改善指導が試みられているものの、後述のような関係自治体をまたぐ課題があり、虐待が発生した市としての対応は終結に至っていなかった。

以上の3例においては、加害者は特定の個人ではなく、組織的な要因によるものとされていた。

もう1例については、居室への隔離（身体拘束）も行われていたものの、直接的な行為としては管理者・職員不在による放置が行われていたことによるものであった。また、当該事案発生以前にも同様の疑いで通報対応があり、居室への隔離部分について改善指導を行っていたものであ

った。

転倒への適切な対応がなされなかった 1 例及び管理者等不在による放置があった 1 例は、警察から市への通報が端緒となっていた。

（２）対応状況に関する特徴

１）監査（報告徴収・立入検査等）等の権限行使及びその他の指導等の実施

8 事例のうち、対応過程の中で、介護保険法もしくは老人福祉法に基づく監査（報告徴収・立入検査等）が実施されていたのは 4 例であった。このうち 2 例については、その後改善勧告に至っており、勧告内容への対応状況確認後、対応終結とされていた。残りの 2 例においては、改善計画書もしくは改善報告書の提出を求めている。

監査を行った 4 例以外の 4 例においては、市ないし県による一般指導（運営指導等）が行われるとともに、改善計画の提出依頼がなされていた。このうち 1 例においては、並行して身体拘束廃止未実施減算が複数回適用されていた。

上記の減算事例のほか、身体拘束に関する指導が並行して行われていた事例が 2 例あった。また、事故報告を含む事故防止・安全管理上の問題としての指導や、労働環境上の問題把握等を関連・並行して実施しているケースもみられた。

２）指導後のモニタリング及び対応終結

8 事例のうち、5 例においては改善指導等を行った後、自治体による改善状況のモニタリングが行われていた。モニタリングを実施している場合は、概ね任意の訪問や運営指導の実施等により、現認による確認が複数回行われていた。

モニタリングに至っていなかった 3 例のうち 1 例は判決後に虐待事案として改めて判断したもので、それまでの間に訪問等による改善状況の確認が複数回実施されていたものであった。また 1 例は今後モニタリング実施予定であった。

なお、ヒアリングを行った 8 か所の市のうち、2 か所においては令和 4 年度時点ではモニタリングが対応手順上で明確に位置づけられておらず、対応上の課題として認識されていた（いずれも令和 5 年度にモニタリングを実施もしくは実施予定）。

また、8 事例（8 自治体）のうち、ヒアリング実施時点で高齢者虐待防止法に基づく対応が終結していた事例は 3 例であった。

終結に至っていた事例はいずれも監査等の権限行使が行われていた事例であり、１）で示した改善勧告がなされた 2 例を含むものであった。

３）所管自治体と対応状況の関係

全事例において市からの指導等が行われていたが、8 事例のうち特別養護老人ホーム（2 例）・介護老人保健施設・住宅型有料老人ホームの 4 例においては、県からの指導やモニタリングも併せて行われていた（残りの 4 例は地域密着型サービスを主とする施設であり、市が対応）。

また、住宅型有料老人ホームの 1 例においては、当該施設の所在している市、指導等を所管する県、及び当該施設利用者に介護サービスを提供する事業者が所在する隣県の市の三者が自治体として関与していた。これに対し、当該施設の三者からの指導等への対応において温度差（例：県へは一定の対応を行う一方、発生市へは十分な対応を行わない）があり、発生市では対応に苦

慮する様子がみられた。

ほか、特別養護老人ホームにおける 1 例においては、発生市側では弁護士等の見解も踏まえて積極的に虐待判断・指導等を行う意向があった一方、コロナ禍による事実確認等の制限や県側から疑義等があり、関連する指導等は並行して行われていたものの、虐待事案としての判断・対応に時間を要していた。

なお、8 事例のうち 1 例については過去に当該案件とは別の虐待行為が確認されており、1 例では死亡事例発生 の 1 ヶ月前に関係する虐待行為の疑いが確認されていた。

（３）事後検証・再発防止策に関する特徴

１）事後検証

県が主催し、高齢者権利擁護等推進事業を活用して再発及び未然防止を目的とした検証会議を実施したケースが 1 例あった。県の関係部署及び管内市町村担当部署が参加し、発生市からも出席・報告が行われたとのことであった。内容は市・県の対応状況、事案を踏まえた虐待防止施策の方向性、専門家による総括であり、施策の方向性としては、市町村での迅速対応・組織的対応・関係機関連携・平時の対応力向上、県側の市町村との連携・支援等が示されたとのことであった。

また、上記とは異なる複数の自治体から、自治体側での事後検証において、事件化し裁判が行われている事案では、被害者にも加害者にも直接確認することができないため、詳細を事後的に把握・検証することが難しいとの意見があった。

２）再発防止策

ヒアリングを行った自治体からは、以下のような再発防止策が行われていることが示された。

- 介護保険に伴う集団指導時に、高齢者虐待対応に関する講義内容を組み込み
- 社会福祉士会と協力し、施設・事業所に対し出前講座を実施
- アンガーマネジメント等、未然防止を意図した研修を実施
- 運営指導等の強化
- 事故報告書の詳細確認、未報告事案の精査

３）今後の課題

死亡事例への対応経験を踏まえた今後の課題として、以下のような点が示された。

- 医療職（保健師等）と即時・適時連携をはかれる体制づくり
- 市と県との連携、特に県の関係部署が複数ある場合の連携
- 夜勤専従職員が虐待を行った場合の把握
- 事件化し、加害者（被告）が否認している場合の事実把握・確定
- 市としての事業所向け研修の展開方法
- 発生事案が多く、モニタリングに手が回りにくい
- 施設間の体制や介護の質に大きなバラツキがある

3. まとめ

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

（１）養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例の実態把握方法

今回行われた「法に基づく対応状況調査」本体調査においては、８件（８人）の養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例が確認された。例年に比して件数が多く、本事業の報告書においては始めて取組事例収集の形で対応状況等を取り上げることとなった。

ただし、８例中半数の４例は調査対象年度である令和４年度より前に発生したものであり、令和４年度に特に死亡事例が多発したということではないことには留意が必要である。８例の中には、裁判の判決を待って自治体が虐待事例と判断したものも複数含まれており、令和５年度中にも報道された死亡事例が複数あったことを鑑みると、今後も発生年度よりも後の年度を対象とした調査の中で死亡事例が計上されていくことが見込まれる。

一方、こうした事例においては、高齢者虐待防止法に基づく対応が事実確認部分で長期化することとなる。今回ヒアリング対象とした自治体においても、発生当時から担当者が異動しており、対応の実体験ではなく当時の記録等をもとにしたヒアリングとなったケースが複数あった。このため、遡っての詳細の把握には一定の制約がありうることに注意が必要であろう。

また、養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例への対応においては、事件化されたことを理由に詳細の把握や事後検証等を断念しているケースがみられている。養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例においても、上記の時間経過と相まって、同様の理由で「法に基づく対応状況調査」本体調査において虐待事例として判断されない（計上されない）ままとなってしまいう事例が生じている可能性がある。本体調査における計上の必要性や範囲について、改めて示す必要があると考えられる。

またこの際、死亡事例及び死亡事例への対応状況の実態把握を、今後どのように行っていくかについても検討が必要と思われる。本体調査では、養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例については、別途専用の調査票（Ｅ票）に回答することとしている。養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例においても同様にＥ票に相当する調査票を設けるべきか、あるいは今回実施したように発生・対応自治体へのヒアリングを極力行うようにするか、いずれかの対応により調査のルーティンに組み込むことの検討が必要と思われる。

（２）死亡事例における虐待事例としての判断・対応

今回ヒアリング対象とした事例の中には、裁判の判決を待って虐待事例として改めて判断したケースがみられた。事件化し裁判が行われている事例、特に加害者と目される従事者が否認している場合に事実関係を自治体が把握し、虐待事例として判断することに困難さを感じているとの意見もみられた。

加えて、不適切な介助に伴う事故による死亡事例において市と県の見解が異なっていたものや、介護等放棄に伴う死亡事例において死後遺族から相談・通報があつて初めて把握されたものなどもみられた。また、虐待事例として判断するまでに一定の期間を要している間に、事故防止策や

身体拘束適正化等の観点からの対応を先行させ、これを間接的な虐待事例対応としても位置づけている場合があった。これらの事例からも、自治体側では対応に苦慮しながらも工夫を重ねていることがうかがえる。

これらの事例において、前項で示した事実確認期間が長期化する問題も含めて、どのような形でどのような時期に高齢者虐待防止法に基づく（ひいては介護保険法・老人福祉法に基づく）対応を進め、判断等を行っていくべきか、今後検討していく必要がある。

（３）適切な権限行使のあり方

ヒアリング対象とした８例のうち、介護保険法に基づく改善勧告が行われた事例が１例あったものの、それ以上の行政処分等が行われた事例は、ヒアリング実施時点ではなかった。

今回のヒアリングは死亡事例への対応を経験した自治体から取組事例として知見を収集するために実施され、権限行使等の対応の是非を問うものではなかった。しかしながら、介護等放棄に伴う死亡事例を中心に、組織内の連携や組織体制、運営体制等に大きな要因が確認されている事例もあり、少なくとも、適切な権限行使を行うという法運用上の原則については改めて周知すべきであろう。折しも、令和３年度末には監査指針等が改められ、介護保険法における人格尊重義務違反として的高齢者虐待の位置づけが確認されるなどし、これを踏まえて令和４年度に国マニュアル『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』も改訂され、さらに令和５年度内には監査マニュアルも改めて示される予定である。こうした動向を踏まえ、適切な権限行使の必要性については、十分な理解を求めていく必要がある。

ただし、高齢化がますます進むとともに深刻な人材確保困難が見込まれる高齢者介護分野において、サービス事業者が組織体制や人材育成、その他や運営上の課題を抱えやすくなっている可能性については注意が必要である。高齢者虐待防止法第２４条においては、法人福祉法・介護保険法の規定による権限の適切な行使は、虐待防止・高齢者保護を図るためのものであるが、その手段は施設・事業の適正な運営を確保することによるとされている。これを踏まえ、権限行使の有無に関わらず、終結に向けたモニタリングを含む十分な改善指導の必要性についても示していくべきである。

一方、ヒアリングの中では、加害者となった従事者個人に紐づくものが主たる発生要因であったと判断し、これをもって行政処分等を行わなかったとした自治体もあった。こうした判断の余地についても整理していく必要がある。

さらに、当該施設の所在している市、指導等を所管する県、及び当該施設利用者に介護サービスを提供する事業者が所在する市の三者が自治体として関係していた事例では、上記三者の所管や権限の異同を踏まえて指導等を受けにくくさせうる事業者の目論見も垣間見えており、こうした点については死亡事例に限らず注意喚起しておくことも必要と思われる。

（４）事後検証及び再発防止策実施の促進

死亡事例への対応経験を踏まえ、県が主催する形で、事案の検証と再発防止施策の共有を目的とした検証会議を行ったケースがみられた。これは、国庫補助 1/2 の都道府県事業である高齢者権利擁護等推進事業のメニューを活用したものであり、同様の取り組みが他の都道府県においても行われることが期待される。

一方で、他の事例においては、自治体による事後検証が明示的に行われたケースは確認できなかった。ヒアリング対象事例内では、死亡事例の発生を受けて多くのケースでは再発防止策や再発防止の意図を含めた施策の強化が行われていた。こうした再発防止策等の妥当性は、施設側の課題分析のみならず、自治体側の対応内容や発生前の施策を含めた検証によって担保される面が大きいと思われる。令和3年度に行われた老人保健健康増進等事業「高齢者虐待における死亡・重篤事案等にかかる個別事例検証による虐待の再発防止策への反映についての調査研究事業」（社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター）では、主に養護者による虐待に伴う死亡事例発生後の市町村等による事後検証・再発防止策立案にかかる手引きである『高齢者虐待に伴う死亡事例等 検証の手引き〔令和4年3月〕』を作成している。同手引きでは、巻末に「養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る死亡・重篤事案への対応」の章を設けており、こうした内容も参考にしながら、検証を踏まえた再発防止策が展開されることが望まれる。次ページ以降に該当部分を掲載するので、参照されたい。

また、要因分析を含む検証を踏まえた改善計画・再発防止策が必要なのは、当該事例が発生した施設においても同じである。ただしこの場合、当該施設は当事者の立場であり、客観性を担保した検証が求められよう。この際の手段として、いわゆる第三者委員会を設置することが考えられる。日本弁護士連合会高齢者・障害者権利支援センターでは、令和5年7月に『事業者による高齢者・障害者に対する虐待検証のための第三者委員会ガイドライン』及びその解説文書を公開しており、その後研修会等も実施されている。自治体による改善指導等において、こうした情報を踏まえて取り組みを促していくことも重要である（なお、同ガイドラインは日本弁護士連合会ウェブサイト内で公開されている）。

9 養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る死亡・重篤事案への対応

1)「検証」の必要性と考え方

(1)虐待事例への行政対応と再発防止のための「検証」

本手引は、ここまで、主として養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例における事後検証について示してきました。

しかし、養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例も実際には発生しています。また死亡に至らなかった場合でも、虐待の内容・程度が深刻なものであったり、組織的にみて大きな問題が発生要因にあたりするなどして、改善命令や指定の効力の停止、指定の取消等、厳しい行政処分に至った事例もみられています。

高齢者虐待防止法においては、市町村または都道府県は、虐待の防止と高齢者の保護をはかるために、老人福祉法または介護保険法の規定による権限を適切に行使することとされています（第24条）。また、これらの対応は、養介護施設の業務または養介護事業の適正な運営を確保することによって達成されるべきであることも示されています。したがって、養介護施設従事者等による虐待に伴う死亡・重篤事案においては、単に処分としての権限行使にとどまらず、当該施設・事業所において適正なサービス運営がなされる、すなわち再発防止策が適切に施されることが目指されるべきです。こうした一連の対応のなかでは、当然、事実関係を明らかにした上で、発生要因や課題を抽出し、再発防止策を検討し実施していくことが必要です。また、こうしたプロセスは、本手引きでここまで示してきた、「検証」と呼ぶべきプロセスであるともいえます。

加えて、同種のケースが繰り返されることがないように、当該施設等だけではなく、養介護施設・事業全体として、広く再発防止策につなげていくことが必要です。そのためには、当該事例における状況改善を目的としたものだけでなく、他の施設・事業所においても共有しうる発生要因や課題、またそれらに応じた再発防止策（他施設・事業所にとっては未然防止策）を見出していく取り組みが求められます。

当該事例への直接的な対応のプロセスを「検証」と称することは少ないかもしれませんが、このように再発防止策（未然防止策）を展開していくことも含めて、「検証」としての意義を確認し、実施の必要性を検討しましょう。

また、このように整理した場合の「検証」の考え方や基本的な枠組みは、養護者による事例に対するものと共通しています。養介護施設従事者等による虐待に係る事例の検証に際しても、本手引きのここまでの内容も、改めて参照されることを推奨します。

(2)第三者性(客観性)の担保と利益相反の危険性への対処

養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例における事後検証を前提としての記述ではありますが、本手引きでは検証における第三者性（客観性）の担保、利益相反（対応を検証評価する立場と、対応の当事者として検証を受ける立場の間で利益が相反する場合があること）の危険性への対処の必要性について示してきました。

国（厚生労働省）が経年実施する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、同法に基づく事例ごとの対応経過について、権限行使等を含む事実確認調査の経過やその後の

権限行使を含む対応の内容を含めて調査しています。この中で、当該施設等における過去の虐待の有無、指導等の有無、あるいは行政対応における虐待対応ケース会議での発生要因分析の有無等についても調査が行われています。これらの項目の結果によると、虐待が確認されたケースの中には、過去にも虐待があった（つまり繰り返している）場合や、サービス提供上の問題があって指導等を受けた場合が一定数含まれています。また、権限行使の要否判断を含む行政対応や施設等への指導の内容・適否の判断、その後のフォローアップや評価等のためには、事実関係の確認と発生要因の分析・課題抽出が必要ですが、発生要因分析が行われていない場合も一定数みられています（なお、発生要因については、虐待事例に関する市町村から都道府県への報告事項としても指定されています）。こうした状況は、死亡事例や行政処分が行われた事例においても、残念ながら生じています。さらに、虐待と判断された事例に対して、老人福祉法や介護保険法の権限が具体的に行使される事例は少なく、指導や改善計画の提出“依頼”によって対応しているケースが大半となっています。

これらの実態を踏まえて考えると、「検証」すべき内容の中には、相談・通報・届出等を受けた市町村等の高齢者虐待防止法に基づく対応、その中での老人福祉法や介護保険法の権限行使（権限を持つ都道府県によるものを含む）、さらには事例発生以前の取り組みも含めた未然防止施策の状況等の適否が含まれます。

以上のことから、検証において第三者性（客観性）の担保、利益相反の危険性への対処をはかることは、養介護施設従事者等による虐待事例の検証においても重要であることがわかります。こうした側面からも、客観的な検証作業の必要性について検討すべきです。

2) 検証の対象

(1) 対象とすべき事例

養介護施設従事者等による虐待事例については、前述のように、本来は、全事例において事実確認調査の結果等をもとに発生要因の分析がなされ、それをもとに必要な権限行使を含む対応が選択され、再発防止のための改善計画等が策定され、事態が終結するまでのフォローアップやモニタリング評価が行われます。したがって、虐待事例自体に関する検証に相当する作業が、ある側面では行われているといえます。

その中で、特に、**虐待等により、もしくは虐待行為が関係してサービス利用者（高齢者）が死亡した事例**に対しては、虐待事例自体に焦点を当てた検証に加えて、前項で述べた、他施設・事業所に共有すべき課題や未然防止策検討、行政対応等の適切性の評価検証を含めた検証作業を行うことが望まれます。

また、死亡事例以外にも、下記のような事例については、同種の事例や虐待事例全体の未然防止に資する課題が見出される、もしくは行政対応・指導上の課題が潜んでいる可能性が強く考えられます。これらの事例に対する検証作業の実施についても、積極的に検討しましょう。

(例)

- ・死亡には至らなかったが、虐待により生命・身体・生活に重大な危機が生じた事例
- ・同一施設・事業所等で虐待が繰り返し発生した場合、もしくは虐待の発生前にサービス提供状況等の改善指導等を行っていた場合
- ・虐待の事実認定に基づく行政処分を行った事例
- ・事実確認調査の開始からモニタリング評価・最終判断までのプロセスのいずれかの段階、

もしくはプロセス全体として長期間に渡った（渡っている）、もしくはいずれかの段階で対応が停滞した（している）事例

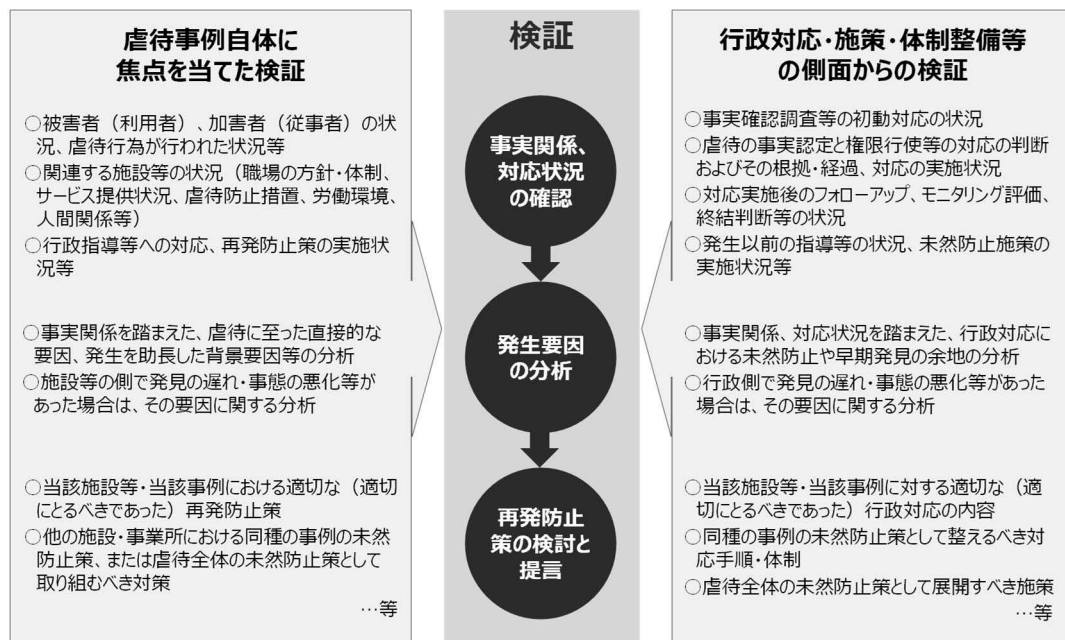
- ・虐待の被害者が多人数であった事例
- ・虐待が組織的に実施されていたと思われる事例

(2) 検証の対象とすべき事項

「検証」の大きな要素として、虐待発生（もしくは死亡等重篤な結果の発生）に係る①事実関係や対応状況等の確認・整理、②発生要因の分析と対応上の課題抽出、③必要な再発防止策の検討と提言、が挙げられます（p.3の図表2も参照してください）。

これらの点について、個別事例の対応・指導等のプロセスではなく「検証」を行う場合には、理想的には、図表18に示すように、虐待事例自体に焦点を当てた検証と、行政対応・施策・体制整備等の側面からの検証の両者を行うことが望まれます。なお、この両者は検証の観点として分けたものであり、実際には両者で検討していく情報は共通する部分も大きくあります。

図表18 養介護施設従事者等による虐待事例の検証の観点



Ⅱ．養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例への事後検証・再発防止策展開に係る事例収集

1．実施概要

（１）位置づけ

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

（２）方法

1）対象自治体

「法に基づく対応状況調査」本体調査E票（虐待等による死亡事例）において、養護者による高齢者虐待等による死亡事例を計上した市町村のうち、①事後の検証・振り返り等の作業を何らかの形で実施しており、かつ②再発防止策を「実施した」もしくは「現在計画中」であるものを抽出した。さらにそれらの中から、①の事後検証等作業を、「自治体が専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて組織的に実施した」とした2市町村（2事例）を対象とすることとした（以降、「A市（事例A）」「B市（事例B）」とする）。なお、対象事例の概要を、図表4-Ⅱ-1-1に示した。

2）手続き

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

なおこの際、死亡事例に係るセンシティブな情報を取り扱うことから、ヒアリングは、委託者である厚生労働省老健局高齢者支援課及び受託団体（社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター）が実施した。また回答内容の本報告書への掲載に際しては、自治体や個人を特定する表現（固有名詞等）は用いないこととした。

実施時期は、令和5年11月であった。

（３）主な質問事項

対象とした2市町村（2事例）に共通して、図表4-Ⅱ-1-2に示す質問を行った。また、対象市町村ごとに、本体調査への回答内容を踏まえて質問事項を追加した。

図表 4-Ⅱ-1-1 対象事例の概要

【A市（事例A）】

本体調査E票:主な設問	回答
問2 法に基づく対応	事実確認調査を行っている時に死亡確認
問3 死亡原因	養護者のネグレクトによる被養護者の致死
問12 事後検証	自治体が専門的な知見を持つ外部の機関(者)を含めて組織的に実施した
問14 再発防止策	実施した
問15 内容公表の可否	不可

【B市（事例B）】

本体調査E票:主な設問	回答
問2 法に基づく対応	虐待事案として対応中に死亡
問3 死亡原因	養護者のネグレクトによる被養護者の致死
問12 事後検証	自治体が専門的な知見を持つ外部の機関(者)を含めて組織的に実施した
問14 再発防止策	実施した
問15 内容公表の可否	不可

図表 4-Ⅱ-1-2 主な質問事項（共通質問事項）

大項目	中項目	小項目
検証・振り返り作業	検証・振り返り作業の契機	○発案者・決定者
		○実施までの経緯
	検証・振り返り作業の手順等	○開始時期(事例把握時期からの経過期間)
		○実施回数(検証会議等の回数)
		○実施期間
	検証・振り返り作業の実施体制	○責任主体となる部署・役職者
		○構成メンバー(所属機関・職種等)
		○都道府県との連携状況
再発防止策の検討・実施	検証・振り返り作業の評価	○検証・振り返りを行った具体的内容
		○実施した検証・振り返り作業について評価できる、工夫して実施した点等
	検証結果の共有・活用	○実施した検証・振り返り作業の体制や方法、内容等に関する課題
		○報告書その他の資料の公表や共有範囲、方法(当初回答の確認含む)
	再発防止策の立案	○再発防止策の検討体制(検証・振り返り作業に含まれていたか、含まれていなければ具体的な体制・方法)
		○再発防止策の具体的内容
		○再発防止策の検討・立案にあたって工夫した点
		○再発防止策の検討・立案にあたって課題となった事項
	再発防止策の実施	○再発防止策の共有・周知の範囲や方法
		○再発防止策の実施にあたって工夫した点
		○再発防止策の実施にあたって課題となった事項
		○現時点で得られている実績・効果及び評価の予定
		○今後の展開(予定含む)
検証・振り返り作業全般	—	○専門的な知見を持つ外部の機関(者)を含めて検証・振り返りの機会を設けられたとのことだが、どのような経緯で、どのような専門性を持つ機関(者)が参画したか。
		○専門的な知見を持つ外部の機関(者)が検証組織に入ることで、どのような利点があったか。またそのことにより、具体的に検証において見出せた事項、検討することができた再発防止策があったか。
事案の公表可否	—	○事案の公表可否

2. ヒアリング結果概要

(1) A市

1) 事後検証・振り返り

(検証実施の方針・体制)

○虐待による死亡事例については、原則として検証する方針

- ・事後に把握したケースでは虐待対応としての検証をしにくい面があるが、行政が関わっていた事例は、基本的には第三者が入った事例検証会議を行うということを目指してやっている。

○検証を自治体が専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて組織的に実施

- ・自治体側では、担当部局職員2名、行政区担当部署職員3名（課長級職員・保健師職含む）、地域包括支援センター管理者・担当者が参加。
- ・外部の専門職（アドバイザー）は、弁護士及び社会福祉士が参加。いずれも自治体が虐待対応専門職チームとして契約していた。
- ・自治体のマニュアルで、死亡事例については専門職チームを含めた事例検証会議を行うということとしている。実現はしていないが、医師との契約によりスーパーバイズを受けることも可能。

○あらかじめ検証テーマを設定

- ・専門職チームに依頼する段階で、検証テーマを「対応についての振り返り」と「今後の行政や地域包括支援センターとしての対応方法」の2点に定めていた。

○死亡事例以外においても、必要に応じて検証を実施

- ・死亡事例以外にも、対応が複雑で今後対応について検証した方がよいと思われる事例について検証を実施する場合あり。

(検証結果の活用・検証における課題抽出)

○検証結果の報告書を作成し、行政内で共有。地域包括支援センターによる後方支援の趣旨で実施される介護支援専門員の会議・研修等で事例を共有

- ・検証作業実施時に、専門職チームの弁護士にアドバイスを受け、共有可能な水準の情報（事例が特定されない範囲の形）とした上で共有している。

○ネグレクトに伴う死亡事例における、関係していた介護サービス事業所等の対応も検討

- ・ケアマネジャーや地域の事業所と行政とのつながり、積極的な関与について課題として検討。
- ・本人確認が難しいまま時間が経過しているケースにおける、地域包括支援センターとの情報共有の必要性について、周知を実施。

2) 再発防止策

○ネグレクト、セルフ・ネグレクト事例への対応における課題分析の必要性

- ・当該事例だけではなく、虐待対応全般において、ケアマネジャーが本人と長期間会えない、本人や養護者が拒否している場合の原因分析・課題分析の必要性を確認した。
- ・分析により、支援者がすべきことを検討することで次の対応につながることを、アドバイザーから指摘された。
- ・自治体内の地域包括関係の担当者会議、及び地域包括支援センターからケアマネジャーの会議や研修で周知・啓発を実施した。

(2) B市

1) 事後検証・振り返り

(検証実施の契機・体制)

○担当部署内での振り返りを経て、第三者を入れた検証会議を実施

- ・振り返りを行った上で、自分たちの自己研鑽（今後の対応への知見の活用）と市民サービス向上の趣旨で、外部の虐待対応専門職チームにアドバイザーとして入ってもらい、検証会議を実施することとした。

○検証を自治体が専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて組織的に実施

- ・自治体側では、直営の地域包括支援センターセンター長（担当部署課長）・担当部署職員2名（保健師職含む）、記録等の担当として同地域包括支援センターの保健師・社会福祉士が参加。
- ・外部の専門職は、弁護士及び社会福祉士（保健師有資格者）が参加。県の弁護士会と社会福祉士会で虐待対応専門職チームをつくっており、直接相談した。従前より社会福祉士会と弁護士会と自治体間で三者契約をしてしており、事後検証の助言が可能か改めて相談した。

○検証会議開催前に、対応チームとの事前整理を実施

- ・どのような情報が必要か、事前にメールでやりとりして臨んだ。

(検証における課題抽出)

○外部の専門職からの具体的なアドバイスの活用

- ・（再発防止策の欄掲載の）アセスメントに係る事前協議や「やむ措置」対応のほか、チームアプローチ、親族への協力依頼、自治体の体制づくり等について具体的なアドバイスがあり、取組可能な部分から対応を進めている。
- ・緊急性の判断やそれに伴う分離保護の判断等への踏み込みが課題として挙げられた。

○担当職員のメンタルケア

- ・振り返りは担当職員には厳しい作業。外部の専門職からのアドバイスも、具体的であることで結果的に厳しい指摘となった面があった。センター長等がそれまでの取組を承認しつつ、今後への展開に結び付けられるよう配慮したケア・声掛けをしている。

2) 再発防止策

○対応困難事例における確認事項に関する事前協議の必要性

- ・検証会議時にネグレクト事例での確認事項（アセスメント事項）について具体的なアドバイスがあり、訪問前に、何をどうやって確認していくか、事前に書き出し協議する作業を開始している。すべてのケースではないが、対応が難しいケースでは行うこととしている。
- ・ただし、通常業務を行いながらであるため、時間を取ることに非常に苦慮している。時間のない中で効率よく短時間で意見をまとめて、課題を抽出し、必要があれば対応チームを招集すべきであるが、プロセスが標準化されていないことは今後の課題である。

○老人福祉法上の「やむを得ない事由による措置」に関する要綱策定の必要性

- ・検証会議時のアドバイスを踏まえ、今後の必要性を見据えて、いわゆる「やむ措置」に関する取組を今後進めていく予定。

○普及・啓発の強化

- ・市の広報やパンフレットでの周知、民生委員や地域の代表者への地域包括支援センターとの情報共有の促し、地区社協やまちづくりに関する自治組織等への出前講座での啓発等、さまざまな場面を通じて普及・啓発を行うようにしている。

3. まとめ

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

（１）事後検証における専門職チームの活用

今回ヒアリングを行った２市町村（２事例）は、いずれも死亡事例発生後の事後検証について、「自治体が専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて組織的に実施した」ものとして選定・依頼したものである。

この際、外部の専門職として検証作業に参画したのは、両事例とも弁護士及び社会福祉士であり、かつ虐待対応専門職チームからの派遣であった。さらに、虐待対応専門職チームとの間では、従前より契約があり、虐待対応における助言を受ける関係にあったことも共通していた。両例において、こうした体制があったことが、死亡事例の事後検証を行いやすくしていたと考えられる。令和４年度の前回事業においても「自治体が専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて組織的に実施した」市町村が１か所あり、今回の２例とは形は異なるものの、従前から事例検討会等でアドバイスを受けていた専門職に参画を求めている。

いずれにしても、専門性のある第三者を入れた検証を開始するにあたっては、こうした従前からの関係を基盤とすることがスムーズさを生むと思われる。その際、「従前からの関係」として虐待対応専門職チームとの契約は最右翼のひとつと考えられる。加えて、Ａ市においては事後検証の実施をマニュアル上で明示していたが、こうした「従前からの関係」の存在がその実現性を担保しているものと思われる。一方、こうした助言等を受ける体制がない自治体においては、そのことが専門性のある第三者を入れた検証の実施体制を立ち上げる際の障壁となる可能性がある。

（２）検証・振り返り作業の目的確認や助言のあり方

死亡事例を経験した自治体における事後検証の目的は、事実関係や発生要因を明らかにすることで、必要な再発防止策・未然防止策を見だし、その具体化につなげることにあり、関係者の責任追及を行うことではない。今回対象とした２市町村（２事例）のいずれにおいても、同様の趣旨が確認された上で事後検証が実施されており、こうした目的や方向性の理解は不可欠といえよう。

また、上記に関連して、前回事業においては、対応の当事者が検証等に参加する場合には、「支援者支援」を課題認識として持ったうえでの、事前の関係性や責任追及とならない配慮等が必要であることを指摘していた。この点について、今回のヒアリングの中ではその重要性が改めて確認されるとともに、専門性・具体性の高い助言が、結果的に対当事者にとって厳しい指摘として受け止められうることも確認された。一方、後述のように専門的な見地からの第三者による助言が具体的な再発防止策につながっていることは確かであり、検証・振り返り作業全体のプロセスや体制の中で、必要十分な検証と支援者支援のバランスや役割分担をはかっていくことも必要と思われた。

この際、検証等の目的・方向性について共通認識を持つことに加えて、高い専門性があるだけでなく、適切な伝達方法で助言・支援できるアドバイザー養成の観点も必要と思われた。また、今回の２例においては、事前に内部的な振り返りを行った上で第三者を入れた検証を企画する、

検証実施前に外部の専門職と内容・力点等の調整を行う等の手順がとられていた。こうした手順の中で、責任追及や個人攻撃の懸念を排しつつ、専門的な助言を受けやすい体制をつくっていくべきであることにも留意が必要であろう。特に、専門的な知見を持つ第三者を交えた検証を行う際には、客観性を持った検証を行うということに加えて、第三者から助言を得る場合には、あらかじめ「対応の振り返り」「再発防止策の提案」など助言を得たいテーマや検証における役割を整理した上で、専門的見地からの意見や助言を依頼することが効果的と思われる。

（３）検証における課題抽出及び再発防止策の立案

死亡事例全体においては、検証・振り返り作業の中で様々な課題が抽出されていた（本報告書第２章参照）が、ヒアリング対象とした２市町村（２事例）においては、次のような特徴がみられた。

A市においては、ネグレクトに伴う死亡事例の場合に、事前から関係していたケアマネジャーや介護サービス事業所と自治体側（地域包括支援センターを含む）で適切なタイミングで情報共有することについて、課題認識が示されていた。死亡事例全体における課題認識としても、「関係者・機関との情報共有・連携・認識ギャップ」は上位に挙げられており、検証作業によってこうした課題が明確化されたものと思われる。加えて、この課題認識は再発防止策の立案に活かされており、ケアマネジャー等が本人と長期間会えないような場合を想定し、要因分析の必要性が示され、ケアマネジャー等への周知・啓発が行われていた。

またB市においては、老人福祉法上の「やむを得ない事由による措置」手順の具体化など、外部の専門職からの助言により、再発防止策その他の対策が明確化されたことが示されていた。特に、A市とも方向性は共通するものと思われるが、ネグレクト事例において適切な状況確認が行われるよう、あらかじめアセスメント事項を確認・協議することが手順化されていたことは、検証作業に伴う助言が再発防止策に活かされている点といえよう。またこのことは、ネグレクト事例のように比較的長期の経過を辿り、事前に兆候を把握しうる事例への対応全般においても重要な手順であるといえよう。

総じて、検証作業における課題抽出をもとに再発防止策が練られており、課題に応じた適切な再発防止策の検討には、一定の検証・振り返り作業が不可欠であり、またこの際に、第三者による専門的な見地からの助言が有用であったと考えられる。

（４）ネグレクトによる死亡事例

今回対象とした事例は、いずれもネグレクトに伴う死亡事例であった。両事例とも、ネグレクト事例における事前関与のあり方が課題として挙げられており、このことが検証の動機づけになっていた面がある。

今回の「法に基づく対応状況調査」における養護者による虐待に伴う死亡事例 32 件の中でも、ネグレクトに伴う死亡事例が 14 件（43.8%）を占めており、かつ死亡に至る以前に虐待事案としての対応等、何らかの対応が行われていたケースが一定数含まれていた。ネグレクトによる死亡事例を一定程度把握できていることは本調査の特徴のひとつでもあり、本事業の中で、事後検証・再発防止策を含めて、ネグレクトに伴う死亡事例に注目した分析をさらに進めていくことが必要と考えられる。

第 5 章

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

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

I. 自治体における高齢者虐待防止の体制整備に係る提案

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

1. PDCAの観点を踏まえた市町村・都道府県における虐待防止施策の適切な実施と評価

「法に基づく対応状況調査」本体調査は、高齢者虐待への対応状況等を把握することにより、より効果的な施策の検討を行うための基礎資料を得ることを目的としている。第9期介護保険事業（支援）計画策定にあたって、基本指針において虐待防止施策に関するPDCAサイクルの展開が求められており、その際には、本事業の結果等を活用することが望まれる。例えば、「法に基づく対応状況調査」本体調査の結果を中心に、実態・現状等の把握、課題分析の実施、課題分析を踏まえた計画（改善計画を含む）策定、実行状況の確認、施策効果等の評価等を一連のプロセスとして実施していくことが必要と思われる。また、1次予防（未然防止）・2次予防（早期発見・適切かつ迅速な対応：悪化防止）・3次予防（再発防止）の階層を想定し、要因や課題の分析をもとにした再発防止策の検討・実施が、未然防止策に援用されていく、という意味でのPDCAサイクルの展開も意識される必要がある。

特に、本体調査の結果からは、高齢者虐待対応を行うにあたって市町村が挙げた課題として、業務量の過大さやマンパワー不足、多要因が背景にあることによる部署・機関間連携の必要性等が多く挙げられていた。また、市町村をまたいで連携・調整や、権限行使との関係で都道府県との協働を要する事態への対応に苦慮していること、専門的見地からの助言・調整等を必要としていることも挙げられていた。加えて、養介護施設従事者等による高齢者虐待事例への対応を中心に、措置入所や成年後見の市町村長申立等の実施、訴訟リスク等に係る課題感も示されていた。これらの具体的な課題認識を踏まえると、都道府県や地域振興局単位で広域調整や相談支援、協働等が行える体制の構築が今後求められよう。実際に、都道府県として権利擁護センターを設置している自治体もあり、先行している取組の例等を共有・援用していくことも必要と思われる。また、先行して権利擁護センターを設置している都道府県では、高齢者と障害者を併せて対象としている場合も多く、都道府県障害者権利擁護センター等、障害者虐待防止法で定められている体制と歩調を合わせていくことも考慮すべきであろう。

一方で、市町村内においては、地域包括支援センターと市町村本庁との連携・役割分担、地域内の介護サービス事業者や障害福祉担当部署、市町村社会福祉協議会等の関連部署・機関との連携・ネットワークづくり等、地域内体制の改めでの評価と必要な施策展開を促していくことも必要と思われる。

また、本事業の結果を踏まえたPDCAサイクルの展開にあたっては、個別事例への具体的な対

応方法の確認や評価を行っていくことも重要である。この際、高齢者虐待防止法第 26 条（調査研究）では、事例の分析や適切な対応方法等に関する調査研究を「国」が行うこととされているが、都道府県や市町村においてもこれに準じて検証・評価等を行うことが必要となろう。加えて、個別事例への対応状況の評価等を適切に行っていくためには、改訂後国マニュアルの周知を引き続き行っていくことが必要と思われる。また、令和 5 年度以降の関係法令の改正等を踏まえ、同マニュアルへの情報追加や内容調整を不断に行っていくことも必要であろう。

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

2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待に対する適切な対応及び防止施策の実施

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

まず、市町村・都道府県における対応については、再発事例における初発時対応や、死亡事例等の重篤事案における初動対応・適切な権限行使・事後検証等、虐待事例全般における対応時の発生要因分析・権限行使の適切性等に関する振り返り作業等について、事後に対応状況の評価し直し、新たな事例への対応に活かしていく余地があることが示されたといえる。そのため、前項でも示したPDCAのプロセスを、各自治体における個別事例への対応についても導入することが必要と思われる。この際、特に人口規模が大きい市町村等においては対応経験が少ない場合も多いため、国マニュアルが示す手続き等と照合しながら事前の確認及び事後の評価を行うべきと思われる。

一方、養護介護施設・事業所においては、令和 6 年度介護報酬改定・基準省令改正において高齢者虐待防止措置未実施減算が創設されるなど、虐待防止のための体制整備等の取組の強化が求められている。同減算の算定要件となる委員会・指針・研修・担当者に関する取組は、令和 3 年度改定時に 3 年間の経過措置期間とともに義務化されたものでもある。今後は、各施設・事業所で必要十分な取組を行うことが義務的に求められる一方、実際に取組がどの程度なされているか、またその内容・水準が適切なものであるかといった点について、市町村・都道府県が適切に把握し、施設・事業所における組織マネジメントの観点を含めて必要な指導等を行っていくことが必要となる。また、昨今の介護人材確保困難や外国人介護人材の受け入れ、関連して必要性が増している人材育成体制構築等の課題を踏まえて、施設・事業所内での適切な取組展開の支援という観点から、市町村・都道府県の施策も進めていく必要がある。ただし、必要な体制が未整備のままであったり、集団指導等に不参加であったりするような事業者に対しては、集中的な指導を行うなどの取組の強化も必要となる。加えて、令和 5 年度内を目途にいわゆる「監査マニュアル」が示される予定であること、次項で示す『身体拘束ゼロへの手引き』も改訂予定であることから、これらに基づく施策の進め方等については、国による都道府県等の介護保険担当部局・高齢者福祉担当部局の両者への周知をはかっていくことも必要となろう。

なお、サービス付き高齢者向け住宅の一部等、「養介護施設」「養介護事業」の範囲外となる施設等における事案が、ごく少数ながら「法に基づく対応状況調査」本体調査において計上されて

いる（養護者による虐待事例として計上）。前回事業でも指摘したが、高齢者の住まいが多様化してきている中で、サービス提供者・居所管理者としての虐待防止策が浸透しにくい住まいの場があることについては、依然として注意が必要である。

3. 虐待に該当する身体拘束に対する取組の適正化推進

「法に基づく対応状況調査」本体調査の結果からは、依然として虐待に該当する身体拘束の事例が一定数発生していることが確認された。改めて、高齢者虐待の問題としても身体拘束の問題に向き合っていくことが必要であろう。

折しも、令和6年度介護報酬改定・基準省令改正においては、「身体的拘束等の適正化の推進」として、短期入所・多機能系サービスにおける身体的拘束等の適正化のための措置（委員会・指針・研修）の義務化、身体拘束廃止未実施減算の創設、及び訪問・通所系サービス等における身体的拘束等の原則禁止・身体的拘束等を行う場合の記録に関する義務の創設がなされる。また、この動きを踏まえ、平成13年に示されて以降正式な改訂がなされてこなかった『身体拘束ゼロへの手引き』を改訂するための作業も行われているところである。

今後、従前以上に多様な介護サービス、すなわち養介護施設・事業所に対して身体拘束に対する取組の適正化施策を進めていく必要がある。高齢者権利擁護等推進事業による身体拘束ゼロ作戦推進会議、権利擁護推進員養成研修・看護職員研修等の改めての活用等、都道府県や市町村における適正化推進施策の再展開が求められる。

4. 高齢者虐待防止法に「準ずる対応」を要する権利侵害、消費者被害への対応に係る連携体制等の構築

セルフ・ネグレクトや養護・被養護の関係にない高齢者への虐待等の問題については、高齢者虐待防止法上に規定する対応対象ではないものの、同法の取り扱いに準じて必要な援助を行うことが必要である。これに対して、「法に基づく対応状況調査」の付随（追加）調査の結果からは、前回事業で実施した調査同様、市町村における課題認識として、どのような事案をその対象とすべきか、また「必要な援助」にはどのようなものが含まれるのかが不明であることが多く示されていた。

第9期介護保険事業（支援）計画基本指針においては、「基本的事項」内の指摘ではあるものの、高齢者虐待防止に向けた体制整備の強化として、「養護者による高齢者虐待への対応強化」の項において、「養護者に該当しない者による虐待やセルフ・ネグレクト等の権利侵害の防止にも取り組むことが重要」としている。このことも踏まえて、今後、高齢者虐待防止法の直接対象となる事例のみならず、権利擁護業務の対象範囲を見据え、また重層的支援体制整備事業の活用による体制整備の充実等も含めて、関係部署・機関との連携体制を強化するとともに、連携方法を明確化していくことが求められよう。またその中で、発生状況の的確な把握・集約方法を検討していくことも必要となろう。併せて、令和5年3月改訂の国マニュアルの中で説明されている「準ずる対応」の内容や対象の一層の周知も求められる。

5. 死亡事例等対応における実態把握及び適切な事後検証・再発防止策の実施

今回実施した「法に基づく対応状況調査」本体調査において、養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例が32件（32人）確認されたとともに、養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例も8件（8人）確認された。

養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例については、事後検証・再発防止策を含む取組事例収集の形で8件すべてに対しておお自治体へのヒアリングを実施した。この結果から、適時の実態把握や虐待事例としての判断・対応、適時適切な権限行使のあり方、事後検証及び再発防止策実施の促進等について、検討すべき課題があることが示された。養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例について本事業内で精査したことはこれまで殆どなく、今後、自治体における取組（対応）事例を蓄積しながら、具体的な課題整理や施策提示を行っていくことが必要となろう。ヒアリングの中では都道府県単位での事後検証の取組等も確認されており、施策提示や情報共有の方法論についても併せて検討すべきと思われる。

一方、養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例については、前回事業から開始した、事例単位での回答整理や事後検証・再発防止策の実施状況の把握を今回事業でも継続し、一定の特徴把握や課題整理を行うことができた。事後検証や検証をもとにした再発防止策の実施は、個人情報保護法との兼ね合い等一定の制約はあるものの、引き続き各自治体に促していくことが必要と思われる。一方、本報告書第2章等で示したように、単年度での結果整理には限界もあり、各事例に個別に言及することが難しいことも踏まえ、一定期間ごとに事例を蓄積し、概観検証等を行う計画が必要である。

6. 認知症ケアの観点を踏まえた、養護者支援施策・在宅介護支援施策の検討

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下、認知症基本法）が令和5年6月に成立、令和6年1月より施行された。同法においては、基本理念に「全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるようにすること」「認知症の人に対する支援のみならず、その家族その他認知症の人と日常生活において密接な関係を有する者（以下「家族等」という。）に対する支援が適切に行われることにより、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができるようにすること」等が掲げられており、基本施策のひとつとして「認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策」が挙げられている。これらの目指すところは、高齢者虐待防止法が示す理念・方向性と同一のものであるといえる。

今後これらの理念等に基づいた施策が展開されていくことになるが、高齢者虐待の問題についても、認知症施策の側面からの検討が待たれるところである。これにあたり、本事業のこれまでの成果を活用していくことが求められよう。認知症の人が虐待の被害者として多く含まれている実態や発生要因・対応状況等から示唆される課題等について、共有していくこと等が考えられる。また、認知症ケアの問題を中心に、虐待事例対応における養護者支援の具体策の提示等も行っていくべきと思われる。国における施策に加えて、各自治体で認知症施策を具体的に立案・実施していく際に、これらの点は考慮されていくべきであろう。例えば、認知症介護に係る公的な研修

体系（認知症介護基礎研修、実践者研修、実践リーダー研修、指導者養成研修・同フォローアップ研修）においては認知症の人の権利擁護や虐待防止、意思決定支援に関する教育内容が含まれているが、これらの教育内容とリンクさせていくことも有効であろう。家族支援（養護者支援）や本人と家族への一体的支援に関わる介護保険事業等の位置づけも併せて考慮できるとよいと思われる。また、未然防止の観点からは、昨今指摘されている、ヤングケアラー、ダブルケア、介護離職（もしくは就業継続と介護の両立）等の社会的課題の存在を踏まえて、企業・教育機関等との課題共有を行っていくこと等も望まれる。

7. 調査の負担軽減とビッグデータ活用の両立

「法に基づく対応状況調査」の実施に係り、調査の負担軽減とビッグデータとしての利活用の提案が、複数回なされてきた。前回事業においても同種の提案を行っているところであるが、今回事業においても、以下のとおり重ねて提案する。

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

この際、「法に基づく対応状況調査」の調査データは、個別事案としては各年度万単位のケースデータが回答され、これが毎年度集積されるビッグデータであることから、データの利活用においてはAI等の活用が望まれる。このことは、令和3年度事業においてすでに提案されているのに加え、令和4年度においては、老人保健健康増進等事業によって先鞭がつけられたところであり、関連事業が令和5年度においても実施されている。今後は、同事業の経過・成果を確認し、AI等の活用により業務上の示唆や対応状況の評価が得られ、かつ期間指定等により容易に年度ごとのデータを抽出できる状況の実現に向けて、システム構築のためのロードマップ作成を行っていくことが求められよう。その中で、例えば、同事業の成果の一部を本事業内の調査（特に「法に基づく対応状況調査」本体調査）に試験的に実装・評価してみる等、実現可能性を模索していくべきと思われる。

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

さらに、「1. PDCAの観点を踏まえた市町村・都道府県における虐待防止施策の適切な実施と評価」でも指摘したように、調査データ及び結果を、国あるいは各自治体における施策検討に適時利活用するためには、調査結果公表までの期間短縮をはかるための調査プロセス・スケジュールの見直しも必要と思われる。

Ⅱ．法に基づく対応状況調査の課題及び提案

1．調査の運用改善：現在の調査方法による限界への対応

（１）課題整理

現在の調査方法には下記のような課題（限界）があり、解消の必要性が何度か指摘されてきた。

- ・調査対象年度末日で回答が区切られることによる、対応経過・結果の把握・評価の困難さ
- ・業務上の対応記録を回答条件に合わせて調査票に転記することによる負担や、誤記等の発生と疑義照会の負担
- ・Excel の仕様に由来する回答方法の制約、回答負担、誤操作防止の限界等
- ・マクロ付ファイル授受に関するセキュリティ上の制約、他ソフト使用時を含めたエラーチェック等の動作不全、集約時のデータ量の増加
- ・調査結果の国による公表が毎年度 12 月下旬とやや遅く、この時期に合わせた全国分の回答確定後に各自治体の確定データが返還されることによる、調査結果活用の遅れ

（２）提案

上記を踏まえ、下記の内容を含む調査方法構築の必要性を提案する。なお、本項と同趣旨の議論を、前節の「7．調査の負担軽減とビッグデータ活用の両立」でも行っている。併せて参照されたい。

- 業務上の対応記録の入力内容が、調査への回答データとしても新たな負担なく転用可能な入力環境（対応時の標準帳票等）
- 対応記録の入力データが集約され、一括管理されるシステム
- 上記 2 点を含む調査プロセス及びスケジュールの見直し

2．死亡事例・重篤事案調査のあり方

（１）課題整理

前節の「5．死亡事例等対応における実態把握及び適切な事後検証・再発防止策の実施」で示したように、死亡事例を中心とした重篤事案に係る調査のあり方については、いくつか検討すべき課題がある。

養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例市町村票 E 票）については、前回の「法に基づく対応状況調査」実施時に調査票を改め、今回事業でも一定の特徴把握や課題整理を行うことができた。一方、単年度での結果整理には限界もあり、各事例に個別に言及することが難しい状況もあった。また、本報告書第 4 章に示した事後検証・再発防止策実施の具体的な取組についても、更なる蓄

積が必要と考えられた。なお、死亡事例の再調査等による集約及び事後検証等にかかる手引き作成を行う老人保健健康増進等事業が令和３年度に実施されているが、その際には平成２８～令和２年度までの５年度分１１３件を集約対象としたのに対し、令和３年度・令和４年度分で計６９件の死亡事例が蓄積されている。

加えて、これも前節で示したが、養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例については、今回初めてまとまった数の事例（８件）をもとに、対応自治体に対するヒアリングが行われた。今後、自治体における取組（対応）事例を蓄積しながら、具体的な課題整理や施策提示を行っていくことが必要である。

（２）提案

上記を踏まえ、下記の内容を提案する。なお、本項と同趣旨の議論を、前節の「５．死亡事例等対応における実態把握及び適切な事後検証・再発防止策の実施」でも行っている。併せて参照されたい。

- 養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例については、前回事業での提案同様、組織的な事後検証・再発防止策等についてヒアリングを実施しつつ事例を蓄積し、適切な時期（現在の蓄積状況から、令和７年度もしくは８年度を想定）に概観検証・手引き改訂を実施すべきである。
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例については、事後検証・再発防止の観点から何らかの形で詳細把握を継続的に実施すべきである（なお、この点については後述の「３．次回調査（令和６年度実施・令和５年度対象）での調査内容変更」でも関連する提案を行っている）。

３．次回調査（令和６年度実施・令和５年度対象）での調査内容変更

（１）養介護施設従事者等による高齢者虐待事例への市町村・都道府県の対応

１）課題整理

「法に基づく対応状況調査」本体調査において主に市町村が回答する、個別事例対応に関する調査票（Ｂ票・附Ｂ票・Ｃ票・Ｅ票）の調査項目変更については、

- ・調査の連続性、自治体の回答負担、他事業の実施状況等を踏まえ、原則大きな変更は行わない
- ・ただし、国マニュアルや法令（省令・報酬・通知等含む）改正には適切に対応する
- ・変更を行う場合は、自治体での再確認や回答の負担を考慮し、変更後の調査実施前年度の極力早い時期に周知する

ことを前提に、今回事業開始当初の段階で、前回事業内の提案等を踏まえて検討を行った。また令和３年度介護報酬改定・基準省令改正及び令和６年度と同改定・改正の見込み、ならびに令和３年度末以降に行われた介護保険施設等指導・監査指針、国マニュアル『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』等の改訂への対応の観点からも検討を行った。

その結果、特に養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、調査票B票において、下記のような課題があることが確認された。

- ・市町村もしくは都道府県による事実確認においてどのような根拠法や調査手法が用いられているかを、虐待判断後の老人福祉法や介護保険法による権限行使と弁別して把握する必要があること
- ・併せて、法第24条が示す「適切な権限の行使」を前提として、養介護施設従事者等による高齢者虐待事例への対応手順が調査内で確認されるようにすべきこと
- ・多くの養介護施設並びに養介護事業において義務化される虐待防止措置（委員会・指針・研修・担当者）の実施状況について、発生に影響しうる要因把握の観点から、省令に合わせて調査内で確認できるようにすべきであること
- ・虐待に該当する身体拘束が一定数確認されていることに鑑み、適法でない身体拘束が含まれる虐待事例における身体拘束廃止未実施減算の適用状況についても一定程度把握すべきこと

2) 提案

上記の内容を踏まえて、下記のように調査票B票を変更することを提案した。なお、本提案は事業実施期間内に採用され、令和5年7月時点で厚生労働省老健局高齢者支援課より事務連絡が発出されている（事務連絡に添付された変更内容の説明文書を次ページ以降に掲載）。

ただし、回答にあたっての再確認等の負担増を避けるため、調査対象年度以前に虐待と判断した事例においては、追加項目に関しては事実上必須回答としない（「不明」を選択可）こととする。

- 現行調査票で事実確認の実施有無をたずねている箇所（市町村：問3の1）、都道府県：問5の1・2）の直後に、それぞれ事実確認の実施方法（監査（立入検査等）／運営指導（介護保険法第23条・24条）／高齢者虐待防止法第24条に老人福祉法第5条の4を併用した調査協力依頼）をたずねる設問を追加（複数回答形式・事実確認実施時のみ回答）
- 現行調査票で施設等の虐待防止に関する取組をたずねている箇所（問6の6）において、「虐待防止に関する指針の整備」及び「虐待防止措置を実施するための担当者の配置」を追加
- 上記1点目に伴い、現行調査票で介護保険法もしくは老人福祉法に基づく権限行使についてたずねている設問（問8・問9）は、「虐待と判断した後の権限行使」に限って回答するよう、回答ルールを変更（記入要領及び調査票上で掲示）
- 虐待判断事例への対応について、現行調査票では、「権限行使以外の対応」（問7）を回答した後、権限行使の有無・内容（問8・問9）を回答する順番であったが、この順序を入れ替え（現行調査票における「問8」→「問9」→「問7」に順序変更）
- 介護保険施設等において「虐待に該当する身体拘束」が確認された事例で、身体拘束廃止未実施減算を適用した場合は、「介護保険法の規定に基づく権限行使」（問8）内の設問「8）その他」でその内容を記載することを明文化（記入要領及び調査票上で掲示）。

【参考】令和 5 年 7 月 28 日付厚生労働省老健局高齢者支援課事務連絡(各都道府県高齢者虐待防止対策推進主管部(局)宛)《令和6年度に実施する「令和5年度『高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律』に基づく対応状況等に関する調査」における調査項目変更(予定)について》添付説明資料(別紙)

別紙

令和5年7月

次回「高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査」における調査項目変更について（予定）

令和3年度介護報酬改定・基準省令改正、ならびに令和3年度末以降に行われた介護保険施設等指導・監査指針、国マニュアル「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」等の改訂に伴い、次回（令和6年度実施）調査時、次のように調査項目を変更する予定です。各自治体におかれましては、本資料を参照の上、ご準備いただけますようお願い申し上げます。

※本資料記載内容以外の、個別事例対応をご回答いただく調査票（B票・C票・E票）における調査項目・選択肢等につきましては、現時点では大きな変更は予定されておりません。ただし、自治体の取組状況等に関する部分（D票・都道府県票等）につきましては、今後変更が行われる可能性があります。

※次回調査時、前年度調査票から新しい調査票に回答内容を転記するためのプログラム（様式更新プログラム）を、例年通り提供させていただきます。

変更内容（予定）

【対象となる調査票】

- B票（養介護施設従事者等による高齢者虐待関係） ※附票の変更は現時点で予定しておりません。

【主な変更点】

- ① 現行調査票で事実確認の実施有無を尋ねている箇所（市町村：問3の1）、都道府県：問5の1・2）の直後に、それぞれ**事実確認の実施方法（監査（立入検査等）／運営指導（介護保険法第23条・24条）／高齢者虐待防止法第24条に老人福祉法第5条の4を併用した調査協力依頼）を尋ねる設問を追加（複数回答形式・事実確認実施時のみ回答）。**※次ページ参照
- ② 現行調査票で施設等の虐待防止に関する取組を尋ねている箇所（問6の6）において、「虐待防止に関する指針の整備」及び「虐待防止措置を実施するための担当者の配置」を追加。※次々ページ参照
- ③ 上記①に伴い、現行調査票で介護保険法もしくは老人福祉法に基づく権限行使について尋ねている設問（問8・問9）は、「虐待と判断した後の権限行使」に限って回答するよう、回答ルールを変更（記入要領及び調査票上で掲示）。
- ④ 虐待判断事例への対応について、現行調査票では、「権限行使以外の対応」（問7）を回答した後、権限行使の有無・内容（問8・問9）を回答する順番であったが、この順序を入れ替え（現行調査票「問8」→「問9」→「問7」に順序変更）。
- ⑤ 介護保険施設等において「虐待に該当する身体拘束」が確認された事例で、身体拘束廃止未実施減算を適用した場合は、「介護保険法の規定に基づく権限行使」（問8）内の設問「8）その他」でご記載いただくことを明文化（記入要領及び調査票上で掲示）。

【次回調査に向けたご準備のお願い】

B票でご回答予定の事例について、あらかじめ

- 虐待と判断した事例が発生した施設等における、虐待防止措置（委員会・研修・指針・担当者）の実施状況をご確認ください。
- 事実確認実施時の方法ならびに根拠法令についてご確認ください。
- 虐待判断後に行った権限行使その他の対応について、対応内容とともに、対応開始期日をご確認ください。
- 身体拘束廃止未実施減算を適用した事例か否か、ご確認ください。

(参考)

前ページ①「事実確認の実施方法を尋ねる設問追加」の内容・イメージ

【追加予定の設問内容（いずれも事実確認の実施方法として「有無」を選択）】

- **監査（立入検査等）**：老人福祉法または介護保険法の規定に基づく監査（立入検査等＝報告徴収・質問・立入検査）による事実確認
- **運営指導（介護保険法第23条・24条）**：介護保険法の規定に基づく運営指導による事実確認
- **高齢者虐待防止法第24条に老人福祉法第5条の4を併用した調査協力依頼**：高齢者虐待防止法第24条を受け、老人福祉法第5条の4第2項第1号「老人の福祉に関し、必要な実情の把握に努めること」、同項第2号「老人の福祉に関し、必要な情報の提供を行い、並びに相談に応じ、必要な調査及び指導を行い、並びにこれらに付随する業務を行うこと」の規定を併用して、調査協力依頼により行う事実確認

【市町村による事実確認（問3）部分の調査票イメージ】

(変更前)

問3 市町村における事実確認調査状況	
1) 事実確認調査の有無	
1-1) 事実確認調査の開始日	
1-2) 事実確認調査を行った結果	
a) 市町村が単独で実施	a) 虐待の事実が認められた
b) 当初より都道府県と共同で実施	b) 虐待の事実が認められなかった
c) 実施していない	c) 虐待の事実の判断に至らなかった

(変更後)

問3 市町村における事実確認調査状況	
1) 事実確認調査の有無	
1-1) 事実確認調査の開始日	
1-2) 事実確認調査の方法(該当するものを「有」)	
監査(立入検査等): 報告徴収・質問、立入検査	運営指導(介護保険法第23・24条)、調査協力依頼した調査協力依頼
a) 市町村が単独で実施	a) 虐待の事実が認められた
b) 当初より都道府県と共同で実施	b) 虐待の事実が認められなかった
c) 実施していない	c) 虐待の事実の判断に至らなかった

【都道府県による事実確認（問5）部分の調査票イメージ】

(変更前)

問5 都道府県における事実確認調査状況	
1) 市町村から「都道府県と共同して事実確認を行う必要がある」と報告された事例	
2) 都道府県が直接相談・通報等を実施した事例	
3) 1)もしくは2)で事実確認を行った場合の形態	
3-1) 市町村と共同	
3-2) 都道府県単独	
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	
e) 事実確認を行わなかった事例	

(変更後)

問5 都道府県における事実確認調査状況	
1) 市町村から「都道府県と共同して事実確認を行う必要がある」と報告された事例	
2) 都道府県が直接相談・通報等を実施した事例	
3) 1)もしくは2)で事実確認を行った場合の形態	
3-1) 市町村と共同	
3-2) 都道府県単独	
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	
e) 事実確認を行わなかった事例	

複数回答を実施した場合に回答

複数回答形式(それぞれ有無を選択)

(参考)

前ページ②「施設等における虐待防止の取組に関する項目追加」の内容・イメージ

【追加予定の設問内容（いずれも「有／無／不明」を選択）】

- 虐待防止に関する指針の整備
- 虐待防止措置を実施するための担当者の配置

【項目追加（問6）部分の調査票イメージ】

(変更前)

6) 事実確認時における当該施設の虐待防止に関する取組			
6.1) 管理者の虐待防止に関する研修の受講	6.2) 職員に対する虐待防止に関する研修の実施	6.3) 虐待防止委員会の設置	
有	有	有	
無	無	無	
不明	不明	不明	

(変更後)

6) 事実確認時における当該施設の虐待防止に関する取組				
6.1) 管理者の虐待防止に関する研修の受講	6.2) 職員に対する虐待防止に関する研修の実施	6.3) 虐待防止委員会の設置	6.4) 虐待防止に関する指針の整備	6.5) 虐待防止措置を実施するための担当者の配置
有	有	有	有	有
無	無	無	無	無
不明	不明	不明	不明	不明

1)～3)と同様に、「有／無／不明」のいずれかを選択

（２）養介護施設従事者等による高齢者虐待事例の詳細

１）課題整理

「法に基づく対応状況調査」本体調査内の調査票Ｂ票に付属する「附Ｂ票」においては、養介護施設従事者等による高齢者虐待事例について、被虐待者・虐待者の属性及び虐待行為の内容について回答を求めている。

このことについて、社会保障審議会（介護保険部会）での本体調査結果に対する検討内容等を踏まえて、下記のような課題の存在が確認された。

- ・附Ｂ票では虐待行為の類型を複数回答形式で選択し虐待に該当する身体拘束への該当の有無を回答した後、具体的な虐待の内容を記述回答により入力する形式となっているが、発生時間帯や場所、身体拘束においてはその種別等、できるだけ詳細を把握し防止に役立てるべきではないか
- ・今回の調査では養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例が８件計上され、対応自治体の取組事例を収集する形で全例（を対応した自治体）へのヒアリングを実施したが、養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例では別途調査票（Ｅ票）を設けて詳細を把握していることを踏まえ、これに相当する情報収集を継続的に行えるようにすべきではないか

２）提案

上記の課題に対して、次回調査以降では、下記のように取り扱うことを提案する。

○附Ｂ票内の設問「附 3_3) 具体的な虐待の内容」に関する記入要領上の記載内容について、現行の記入要領では「虐待行為の具体的な内容について簡潔に回答」としているものを、「虐待行為の内容（身体拘束が含まれる場合は手段・形態を含む）、発生時間帯、発生場所・状況について回答」に改めた上で、発生時間帯、発生場所、発生状況については下記のように記入が望まれる要素の例示を加える

（発生時間帯、発生場所、発生状況に関して記入が望まれる要素の例）

発生時間帯	例) 早朝(起床前後～朝食)・日中(朝食後～夕食)・夜間(夕食後～起床前)の別、もしくは具体的な時刻(時間帯) 等
発生場所	例) 居室(寝室)内、廊下、風呂場、トイレ、食堂・リビング 等
発生状況	例) 食事介助中、排泄介助中、入浴介助中、移乗・移動介助や体位変換中、レクリエーション中、送迎中 等

○上記について、自治体の再確認・回答に際しての負担を増やさない観点から、次回調査においては記入要領上で「可能な範囲で回答」（次々回調査では「可能な範囲」を削除）することを求めた上で、実質的な無回答やあまりに少ない記述以外には疑義照会を行わない取り扱いとする

○養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例については、附Ｂ票内の設問「附 3_5) 被虐待者の死亡の有無」で該当事例を確認後、ヒアリング等により詳細を別途把握することを調査の実施手順に組み込む

○上記について、別途ヒアリングに応じることへの負担軽減の観点から、該当事例に対応した自治体に対しては、今回事業で実施したヒアリング時に提示した、下記のような主要質問事項をあらかじめ提示した上、受入可能な方法（メール・書面で基本ヒアリング事項に

回答、電話、オンライン等）を状況に応じて選択できるようにする

（主要質問事項）

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

（３）都道府県における施策等の取組状況

１）課題整理

「法に基づく対応状況調査」本体調査においては、管内市町村による回答を都道府県が集約する際に、都道府県における施策等の取組状況を 21 項目について回答するようになっている。また、この都道府県における取組状況をたずねる項目内には、高齢者権利擁護等推進事業の活用状況に関する項目が含まれている（問 1～問 9）。

これに対して、下記のような課題が認められた。

- ・同事業は国庫補助 1/2 の事業であり、活用状況は本調査に依らずとも別途把握されている（ただし、同事業分を単に調査項目から除くと、養護者による高齢者虐待防止施策が十分に把握できない可能性がある）
- ・一方で、同事業を活用せずに、同様の事業を都道府県が独自に実施している場合があり、その場合本調査では正確に把握できない
- ・高齢者権利擁護等推進事業のメニューはこれまで何度か追加や整理が行われており、現行の調査項目問 1～問 9 は、現在の事業メニューと一致していない部分がある

2) 提案

上記の内容を踏まえて、下記のように都道府県回答票を変更することを提案する。なお、現行の調査票に対して加除修正を行った場合の新旧対照表を併せて示す。

○現行調査票における問 1～問 9（高齢者権利擁護等推進事業関連）の項目カテゴリーを「高齢者権利擁護等推進事業関連 ※同様の事業を独自に実施している場合を含む」とし、高齢者権利擁護等推進事業を活用していない場合であっても、同様の事業を独自に実施していれば、「実施した」ものとして回答することとする（調査票上及び記入要領内に記載）

○現行調査票における問 1～問 9 の項目を、現在の高齢者権利擁護等推進事業のメニューに合わせて、新旧対照表のとおり変更・追加する（併せて、以降の項目の番号を変更する）

○実際には高齢者権利擁護等推進事業として問 1～9 に相当する事業を実施しているのにも関わらず、庁内の確認不足等で「実施していない」と回答されている可能性を考慮し、老健局高齢者支援課が別途把握している情報から、「実施」と判断できる場合は回答情報を補完する

（都道府県票問 1～問 9 変更内容）

新(次回調査)		旧(現行調査)	
問 1	介護施設・サービス事業所への支援(身体拘束ゼロ作戦推進会議または <u>類する会議等の開催</u>)	問 1	介護施設・サービス事業所への支援(身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催)
問 2	介護施設・サービス事業所への支援(権利擁護推進員養成研修のうち「 <u>介護施設・サービス事業従事者向け研修</u> 」、もしくはこれに類する研修)	問 2	介護施設・サービス事業所への支援(権利擁護推進員養成研修)
問 3	介護施設・サービス事業所への支援(権利擁護推進員養成研修のうち「 <u>講師養成研修</u> 」、もしくはこれに類する研修) ※問 2 と併せて実施している場合はいずれも「 <u>実施</u> 」としてよい	—	新設(旧問 2 を細分化)
問 4	介護施設・サービス事業所への支援(看護職員研修、もしくはこれに類する研修)	問 3	介護施設・サービス事業所への支援(看護職員研修)
問 5	市町村への支援(福祉・法律専門職等による権利擁護相談窓口の設置)	問 4	市町村への支援(福祉・法律専門職等による権利擁護相談窓口の設置)
問 6	市町村への支援(市町村職員等の対応力強化研修)	問 5	市町村への支援(市町村職員等の対応力強化研修)
問 7	市町村への支援(虐待対応実務者会議の開催)	—	新設
問 8	市町村への支援(虐待の再発防止・未然防止策等検証会議)	—	新設
問 9	市町村への支援(指導等体制強化)	—	新設
問 10	市町村への支援(ネットワーク構築等支援)	問 6	市町村への支援(ネットワーク構築等支援)
問 11	地域住民への普及啓発・養護者への支援(シンポジウム等の開催)	問 7	地域住民への普及啓発・養護者への支援(シンポジウム等の開催)
問 12	地域住民への普及啓発・養護者への支援(制度等に関するリーフレット等の作成)	問 8	地域住民への普及啓発・養護者への支援(制度等に関するリーフレット等の作成)
問 13	地域住民への普及啓発・養護者への支援(養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣)	問 9	地域住民への普及啓発・養護者への支援(養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣)

※以降の問番号は上記に連動して変更

（４）記入要領等

上記（１）～（３）の変更に対応する部分のほか、本体調査実施中に問い合わせが一定程度あった事項について、記入要領内の表現調整、説明追加等を実施する（例：Ｃ票での「分離」の意味と回答条件の説明、同一年度に繰り返し発生した事例の取り扱い）。

併せて、Excel ファイルの仕様調整、疑義照会事項抽出手順、事務局-自治体間の連絡調整において改善可能な内容については、調査手順関係の引継ぎ資料を整理し、次回調査に備えたい。

４．次々回調査（令和７年度実施・令和６年度対象）での調査内容変更

※本事業は年度ごとの委託事業として実施されていることから、次々回調査の調査内容変更については本来次回事業内で取り扱うべきものである。しかし、「法に基づく対応状況調査」が調査実施年度の前年度１年間の対応状況を回答するものであるため、令和７年度に実施する次々回調査において個別事例対応に係る調査内容を変更する場合は、次回事業（令和６年度実施事業）開始後の極力早い時期に自治体へ周知する必要がある。このことを鑑み、今回事業内で一定の課題整理及び修正提案を行った。

（１）養介護施設従事者等による高齢者虐待事例への市町村・都道府県の対応

１）課題整理

養介護施設従事者等による高齢者虐待事例の詳細や市町村・都道府県による対応プロセスをより的確に把握していく観点から、次々回調査に向けて、次のような課題があることが確認された。

- ・調査票Ｂ票の問６_２）「虐待があった施設・事業所のサービス種別」（並びに問２_２）「相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別」について、現行の選択肢では、例えば「特別養護老人ホーム」が地域密着型サービスであるかどうか、「訪問介護等」が具体的にどのサービス種別であるか等、サービス種別の詳細が把握できない
- ・養護者による高齢者虐待事例（特に死亡事例）については、死亡事例（調査票Ｅ票）に関して事後検証の実施状況を事例ごとにたずねているほか、市町村の体制整備等の取組状況（調査票Ｄ票）で「終結した虐待事案の事後検証」実施の有無をたずねているのに対し、養介護施設従事者等による高齢者虐待事例への対応において自治体ないし当該施設等における同種の取組の状況は把握されていない

２）提案

上記の課題に対して、次々回調査では、下記のように取り扱うことを提案する。

- サービス種別の詳細把握については、調査票Ｂ票の問６_２）「虐待があった施設・事業所のサービス種別」、並びに問２_２）「相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別」について、現行の設問・選択肢を維持した上で、さらに具体的なサービス種別を記述もしくは選択できるように設問「具体的なサービス種別名」を追加する（現時点では介護予防事業・総合事業を含む）

- 上記にあたり、追加する設問の回答形式を、①具体的なサービス種別名を入力する記述解

答欄とし、記入要領上で一覧を示した上で名称を直接入力もしくは一覧上の番号を入力する形、もしくは、②前問におけるサービス種別の選択によって異なる条件付きプルダウンメニュー（選択メニュー）から具体的なサービス種別名を選択する形、のいずれかとする

○加えて、問 2_2)「相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別」においては「詳細不明」が入力もしくは選択できるようにするとともに、次々回調査時点では、調査対象年度以前に虐待と判断した事例については必須回答としない取り扱いとする（それ以降の調査では必須回答とする）

○養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例については、現行調査票の B 票問 11「改善取組のモニタリング評価」の後に、「事後検証・振り返り等の有無」に関する設問を追加する

○上記にあたり、選択肢（回答項目）は、複数回答形式で「市町村・都道府県が実施（実施主体となった自治体を選択）」「第三者委員会等による実施」「当該施設もしくは当該法人内で実施」「その他の方法で実施」とし、それぞれ選択肢（「不明」を含む）により回答するものとする

（２）養護者による高齢者虐待事例における被虐待者の属性

１）課題整理

養護者による高齢者虐待事例に関する調査票（C 票）は、回答事例数が多く、回答負担増を避ける意味では調査項目の追加・変更は極力避けるべきではあるものの、調査実施中の回答者（市町村）からの問い合わせとして、下記の要素を回答に加味したいとのニーズが示された。

・調査票 C 票の問 6_3)「被虐待者の介護保険の申請」について、要支援もしくは要介護には該当しなかったものの、「介護予防・生活支援サービス事業対象者」ではあった場合に、現行調査票では「認定非該当（自立）」しか選べず、実態を正確に表せていない

２）提案

上記の課題に対して、次々回調査では、下記のように取り扱うことを提案する。なおこの場合、問 6_7)「介護保険サービスの利用」及び利用がある場合のサービス内容（記述回答）にも一定の回答ニーズが生じられると思われるが、回答負担増及び回答条件遷移の複雑化、調査結果の処理の煩雑化等を鑑み、この部分の回答までは求めないこととする。

○調査票 C 票の問 6_3)「被虐待者の介護保険の申請」について、選択肢に「認定非該当（ただし介護予防・生活支援サービス事業対象者）」を追加する

（３）市町村・都道府県における取組状況

１）課題整理

第 9 期介護保険事業（支援）計画基本指針において、虐待防止施策に関する PDCA サイクルの展開が求められたことから、今後本調査においても、市町村・都道府県での実施状況を確認することが必要となる。

２）提案

○市町村回答票 D 票、及び都道府県回答票において、自治体の取組状況を回答する設問に、「高

齢者虐待防止施策全体に関するPDCAサイクル展開の有無」をたずねる設問を追加する

- 上記にあたり、記入要領等で、調査対象年度において「法に基づく対応状況調査」の活用等による「実態・現状等の把握の実施」「課題分析の実施」「課題分析を踏まえた計画（改善計画を含む）策定」「実行状況の確認」「施策効果等の評価」あるいはそれらの連動がなされている場合に、「既に取り組んでいる」（市町村票）もしくは「実施した」（都道府県票）として回答できるものとする

卷末資料

【巻末資料1】

参考資料 法に基づく対応状況調査結果の経年推移

1. 総括表

《養介護施設従事者等による高齢者虐待》

	相談・通報件数	虐待判断件数
H18年度	273	54
H19年度	379	62
H20年度	451	70
H21年度	408	76
H22年度	506	96
H23年度	687	151
H24年度	736	155
H25年度	962	221
H26年度	1,120	300
H27年度	1,640	408
H28年度	1,723	452
H29年度	1,898	510
H30年度	2,187	621
R01年度	2,267	644
R02年度	2,097	595
R03年度	2,390	739
R04年度	2,795	856

《養護者による高齢者虐待》

	相談・通報件数	虐待判断件数
H18年度	18,390	12,569
H19年度	19,971	13,273
H20年度	21,692	14,889
H21年度	23,404	15,615
H22年度	25,315	16,668
H23年度	25,636	16,599
H24年度	23,843	15,202
H25年度	25,310	15,731
H26年度	25,791	15,739
H27年度	26,688	15,976
H28年度	27,940	16,384
H29年度	30,040	17,078
H30年度	32,231	17,249
R01年度	34,057	16,928
R02年度	35,774	17,281
R03年度	36,378	16,426
R04年度	38,291	16,669

2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待

(1) 相談・通報件数の推移（相談・通報者別）

	相談・通報件数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
本人による届出	11	20	14	14	24	18	18	24	28	46	36	43	51	41	63	47	53
家族・親族	67	97	156	105	132	187	177	221	247	385	350	460	493	499	332	357	490
当該施設職員	63	99	116	123	176	209	258	403	314	420	464	510	541	628	637	808	873
当該施設元職員	29	47	56	51	68	102	103	116	148	193	164	169	190	188	237	243	302
当該施設管理者等									155	225	244	296	384	401	346	443	504
医師/医療機関従事者	2	6	3	2	5	6	19	15	38	49	63	51	79	86	75	88	95
介護支援専門員	10	20	16	16	23	23	29	60	56	84	80	84	113	91	103	95	105
介護サービス相談員									15	13	29	17	20	26	5	12	14
行政職員・地域包括支援センター・社会福祉協議会等								60									
地域包括支援センター職員									44	52	64	76	82	91	81	60	99
社会福祉協議会職員									6	7	9	11	11	5	5	8	6
国民保険団体連合会	8	6	4	1	3	5	5	3	4	9	8	9	11	8	3	1	3
都道府県からの連絡	17	22	24	38	26	34	38	27	35	50	50	77	42	56	52	49	66
警察	－	－	－	－	7	9	7	16	14	35	34	49	53	56	56	66	59
その他	45	68	56	61	58	87	140	121	130	226	256	236	281	273	266	304	334
不明(匿名を含む)	38	47	61	41	51	61	68	88	74	128	133	113	155	193	129	132	163
合計	290	432	506	452	573	741	862	1,154	1,308	1,922	1,984	2,201	2,506	2,642	2,390	2,713	3,166

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
本人による届出	3.8%	4.6%	2.8%	3.1%	4.2%	2.4%	2.1%	2.1%	2.1%	2.4%	1.8%	2.0%	2.0%	1.6%	2.6%	1.7%	1.7%
家族・親族	23.1%	22.5%	30.8%	23.2%	23.0%	25.2%	20.5%	19.2%	18.9%	20.0%	17.6%	20.9%	19.7%	18.9%	13.9%	13.2%	15.5%
当該施設職員	21.7%	22.9%	22.9%	27.2%	30.7%	28.2%	29.9%	34.9%	24.0%	21.9%	23.4%	23.2%	21.6%	23.8%	26.7%	29.8%	27.6%
当該施設元職員	10.0%	10.9%	11.1%	11.3%	11.9%	13.8%	11.9%	10.1%	11.3%	10.0%	8.3%	7.7%	7.6%	7.1%	9.9%	9.0%	9.5%
当該施設管理者等									11.9%	11.7%	12.3%	13.4%	15.3%	15.2%	14.5%	16.3%	15.9%
医師/医療機関従事者	0.7%	1.4%	0.6%	0.4%	0.9%	0.8%	2.2%	1.3%	2.9%	2.5%	3.2%	2.3%	3.2%	3.3%	3.1%	3.2%	3.0%
介護支援専門員	3.4%	4.6%	3.2%	3.5%	4.0%	3.1%	3.4%	5.2%	4.3%	4.4%	4.0%	3.8%	4.5%	3.4%	4.3%	3.5%	3.3%
介護サービス相談員									1.1%	0.7%	1.5%	0.8%	0.8%	1.0%	0.2%	0.4%	0.4%
行政職員・地域包括支援センター・社会福祉協議会等								5.2%									
地域包括支援センター職員									3.4%	2.7%	3.2%	3.5%	3.3%	3.4%	3.4%	2.2%	3.1%
社会福祉協議会職員									0.5%	0.4%	0.5%	0.5%	0.4%	0.2%	0.2%	0.3%	0.2%
国民保険団体連合会	2.8%	1.4%	0.8%	0.2%	0.5%	0.7%	0.6%	0.3%	0.3%	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.1%	0.0%	0.1%
都道府県からの連絡	5.9%	5.1%	4.7%	8.4%	4.5%	4.6%	4.4%	2.3%	2.7%	2.6%	2.5%	3.5%	1.7%	2.1%	2.2%	1.8%	2.1%
警察					1.2%	1.2%	0.8%	1.4%	1.1%	1.8%	1.7%	2.2%	2.1%	2.1%	2.3%	2.4%	1.9%
その他	15.5%	15.7%	11.1%	13.5%	10.1%	11.7%	16.2%	10.5%	9.9%	11.8%	12.9%	10.7%	11.2%	10.3%	11.1%	11.2%	10.5%
不明(匿名を含む)	13.1%	10.9%	12.1%	9.1%	8.9%	8.2%	7.9%	7.6%	5.7%	6.7%	6.7%	5.1%	6.2%	7.3%	5.4%	4.9%	5.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(2) 事実確認

①事実確認の状況

		件数																
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
事実確認を行った事例		243	347	385	362	441	606	682	917	1,039	1,522	1,591	1,755	2,064	2,141	1,971	2,228	2,709
	事実が認められた	52	61	70	68	95	144	150	214	294	402	450	502	611	637	587	735	846
	事実が認められなかった		178	220	192	203	261	285	392	433	629	648	747	898	940	916	917	1,239
	判断に至らなかった		108	95	102	143	201	247	311	312	491	493	506	555	564	468	576	624
事実確認を行っていない事例		30	47	84	61	84	96	85	97	132	187	203	243	267	287	285	289	335
	虐待ではなく調査不要と判断した	13	18	34	18	19	40	14	23	33	46	51	58	42	51	45	51	66
	調査を予定している又は検討中	12	14	15	17	25	21	25	28	36	41	52	73	95	76	80	115	138
	都道府県へ調査を依頼			5	7	3	5	3	0	4	2	1	7	15	2	2	3	5
	その他	5	15	30	19	37	30	43	46	59	98	99	105	115	158	158	120	126

		構成比																
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
事実確認を行った事例		89.0%	88.1%	82.1%	85.6%	84.0%	86.3%	88.9%	90.4%	88.7%	89.1%	88.7%	87.8%	88.5%	88.2%	87.4%	88.5%	89.0%
事実が認められた		(21.4%)	(17.6%)	(18.2%)	(18.8%)	(21.5%)	(23.8%)	(22.0%)	(23.3%)	(28.3%)	(26.4%)	(28.3%)	(28.6%)	(29.6%)	(29.8%)	(29.8%)	(33.0%)	(31.2%)
事実が認められなかった			(51.3%)	(57.1%)	(53.0%)	(46.0%)	(43.1%)	(41.8%)	(42.7%)	(41.7%)	(41.3%)	(40.7%)	(42.6%)	(43.5%)	(43.9%)	(46.5%)	(41.2%)	(45.7%)
判断に至らなかった			(31.1%)	(24.7%)	(28.2%)	(32.4%)	(33.2%)	(36.2%)	(33.9%)	(30.0%)	(32.3%)	(31.0%)	(28.8%)	(26.9%)	(26.3%)	(23.7%)	(25.9%)	(23.0%)
事実確認を行っていない事例		11.0%	11.9%	17.9%	14.4%	16.0%	13.7%	11.1%	9.6%	11.3%	10.9%	11.3%	12.2%	11.5%	11.8%	12.6%	11.5%	11.0%
虐待ではなく調査不要と判断した		(43.3%)	(38.3%)	(40.5%)	(29.5%)	(22.6%)	(41.7%)	(16.5%)	(23.7%)	(25.0%)	(24.6%)	(25.1%)	(23.9%)	(15.7%)	(17.8%)	(15.8%)	(17.6%)	(19.7%)
調査を予定している又は検討中		(40.0%)	(29.8%)	(17.9%)	(27.9%)	(29.8%)	(21.9%)	(29.4%)	(28.9%)	(27.3%)	(21.9%)	(25.6%)	(30.0%)	(35.6%)	(26.5%)	(28.1%)	(39.8%)	(41.2%)
都道府県へ調査を依頼		(0.0%)	(0.0%)	(6.0%)	(11.5%)	(3.6%)	(5.2%)	(3.5%)	(0.0%)	(3.0%)	(1.1%)	(0.5%)	(2.9%)	(5.6%)	(0.7%)	(0.7%)	(1.0%)	(1.5%)
その他		(16.7%)	(31.9%)	(35.7%)	(31.1%)	(44.0%)	(31.3%)	(50.6%)	(47.4%)	(44.7%)	(52.4%)	(48.8%)	(43.2%)	(43.1%)	(55.1%)	(55.4%)	(41.5%)	(37.6%)

※カッコ内の割合は内訳であり、それぞれ「事実確認を行った事例」もしくは「事実確認を行っていない事例」の件数に対するもの。

②事実確認開始までの期間、虐待確認（判断）までの期間

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間											相談・通報の受理から虐待確認までの期間										
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
0日	136	184	232	331	345	407	470	498	600	657	780	15	31	40	63	62	63	76	75	69	79	71
1日	57	91	100	157	159	136	207	215	182	189	259	6	7	18	32	23	10	24	22	18	21	14
2日	21	36	43	80	75	100	94	88	70	87	112	1	4	10	14	11	10	7	8	10	10	10
3～6日	84	120	143	239	270	246	274	264	239	300	349	13	11	31	31	50	49	47	42	28	44	42
7～13日	77	125	157	221	248	271	337	320	292	316	369	12	27	28	56	50	58	45	51	61	77	69
14～20日	43	58	89	126	162	206	217	197	143	180	218	5	14	20	28	45	44	43	52	43	49	66
21～27日	33	36	60	103	86	104	133	162	99	125	137	8	10	22	30	29	37	39	31	32	45	67
28日以上	91	131	161	265	246	285	332	397	344	374	485	25	55	80	148	180	231	340	356	326	410	507
合計	542	781	985	1,522	1,591	1,755	2,064	2,141	1,969	2,228	2,709	85	159	249	402	450	502	621	637	587	735	846
中央値	5日	4日	6日	6日	6日	6日	6日	7日	4日	4.5日	5日	10日	13日	12日	14日	18日	24日	35日	36日	34日	35日	38.5日

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間											相談・通報の受理から虐待確認までの期間										
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
0日	25.1%	23.6%	23.6%	21.7%	21.7%	23.2%	22.8%	23.3%	30.5%	29.5%	28.8%	17.6%	19.5%	16.1%	15.7%	13.8%	12.5%	12.2%	11.8%	11.8%	10.7%	8.4%
1日	10.5%	11.7%	10.2%	10.3%	10.0%	7.7%	10.0%	10.0%	9.2%	8.5%	9.6%	7.1%	4.4%	7.2%	8.0%	5.1%	2.0%	3.9%	3.5%	3.1%	2.9%	1.7%
2日	3.9%	4.6%	4.4%	5.3%	4.7%	5.7%	4.6%	4.1%	3.6%	3.9%	4.1%	1.2%	2.5%	4.0%	3.5%	2.4%	2.0%	1.1%	1.3%	1.7%	1.4%	1.2%
3～6日	15.5%	15.4%	14.5%	15.7%	17.0%	14.0%	13.3%	12.3%	12.1%	13.5%	12.9%	15.3%	6.9%	12.4%	7.7%	11.1%	9.8%	7.6%	6.6%	4.8%	6.0%	5.0%
7～13日	14.2%	16.0%	15.9%	14.5%	15.6%	15.4%	16.3%	14.9%	14.8%	14.2%	13.6%	14.1%	17.0%	11.2%	13.9%	11.1%	11.6%	7.2%	8.0%	10.4%	10.5%	8.2%
14～20日	7.9%	7.4%	9.0%	8.3%	10.2%	11.7%	10.5%	9.2%	7.3%	8.1%	8.0%	5.9%	8.8%	8.0%	7.0%	10.0%	8.8%	6.9%	8.2%	7.3%	6.7%	7.8%
21～27日	6.1%	4.6%	6.1%	6.8%	5.4%	5.9%	6.4%	7.6%	5.0%	5.6%	5.1%	9.4%	6.3%	8.8%	7.5%	6.4%	7.4%	6.3%	4.9%	5.5%	6.1%	7.9%
28日以上	16.8%	16.8%	16.3%	17.4%	15.5%	16.2%	16.1%	18.5%	17.5%	16.8%	17.9%	29.4%	34.6%	32.1%	36.8%	40.0%	46.0%	54.8%	55.9%	55.5%	55.8%	59.9%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(3) 虐待の発生要因

①虐待対応ケース会議での発生要因の分析

	件数					構成比				
	H30	R01	R02	R03	R04	H30	R01	R02	R03	R04
実施した	440	470	439	560	676	70.9%	73.0%	73.8%	75.8%	79.0%
実施していない	155	142	145	164	169	25.0%	22.0%	24.4%	22.2%	19.7%
その他	26	32	11	15	11	4.2%	5.0%	1.8%	2.0%	1.3%
合計	621	644	595	739	856	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②虐待の発生要因（記述回答を複数回答形式で集計）

	件数										
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
教育・知識・介護技術等に関する問題	78	128	184	246	289	303	358	366	290	415	480
職員のストレスや感情コントロールの問題	42	51	60	101	104	133	152	170	102	169	197
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等	14	25	17	22	25	37	62	132	132	159	193
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	14	23	15	29	38	38	66	81	63	71	99
倫理観や理念の欠如	16	20	20	29	54	58	66	75	87	94	153
虐待を行った職員の性格や資質の問題	40	20	29	38	52	28	51	59	57	55	85
その他			3	8	9	21	19	10	19	19	30
対象件数	141	193	294	375	432	504	621	644	590	739	856

	構成比										
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
教育・知識・介護技術等に関する問題	55.3%	66.3%	62.6%	65.6%	66.9%	60.1%	57.6%	56.8%	49.2%	56.2%	56.1%
職員のストレスや感情コントロールの問題	29.8%	26.4%	20.4%	26.9%	24.1%	26.4%	24.5%	26.4%	17.3%	22.9%	23.0%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等	9.9%	13.0%	5.8%	5.9%	5.8%	7.3%	10.0%	20.5%	22.4%	21.5%	22.5%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	9.9%	11.9%	5.1%	7.7%	8.8%	7.5%	10.6%	12.6%	10.7%	9.6%	11.6%
倫理観や理念の欠如	11.3%	10.4%	6.8%	7.7%	12.5%	11.5%	10.6%	11.6%	14.7%	12.7%	17.9%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	28.4%	10.4%	9.9%	10.1%	12.0%	5.6%	8.2%	9.2%	9.7%	7.4%	9.9%
その他			1.0%	2.1%	2.1%	4.2%	3.1%	1.6%	3.2%	2.6%	3.5%

③虐待の発生要因（選択肢形式回答・複数回答形式）

		件数					割合				
		H30	R01	R02	R03	R04	H30	R01	R02	R03	R04
運営法人（経営層）の課題	経営層の倫理観・理念の欠如	157	131	133	147	178	25.3%	20.3%	22.4%	19.9%	20.8%
	経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	204	203	205	238	275	32.9%	31.5%	34.5%	32.2%	32.1%
	経営層の現場の実態の理解不足	284	281	266	330	384	45.7%	43.6%	44.7%	44.7%	44.9%
	業務環境変化への対応取組が不十分	198	221	197	254	265	31.9%	34.3%	33.1%	34.4%	31.0%
	不安定な経営状態	54	51	49	51	61	8.7%	7.9%	8.2%	6.9%	7.1%
	その他	40	31	39	34	42	6.4%	4.8%	6.6%	4.6%	4.9%
組織運営上の課題	介護方針の不適切さ	201	171	160	192	204	32.4%	26.6%	26.9%	26.0%	23.8%
	高齢者へのアセスメントが不十分	223	189	205	240	262	35.9%	29.3%	34.5%	32.5%	30.6%
	チームケア体制・連携体制が不十分	368	349	312	429	467	59.3%	54.2%	52.4%	58.1%	54.6%
	虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分	371	384	350	429	496	59.7%	59.6%	58.8%	58.1%	57.9%
	事故や苦情対応の体制が不十分	235	202	201	262	290	37.8%	31.4%	33.8%	35.5%	33.9%
	開かれた施設・事業所運営がなされていない	135	122	137	153	200	21.7%	18.9%	23.0%	20.7%	23.4%
	業務負担軽減に向けた取組が不十分	224	238	218	308	341	36.1%	37.0%	36.6%	41.7%	39.8%
	職員の指導管理体制が不十分	375	418	388	466	534	60.4%	64.9%	65.2%	63.1%	62.4%
	職員研修の機会や体制が不十分	334	318	303	387	426	53.8%	49.4%	50.9%	52.4%	49.8%
	職員同士の関係・コミュニケーションが取りにくい	252	259	239	302	343	40.6%	40.2%	40.2%	40.9%	40.1%
	職員が相談できる体制が不十分	283	269	266	331	412	45.6%	41.8%	44.7%	44.8%	48.1%
	その他	19	25	25	36	36	3.1%	3.9%	4.2%	4.9%	4.2%
虐待を行った職員の課題	職員の倫理観・理念の欠如	400	401	360	480	573	64.4%	62.3%	60.5%	65.0%	66.9%
	職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足	469	487	467	582	688	75.5%	75.6%	78.5%	78.8%	80.4%
	職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	423	397	370	469	563	68.1%	61.6%	62.2%	63.5%	65.8%
	職員の業務負担の大きさ	265	277	236	325	395	42.7%	43.0%	39.7%	44.0%	46.1%
	職員のストレス・感情コントロール	397	419	370	472	567	63.9%	65.1%	62.2%	63.9%	66.2%
	職員の性格や資質の問題	411	409	354	470	540	66.2%	63.5%	59.5%	63.6%	63.1%
	待遇への不満	94	112	81	74	124	15.1%	17.4%	13.6%	10.0%	14.5%
	その他	43	29	28	34	19	6.9%	4.5%	4.7%	4.6%	2.2%
被虐待高齢者の状況	介護に手が掛かる、排泄や呼び出しが頻回	335	373	329	395	481	53.9%	57.9%	55.3%	53.5%	56.2%
	認知症によるBPSD（行動・心理症状）がある	366	339	341	391	466	58.9%	52.6%	57.3%	52.9%	54.4%
	医療依存度が高い	58	77	56	75	82	9.3%	12.0%	9.4%	10.1%	9.6%
	意思表示が困難	249	267	238	281	300	40.1%	41.5%	40.0%	38.0%	35.0%
	職員に暴力・暴言を行う	128	153	119	149	175	20.6%	23.8%	20.0%	20.2%	20.4%
	他の利用者とのトラブルが多い	60	58	55	69	65	9.7%	9.0%	9.2%	9.3%	7.6%
	その他	41	60	48	46	57	6.6%	9.3%	8.1%	6.2%	6.7%

（４）施設・事業所の状況

①過去の指導等の有無（令和２年度調査より質問形式を変更）

	件数			割合		
	R02	R03	R04	R02	R03	R04
当該施設等における過去の虐待あり	93	146	182	15.6%	19.8%	21.3%
当該施設等に対する過去の指導等あり	153	201	232	25.7%	27.2%	27.1%
対象事例数(虐待判断件数)	595	739	856			

②事実確認時における当該施設・事業所の虐待防止に関する取組

	件数					割合				
	H30	R01	R02	R03	R04	H30	R01	R02	R03	R04
管理者の虐待防止に関する研修の受講あり	262	273	235	366	409	42.2%	42.4%	39.5%	49.5%	47.8%
職員に対する虐待防止に関する研修の実施あり	414	443	437	570	643	66.7%	68.8%	73.4%	77.1%	75.1%
虐待防止委員会の設置あり	234	248	278	428	474	37.7%	38.5%	46.7%	57.9%	55.4%
対象事例数(虐待判断件数)	621	644	595	739	856					

(5) 虐待認定件数（施設・事業所種別）

	件数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
特別養護老人ホーム	19	17	21	23	28	45	46	69	95	125	124	155	217	190	168	228	274
介護老人保健施設	10	9	11	11	17	17	14	26	35	37	52	53	50	72	50	39	90
介護医療院・介護療養型医療施設	0	2	0	2	1	1	2	3	3	6	0	3	7	4	2	5	5
認知症対応型共同生活介護	10	19	22	17	21	36	41	34	40	65	66	73	88	95	83	100	102
有料老人ホーム	7	7	0	7	8	18	11	26	67	85	120	110	143	178	161	218	221
（内訳）住宅型									32	39	60	67	65	90	81	107	112
（内訳）介護付き									35	46	60	43	78	88	80	111	109
小規模多機能型居宅介護等			1	2	1	7	2	7	10	7	11	14	16	14	12	18	20
軽費老人ホーム	1	0	0	1	0	0	0	0	2	3	2	5	3	3	6	6	4
養護老人ホーム	0	1	1	2	4	1	2	0	4	5	1	9	5	9	3	9	14
短期入所施設	3	4	1	3	4	9	7	7	14	19	7	18	14	14	25	29	38
訪問介護等	3	1	7	3	3	7	3	11	9	25	23	16	21	21	31	23	30
通所介護等	1	2	3	2	5	5	8	16	11	24	33	34	40	28	30	27	32
特定施設入居者生活介護			3	3	4	4	10	12									
居宅介護支援事業所等						0	2	2	2	2	3	7	2	5	5	8	6
その他							7	8	8	5	10	13	15	11	19	29	20
合計	54	62	70	76	96	150	155	221	300	408	452	510	621	644	595	739	856

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
特別養護老人ホーム	35.2%	27.4%	30.0%	30.3%	29.2%	30.0%	29.7%	31.2%	31.7%	30.6%	27.4%	30.4%	34.9%	29.5%	28.2%	30.9%	32.0%
介護老人保健施設	18.5%	14.5%	15.7%	14.5%	17.7%	11.3%	9.0%	11.8%	11.7%	9.1%	11.5%	10.4%	8.1%	11.2%	8.4%	5.3%	10.5%
介護医療院・介護療養型医療施設	0.0%	3.2%	0.0%	2.6%	1.0%	0.7%	1.3%	1.4%	1.0%	1.5%	0.0%	0.6%	1.1%	0.6%	0.3%	0.7%	0.6%
認知症対応型共同生活介護	18.5%	30.6%	31.4%	22.4%	21.9%	24.0%	26.5%	15.4%	13.3%	15.9%	14.6%	14.3%	14.2%	14.8%	13.9%	13.5%	11.9%
有料老人ホーム	13.0%	11.3%	0.0%	9.2%	8.3%	12.0%	7.1%	11.8%	22.3%	20.8%	26.5%	21.6%	23.0%	27.6%	27.1%	29.5%	25.8%
（内訳）住宅型									10.7%	9.6%	13.3%	13.1%	10.5%	14.0%	13.6%	14.5%	13.1%
（内訳）介護付き									11.7%	11.3%	13.3%	8.4%	12.6%	13.7%	13.4%	15.0%	12.7%
小規模多機能型居宅介護等	0.0%	0.0%	1.4%	2.6%	1.0%	4.7%	1.3%	3.2%	3.3%	1.7%	2.4%	2.7%	2.6%	2.2%	2.0%	2.4%	2.3%
軽費老人ホーム	1.9%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.7%	0.4%	1.0%	0.5%	0.5%	1.0%	0.8%	0.5%
養護老人ホーム	0.0%	1.6%	1.4%	2.6%	4.2%	0.7%	1.3%	0.0%	1.3%	1.2%	0.2%	1.8%	0.8%	1.4%	0.5%	1.2%	1.6%
短期入所施設	5.6%	6.5%	1.4%	3.9%	4.2%	6.0%	4.5%	3.2%	4.7%	4.7%	1.5%	3.5%	2.3%	2.2%	4.2%	3.9%	4.4%
訪問介護等	5.6%	1.6%	10.0%	3.9%	3.1%	4.7%	1.9%	5.0%	3.0%	6.1%	5.1%	3.1%	3.4%	3.3%	5.2%	3.1%	3.5%
通所介護等	1.9%	3.2%	4.3%	2.6%	5.2%	3.3%	5.2%	7.2%	3.7%	5.9%	7.3%	6.7%	6.4%	4.3%	5.0%	3.7%	3.7%
特定施設入居者生活介護	0.0%	0.0%	4.3%	3.9%	4.2%	2.7%	6.5%	5.4%									
居宅介護支援事業所等	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.9%	0.7%	0.5%	0.7%	1.4%	0.3%	0.8%	0.8%	1.1%	0.7%
その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	3.6%	2.7%	1.2%	2.2%	2.5%	2.4%	1.7%	3.2%	3.9%	2.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(6) 虐待の状況

①虐待の種別・類型別（複数回答形式）にみた被虐待者数

	被虐待者数(人)																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
身体的虐待	40	48	52	53	68	113	149	258	441	478	570	511	533	637	641	703	810
介護等放棄	7	10	4	2	14	16	32	67	59	100	235	144	178	212	295	327	326
心理的虐待	20	19	21	26	35	56	115	132	298	215	239	261	251	309	321	521	464
性的虐待	6	3	3	8	1	6	19	14	18	19	24	28	50	57	149	48	49
経済的虐待	3	5	3	1	6	4	15	31	117	93	79	68	54	41	59	54	55
被虐待者数	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366	1,406
身体拘束あり							48	92	239	248	333	276	203	277	317	332	317
身体拘束なし							215	310	374	530	537	578	724	783	915	1,034	1,089
虐待件数							263	402	613	778	870	854					

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
身体的虐待	42.6%	48.0%	50.0%	38.4%	36.6%	34.5%	56.7%	64.2%	71.9%	61.4%	65.5%	59.8%	57.5%	60.1%	52.0%	51.5%	57.6%
介護等放棄	7.4%	10.0%	3.8%	1.4%	7.5%	4.9%	12.2%	16.7%	9.6%	12.9%	27.0%	16.9%	19.2%	20.0%	23.9%	23.9%	23.2%
心理的虐待	21.3%	19.0%	20.2%	18.8%	18.8%	17.1%	43.7%	32.8%	48.6%	27.6%	27.5%	30.6%	27.1%	29.2%	26.1%	38.1%	33.0%
性的虐待	6.4%	3.0%	2.9%	5.8%	0.5%	1.8%	7.2%	3.5%	2.9%	2.4%	2.8%	3.3%	5.4%	5.4%	12.1%	3.5%	3.5%
経済的虐待	3.2%	5.0%	2.9%	0.7%	3.2%	1.2%	5.7%	7.7%	19.1%	12.0%	9.1%	8.0%	5.8%	3.9%	4.8%	4.0%	3.9%
身体拘束あり							18.3%	22.9%	39.0%	31.9%	38.3%	32.3%	21.9%	26.1%	25.7%	24.3%	22.5%
身体拘束なし							81.7%	77.1%	61.0%	68.1%	61.7%	67.7%	78.1%	73.9%	74.3%	75.7%	77.5%

②深刻度別（令和3年度調査より指標及び回答条件を変更）

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

R03～	被虐待者数(人)	
	R03	R04
1(軽度)	403	383
2(中度)	246	332
3(重度)	104	59
4(最重度)	17	12
合計	770	786

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

R03～	構成比	
	R03	R04
1(軽度)	52.3%	48.7%
2(中度)	31.9%	42.2%
3(重度)	13.5%	7.5%
4(最重度)	2.2%	1.5%
合計	100.0%	100.0%

(7) 被虐待者の状況

①性別

	被虐待者数(人)																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
男性	20	21	31	34	47	111	74	112	185	207	256	252	234	316	372	390	381
女性	74	79	73	104	139	217	187	290	427	571	614	602	688	741	855	974	1,008
不明							2		1	0	0	0	5	3	5	2	17
合計	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366	1,406

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
男性	21.3%	21.0%	29.8%	24.6%	25.3%	33.8%	28.1%	27.9%	30.2%	26.6%	29.4%	29.5%	25.2%	29.8%	30.2%	28.6%	27.1%
女性	78.7%	79.0%	70.2%	75.4%	74.7%	66.2%	71.1%	72.1%	69.7%	73.4%	70.6%	70.5%	74.2%	69.9%	69.4%	71.3%	71.7%
不明							0.8%		0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.3%	0.4%	0.1%	1.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②年齢別

	被虐待者数(人)																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
65歳未満障害者	2	4	0	0	0	0	8	5	19	14	22	28	13	21	22	21	24
65～69歳	6	17	6	5	9	10	8	13	22	34	27	32	41	36	32	38	43
70～74歳	22	14	11	17	10	32	13	16	43	47	44	47	53	69	67	92	72
75～79歳		20	9	18	25	48	27	64	85	81	80	102	89	119	114	127	143
80～84歳	36	23	29	37	40	67	62	104	114	134	175	164	179	159	195	237	204
85～89歳		16	28	30	39	69	68	93	134	176	208	228	230	249	280	355	335
90～94歳	28	4	16	18	41	47	48	94	96	172	162	174	197	206	275	280	330
95～99歳			2	11	13	18	19		42	69	77	67	93	84	103	141	169
100歳以上	0	2	0	1	3	6	2		8	15	18	9	14	18	23	36	28
不明	0	0	3	1	6	31	8	13	50	36	57	3	18	99	121	39	58
合計	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366	1,406

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
65歳未満障害者	2.1%	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	1.2%	3.1%	1.8%	2.5%	3.3%	1.4%	2.0%	1.8%	1.5%	1.7%
65～69歳	6.4%	17.0%	5.8%	3.6%	4.8%	3.0%	3.0%	3.2%	3.6%	4.4%	3.1%	3.7%	4.4%	3.4%	2.6%	2.8%	3.1%
70～74歳	23.4%	14.0%	10.6%	12.3%	5.4%	9.8%	4.9%	4.0%	7.0%	6.0%	5.1%	5.5%	5.7%	6.5%	5.4%	6.7%	5.1%
75～79歳		20.0%	8.7%	13.0%	13.4%	14.6%	10.3%	15.9%	13.9%	10.4%	9.2%	11.9%	9.6%	11.2%	9.3%	9.3%	10.2%
80～84歳	38.3%	23.0%	27.9%	26.8%	21.5%	20.4%	23.6%	25.9%	18.6%	17.2%	20.1%	19.2%	19.3%	15.0%	15.8%	17.3%	14.5%
85～89歳		16.0%	26.9%	21.7%	21.0%	21.0%	25.9%	23.1%	21.9%	22.6%	23.9%	26.7%	24.8%	23.5%	22.7%	26.0%	23.8%
90～94歳	29.8%	4.0%	15.4%	13.0%	22.0%	14.3%	18.3%	23.4%	15.7%	22.1%	18.6%	20.4%	21.3%	19.4%	22.3%	20.5%	23.5%
95～99歳			1.9%	8.0%	7.0%	5.5%	7.2%		6.9%	8.9%	8.9%	7.8%	10.0%	7.9%	8.4%	10.3%	12.0%
100歳以上	0.0%	2.0%	0.0%	0.7%	1.6%	1.8%	0.8%		1.3%	1.9%	2.1%	1.1%	1.5%	1.7%	1.9%	2.6%	2.0%
不明	0.0%	0.0%	2.9%	0.7%	3.2%	9.5%	3.0%	3.2%	8.2%	4.6%	6.6%	0.4%	1.9%	9.3%	9.8%	2.9%	4.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

③要介護度

	被虐待者数(人)																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
自立	0	1	0	4	1	1	0	0	1	4	0	4	11	11	6	8	7
要支援1	1	0	2	1	1	5	2	4	3	1	7	7	9	5	3	4	5
要支援2	1	2	2	2	5	6	1	3	3	2	4	8	10	12	12	6	6
要介護1	7	2	11	16	11	19	20	22	19	30	48	65	52	57	72	71	118
要介護2	10	11	18	14	22	43	27	42	54	83	102	93	86	101	128	129	114
要介護3	16	24	30	21	35	72	63	98	137	180	179	174	192	255	273	283	347
要介護4	40	37	28	50	65	78	86	103	178	254	244	255	294	298	335	402	466
要介護5	19	23	12	28	40	77	56	113	179	188	214	227	239	250	208	311	262
不明			1	2	6	27	8	17	39	36	72	21	34	71	195	152	81
合計	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366	1,406
(再掲)要介護3以上	(75)	(84)	(70)	(99)	(140)	(227)	(205)	(314)	(494)	(622)	(637)	(656)	(725)	(803)	(816)	(996)	(1,075)

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
自立	0.0%	1.0%	0.0%	2.9%	0.5%	0.3%	0.0%	0.0%	0.2%	0.5%	0.0%	0.5%	1.2%	1.0%	0.5%	0.6%	0.5%
要支援1	1.1%	0.0%	1.9%	0.7%	0.5%	1.5%	0.8%	1.0%	0.5%	0.1%	0.8%	0.8%	1.0%	0.5%	0.2%	0.3%	0.4%
要支援2	1.1%	2.0%	1.9%	1.4%	2.7%	1.8%	0.4%	0.7%	0.5%	0.3%	0.5%	0.9%	1.1%	1.1%	1.0%	0.4%	0.4%
要介護1	7.4%	2.0%	10.6%	11.6%	5.9%	5.8%	7.6%	5.5%	3.1%	3.9%	5.5%	7.6%	5.6%	5.4%	5.8%	5.2%	8.4%
要介護2	10.6%	11.0%	17.3%	10.1%	11.8%	13.1%	10.3%	10.4%	8.8%	10.7%	11.7%	10.9%	9.3%	9.5%	10.4%	9.4%	8.1%
要介護3	17.0%	24.0%	28.8%	15.2%	18.8%	22.0%	24.0%	24.4%	22.3%	23.1%	20.6%	20.4%	20.7%	24.1%	22.2%	20.7%	24.7%
要介護4	42.6%	37.0%	26.9%	36.2%	34.9%	23.8%	32.7%	25.6%	29.0%	32.6%	28.0%	29.9%	31.7%	28.1%	27.2%	29.4%	33.1%
要介護5	20.2%	23.0%	11.5%	20.3%	21.5%	23.5%	21.3%	28.1%	29.2%	24.2%	24.6%	26.6%	25.8%	23.6%	16.9%	22.8%	18.6%
不明			1.0%	1.4%	3.2%	8.2%	3.0%	4.2%	6.4%	4.6%	8.3%	2.5%	3.7%	6.7%	15.8%	11.1%	5.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)要介護3以上	(79.8%)	(84.0%)	(67.3%)	(71.7%)	(75.3%)	(69.2%)	(77.9%)	(78.1%)	(80.6%)	(79.9%)	(73.2%)	(76.8%)	(78.2%)	(75.8%)	(66.2%)	(72.9%)	(76.5%)

④認知症高齢者の日常生活自立度

	被虐待者数(人)										
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
自立または認知症なし	12	10	18	23	17	26	25	21	25	22	25
自立度Ⅰ	17	13	20	23	37	55	42	41	48	46	43
自立度Ⅱ	35	59	85	107	145	127	138	151	166	206	237
自立度Ⅲ	78	143	184	265	276	252	297	289	361	411	439
自立度Ⅳ	28	64	59	104	137	130	137	124	140	174	176
自立度Ⅴ	5	18	27	16	21	22	26	30	14	33	31
認知症はあるが自立度は不明	49	57	119	95	104	116	148	210	177	220	248
認知症の有無が不明	39	38	101	145	133	126	114	194	301	254	207
合計	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366	1,406
(再掲)自立度Ⅱ以上	(195)	(341)	(474)	(587)	(683)	(647)	(746)	(804)	(858)	(1,044)	(1,131)

	構成比										
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
自立または認知症なし	4.6%	2.5%	2.9%	3.0%	2.0%	3.0%	2.7%	2.0%	2.0%	1.6%	1.8%
自立度Ⅰ	6.5%	3.2%	3.3%	3.0%	4.3%	6.4%	4.5%	3.9%	3.9%	3.4%	3.1%
自立度Ⅱ	13.3%	14.7%	13.9%	13.8%	16.7%	14.9%	14.9%	14.2%	13.5%	15.1%	16.9%
自立度Ⅲ	29.7%	35.6%	30.0%	34.1%	31.7%	29.5%	32.0%	27.3%	29.3%	30.1%	31.2%
自立度Ⅳ	10.6%	15.9%	9.6%	13.4%	15.7%	15.2%	14.8%	11.7%	11.4%	12.7%	12.5%
自立度Ⅴ	1.9%	4.5%	4.4%	2.1%	2.4%	2.6%	2.8%	2.8%	1.1%	2.4%	2.2%
認知症はあるが自立度は不明	18.6%	14.2%	19.4%	12.2%	12.0%	13.6%	16.0%	19.8%	14.4%	16.1%	17.6%
認知症の有無が不明	14.8%	9.5%	16.5%	18.6%	15.3%	14.8%	12.3%	18.3%	24.4%	18.6%	14.7%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)自立度Ⅱ以上	(74.1%)	(84.8%)	(77.3%)	(75.4%)	(78.5%)	(75.8%)	(80.5%)	(75.8%)	(69.6%)	(76.4%)	(80.4%)

⑤障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

	被虐待者数(人)									
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
自立	4	6	9	19	9	10	15	9	15	14
寝たきり度J	10	13	12	19	32	24	27	50	34	28
A	91	108	130	183	158	177	161	221	209	270
B	126	146	234	280	293	286	320	325	384	420
C	47	133	123	102	106	130	129	90	163	120
不明	124	207	270	267	256	300	408	537	561	554
合計	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366	1,406
(再掲)寝たきり度A以上	(264)	(387)	(487)	(565)	(557)	(593)	(610)	(636)	(756)	(810)

	構成比									
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
自立	1.0%	1.0%	1.2%	2.2%	1.1%	1.1%	1.4%	0.7%	1.1%	1.0%
寝たきり度J	2.5%	2.1%	1.5%	2.2%	3.7%	2.6%	2.5%	4.1%	2.5%	2.0%
A	22.6%	17.6%	16.7%	21.0%	18.5%	19.1%	15.2%	17.9%	15.3%	19.2%
B	31.3%	23.8%	30.1%	32.2%	34.3%	30.9%	30.2%	26.4%	28.1%	29.9%
C	11.7%	21.7%	15.8%	11.7%	12.4%	14.0%	12.2%	7.3%	11.9%	8.5%
不明	30.8%	33.8%	34.7%	30.7%	30.0%	32.4%	38.5%	43.6%	41.1%	39.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)寝たきり度A以上	(65.7%)	(63.1%)	(62.6%)	(64.9%)	(65.2%)	(64.0%)	(57.5%)	(51.6%)	(55.3%)	(57.6%)

(8) 虐待を行った職員の状況

①年齢

	虐待を行った職員(人)																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
30歳未満	19	16	21	21	32	50	45	62	72	86	102	92	139	124	96	111	119
30～39歳	16	12	19	19	25	27	43	47	63	94	113	132	142	125	111	160	157
40～49歳	2	8	15	17	20	21	41	50	63	71	97	101	115	114	117	151	167
50～59歳	8	10	9	9	6	26	27	49	41	65	78	94	101	130	109	163	187
60歳以上	4	7	9	8	14	13	20	26	22	61	63	62	86	78	93	107	135
不明	15	16	13	16	28	44	45	48	67	67	64	111	140	264	214	273	259
合計	64	69	86	90	125	181	221	282	328	444	517	592	723	835	740	965	1,024

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
30歳未満	29.7%	23.2%	24.4%	23.3%	25.6%	27.6%	20.4%	22.0%	22.0%	19.4%	19.7%	15.5%	19.2%	14.9%	13.0%	11.5%	11.6%
30～39歳	25.0%	17.4%	22.1%	21.1%	20.0%	14.9%	19.5%	16.7%	19.2%	21.2%	21.9%	22.3%	19.6%	15.0%	15.0%	16.6%	15.3%
40～49歳	3.1%	11.6%	17.4%	18.9%	16.0%	11.6%	18.6%	17.7%	19.2%	16.0%	18.8%	17.1%	15.9%	13.7%	15.8%	15.6%	16.3%
50～59歳	12.5%	14.5%	10.5%	10.0%	4.8%	14.4%	12.2%	17.4%	12.5%	14.6%	15.1%	15.9%	14.0%	15.6%	14.7%	16.9%	18.3%
60歳以上	6.3%	10.1%	10.5%	8.9%	11.2%	7.2%	9.0%	9.2%	6.7%	13.7%	12.2%	10.5%	11.9%	9.3%	12.6%	11.1%	13.2%
不明	23.4%	23.2%	15.1%	17.8%	22.4%	24.3%	20.4%	17.0%	20.4%	15.1%	12.4%	18.8%	19.4%	31.6%	28.9%	28.3%	25.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②職種・職位

	虐待を行った職員(人)																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
介護職	55	58	77	70	95	147	176	213	271	358	419	472	608	664	585	785	833
（内）介護福祉士									71	97	121	128	154	164	182	219	318
（内）介護福祉士以外									91	126	140	127	161	143	108	210	197
（内）資格不明									109	135	158	217	293	357	295	356	318
看護職	5	3	1	6	4	9	16	15	10	20	23	27	31	55	25	49	47
管理者	2	6	5	3	3	3	4	21	19	20	23	28	21	42	45	44	43
施設長	1	0	1	4	11	7	9	4	11	19	23	18	28	27	27	38	40
経営者・開設者	1	2	1	3	1	4	6	9	4	9	11	9	6	12	30	16	12
その他			1	4	11	11	8	10	11	13	16	38	26	34	26	33	46
不明							2	10	2	5	2	0	3	1	2	0	3
合計	64	69	86	90	125	181	221	282	328	444	517	592	723	835	740	965	1,024

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
介護職	85.9%	84.1%	89.5%	77.8%	76.0%	81.2%	79.6%	75.5%	82.6%	80.6%	81.0%	79.7%	84.1%	79.5%	79.1%	81.3%	81.3%
（内）介護福祉士									21.6%	21.8%	23.4%	21.6%	21.3%	19.6%	24.6%	22.7%	31.1%
（内）介護福祉士以外									27.7%	28.4%	27.1%	21.5%	22.3%	17.1%	14.6%	21.8%	19.2%
（内）資格不明									33.2%	30.4%	30.6%	36.7%	40.5%	42.8%	39.9%	36.9%	31.1%
看護職	7.8%	4.3%	1.2%	6.7%	3.2%	5.0%	7.2%	5.3%	3.0%	4.5%	4.4%	4.6%	4.3%	6.6%	3.4%	5.1%	4.6%
管理者	3.1%	8.7%	5.8%	3.3%	2.4%	1.7%	1.8%	7.4%	5.8%	4.5%	4.4%	4.7%	2.9%	5.0%	6.1%	4.6%	4.2%
施設長	1.6%	0.0%	1.2%	4.4%	8.8%	3.9%	4.1%	1.4%	3.4%	4.3%	4.4%	3.0%	3.9%	3.2%	3.6%	3.9%	3.9%
経営者・開設者	1.6%	2.9%	1.2%	3.3%	0.8%	2.2%	2.7%	3.2%	1.2%	2.0%	2.1%	1.5%	0.8%	1.4%	4.1%	1.7%	1.2%
その他			1.2%	4.4%	8.8%	6.1%	3.6%	3.5%	3.4%	2.9%	3.1%	6.4%	3.6%	4.1%	3.5%	3.4%	4.5%
不明							0.9%	3.5%	0.6%	1.1%	0.4%	0.0%	0.4%	0.1%	0.3%	0.0%	0.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

③性別

	虐待を行った職員(人)										
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
男性	89	141	192	233	295	325	392	437	387	504	529
女性	128	131	132	208	214	252	294	361	320	436	460
不明	4	10	4	3	8	15	37	37	33	25	35
合計	221	282	328	444	517	592	723	835	740	965	1,024

	構成比										
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
男性	40.3%	50.0%	58.5%	52.5%	57.1%	54.9%	54.2%	52.3%	52.3%	52.2%	51.7%
女性	57.9%	46.5%	40.2%	46.8%	41.4%	42.6%	40.7%	43.2%	43.2%	45.2%	44.9%
不明	1.8%	3.5%	1.2%	0.7%	1.5%	2.5%	5.1%	4.4%	4.5%	2.6%	3.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(9) 虐待が認められた事例への対応状況

①市町村による指導等（介護保険法・老人福祉法以外）

	件数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
施設等に対する指導	－	55	61	61	83	129	134	171	225	329	374	423	487	574	558	587	652
改善計画提出依頼	－	44	40	46	54	114	123	149	196	300	345	457	438	550	551	581	642
従事者等への注意・指導	－	21	12	14	19	19	78	95	137	199	211	240	287	301	319	295	341

②介護保険法又は老人福祉法の規定に基づく権限の行使

		件数																
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
介護保険法又は老人福祉法の規定による権限の行使(都道府県又は市町村)	報告徴収、質問、立入検査、指導	48	34	23	39	35	27	78	118	173	220	142						
	改善勧告	4	2	3	6	7	12	16	23	32	41	27						
	改善勧告に従わない場合の公表							1	0	0	6	1						
	改善命令	1	1	0	1	1	1	0	1	0	10	9						
	指定の停止	1	0	0	0	0	1	4	5	2	14	8						
	指定取消	0	2	0	0	0	0	1	2	0	1	1						
介護保険法の規定による権限の行使(都道府県又は市町村)	報告徴収、質問、立入検査												172	210	194	135	159	213
	改善勧告												66	80	82	69	60	78
	改善勧告に従わない場合の公表												3	3	3	1	0	0
	改善命令												12	21	21	14	10	3
	指定の効力停止												3	3	11	10	8	12
	指定の取消												1	0	3	3	3	1
老人福祉法の規定による権限の行使(都道府県又は市町村)	報告徴収、質問、立入検査												55	53	75	53	63	81
	改善命令												16	17	27	21	11	14
	事業の制限、停止、廃止												0	1	4	0	0	0
	認可取消												0	0	1	0	0	0

③当該施設等における改善措置

	件数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
施設等から改善計画の提出	27	51	53	61	63	122	123	154	196	284	311	407	452	534	503	540	703
(内)市町村による改善計画提出 依頼、一般指導等を受けての改善								(124)	(96)	(151)	(223)	(268)	(306)	(367)	(395)	(398)	(504)
(内)報告徴収、改善勧告等に対する改善								(30)	(98)	(133)	(88)	(139)	(146)	(167)	(108)	(142)	(199)
勧告・命令等への対応	5	2	3	6	8	13	16	27	31	39	26	36	35	63	54	38	52
その他	18	11	0	21	34	46	17	8	22	25	15	28	31	53	29	26	50

④モニタリングの方法

	件数					割合				
	H30	R01	R02	R03	R04	H30	R01	R02	R03	R04
施設訪問による確認	206	212	160	176	257	29.8%	28.0%	22.3%	20.8%	25.4%
施設からの報告	322	408	368	446	517	46.6%	53.8%	51.3%	52.7%	51.1%
その他	68	60	61	49	71	9.8%	7.9%	8.5%	5.8%	7.0%
対象数	691	758	717	846	1,011	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑤年度末における状況

	件数					割合				
	H30	R01	R02	R03	R04	H30	R01	R02	R03	R04
対応継続	303	334	342	385	487	43.8%	44.1%	47.7%	45.5%	48.2%
終結	388	424	375	461	524	56.2%	55.9%	52.3%	54.5%	51.8%
合計	691	758	717	846	1,011	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

3. 養護者による高齢者虐待

(1) 相談・通報者別相談通報件数

	相談・通報件数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
介護支援専門員	7,558	8,417	9,493	10,346	10,985	10,858	8,507	8,795	8637	8,700	8,995	9,163	9,911	10,119	9,760	9,681	10,187
介護保険事業所職員							1,583	1,810	1824	1,912	2,015	2,117	2,146	2,238	1,938	2,109	2,203
医療機関従事者							1,308	1,412	1489	1,472	1,486	1,611	1,761	1,764	1,673	1,685	1,665
近隣住民・知人	1,004	1,102	1,167	1,318	1,395	1,398	1,354	1,321	1,325	1,128	1,116	1,168	1,125	1,156	1,265	1,248	1,239
民生委員	1,684	1,701	1,758	1,856	1,687	1,633	1,459	1,252	1,210	1,050	879	877	797	736	684	656	589
被虐待者本人	2,231	2,514	2,559	2,728	2,713	2,833	2,610	2,603	2,573	2,329	2,317	2,364	2,349	2,424	2,427	2,266	2,275
家族・親族	2,464	2,548	2,882	2,908	3,180	3,136	3,158	3,245	2,982	3,025	2,768	2,971	2,944	2,895	3,127	3,095	3,035
虐待者自身	270	287	331	417	393	387	486	457	497	452	435	506	569	483	546	569	602
当該市町村行政職員	1,306	1,518	1,692	1,679	1,806	1,844	1,776	2,096	1,953	2,131	1,957	1,988	2,127	2,160	2,288	2,055	2,137
警察	1,247	1,415	1,470	1,734	2,122	2,408	2,812	3,488	4,382	5,174	6,438	7,499	8,625	10,007	11,978	12,695	13,834
その他	1,839	2,058	1,938	2,041	2,468	2,645	1,427	1,596	1,824	1,961	2,062	2,260	2,470	2,703	2,666	2,729	2,846
不明(匿名を含む)	229	144	176	113	132	139	82	69	49	62	58	49	43	45	50	62	66
合計	19,832	21,704	23,466	25,140	26,881	27,281	26,562	28,144	28,745	29,396	30,526	32,573	34,867	36,730	38,402	38,850	40,678

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
介護支援専門員	38.1%	38.8%	40.5%	41.2%	40.9%	39.8%	32.0%	31.3%	30.0%	29.6%	29.5%	28.1%	28.4%	27.5%	25.4%	24.9%	25.0%
介護保険事業所職員							6.0%	6.4%	6.3%	6.5%	6.6%	6.5%	6.2%	6.1%	5.0%	5.4%	5.4%
医療機関従事者							4.9%	5.0%	5.2%	5.0%	4.9%	4.9%	5.1%	4.8%	4.4%	4.3%	4.1%
近隣住民・知人	5.1%	5.1%	5.0%	5.2%	5.2%	5.1%	5.1%	4.7%	4.6%	3.8%	3.7%	3.6%	3.2%	3.1%	3.3%	3.2%	3.0%
民生委員	8.5%	7.8%	7.5%	7.4%	6.3%	6.0%	5.5%	4.4%	4.2%	3.6%	2.9%	2.7%	2.3%	2.0%	1.8%	1.7%	1.4%
被虐待者本人	11.2%	11.6%	10.9%	10.9%	10.1%	10.4%	9.8%	9.2%	9.0%	7.9%	7.6%	7.3%	6.7%	6.6%	6.3%	5.8%	5.6%
家族・親族	12.4%	11.7%	12.3%	11.6%	11.8%	11.5%	11.9%	11.5%	10.4%	10.3%	9.1%	9.1%	8.4%	7.9%	8.1%	8.0%	7.5%
虐待者自身	1.4%	1.3%	1.4%	1.7%	1.5%	1.4%	1.8%	1.6%	1.7%	1.5%	1.4%	1.6%	1.6%	1.3%	1.4%	1.5%	1.5%
当該市町村行政職員	6.6%	7.0%	7.2%	6.7%	6.7%	6.8%	6.7%	7.4%	6.8%	7.2%	6.4%	6.1%	6.1%	5.9%	6.0%	5.3%	5.3%
警察	6.3%	6.5%	6.3%	6.9%	7.9%	8.8%	10.6%	12.4%	15.2%	17.6%	21.1%	23.0%	24.7%	27.2%	31.2%	32.7%	34.0%
その他	9.3%	9.5%	8.3%	8.1%	9.2%	9.7%	5.4%	5.7%	6.3%	6.7%	6.8%	6.9%	7.1%	7.4%	6.9%	7.0%	7.0%
不明(匿名を含む)	1.2%	0.7%	0.8%	0.4%	0.5%	0.5%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(2) 事実確認

①事実確認の状況

		件数																
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
事実確認を行った事例		16,758	18,571	20,953	22,791	24,592	24,998	24,069	25,291	26,011	26,929	28,004	30,013	32,018	33,398	34,957	35,187	37,015
	立入調査以外の方法により調査を行った	16,500	18,361	20,645	22,551	24,325	24,585	23,881	25,136	25,823	26,767	27,823	29,876	31,875	33,212	34,785	35,007	36,861
	訪問調査を行った	11,279	12,006	13,323	14,621	16,113	16,679	16,181	17,456	17,600	18,298	19,208	20,202	21,411	21,942	22,366	22,218	23,324
	関係者からの情報収集を行った	5,109	6,355	7,322	7,930	8,212	7,906	7,700	7,680	8,223	8,469	8,615	9,674	10,464	11,270	12,419	12,789	13,537
	立入調査により調査を行った	258	210	308	240	267	413	188	155	188	162	181	137	143	186	172	180	154
	警察が同行した	106	82	107	105	118	135	123	104	111	108	130	101	100	142	117	115	109
	警察に援助要請したが同行はなかった	62	29	108	36	50	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	援助要請をしなかった							65	51	77	54	51	36	43	44	55	65	45
事実確認を行っていない事例		1,632	1,505	943	942	886	923	656	791	829	870	1,086	1,321	1,476	1,727	1,865	2,195	2,343
	虐待ではなく事実確認不要と判断した	686	714	520	477	533	574	388	544	521	653	853	1,021	1,079	1,388	1,424	1,775	1,899
	後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	750	791	423	465	353	349	268	247	308	217	233	300	397	339	441	420	444
合計		18,390	20,076	21,896	23,733	25,478	25,921	24,725	26,082	26,840	27,799	29,090	31,334	33,494	35,125	36,822	37,382	39,358

		構成比																
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
事実確認を行った事例		91.1%	92.5%	95.7%	96.0%	96.5%	96.4%	97.3%	97.0%	96.9%	96.9%	96.3%	95.8%	95.6%	95.1%	94.9%	94.1%	94.0%
	立入調査以外の方法により調査を行った	[98.5%]	[98.9%]	[98.5%]	[98.9%]	[98.9%]	[98.3%]	[99.2%]	[99.4%]	[99.3%]	[99.4%]	[99.4%]	[99.5%]	[99.6%]	[99.4%]	[99.5%]	[99.5%]	[99.6%]
	訪問調査を行った	[67.3%]	[64.6%]	[63.6%]	[64.2%]	[65.5%]	[66.7%]	[67.2%]	[69.0%]	[67.7%]	[67.9%]	[68.6%]	[67.3%]	[66.9%]	[65.7%]	[64.0%]	[63.1%]	[63.0%]
	関係者からの情報収集を行った	[30.5%]	[34.2%]	[34.9%]	[34.8%]	[33.4%]	[31.6%]	[32.0%]	[30.4%]	[31.6%]	[31.4%]	[30.8%]	[32.2%]	[32.7%]	[33.7%]	[35.5%]	[36.3%]	[36.6%]
	立入調査により調査を行った	[1.5%]	[1.1%]	[1.5%]	[1.1%]	[1.1%]	[1.7%]	[0.8%]	[0.6%]	[0.7%]	[0.6%]	[0.6%]	[0.5%]	[0.4%]	[0.6%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.4%]
	警察が同行した	[0.6%]	[0.4%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.4%]	[0.4%]	[0.4%]	[0.5%]	[0.3%]	[0.3%]	[0.4%]	[0.3%]	[0.3%]	[0.3%]
	警察に援助要請したが同行はなかった	[0.4%]	[0.2%]	[0.5%]	[0.2%]	[0.2%]	[0.3%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]
	援助要請をしなかった							[0.3%]	[0.2%]	[0.3%]	[0.2%]	[0.2%]	[0.1%]	[0.1%]	[0.1%]	[0.2%]	[0.2%]	[0.1%]
事実確認を行っていない事例		8.9%	7.5%	4.3%	4.0%	3.5%	3.6%	2.7%	3.0%	3.1%	3.1%	3.7%	4.2%	4.4%	4.9%	5.1%	5.9%	6.0%
	虐待ではなく事実確認不要と判断した	(42.0%)	(47.4%)	(55.1%)	(50.6%)	(60.2%)	(62.2%)	(59.1%)	(68.8%)	(62.8%)	(75.1%)	(78.5%)	(77.3%)	(73.1%)	(80.4%)	(76.4%)	(80.9%)	(81.0%)
	後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	(46.0%)	(52.6%)	(44.9%)	(49.4%)	(39.8%)	(37.8%)	(40.9%)	(31.2%)	(37.2%)	(24.9%)	(21.5%)	(22.7%)	(26.9%)	(19.6%)	(23.6%)	(19.1%)	(19.0%)
合計		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※カッコ内の割合は内訳であり、それぞれ「事実確認を行った事例」もしくは「事実確認を行っていない事例」の件数に対するもの。

②事実確認開始までの期間、虐待確認（判断）までの期間

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間											相談・通報の受理から虐待確認までの期間										
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
0日	5,718	5,074	5,772	5,643	5,346	5,831	13,866	16,923	18,795	21,057	21,702	2,473	2,018	2,211	2,219	1,968	13,866	4,825	5,535	6,047	6,066	5,899
1日	1,231	1,150	1,240	1,237	1,206	1,427	2,908	3,403	3,625	4,125	4,074	568	512	521	511	541	2,908	1,261	1,507	1,537	1,548	1,522
2日	503	503	530	481	486	582	1,130	1,322	1,515	1,594	1,622	232	252	245	279	251	1,130	626	767	879	888	843
3～6日	1,153	1,120	1,183	1,183	1,138	1,262	2,541	2,904	3,136	3,598	3,750	612	565	583	629	656	2,541	1,570	1,856	2,004	2,177	2,093
7～13日	718	716	812	805	820	817	1,615	1,885	2,074	2,505	2,662	483	444	434	537	606	1,615	1,442	1,687	1,952	2,152	2,305
14～20日	285	269	315	275	313	287	606	712	724	857	961	208	194	217	232	289	606	707	943	949	1,141	1,240
21～27日	134	139	189	154	159	139	295	347	328	419	455	82	110	152	150	182	295	383	513	558	599	731
28日以上	418	329	380	325	355	318	730	874	849	988	889	418	265	364	392	484	730	1,183	1,483	1,617	1,802	2,034
合計	10,160	9,300	10,421	10,103	9,823	10,663	23,691	28,370	31,046	35,143	36,115	5,076	4,360	4,727	4,949	4,977	23,691	11,997	14,291	15,543	16,373	16,667
中央値	0日	0日	0日	0日	0日	0日	0日	0日	0日	0日	0日	1日	1日	1日	1日	1日	1日	1日	2日	2日	2日	3日

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間											相談・通報の受理から虐待確認までの期間										
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
0日	56.3%	54.6%	55.4%	55.9%	54.4%	54.7%	58.5%	59.7%	60.5%	59.9%	60.1%	48.7%	46.3%	46.8%	44.8%	39.5%	58.5%	40.2%	38.7%	38.9%	37.0%	35.4%
1日	12.1%	12.4%	11.9%	12.2%	12.3%	13.4%	12.3%	12.0%	11.7%	11.7%	11.3%	11.2%	11.7%	11.0%	10.3%	10.9%	12.3%	10.5%	10.5%	9.9%	9.5%	9.1%
2日	5.0%	5.4%	5.1%	4.8%	4.9%	5.5%	4.8%	4.7%	4.9%	4.5%	4.5%	4.6%	5.8%	5.2%	5.6%	5.0%	4.8%	5.2%	5.4%	5.7%	5.4%	5.1%
3～6日	11.3%	12.0%	11.4%	11.7%	11.6%	11.8%	10.7%	10.2%	10.1%	10.2%	10.4%	12.1%	13.0%	12.3%	12.7%	13.2%	10.7%	13.1%	13.0%	12.9%	13.3%	12.6%
7～13日	7.1%	7.7%	7.8%	8.0%	8.3%	7.7%	6.8%	6.6%	6.7%	7.1%	7.4%	9.5%	10.2%	9.2%	10.9%	12.2%	6.8%	12.0%	11.8%	12.6%	13.1%	13.8%
14～20日	2.8%	2.9%	3.0%	2.7%	3.2%	2.7%	2.6%	2.5%	2.3%	2.4%	2.7%	4.1%	4.4%	4.6%	4.7%	5.8%	2.6%	5.9%	6.6%	6.1%	7.0%	7.4%
21～27日	1.3%	1.5%	1.8%	1.5%	1.6%	1.3%	1.2%	1.2%	1.1%	1.2%	1.3%	1.6%	2.5%	3.2%	3.0%	3.7%	1.2%	3.2%	3.6%	3.6%	3.7%	4.4%
28日以上	4.1%	3.5%	3.6%	3.2%	3.6%	3.0%	3.1%	3.1%	2.7%	2.8%	2.5%	8.2%	6.1%	7.7%	7.9%	9.7%	3.1%	9.9%	10.4%	10.4%	11.0%	12.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(3) 虐待有無の判断

	件数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
虐待を受けた又は受けたと思われるかと判断した事例	12,569	13,273	14,889	15,615	16,668	16,599	15,202	15,731	15,739	15,976	16,384	17,078	17,249	16,928	17,281	16,426	16,669
虐待ではないと判断した事例		3,185	3,282	4,029	4,227	4,360	4,122	4,648	4,800	5,236	5,759	6,676	8,036	9,191	11,721	12,796	14,235
虐待の判断に至らなかった事例		2,113	2,782	3,147	3,697	4,039	4,745	4,912	5,472	5,717	5,861	6,259	6,733	7,279	5,955	5,965	6,111
合計	16,758	18,571	20,953	22,791	24,592	24,998	24,069	25,291	26,011	26,929	28,004	30,013	32,018	33,398	34,957	35,187	37,015

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
虐待を受けた又は受けたと思われるかと判断した事例	75.0%	71.5%	71.1%	68.5%	67.8%	66.4%	63.2%	62.2%	60.5%	59.3%	58.5%	56.9%	53.9%	50.7%	49.4%	46.7%	45.0%
虐待ではないと判断した事例		17.2%	15.7%	17.7%	17.2%	17.4%	17.1%	18.4%	18.5%	19.4%	20.6%	22.2%	25.1%	27.5%	33.5%	36.4%	38.5%
虐待の判断に至らなかった事例		11.4%	13.3%	13.8%	15.0%	16.2%	19.7%	19.4%	21.0%	21.2%	20.9%	20.9%	21.0%	21.8%	17.0%	17.0%	16.5%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(4) 虐待の発生要因

		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
虐待者側の要因	a) 介護疲れ・介護ストレス	22.7%	25.5%	23.4%	25.0%	27.4%	24.2%	25.4%	48.3%	50.0%	52.4%	54.2%
	b) 虐待者の介護力の低下や不足	2.0%	2.6%	2.9%	2.0%	2.6%	2.8%	4.8%	39.0%	40.7%	43.7%	45.8%
	c) 孤立・補助介護者の不在等				0.4%	0.9%	1.1%	1.1%	28.5%	31.0%	33.3%	35.6%
	d) 「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.6%	9.3%	10.1%	11.0%
	e) 知識や情報の不足	9.9%	4.0%	6.2%	9.7%	8.1%	5.5%	8.7%	39.9%	42.6%	45.1%	47.7%
	f) 理解力の不足や低下	0.9%	4.4%	2.5%	1.0%	2.5%	5.3%	1.5%	41.6%	43.1%	46.3%	47.9%
	g) 虐待者の外部サービス利用への抵抗感	0.2%	0.3%	0.4%	0.3%	0.4%	0.4%	0.6%	17.6%	20.1%	22.2%	23.5%
	h) 障害・疾病	23.0%	22.2%	22.2%	23.1%	21.3%	21.8%	18.2%	32.9%	34.3%	32.2%	31.1%
	i) 障害疑い・疾病疑い										25.3%	25.6%
	j) 精神状態が安定していない (性格や人格(に基づく言動))	3.3%	3.4%	4.6%	6.5%	6.6%	5.0%	7.5%	43.3%	46.1%	48.7%	47.0%
	k) ひきこもり								9.5%	9.7%	10.0%	9.9%
	l) 被虐待者との虐待発生までの人間関係	12.6%	11.5%	12.5%	12.6%	10.4%	14.2%	12.6%	44.4%	46.5%	47.3%	46.5%
	m) 家族環境(生育歴・虐待の連鎖)										19.9%	19.3%
	n) 他者との関係のとりづらさ・資源への繋がりがりづらさ										35.6%	34.4%
	o) 飲酒の影響	2.4%	6.3%	6.6%	6.8%	6.3%	5.4%	5.5%	11.4%	12.3%	10.9%	10.3%
	p) 依存(アルコール、ギャンブル、関係性等) (ギャンブル)	0.4%	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	3.0%	2.6%		
	q) その他	2.3%	1.1%	0.9%	0.7%	0.6%	5.0%	1.9%	6.9%	6.9%	7.9%	8.3%
被虐待者の状況	a) 認知症の症状	10.3%	13.9%	12.3%	16.1%	12.7%	13.7%	14.3%	53.4%	52.9%	55.0%	56.6%
	b) 精神障害(疑いを含む)、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	2.0%	2.2%	2.8%	4.0%	5.2%	4.9%	3.4%	28.9%	30.6%	31.5%	31.1%
	c) 身体的自立度の低さ	1.8%	1.1%	2.5%	2.4%	1.8%	2.7%	3.6%	39.8%	39.9%	42.9%	44.9%
	d) 排泄介助の困難さ	0.3%	0.2%	0.4%	0.3%	0.5%	0.4%	0.5%	26.0%	26.6%	28.9%	30.9%
	e) 外部サービス利用に抵抗感がある	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.6%	0.6%	11.7%	14.0%	15.7%	16.1%
	f) 障害・疾病										36.3%	35.8%
	g) 障害疑い・疾病疑い (性格や人格(に基づく言動))	2.2%	2.9%	4.3%	3.5%	3.9%	3.0%	2.9%	27.1%	30.9%		
	h) その他	1.3%	0.7%	0.6%	1.1%	1.2%	1.0%	0.9%	4.6%	4.5%	6.3%	6.2%
家庭の要因	a) 経済的困窮・債務(経済的問題)	16.5%	16.8%	16.1%	14.4%	14.8%	12.3%	10.8%	33.2%	31.2%	31.8%	33.4%
	b) 家庭内の経済的利害関係(財産、相続)	0.3%	0.5%	0.2%	0.5%	0.2%	0.4%	1.9%	15.0%	15.7%	16.4%	17.2%
	c) (虐待者以外の)他家族との関係の悪さほか家族関係の問題	2.7%	1.5%	2.4%	3.0%	3.6%	1.2%	1.1%	28.9%	30.0%	32.1%	32.8%
	d) (虐待者以外の)配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力	0.5%	0.7%	0.6%	0.8%	0.8%	0.6%	1.1%	20.1%	20.8%	21.7%	22.9%
	e) その他	2.6%	2.0%	0.5%	0.5%	1.0%	0.9%	0.8%	3.5%	3.4%	3.2%	3.8%
その他	a) ケアサービスの不足の問題		0.1%	0.3%	0.1%	0.3%	0.2%	0.2%	19.9%	22.0%	25.4%	26.1%
	b) ケアサービスのミスマッチ等マネジメントの問題								4.4%	4.8%	5.8%	6.0%
	c) その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	1.4%	2.0%	2.1%
対象件数		5,011	5,493	5,706	5,276	4,525	5,316	9,637	16,928	17,281	16,426	16,669

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

(5) 虐待の状況

①虐待の種別・類型（複数回答形式）

	被虐待者数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
身体的虐待	8,009	8,461	9,467	9,919	10,568	10,706	10,150	10,533	10,805	10,939	11,383	11,704	11,987	11,702	12,128	11,310	11,167
介護等放棄	3,706	3,717	4,020	3,984	4,273	4,119	3,663	3,602	3,570	3,420	3,281	3,566	3,521	3,421	3,319	3,225	3,370
心理の虐待	4,509	5,089	5,651	5,960	6,501	6,209	6,319	6,759	6,798	6,746	6,922	6,853	6,992	6,874	7,362	6,638	6,660
性的虐待	78	96	116	96	94	106	81	88	87	65	101	73	65	56	92	76	65
経済的虐待	3,401	3,426	3,828	4,072	4,245	4,147	3,672	3,486	3,375	3,285	3,041	3,202	3,109	2,997	2,588	2,399	2,540
被虐待者数	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809	17,091

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
身体的虐待	62.6%	61.6%	61.9%	62.0%	61.4%	62.6%	65.0%	65.3%	66.9%	66.6%	67.9%	66.7%	67.8%	67.1%	68.2%	67.3%	65.3%
介護等放棄	29.0%	27.1%	26.3%	24.9%	24.8%	24.1%	23.4%	22.3%	22.1%	20.8%	19.6%	20.3%	19.9%	19.6%	18.7%	19.2%	19.7%
心理的虐待	35.3%	37.1%	37.0%	37.2%	37.8%	36.3%	40.4%	41.9%	42.1%	41.1%	41.3%	39.1%	39.5%	39.4%	41.4%	39.5%	39.0%
性的虐待	0.6%	0.7%	0.8%	0.6%	0.5%	0.6%	0.5%	0.5%	0.5%	0.4%	0.6%	0.4%	0.4%	0.3%	0.5%	0.5%	0.4%
経済的虐待	26.6%	25.0%	25.0%	25.4%	24.7%	24.2%	23.5%	21.6%	20.9%	20.0%	18.1%	18.3%	17.6%	17.2%	14.6%	14.3%	14.9%

②深刻度（令和3年度調査より指標及び回答条件を変更）

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

R03～	被虐待者数(人)	
	R03	R04
1(軽度)	5,052	4,728
2(中度)	4,497	4,598
3(重度)	2,473	2,101
4(最重度)	883	753
合計	12,905	12,180

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

R03～	構成比	
	R03	R04
1(軽度)	39.1%	38.8%
2(中度)	34.8%	37.8%
3(重度)	19.2%	17.2%
4(最重度)	6.8%	6.2%
合計	100.0%	100.0%

(6) 被虐待者の状況

①性別

	被虐待者数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
男性	2,946	3,073	3,382	3,625	4,035	4,000	3,499	3,601	3,658	3,808	3,813	4,195	4,198	4,315	4,398	4,096	4,141
女性	9,799	10,626	11,899	12,371	13,176	13,092	12,127	12,537	12,498	12,615	12,957	13,343	13,488	13,111	13,377	12,713	12,950
不明	42	28	12	6	2	11	1	2					0	1	3	0	0
合計	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809	17,091

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
男性	23.0%	22.4%	22.1%	22.7%	23.4%	23.4%	22.4%	22.3%	22.6%	23.2%	22.7%	23.9%	23.7%	24.8%	24.7%	24.4%	24.2%
女性	76.6%	77.4%	77.8%	77.3%	76.5%	76.5%	77.6%	77.7%	77.4%	76.8%	77.3%	76.1%	76.3%	75.2%	75.2%	75.6%	75.8%
不明	0.3%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②年齢

	被虐待者数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
65～69歳	1,405	1,373	1,552	1,616	1,762	1,678	1,503	1,586	1,695	1,713	1,796	1,820	1,713	1,503	1,489	1,228	1,121
70～74歳	4,674	2,159	2,390	2,458	2,607	2,577	2,449	2,537	2,518	2,560	2,471	2,481	2,421	2,424	2,657	2,495	2,448
75～79歳		3,038	3,273	3,440	3,774	3,580	3,386	3,525	3,410	3,510	3,480	3,644	3,634	3,727	3,713	3,182	3,239
80～84歳	5,109	3,234	3,676	3,834	3,998	4,151	3,841	3,902	3,851	3,955	4,080	4,274	4,307	4,093	4,195	4,143	4,332
85～89歳		2,304	2,704	2,924	3,262	3,131	2,767	2,887	2,879	2,962	3,112	3,300	3,470	3,529	3,488	3,545	3,546
90歳以上	1,180	1,394	1,527	1,604	1,733	1,851	1,655	1,673	1,762	1,693	1,791	1,984	2,120	2,136	2,205	2,201	2,386
不明	419	225	171	126	77	135	26	30	41	30	40	35	21	15	31	15	19
合計	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809	17,091

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
65～69歳	11.0%	10.0%	10.1%	10.1%	10.2%	9.8%	9.6%	9.8%	10.5%	10.4%	10.7%	10.4%	9.7%	8.6%	8.4%	7.3%	6.6%
70～74歳	36.6%	15.7%	15.6%	15.4%	15.1%	15.1%	15.7%	15.7%	15.6%	15.6%	14.7%	14.1%	13.7%	13.9%	14.9%	14.8%	14.3%
75～79歳		22.1%	21.4%	21.5%	21.9%	20.9%	21.7%	21.8%	21.1%	21.4%	20.8%	20.8%	20.5%	21.4%	20.9%	18.9%	19.0%
80～84歳	40.0%	23.6%	24.0%	24.0%	23.2%	24.3%	24.6%	24.2%	23.8%	24.1%	24.3%	24.4%	24.4%	23.5%	23.6%	24.6%	25.3%
85～89歳		16.8%	17.7%	18.3%	19.0%	18.3%	17.7%	17.9%	17.8%	18.0%	18.6%	18.8%	19.6%	20.3%	19.6%	21.1%	20.7%
90歳以上	9.2%	10.2%	10.0%	10.0%	10.1%	10.8%	10.6%	10.4%	10.9%	10.3%	10.7%	11.3%	12.0%	12.3%	12.4%	13.1%	14.0%
不明	3.3%	1.6%	1.1%	0.8%	0.4%	0.8%	0.2%	0.2%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

③介護保険（要介護認定）申請状況

	被虐待者数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
未申請	3,042	3,275	3,857	3,919	4,373	4,175	4,003	4,320	4,402	4,510	4,696	4,744	4,631	4,597	5,040	4,518	4,327
申請中	208	293	371	441	504	504	489	461	465	494	506	545	576	493	549	541	613
認定済み	8,677	9,496	10,434	10,972	11,754	11,834	10,624	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426	11,835
認定非該当(自立)	439	471	500	553	524	502	479	360	408	450	322	420	421	436	388	304	304
不明	421	192	131	117	58	88	32	19	44	22	50	76	76	54	60	20	12
合計	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809	17,091

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
未申請	23.8%	23.9%	25.2%	24.5%	25.4%	24.4%	25.6%	26.8%	27.2%	27.5%	28.0%	27.0%	26.2%	26.4%	28.3%	26.9%	25.3%
申請中	1.6%	2.1%	2.4%	2.8%	2.9%	2.9%	3.1%	2.9%	2.9%	3.0%	3.0%	3.1%	3.3%	2.8%	3.1%	3.2%	3.6%
認定済み	67.9%	69.2%	68.2%	68.6%	68.3%	69.2%	68.0%	68.0%	67.1%	66.7%	66.8%	67.0%	67.7%	68.0%	66.0%	68.0%	69.2%
認定非該当(自立)	3.4%	3.4%	3.3%	3.5%	3.0%	2.9%	3.1%	2.2%	2.5%	2.7%	1.9%	2.4%	2.4%	2.5%	2.2%	1.8%	1.8%
不明	3.3%	1.4%	0.9%	0.7%	0.3%	0.5%	0.2%	0.1%	0.3%	0.1%	0.3%	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	0.1%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

④要介護度（要介護認定者）

	被虐待者数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
要支援1	608	709	741	850	806	825	718	733	786	878	845	809	854	801	909	788	722
要支援2	680	910	1,032	1,019	1,056	1,040	989	980	956	955	1,011	978	981	966	939	917	940
要介護1	1,826	1,705	1,978	2,151	2,364	2,419	2,250	2,443	2,393	2,607	2,615	2,878	2,925	3,046	3,057	3,026	3,073
要介護2	1,506	1,784	2,030	2,244	2,541	2,526	2,280	2,352	2,387	2,405	2,404	2,604	2,608	2,568	2,579	2,476	2,534
要介護3	1,730	2,016	2,248	2,180	2,280	2,287	2,006	1,973	1,954	1,917	2,038	2,136	2,234	2,129	2,087	2,097	2,194
要介護4	1,268	1,409	1,534	1,549	1,678	1,631	1,453	1,530	1,438	1,340	1,427	1,494	1,514	1,452	1,424	1,345	1,486
要介護5	790	837	825	929	1,010	1,059	918	932	890	824	828	829	828	865	722	748	841
不明	269	126	46	50	19	47	10	37	33	21	28	25	38	20	24	29	45
合計	8,677	9,496	10,434	10,972	11,754	11,834	10,624	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426	11,835
(再掲)要介護3以上	(3,788)	(4,262)	(4,607)	(4,658)	(4,968)	(4,977)	(4,377)	(4,435)	(4,282)	(4,081)	(4,293)	(4,459)	(4,576)	(4,446)	(4,233)	(4,190)	(4,521)

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
要支援1	7.0%	7.5%	7.1%	7.7%	6.9%	7.0%	6.8%	6.7%	7.3%	8.0%	7.5%	6.9%	7.1%	6.8%	7.7%	6.9%	6.1%
要支援2	7.8%	9.6%	9.9%	9.3%	9.0%	8.8%	9.3%	8.9%	8.8%	8.7%	9.0%	8.3%	8.2%	8.2%	8.0%	8.0%	7.9%
要介護1	21.0%	18.0%	19.0%	19.6%	20.1%	20.4%	21.2%	22.2%	22.1%	23.8%	23.4%	24.5%	24.4%	25.7%	26.0%	26.5%	26.0%
要介護2	17.4%	18.8%	19.5%	20.5%	21.6%	21.3%	21.5%	21.4%	22.0%	22.0%	21.5%	22.2%	21.8%	21.7%	22.0%	21.7%	21.4%
要介護3	19.9%	21.2%	21.5%	19.9%	19.4%	19.3%	18.9%	18.0%	18.0%	17.5%	18.2%	18.2%	18.6%	18.0%	17.8%	18.4%	18.5%
要介護4	14.6%	14.8%	14.7%	14.1%	14.3%	13.8%	13.7%	13.9%	13.3%	12.2%	12.7%	12.7%	12.6%	12.3%	12.1%	11.8%	12.6%
要介護5	9.1%	8.8%	7.9%	8.5%	8.6%	8.9%	8.6%	8.5%	8.2%	7.5%	7.4%	7.1%	6.9%	7.3%	6.1%	6.5%	7.1%
不明	3.1%	1.3%	0.4%	0.5%	0.2%	0.4%	0.1%	0.3%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	0.2%	0.3%	0.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)要介護3以上	(43.7%)	(44.9%)	(44.2%)	(42.5%)	(42.3%)	(42.1%)	(41.2%)	(40.4%)	(39.5%)	(37.3%)	(38.3%)	(37.9%)	(38.2%)	(37.5%)	(36.1%)	(36.7%)	(38.2%)

⑤認知症高齢者の日常生活自立度

	被虐待者数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
自立または認知症なし	1,535	1,517	1,640	1,642	1,603	1,613	1,226	1,186	1,078	1,172	1,128	1,104	1,058	962	985	978	937
自立度Ⅰ	1,209	1,430	1,612	1,803	1,868	1,865	1,848	1,927	2,001	2,003	1,993	2,002	2,096	2,084	2,055	1,999	1,957
自立度Ⅱ	1,879	2,346	2,906	3,186	3,580	3,662	3,454	3,653	3,591	3,670	3,837	4,097	4,161	4,166	4,287	4,125	4,289
自立度Ⅲ	1,624	1,937	2,243	2,567	2,899	2,861	2,607	2,783	2,701	2,652	2,701	2,966	3,034	2,973	2,939	2,819	2,965
自立度Ⅳ	671	694	807	857	920	997	837	820	790	720	799	847	875	915	750	768	803
自立度Ⅴ	148	166	247	222	254	231	217	203	191	161	182	186	201	212	195	195	201
認知症あるが自立度不明	1,021	963	688	483	447	455	278	271	300	346	335	304	317	348	308	343	438
認知症の有無が不明	590	443	291	212	183	150	157	137	185	223	221	247	240	187	222	199	245
合計	8,677	9,496	10,434	10,972	11,754	11,834	10,624	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426	11,835
自立度Ⅱ以上(再掲)	(5,343)	(6,106)	(6,891)	(7,315)	(8,100)	(8,206)	(7,393)	(7,730)	(7,573)	(7,549)	(7,854)	(8,400)	(8,588)	(8,614)	(8,479)	(8,250)	(8,696)

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
自立または認知症なし	17.7%	16.0%	15.7%	15.0%	13.6%	13.6%	11.5%	10.8%	9.9%	10.7%	10.1%	9.4%	8.8%	8.1%	8.4%	8.6%	7.9%
自立度Ⅰ	13.9%	15.1%	15.4%	16.4%	15.9%	15.8%	17.4%	17.6%	18.5%	18.3%	17.8%	17.0%	17.5%	17.6%	17.5%	17.5%	16.5%
自立度Ⅱ	21.7%	24.7%	27.9%	29.0%	30.5%	30.9%	32.5%	33.3%	33.1%	33.5%	34.3%	34.9%	34.7%	35.2%	36.5%	36.1%	36.2%
自立度Ⅲ	18.7%	20.4%	21.5%	23.4%	24.7%	24.2%	24.5%	25.3%	24.9%	24.2%	24.1%	25.2%	25.3%	25.1%	25.0%	24.7%	25.1%
自立度Ⅳ	7.7%	7.3%	7.7%	7.8%	7.8%	8.4%	7.9%	7.5%	7.3%	6.6%	7.1%	7.2%	7.3%	7.7%	6.4%	6.7%	6.8%
自立度Ⅴ	1.7%	1.7%	2.4%	2.0%	2.2%	2.0%	2.0%	1.8%	1.8%	1.5%	1.6%	1.6%	1.7%	1.8%	1.7%	1.7%	1.7%
認知症あるが自立度不明	11.8%	10.1%	6.6%	4.4%	3.8%	3.8%	2.6%	2.5%	2.8%	3.2%	3.0%	2.6%	2.6%	2.9%	2.6%	3.0%	3.7%
認知症の有無が不明	6.8%	4.7%	2.8%	1.9%	1.6%	1.3%	1.5%	1.2%	1.7%	2.0%	2.0%	2.1%	2.0%	1.6%	1.9%	1.7%	2.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
自立度Ⅱ以上(再掲)	(61.6%)	(64.3%)	(66.0%)	(66.7%)	(68.9%)	(69.3%)	(69.6%)	(70.4%)	(69.9%)	(69.0%)	(70.2%)	(71.5%)	(71.7%)	(72.7%)	(72.2%)	(72.2%)	(73.5%)

⑥障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

	被虐待者数									
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
自立	392	427	440	424	441	451	480	476	505	475
寝たきり度J	2,302	2,349	2,502	2,458	2,565	2,529	2,534	2,662	2,408	2,487
A	4,230	4,250	4,246	4,529	4,789	4,945	4,922	4,946	4,742	4,810
B	2,477	2,413	2,363	2,418	2,489	2,668	2,483	2,401	2,447	2,536
C	987	931	825	804	849	851	898	768	777	862
不明	592	467	571	563	620	538	530	488	547	665
合計	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426	11,835
(再掲)A以上	(7,694)	(7,594)	(7,434)	(7,751)	(8,127)	(8,464)	(8,303)	(8,115)	(7,966)	(8,208)

	構成比									
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
自立	3.6%	3.9%	4.0%	3.8%	3.8%	3.8%	4.1%	4.1%	4.4%	4.0%
寝たきり度J	21.0%	21.7%	22.9%	22.0%	21.8%	21.1%	21.4%	22.7%	21.1%	21.0%
A	38.5%	39.2%	38.8%	40.5%	40.7%	41.3%	41.5%	42.1%	41.5%	40.6%
B	22.6%	22.3%	21.6%	21.6%	21.2%	22.3%	21.0%	20.4%	21.4%	21.4%
C	9.0%	8.6%	7.5%	7.2%	7.2%	7.1%	7.6%	6.5%	6.8%	7.3%
不明	5.4%	4.3%	5.2%	5.0%	5.3%	4.5%	4.5%	4.2%	4.8%	5.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)A以上	(70.1%)	(70.1%)	(67.9%)	(69.2%)	(69.1%)	(70.6%)	(70.1%)	(69.1%)	(69.7%)	(69.4%)

⑦介護サービスの利用状況

	被虐待者数									
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
介護サービスを受けている	8,696	8,680	8,773	9,143	9,522	9,772	9,550	9,556	9,329	9,664
過去受けていたが判断時点では受けていない	415	413	409	429	453	530	499	468	496	488
過去も含め受けていない	1,687	1,674	1,711	1,554	1,676	1,602	1,681	1,652	1,551	1,609
不明	182	70	54	70	102	78	117	65	50	74
合計	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426	11,835

	構成比									
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
介護サービスを受けている	79.2%	80.1%	80.1%	81.7%	81.0%	81.6%	80.6%	81.4%	81.6%	81.7%
過去受けていたが判断時点では受けていない	3.8%	3.8%	3.7%	3.8%	3.9%	4.4%	4.2%	4.0%	4.3%	4.1%
過去も含め受けていない	15.4%	15.4%	15.6%	13.9%	14.3%	13.4%	14.2%	14.1%	13.6%	13.6%
不明	1.7%	0.6%	0.5%	0.6%	0.9%	0.7%	1.0%	0.6%	0.4%	0.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑧虐待者との同別居状況

	被虐待者数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
虐待者と同居	10,585	11,375	12,803	13,487	14,252	14,314											
虐待者のみと同居							7,746	7,893	7,836	8,086	8,530	8,863	9,001	8,792	9,308	8,847	9,020
虐待者及び他家族と同居							5,759	6,084	6,180	6,142	6,085	6,413	6,376	6,258	6,401	5,861	5,814
虐待者と別居	1,402	1,547	1,820	1,928	2,194	2,074	1,952	1,978	1,986	2,003	1,963	2,095	2,153	2,193	1,928	1,942	2,091
その他	259	228	185	178	186	192	152	168	140	181	180	154	142	150	134	149	159
不明	323	123	81	22	36	19	18	17	14	11	12	13	14	34	7	10	7
合計	12,569	13,273	14,889	15,615	16,668	16,599	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809	17,091

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
虐待者と同居	84.2%	85.7%	86.0%	86.4%	85.5%	86.2%											
虐待者のみと同居							49.6%	48.9%	48.5%	49.2%	50.9%	50.5%	50.9%	50.5%	52.4%	52.6%	52.8%
虐待者及び他家族と同居							36.9%	37.7%	38.3%	37.4%	36.3%	36.6%	36.1%	35.9%	36.0%	34.9%	34.0%
虐待者と別居	11.2%	11.7%	12.2%	12.3%	13.2%	12.5%	12.5%	12.3%	12.3%	12.2%	11.7%	11.9%	12.2%	12.6%	10.8%	11.6%	12.2%
その他	2.1%	1.7%	1.2%	1.1%	1.1%	1.2%	1.0%	1.0%	0.9%	1.1%	1.1%	0.9%	0.8%	0.9%	0.8%	0.9%	0.9%
不明	2.6%	0.9%	0.5%	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.0%	0.1%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑨世帯構成

	被虐待者数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
単独世帯	1,077	1,092	1,333	1,378	1,560	1,542	1,228	1,240	1,193	1,252	1,228	1,291	1,302	1,304	1,187	1,204	1,272
夫婦のみ世帯	1,952	2,274	2,730	2,890	3,036	3,094	3,022	3,133	3,217	3,525	3,639	3,855	3,941	3,930	4,138	3,921	4,108
未婚の子と同居	3,936	4,581	5,297	5,864	6,214	6,344	4,889	5,276	5,238	5,421	5,670	6,257	6,306	6,224	6,470	5,714	5,798
既婚の子と同一世帯	3,497	3,862	4,083	4,153	4,406	3,983											
配偶者と離別・死別等した子と同居							1,632	1,814	1,835	1,991	1,946	2,307	2,197	2,241	2,340	1,929	1,853
子夫婦と同居							2,818	2,675	2,533	2,491	2,411	2,307	2,377	2,203	2,084	1,841	1,735
その他	1,198	1,269	1,304	1,307	1,351	1,531	1,839	1,957	2,092	1,682	1,818	1,498	1,533	1,477	1,535	2,154	2,301
不明	909	195	142	23	101	105	199	45	48	61	58	23	30	48	24	46	24
合計	12,569	13,273	14,889	15,615	16,668	16,599	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809	17,091

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
単独世帯	8.6%	8.2%	9.0%	8.8%	9.4%	9.3%	7.9%	7.7%	7.4%	7.6%	7.3%	7.4%	7.4%	7.5%	6.7%	7.2%	7.4%
夫婦のみ世帯	15.5%	17.1%	18.3%	18.5%	18.2%	18.6%	19.3%	19.4%	19.9%	21.5%	21.7%	22.0%	22.3%	22.6%	23.3%	23.3%	24.0%
未婚の子と同居	31.3%	34.5%	35.6%	37.6%	37.3%	38.2%	31.3%	32.7%	32.4%	33.0%	33.8%	35.7%	35.7%	35.7%	36.4%	34.0%	33.9%
既婚の子と同一世帯	27.8%	29.1%	27.4%	26.6%	26.4%	24.0%											
配偶者と離別・死別等した子と同居							10.4%	11.2%	11.4%	12.1%	11.6%	13.2%	12.4%	12.9%	13.2%	11.5%	10.8%
子夫婦と同居							18.0%	16.6%	15.7%	15.2%	14.4%	13.2%	13.4%	12.6%	11.7%	11.0%	10.2%
その他	9.5%	9.6%	8.8%	8.4%	8.1%	9.2%	11.8%	12.1%	12.9%	10.2%	10.8%	8.5%	8.7%	8.5%	8.6%	12.8%	13.5%
不明	7.2%	1.5%	1.0%	0.1%	0.6%	0.6%	1.3%	0.3%	0.3%	0.4%	0.3%	0.1%	0.2%	0.3%	0.1%	0.3%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(7) 虐待者の状況

①虐待者の続柄

	虐待者数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
夫	2,052	2,338	2,833	3,016	3,095	3,173	3,114	3,349	3,422	3,703	3,837	3,943	4,047	3,930	4,183	4,024	4,070
妻	715	728	855	867	910	951	853	891	896	980	1,040	1,188	1,197	1,200	1,304	1,233	1,177
息子	5,390	5,994	6,589	6,999	7,783	7,383	7,071	7,143	7,041	7,099	7,237	7,530	7,472	7,409	7,462	6,857	6,982
娘	2,025	2,212	2,479	2,604	2,842	2,991	2,732	2,865	2,980	2,906	3,031	3,251	3,316	3,280	3,330	3,342	3,465
息子の配偶者(嫁)	1,503	1,456	1,397	1,336	1,323	1,206	1,002	992	899	764	710	677	709	596	526	476	461
娘の配偶者(婿)	348	332	349	353	376	375	327	291	308	286	261	226	226	250	210	175	177
兄弟姉妹	279	271	348	322	344	364	365	332	333	382	389	365	412	388	391	356	385
孫	625	661	756	750	783	814	812	738	734	696	697	666	615	644	569	551	498
その他	672	688	729	797	788	850	700	816	815	780	647	801	735	724	703	605	684
不明	374	96	39	33	22	19	13	15	28	18	17	19	11	14	9	5	10
合計	13,983	14,776	16,374	17,077	18,266	18,126	16,989	17,432	17,456	17,614	17,866	18,666	18,740	18,435	18,687	17,624	17,909

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
夫	14.7%	15.8%	17.3%	17.7%	16.9%	17.5%	18.3%	19.2%	19.6%	21.0%	21.5%	21.1%	21.6%	21.3%	22.4%	22.8%	22.7%
妻	5.1%	4.9%	5.2%	5.1%	5.0%	5.2%	5.0%	5.1%	5.1%	5.6%	5.8%	6.4%	6.4%	6.5%	7.0%	7.0%	6.6%
息子	38.5%	40.6%	40.2%	41.0%	42.6%	40.7%	41.6%	41.0%	40.3%	40.3%	40.5%	40.3%	39.9%	40.2%	39.9%	38.9%	39.0%
娘	14.5%	15.0%	15.1%	15.2%	15.6%	16.5%	16.1%	16.4%	17.1%	16.5%	17.0%	17.4%	17.7%	17.8%	17.8%	19.0%	19.3%
息子の配偶者(嫁)	10.7%	9.9%	8.5%	7.8%	7.2%	6.7%	5.9%	5.7%	5.2%	4.3%	4.0%	3.6%	3.8%	3.2%	2.8%	2.7%	2.6%
娘の配偶者(婿)	2.5%	2.2%	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%	1.9%	1.7%	1.8%	1.6%	1.5%	1.2%	1.2%	1.4%	1.1%	1.0%	1.0%
兄弟姉妹	2.0%	1.8%	2.1%	1.9%	1.9%	2.0%	2.1%	1.9%	1.9%	2.2%	2.2%	2.0%	2.2%	2.1%	2.1%	2.0%	2.1%
孫	4.5%	4.5%	4.6%	4.4%	4.3%	4.5%	4.8%	4.2%	4.2%	4.0%	3.9%	3.6%	3.3%	3.5%	3.0%	3.1%	2.8%
その他	4.8%	4.7%	4.5%	4.7%	4.3%	4.7%	4.1%	4.7%	4.7%	4.4%	3.6%	4.3%	3.9%	3.9%	3.8%	3.4%	3.8%
不明	2.7%	0.6%	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②虐待者の年齢

	虐待者数										
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
20歳未満	1,665	1,536	141	125	136	109	99	95	73	79	61
20～29歳			356	362	382	357	339	360	316	304	268
30～39歳			1,063	1,052	964	1,014	998	962	953	795	839
40～49歳	3,198	3,457	3,389	3,313	3,263	3,357	3,246	3,149	3,020	2,695	2,587
50～59歳	3,859	3,956	4,006	4,004	4,253	4,511	4,645	4,768	4,828	4,568	4,827
60～64歳	2,908	1,676	1,579	1,479	1,469	1,501	1,553	1,562	1,597	1,593	1,701
65～69歳		1,350	1,465	1,476	1,492	1,559	1,522	1,366	1,303	1,224	1,193
70～74歳	3,774	1,196	1,256	1,275	1,242	1,315	1,404	1,436	1,587	1,454	1,450
75～79歳		1,254	1,274	1,330	1,338	1,477	1,485	1,448	1,537	1,362	1,444
80～84歳		1,029	1,057	1,178	1,335	1,351	1,441	1,457	1,507	1,538	1,500
85～89歳		479	480	593	643	694	734	763	825	899	914
90歳以上		102	130	143	160	198	231	198	238	250	259
不明	1,585	1,397	1,260	1,284	1,189	1,223	1,043	871	903	863	866
合計	16,989	17,432	17,456	17,614	17,866	18,666	18,740	18,435	18,687	17,624	17,909

	構成比										
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
20歳未満	9.8%	8.8%	0.8%	0.7%	0.8%	0.6%	0.5%	0.5%	0.4%	0.4%	0.3%
20～29歳			2.0%	2.1%	2.1%	1.9%	1.8%	2.0%	1.7%	1.7%	1.5%
30～39歳			6.1%	6.0%	5.4%	5.4%	5.3%	5.2%	5.1%	4.5%	4.7%
40～49歳	18.8%	19.8%	19.4%	18.8%	18.3%	18.0%	17.3%	17.1%	16.2%	15.3%	14.4%
50～59歳	22.7%	22.7%	22.9%	22.7%	23.8%	24.2%	24.8%	25.9%	25.8%	25.9%	27.0%
60～64歳	17.1%	9.6%	9.0%	8.4%	8.2%	8.0%	8.3%	8.5%	8.5%	9.0%	9.5%
65～69歳		7.7%	8.4%	8.4%	8.4%	8.4%	8.1%	7.4%	7.0%	6.9%	6.7%
70～74歳	22.2%	6.9%	7.2%	7.2%	7.0%	7.0%	7.5%	7.8%	8.5%	8.3%	8.1%
75～79歳		7.2%	7.3%	7.6%	7.5%	7.9%	7.9%	7.9%	8.2%	7.7%	8.1%
80～84歳		5.9%	6.1%	6.7%	7.5%	7.2%	7.7%	7.9%	8.1%	8.7%	8.4%
85～89歳		2.7%	2.7%	3.4%	3.6%	3.7%	3.9%	4.1%	4.4%	5.1%	5.1%
90歳以上		0.6%	0.7%	0.8%	0.9%	1.1%	1.2%	1.1%	1.3%	1.4%	1.4%
不明	9.3%	8.0%	7.2%	7.3%	6.7%	6.6%	5.6%	4.7%	4.8%	4.9%	4.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(8) 虐待への対応

①分離の有無

	被虐待者数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
被虐待高齢者の保護と虐待者からの分離を行った事例	4,471	4,939	5,260	5,528	5,832	6,273	6,794	7,058	6,676	6,381	6,556	6,590	6,778	6,783	6,620	4,958	4,801
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	7,536	7,780	9,357	9,650	10,643	10,163	10,716	11,087	10,781	11,054	11,095	11,821	12,165	12,006	12,653	12,344	12,649
被虐待高齢者が複数で異なる対応(分離と非分離)の事例		47	65	40	47	50											
対応について検討、調整中の事例	594	612	666	919	865	729	492	471	504	512	596	701	575	535	588	557	434
虐待判断時点で既に分離状態の事例									1,701	2,215	2,442	2,865	3,038	3,085	3,161	3,326	3,424
その他		544	456	507	575	514	1,453	1,968	1,731	1,654	1,760	1,690	1,791	1,907	1,738	2,728	2,610
合計	12,601	13,922	15,803	16,644	17,962	17,729	19,455	20,584	21,393	21,816	22,449	23,667	24,347	24,316	24,760	23,913	23,918

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
被虐待高齢者の保護と虐待者からの分離を行った事例	35.5%	35.5%	33.3%	33.2%	32.5%	35.4%	34.9%	34.3%	31.2%	29.2%	29.2%	27.8%	27.8%	27.9%	26.7%	20.7%	20.1%
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	59.8%	55.9%	59.2%	58.0%	59.3%	57.3%	55.1%	53.9%	50.4%	50.7%	49.4%	49.9%	50.0%	49.4%	51.1%	51.6%	52.9%
被虐待高齢者が複数で異なる対応（分離と非分離）の事例		0.3%	0.4%	0.2%	0.3%	0.3%											
対応について検討、調整中の事例	4.7%	4.4%	4.2%	5.5%	4.8%	4.1%	2.5%	2.3%	2.4%	2.3%	2.7%	3.0%	2.4%	2.2%	2.4%	2.3%	1.8%
虐待判断時点で既に分離状態の事例									8.0%	10.2%	10.9%	12.1%	12.5%	12.7%	12.8%	13.9%	14.3%
その他		3.9%	2.9%	3.0%	3.2%	2.9%	7.5%	9.6%	8.1%	7.6%	7.8%	7.1%	7.4%	7.8%	7.0%	11.4%	10.9%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②分離を行った事例の対応の内訳

	被虐待者数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
契約による介護保険サービスの利用	1,608	1,906	2,066	2,152	2,217	2,413	2,600	2,654	2,307	2,153	2,278	2,316	2,188	2,213	2,092	1,705	1,637
やむを得ない事由等による措置	606	588	695	646	729	808	924	854	885	874	901	918	998	1,027	945	675	761
面会の制限を行った事例	219	174	186	221	253	347	485	487	536	504	547	549	640	687	644	474	531
緊急一時保護	476	511	579	613	655	668	790	845	717	633	636	652	715	664	666	464	469
医療機関への一時入院	903	1,045	1,105	1,146	1,183	1,278	1,212	1,203	1,092	997	1,031	996	1,166	1,237	1,233	865	836
上記以外の住まい・施設等の利用									1,172	1,138	956	916	953	889	943	682	619
虐待者を高齢者から分離（転居等）									454	485	447	469	414	403	396	317	261
その他	881	936	881	1,011	1,095	1,156	1,268	1,502	49	101	307	323	344	350	345	250	218
合計	4,474	4,986	5,325	5,568	5,879	6,323	6,794	7,058	6,676	6,381	6,556	6,590	6,778	6,783	6,620	4,958	4,801

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
契約による介護保険サービスの利用	35.9%	38.2%	38.8%	38.6%	37.7%	38.2%	38.3%	37.6%	34.6%	33.7%	34.7%	35.1%	32.3%	32.6%	31.6%	34.4%	34.1%
やむを得ない事由等による措置	13.5%	11.8%	13.1%	11.6%	12.4%	12.8%	13.6%	12.1%	13.3%	13.7%	13.7%	13.9%	14.7%	15.1%	14.3%	13.6%	15.9%
面会の制限を行った事例	4.9%	3.5%	3.5%	4.0%	4.3%	5.5%	7.1%	6.9%	8.0%	7.9%	8.3%	8.3%	9.4%	10.1%	9.7%	9.6%	11.1%
緊急一時保護	10.6%	10.2%	10.9%	11.0%	11.1%	10.6%	11.6%	12.0%	10.7%	9.9%	9.7%	9.9%	10.5%	9.8%	10.1%	9.4%	9.8%
医療機関への一時入院	20.2%	21.0%	20.8%	20.6%	20.1%	20.2%	17.8%	17.0%	16.4%	15.6%	15.7%	15.1%	17.2%	18.2%	18.6%	17.4%	17.4%
上記以外の住まい・施設等の利用									17.6%	17.8%	14.6%	13.9%	14.1%	13.1%	14.2%	13.8%	12.9%
虐待者を高齢者から分離（転居等）									6.8%	7.6%	6.8%	7.1%	6.1%	5.9%	6.0%	6.4%	5.4%
その他	19.7%	18.8%	16.5%	18.2%	18.6%	18.3%	18.7%	21.3%	0.7%	1.6%	4.7%	4.9%	5.1%	5.2%	5.2%	5.0%	4.5%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

③分離をしていない事例の対応の内訳（複数回答形式）

	被虐待者数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
経過観察(見守り)のみ	1,689	1,879	2,281	2,295	2,324	2,129	2,357	2,697	2,849	2,849	2,893	3,169	3,133	3,023	3,072	2,995	3,080
養護者に対する助言・指導	3,176	3,802	4,490	4,728	5,325	5,005	5,352	5,712	5,544	5,795	5,858	6,225	6,459	6,486	6,815	6,983	7,299
養護者が介護負担軽減のための事業に参加	775	287	244	235	296	305	301	355	296	324	275	310	331	308	278	286	388
被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	891	1,128	1,490	1,462	1,697	1,642	1,761	976	849	906	837	901	952	894	962	939	992
既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	1,850	2,221	2,635	2,597	3,074	2,744	3,014	3,264	2,796	2,871	2,889	3,113	3,262	3,153	3,310	3,380	3,342
被虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用	834	748	887	861	865	806	855	804	668	640	584	519	613	562	520	555	569
その他	1,724	1,194	1,176	1,243	1,280	1,169	1,713	1,744	1,691	1,755	1,624	1,736	1,868	2,091	2,571	2,226	2,161
分離していない被虐待者数	7,536	7,780	9,357	9,650	10,643	10,163	10,716	11,087	10,781	11,054	11,095	11,821	12,207	12,006	12,653	12,344	12,649

	構成比																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
経過観察(見守り)のみ	22.4%	24.2%	24.4%	23.8%	21.8%	20.9%	22.0%	24.3%	26.4%	25.8%	26.1%	26.8%	25.7%	25.2%	24.3%	24.3%	24.3%
養護者に対する助言・指導	42.1%	48.9%	48.0%	49.0%	50.0%	49.2%	49.9%	51.5%	51.4%	52.4%	52.8%	52.7%	52.9%	54.0%	53.9%	56.6%	57.7%
養護者が介護負担軽減のための事業に参加	10.3%	3.7%	2.6%	2.4%	2.8%	3.0%	2.8%	3.2%	2.7%	2.9%	2.5%	2.6%	2.7%	2.6%	2.2%	2.3%	3.1%
被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	11.8%	14.5%	15.9%	15.2%	15.9%	16.2%	16.4%	8.8%	7.9%	8.2%	7.5%	7.6%	7.8%	7.4%	7.6%	7.6%	7.8%
既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	24.5%	28.5%	28.2%	26.9%	28.9%	27.0%	28.1%	29.4%	25.9%	26.0%	26.0%	26.3%	26.7%	26.3%	26.2%	27.4%	26.4%
被虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用	11.1%	9.6%	9.5%	8.9%	8.1%	7.9%	8.0%	7.3%	6.2%	5.8%	5.3%	4.4%	5.0%	4.7%	4.1%	4.5%	4.5%
その他	22.9%	15.3%	12.6%	12.9%	12.0%	11.5%	16.0%	15.7%	15.7%	15.9%	14.6%	14.7%	15.3%	17.4%	20.3%	18.0%	17.1%

④権利擁護対応

		被虐待者数														
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02
成年後見制度	利用開始済み	125	204	215	308	310	403	620	713	752	845	799	849	929	966	941
	利用手続き中	158	188	212	234	233	323	387	421	486	456	499	561	657	632	610
	計	283	392	427	542	543	726	1,007	1,134	1,238	1,301	1,298	1,410	1,586	1,598	1,551
	うち市町村長申立事例	101	133	173	216	223	349	531	666	719	749	791	899	980	978	1,003
地域福祉権利擁護事業の利用		241	229	226	260	309	268	396	371	383	357	396	399	340	335	309

		構成比														
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02
成年後見制度	利用開始済み	1.0%	1.5%	1.4%	1.9%	1.7%	2.3%	3.2%	3.5%	3.5%	3.9%	3.6%	3.6%	3.8%	4.0%	3.8%
	利用手続き中	1.3%	1.4%	1.3%	1.4%	1.3%	1.8%	2.0%	2.0%	2.3%	2.1%	2.2%	2.4%	2.7%	2.6%	2.5%
	計	2.2%	2.8%	2.7%	3.3%	3.0%	4.1%	5.2%	5.5%	5.8%	6.0%	5.8%	6.0%	6.5%	6.6%	6.3%
	うち市町村長申立事例	[35.7%]	[33.9%]	[40.5%]	[39.9%]	[41.1%]	[48.1%]	[52.7%]	[58.7%]	[58.1%]	[57.6%]	[60.9%]	[63.8%]	[61.8%]	[61.2%]	[64.7%]
地域福祉権利擁護事業の利用		1.9%	1.6%	1.4%	1.6%	1.7%	1.5%	2.0%	1.8%	1.8%	1.6%	1.8%	1.7%	1.4%	1.4%	1.2%

		被虐待者数		構成比	
		R03	R04	R03	R04
成年後見制度	調査対象年度以前に成年後見制度利用開始済	191	262	0.8%	1.1%
	調査対象年度内に成年後見制度利用開始済	722	681	3.0%	2.8%
	成年後見制度利用手続き中	638	671	2.7%	2.8%
	計(調査対象年度内に利用もしくは手続き開始)	1,360	1,352	5.7%	5.7%
	うち市町村長申立あり	[909]	[950]	[66.8%]	[70.3%]
日常生活自立支援事業利用開始		224	222	0.9%	0.9%

※構成比は被虐待者数(調査対象年度以前に虐待と判断し、対応が継続していた事例の被虐待者を含む)に占める割合、令和3年度以降は調査対象年度に利用開始されたか否かを確認するよう選択肢が改められたため、選択肢及び内訳の集計方法が異なる。

⑤養護者支援の取組内容(複数回答形式)

	被虐待者数		構成比	
	R03	R04	R03	R04
養護者への定期的な声掛け、ねぎらい等による関係性の構築・維持づくり	13,710	13,752	57.3%	57.5%
養護者の抱える生活課題等についてのアセスメント	13,635	13,733	57.0%	57.4%
他部署多機関等との連携による支援チームの形成	10,628	10,846	44.4%	45.3%
養護者支援のゴールの設定、支援方法の確認	9,960	9,643	41.7%	40.3%
養護者への相談・助言	15,466	15,293	64.7%	63.9%
家族・親族・近隣住民等との関係性の調整	8,022	7,839	33.5%	32.8%
各種社会資源の紹介・つなぎ・調整	10,254	10,230	42.9%	42.8%
定期的な訪問によるモニタリング	11,241	11,037	47.0%	46.1%
養護者支援の終結の判断	7,476	6,458	31.3%	27.0%
その他	751	851	3.1%	3.6%
被虐待者数	23,913	23,918		

⑥年度末の状況

	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
対応継続	6,965	7,208	7,564	8,258	12,531	12,174	11,977	11,427	11,337
一定の対応終了、経過観察継続	5,339	5,213	5,073	5,203					
終結	9,089	9,395	9,812	10,206	11,820	12,142	12,783	12,486	12,581
合計	21,393	21,816	22,449	23,667	24,351	24,316	24,760	23,913	23,918

	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
対応継続	32.6%	33.0%	33.7%	34.9%	51.5%	50.1%	48.4%	47.8%	47.4%
一定の対応終了、経過観察継続	25.0%	23.9%	22.6%	22.0%					
終結	42.5%	43.1%	43.7%	43.1%	48.5%	49.9%	51.6%	52.2%	52.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(9) 虐待による死亡例

①事件形態別被害者数

	虐待による死亡例：被害者数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
養護者のネグレクトによる被養護者の致死	10	7	5	6	6	4	10	6	7	6	10	7	5	3	4	9	14
養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死	6	3	2	5	1	9	4	2	2	5	2	2	5	5	3	4	4
養護者による被養護者の殺人	16	13	10	17	10	7	10	12	12	7	9	9	4	6	12	13	6
心中(養護者、被養護者とも死亡)		4	2	3	4	1	1	1	3	1	3	2	1	1	0	2	0
心中未遂(養護者生存、被養護者死亡)																0	0
その他・不明			5	1			2		1	1	1	8	6	0	6	9	8
合計	32	27	24	32	21	21	27	21	25	20	25	28	21	15	25	37	32

②被害者の性別・年齢

	被害者数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
男性	10	8	7	6	8	6	4	6	7	6	9	8	11	3	6	10	14
女性	22	19	17	26	13	15	23	15	18	14	16	20	10	12	19	27	18
65～69歳	—			2	1	3	1	1	2	3		4	0	2	2	3	1
70～74歳	—	6	6	8	4	3	3	8	4	6	3	2	4	2	5	5	4
75～79歳	—	8	3	3	6	5	8	3	4	2	7	7	5	3	4	7	4
80～84歳	—	7	3	8	5	6	5	6	7	6	10	9	3	1	4	6	4
85～89歳	—		6	4	4	3	2	3	4	2	2	2	5	5	4	7	6
90歳以上	—		5	7	1	1	8		4	1	3	4	4	2	6	9	13
合計	—	21	23	32	21	21	27	21	25	20	25	28	21	15	25	37	32

③介護保険サービスの利用状況

	被害者数													
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
利用あり	20	15	11	13										
利用なし	11	6	10	13										
不明	1			1										
介護サービスを受けている					6	11	6	12	10	11	6	11	13	11
過去に受けていたが事件時点では受けていない					1	3	1	1	2	1	1	1	7	4
過去も含め受けていない					13	11	13	12	15	9	8	12	16	12
不明					1	0	0	0	1	0		1	1	5
合計	32	21	21	27	21	25	20	25	28	21	15	25	37	32

④加害者の性別・続柄

	加害者数																
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
男性	18	19	18	25	16	14	20	16	18	12	22	19	12	12	20	23	20
女性	13	8	6	6	5	7	7	5	7	8	2	9	9	3	5	14	12
合計	31	27	24	31	21	21	27	21	25	20	24	28	21	15	25	37	32
息子	10	11	9	14	9	11	11	13	11	7	15	16	9	6	14	15	13
夫	7	5	8	10	7	2	6	3	7	5	5	2	1	4	4	7	4
息子の配偶者(嫁)	5			1		2										1	
娘の配偶者(婿)		1		1												1	1
娘	4	3	4	2	1	3	7	4	5	5	1	5	4	2	2	6	9
妻	3	6	2	3	3	1		1	2	1	1	2	4	1	2	5	3
兄弟姉妹		1								1		1	2		2	1	1
孫	2		1				2					1		2			
その他					1	2	1			1	1	1	1		1	1	1

4. 市町村の体制整備への取組状況

		実施件数																
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
市町村数		1,829	1,816	1,800	1,750	1,745	1,742	1,742	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741
広報・普及啓発	対応窓口となる部局の設置(年度中)	1,671	1,814															
	対応窓口部局の住民への周知	1,230	1,789	1,786														
	対応窓口部局の住民への周知(年度中)			1,534	1,486	1,445	1,396	1,407	1,451	1,423	1,403	1,438	1,448	1,471	1,492	1,494		
	養護者虐待の対応窓口部局の住民への周知(年度中)																1,445	1,473
	地域包括支援センター等の関係者への研修(年度中)	827	1,176	1,323	1,330	1,327	1,307	1,329	1,354	1,321	1,308	1,323	1,308	1,337	1,233	1,082	1,111	1,157
	講演会や広報誌等による住民への啓発活動(年度中)	810	1,211	1,235	1,200	1,139	1,123	1,118	1,131	1,135	1,121	1,132	1,130	1,145	1,097	1,048	1,025	1,067
	居宅介護サービス事業者に法について周知	946	1,243	1,286	1,241	1,195	1,194	1,172	1,205	1,157	1,130	1,136	1,168	1,202	1,128	1,025		
	居宅介護サービス事業者に法について周知(養護者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等)																1,044	1,129
	介護保険施設に法について周知	787	1,104	1,147	1,100	1,062	1,048	1,026	1,064	1,031	1,042	1,050	1,066	1,125	1,042	945		
	介護保険施設に法について周知(養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等)																930	992
	独自の対応のマニュアル、業務指針等の作成	420	725	832	944	995	1,027	1,062	1,093	1,101	1,126	1,151	1,159	1,199	1,229	1,250		
	養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用																1,399	1,448
ネットワーク構築	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	706	997	1,118	1,173	1,223	1,208	1,258	1,278	1,270	1,287	1,285	1,290	1,300	1,329	1,338	1,341	1,352
	「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	432	699	793	856	874	861	878	871	857	865	854	863	877	888	917	911	923
	「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	358	677	739	809	840	845	852	878	848	855	842	869	872	871	897	899	917
行政機関連携	成年後見制度の市区町村長申立への体制強化	922	1,116	1,155	1,197	1,204	1,253	1,302	1,346	1,380	1,405	1,396	1,415	1,424	1,460	1,491	1,522	1,541
	権利擁護・成年後見体制整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備														710	879	1,057	1,176
	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	730	821	898	945	969	948	983	979	994	1,000	1,035	1,029	1,018	1,041	1,057	1,071	1,095
	老人福祉法による措置に必要な居室確保のための関係機関との調整	587	946	981	1,014	1,027	1,044	1,128	1,171	1,190	1,215	1,213	1,233	1,244	1,271	1,294	1,324	1,333
	生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化														1,258	1,345	1,407	1,422
	保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化														837	902	959	987
相談・支援	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言				1,322	1,339	1,328	1,401	1,442	1,433	1,443	1,459	1,473	1,500	1,539	1,557	1,565	1,579
	必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の早期発見の取組や相談等				1,309	1,312	1,318	1,380	1,425	1,424	1,432	1,454	1,456	1,478	1,511	1,545	1,547	1,566
	終結した虐待事案の事後検証															737	761	786
養介護施設従事者等による高齢者虐待対応	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発																452	527
	介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認																358	406
	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知																737	812
	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催																114	129
	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握(虐待防止委員会等)																580	663
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用																999	1,073
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有																1,360	1,392
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制																820	868

		実施割合																
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
市町村数		1,829	1,816	1,800	1,750	1,745	1,742	1,742	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741
広報・普及啓発	対応窓口となる部局の設置（年度中）	91.4%	99.9%															
	対応窓口部局の住民への周知	67.2%	98.5%	99.2%														
	対応窓口部局の住民への周知（年度中）			85.2%	84.9%	82.8%	80.1%	80.8%	83.3%	81.7%	80.6%	82.6%	83.2%	84.5%	85.7%	85.8%		
	養護者虐待の対応窓口部局の住民への周知（年度中）																83.0%	84.6%
	地域包括支援センター等の関係者への研修（年度中）	45.2%	64.8%	73.5%	76.0%	76.0%	75.0%	76.3%	77.8%	75.9%	75.1%	76.0%	75.1%	76.8%	70.8%	62.1%	63.8%	66.5%
	講演会や広報誌等による住民への啓発活動（年度中）	44.3%	66.7%	68.6%	68.6%	65.3%	64.5%	64.2%	65.0%	65.2%	64.4%	65.0%	64.9%	65.8%	63.0%	60.2%	58.9%	61.3%
	居宅介護サービス事業者に法について周知	51.7%	68.4%	71.4%	70.9%	68.5%	68.5%	67.3%	69.2%	66.5%	64.9%	65.2%	67.1%	69.0%	64.8%	58.9%		
	居宅介護サービス事業者に法について周知（養護者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等）																60.0%	64.8%
	介護保険施設に法について周知	43.0%	60.8%	63.7%	62.9%	60.9%	60.2%	58.9%	61.1%	59.2%	59.9%	60.3%	61.2%	64.6%	59.9%	54.3%		
	介護保険施設に法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等）																53.4%	57.0%
	独自の対応のマニュアル、業務指針等の作成	23.0%	39.9%	46.2%	53.9%	57.0%	59.0%	61.0%	62.8%	63.2%	64.7%	66.1%	66.6%	68.9%	70.6%	71.8%		
	養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用																80.4%	83.2%
ネットワーク構築	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	38.6%	54.9%	62.1%	67.0%	70.1%	69.3%	72.2%	73.4%	72.9%	73.9%	73.8%	74.1%	74.7%	76.3%	76.9%	77.0%	77.7%
	「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	23.6%	38.5%	44.1%	48.9%	50.1%	49.4%	50.4%	50.0%	49.2%	49.7%	49.1%	49.6%	50.4%	51.0%	52.7%	52.3%	53.0%
	「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	19.6%	37.3%	41.1%	46.2%	48.1%	48.5%	48.9%	50.4%	48.7%	49.1%	48.4%	49.9%	50.1%	50.0%	51.5%	51.6%	52.7%
行政機関連携	成年後見制度の市区町村長申立への体制強化	50.4%	61.5%	64.2%	68.4%	69.0%	71.9%	74.7%	77.3%	79.3%	80.7%	80.2%	81.3%	81.8%	83.9%	85.6%	87.4%	88.5%
	権利擁護・成年後見体制整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備														40.8%	50.5%	60.7%	67.5%
	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	39.9%	45.2%	49.9%	54.0%	55.5%	54.4%	56.4%	56.2%	57.1%	57.4%	59.4%	59.1%	58.5%	59.8%	60.7%	61.5%	62.9%
	老人福祉法による措置に必要な居室確保のための関係機関との調整	32.1%	52.1%	54.5%	57.9%	58.9%	59.9%	64.8%	67.3%	68.4%	69.8%	69.7%	70.8%	71.5%	73.0%	74.3%	76.0%	76.6%
	生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化														72.3%	77.3%	80.8%	81.7%
	保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化														48.1%	51.8%	55.1%	56.7%
相談・支援	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言				75.5%	76.7%	76.2%	80.4%	82.8%	82.3%	82.9%	83.8%	84.6%	86.2%	88.4%	89.4%	89.9%	90.7%
	必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の早期発見の取組や相談等				74.8%	75.2%	75.7%	79.2%	81.8%	81.8%	82.3%	83.5%	83.6%	84.9%	86.8%	88.7%	88.9%	89.9%
	終結した虐待事案の事後検証															42.3%	43.7%	45.1%
養介護施設従事者等による高齢者虐待対応	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発																26.0%	30.3%
	介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認																20.6%	23.3%
	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知																42.3%	46.6%
	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催																6.5%	7.4%
	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）																33.3%	38.1%
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用																57.4%	61.6%
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有																78.1%	80.0%
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制																47.1%	49.9%

5. 都道府県の体制整備の取組状況

		実施自治体数							実施割合						
		H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04
高齢者権利擁護等推進事業関連	介護施設・サービス事業所への支援(身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催)	14	12	14	13	12	10	12	29.8%	25.5%	29.8%	27.7%	25.5%	21.3%	25.5%
	介護施設・サービス事業所への支援(権利擁護推進員養成研修)	25	27	27	28	27	29	31	53.2%	57.4%	57.4%	59.6%	57.4%	61.7%	66.0%
	介護施設・サービス事業所への支援(看護職員研修)	26	25	25	26	19	24	27	55.3%	53.2%	53.2%	55.3%	40.4%	51.1%	57.4%
	市町村への支援(権利擁護相談窓口の設置)	35	36	36	35	36	36	36	74.5%	76.6%	76.6%	74.5%	76.6%	76.6%	76.6%
	市町村への支援(市町村職員等の対応力強化研修)	38	41	44	43	39	42	44	80.9%	87.2%	93.6%	91.5%	83.0%	89.4%	93.6%
	市町村への支援(ネットワーク構築等支援)	26	26	28	15	15	15	19	55.3%	55.3%	59.6%	31.9%	31.9%	31.9%	40.4%
	地域住民への普及啓発・養護者への支援(シンポジウム等の開催)	11	12	13	15	10	11	14	23.4%	25.5%	27.7%	31.9%	21.3%	23.4%	29.8%
	地域住民への普及啓発・養護者への支援(制度等に関するリーフレット等の作成)	16	15	19	14	12	16	17	34.0%	31.9%	40.4%	29.8%	25.5%	34.0%	36.2%
	地域住民への普及啓発・養護者への支援(養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣)				7	9	7	10				14.9%	19.1%	14.9%	21.3%
上記補助事業以外	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知(ホームページ等)	37	39	39	41	44	43	44	78.7%	83.0%	83.0%	87.2%	93.6%	91.5%	93.6%
	市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等	(26)	(26)	(28)	31	37	40	43	55.3%	55.3%	59.6%	66.0%	78.7%	85.1%	91.5%
	その他				14							29.8%			
住民・サービス利用者	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発(ポスター、リーフレット等の作成・配布)						15	15						31.9%	31.9%
施設・事業所に対する取組	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知						26	31						55.3%	66.0%
	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催						22	25						46.8%	53.2%
	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握(虐待防止委員会等)						21	28						44.7%	59.6%
市町村支援としての取組	市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成、研修等による活用支援						20	20						42.6%	42.6%
	市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修等の開催						36	36						76.6%	76.6%
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庁内関係部署間での共有						41	43						87.2%	91.5%
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議						37	39						78.7%	83.0%
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、市町村担当者が医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制						27	29						57.4%	61.7%

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査：調査項目と選択肢（令和5年度実施令和4年度調査）
（※カラーの網掛けが調査項目，その下欄が選択肢・回答指示，特に表示のない場合，選択肢は択一式）

A票（市町村の概況・担当窓口等）

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

D票 (体制整備状況)

広報普及啓発	問 1	養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知 (調査対象年度中)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 2	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修 (調査対象年度中)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 3	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓 発活動 (調査対象年度中)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 4	居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知 (養護 者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性 等、調査対象年度中)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 5	介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知 (養護者による高 齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象 年度中)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 6	養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図 等の活用	1.実施済み 0.未実施	選択
ネットワーク構築	問 1～問 6 に関して、実施済 みについてはその具体的方法 を、未実施についてはその理 由等を回答		記入	
	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
行政機関連携	問 7～問 9 に関して、実施済 みについてはその具体的方法 を、未実施についてはその理 由等を回答		記入	
	問 10	成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内 の体制強化	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 11	地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立 ち上げ・体制整備	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 12	高齢者虐待防止法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警 察署担当者との協議	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 13	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための 関係機関との調整	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 14	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、 DV 担当課等の役所・役場内の体制強化	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 15	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福 祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 10～問 15 に関して、実施 済みについてはその具体的方 法を、未実施についてはその 理由等を回答		記入	

相談支援	問 16	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問 17	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問 18	終結した虐待事案の事後検証について	1.実施している 0.実施していない	選択
	問 16～問 18 に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答		記入	
養介護施設従事者等による高齢者虐待対応	問 19	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 20	介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 21	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 22	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 23	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 24	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 25	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 26	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制	1.実施済み 0.未実施	選択
高齢者虐待対策を行うに当たっての貴市区町村の課題や問題点について、自由に記入してください。				
問 27	記入			
問 28	記入			

B票（養介護施設従事者等による高齢者虐待）

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

問 2.2) 相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別										問 3 市町村における事実確認調査状況									
2)相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別										1)事実確認調査の有無									
										※その他の場合、具体的内容(記入)	1-1)事実確認調査の開始日	1-2)事実確認調査を行った結果	※「c)虐待の事実の判断に至らなかった」場合の理由(記入)	1-3)事実確認調査を行っていない理由	※その他の場合、具体的内容(記入)				
a)特別養護老人ホーム	e)(住宅型)有料老人ホーム	j)短期入所施設	a)市町村が単独で実施	a)虐待の事実が認められた	記入	b)後日、事実確認調査を予定しているまたは、事実確認調査の要否を検討中の事例	c)都道府県へ事実確認調査を依頼	d)その他※その他の場合、具体的内容を記入											
b)介護老人保健施設	f)(介護付き)有料老人ホーム	k)訪問介護等	b)当初より都道府県と共同で実施	b)虐待の事実が認められなかった															
c)介護医療院・介護療養型医療施設	g)小規模多機能型居宅介護等	l)通所介護等	c)実施していない	c)虐待の事実の判断に至らなかった															
d)認知症対応型共同生活介護	h)軽費老人ホーム	m)居宅介護支援等																	
	i)養護老人ホーム	n)その他																	

問 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				問 6 都道府県における事実確認調査を行った場合の形態	
1)虐待の事実が認められた事例 参考(問 3.1-2)の回答)	2)都道府県と共同して事実確認を行う必要がある事例	2-1)市町村で調査を行ったが虐待の事実の判断に至らず、都道府県に調査を依頼	2-2)市町村単独で事実確認調査ができず、都道府県に調査を依頼(問 3.1-3)の回答)	1)市町村から「都道府県と共同して事実確認を行う必要がある」と報告された事例				3) 1)もしくは 2)で事実確認を行った場合の形態	
	該当	該当	該当	2)都道府県が直接相談・通報等を受理した事例				3-1)市町村と共同	3-2)都道府県単独
非該当	非該当	非該当	非該当	a)事実確認調査により虐待の事実が認められた事例 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				該当する場合、それぞれ「有」を選択	

※網掛け部分は問 3 の回答から自動入力

問 6 虐待事例の概要									
1)虐待の事実が確認された 期日(虐待認定日)	3)虐待対応ヶース会議での発生要因の分析			4)1虐待の発生要因	4)2運営法人(経営層)の課題			4)3組織運営上の課題	
	※その他の場合 体的内容 (記入)	※その他の場合 体的内容 (記入)	※その他の場合 体的内容 (記入)	※その他の場合 体的内容 (記入)	a)経営層の倫理・理念の欠如	b)経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	c)経営層の現場の実態の理解不足	d)業務環境変化への対応取組が不十分	e)不安定な経営状態
2)虐待があった施設・事業所のサービス種別									
待 認 定 日)	a)特別養護老人ホーム	e)(住宅型)有料老人ホーム	j)短期入所施設	記入	記入	有	有	有	有
	b)介護老人保健施設	f)介護付き有料老人ホーム	k)訪問介護等			無	無	無	無
	c)介護医療院・介護療養型医療施設	g)小規模多機能型居宅介護等	l)通所介護等						
	d)認知症対応型共同生活介護	h)軽費老人ホーム	m)居宅介護支援等						
		i)養護老人ホーム	n)その他						

問 6 虐待事例の概要									
4)3 組織運営上の課題									
6)開かれた施設・事業所運営がなされていない	g)業務負担軽減に向けた取組が不十分	h)職員の手配・指導管理が不十分	i)職員研修の機会が不十分	j)職員研修の体制が不十分	k)職員同士の関係構築が不十分	l)職員が相談でき体制が不十分	m)職員が相談でき体制が不十分	n)職員が相談でき体制が不十分	o)職員が相談でき体制が不十分
有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
無	無	無	無	無	無	無	無	無	無

問 6 虐待事例の概要									
5)当該施設等に対する過去の指導等									
5)1 当該施設等における過去の虐待の有無	5)2 当該施設等に対する過去の指導の有無	※有の場合具体的な内容(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	6)2 職員に対する虐待防止に関する研修の実施			6)3 虐待防止委員会の設置			7)被虐待者・虐待者の特定 7)でb)、c)、d)の場合、 被虐待者・虐待者が特定できていない理由(記入)
有	有	記入	有	有	有	有	有	有	記入
無	無		無	無	無	無	無	無	
			不明	不明	不明	不明	不明	不明	
			不明	不明	不明	不明	不明	不明	
			不明	不明	不明	不明	不明	不明	

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

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

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

附B票 （養介護施設従事者等による高齢者虐待）

附 1 事例ごとの被虐待者・虐待者数 (特定できた数)				附 2 被虐待高齢者										附 3 虐待の種類・類型										附 4 虐待を行った養介護施設等の従事者			
1)被虐待者の人数	2)虐待者の人数	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 (軽たさ程度)	1)虐待の種類					2)虐待に該当する身体拘束の有無	3)具体的な虐待の内容 (記入)	4)虐待の深刻度 (複数名で判断した場合のみ回答)	5)被虐待者の死亡の有無 ※当該虐待による死亡事例のみ「有」を選択	1)年齢階級	2)職名又は職種	その他 の具体的内容	3)性別								
							a)身体的虐待	b)介護等放棄	c)心理的虐待	d)性的虐待	e)経済的虐待																
記入	記入	男	85 歳未満障害者	自立	自立または認知症なし	自立	該当する場合、それぞれ「有」を選択					有	記入	4(最重度)	有	～29 歳	介護職(介護福祉士)	記入	男								
		女	65 ～69 歳	要支援1	自立度 I	J						無		3(重度)	無	30～39 歳	介護職(介護福祉士以外)		女								
		不明	～5 歳刻み～	～各段階～	～各段階～	A								2(中度)		40～49 歳	介護職(介護福祉士が不明)		不明								
			95 ～99 歳	要介護5	自立度 M	B								1(軽度)		50～59 歳	看護職										
			100 歳以上	不明	認知症あるが自立度は不明	C										60 歳以上	管理職										
			不明		認知症の有無が不明	不明										不明											
																		施設長									
																		経営者・開設者									
																		その他									
																		不明									

C票（養護者による高齢者虐待）

要確認事項（必須回答）		対応時期
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／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		

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

問 3 事実確認の状況		問 4 事実確認調査の結果										
1) 調査の状況	a)訪問調査により事実確認を行った事例 b)関係者からの情報収集のみで事実確認を行った事例 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・通報を受理し、後日、事実確認調査を予定しているまたは事実確認調査の要否を検討中の事例	2)事実確認 調査の開始日	* 立入調査実施時のみ *									
			1)調査の結果									
			※「c)虐待の事実の判断に至らなかった」理由(記入)									
			2)虐待の事実が確認された期日(虐待認定日)									
			3)この事例での被虐待者の人数									
		記入		記入		記入		実人数選択		実人数選択		

問 4 事実確認調査の結果																				
5)虐待対応ケース会議での発生要因の分析	※その他の場合(具体的内容記入)	6)2 虐待者側の要因																		
	a)実施した	記入	6.1 虐待の発生要因(記入)																	
			a)介護疲れ・介護ストレス	b)虐待者の介護力の低下や不足	c)孤立・補助介護者の不在等	d)「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやフレッシュバック	e)知識や情報不足	f)理解力の不足や低下	g)虐待者の外部サービス利用への抵抗感	h)障害・疾病	i)障害・疑い・疾病	j)精神状態が安定していない	k)ひきこもり	l)被虐待者との虐待発生までの人間関係	m)家族環境(生育歴・虐待の連鎖)	n)他者との関係のとりづらさ・資源への繋がりのなさ	o)飲酒の影響	p)依存(アルコール、ギャンブル、関係性等)	q)その他	※その他の場合(具体的内容記入)
b)実施していない	記入	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	記入
c)その他	記入	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	記入

問4 事実確認調査の結果

6)_3 被虐待者の状況

[illegible]

問5 虐待の内容

1)虐待の種別・類型

a) 身体的虐待	b) 介護・世話の 放棄、放任	c) 心理的虐待	d) 性的虐待	e) 経済的虐待	2) 具体的な虐待 の内容(記入)	3) 虐待の深刻度
該当する場合、それぞれ「有」を選択					記入	4(最重度)
						3(重度)
						2(中度)
						1(軽度)

問 6 被虐待者・虐待者の状況

[illegible]

問7 虐待事例への対応状況									
1) 分離の有無		2) 1)で分離を行った場合の対応内容(最初に行った対応)				3) 1)で分離をしていない場合の対応内容			
1-1)分離の有無	1-2)分離・非分離対応開始日	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			
	その他の内容	2-1) 対応内容		その他の内容	その他の内容	a) 養護者に対する助言・指導	b) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加	c) 被虐待者が新たに介護保険サービス以外のサービスを利用しているが、ケアプランを見直し「有」を選択	※その他の具体的な内容(記入)
a)被虐待者の保護として虐待者からの分離を行った事例	記入	a)契約による介護保険サービスの利用	記入	有	行った	該当する場合、それぞれ「有」を選択			
b)被虐待者と虐待者を分離していない事例	記入	b)老人福祉法に基づくやむを得ない事由等による措置	記入	無	経過観察(見守り)のみ				
c)現在対応について検討・調整中の事例		c)緊急一時保護							
d)虐待判断時点で問二分離状態の事例(別居、入院、入所等)		d)医療機関への一時入院							
e)その他		e) a～d 以外の住まい・施設等の利用							
		f)虐待者を高齢者から分離(転居等)							
		g)その他							

4) 権利擁護に関する対応状況			
4-1)成年後見制度利用の開始	調査対象年度内に成年後見制度利用開始済、手続中のみ		4-4)権利擁護対応開始日
	4-2)市町村長申立の有無		4-3)日常生活支援事業利用の開始
調査対象年度以前に成年後見制度利用開始済	有	有	有
調査対象年度内に成年後見制度利用開始済	無	無	無
成年後見制度利用手続中			
利用手続なし			

問7 虐待事例への対応状況									
5) 養護者支援の取組内容									
a) 養護者への定期的な声掛け、ねざらい等による関係性の構築・維持づくり	b) 養護者の抱える生活課題等についてのアセスメント	c) 他部署多機関等との連携による支援チームの形成	d) 養護者支援のゴールの設定、支援方法の確認	e) 養護者支援相談・助言	f) 家族・親族・近隣住民等との関係性の調整	g) 各種社会資源の紹介・つなぎ・調整	h) 定期的な訪問によるモニタリング	i) 養護者支援の終結の判断	j) その他
有	有	有	有	有	有	有	有	有	※その他の具体的な内容(記入)
無	無	無	無	無	無	無	無	無	記入

問 8 調査対象年度末日での状況			問 9 養護者の虐待等による死亡事例への該当	
1)対応状況の種類	2)終結した場合はその理由、対応継続の場合は年度末日での状況(記入)		※「該当」は[E 票]へ「非該当」は本問の回答不要	
対応継続	終結した場合、1-2)その期日	記入	記入	該当
終結				

票 (虐待等による死亡事例)

問 1 C 票との関連		問 2		問 3		問 4		問 5	
1) C 票記載事例への該当	2) 整理番号	1) 死亡事例発生日(調査対象年度内)	2) 死亡事例を把握した年月日(調査対象年度内)	3) 事例を把握した方法(※警察からの情報提供があった等で、きるだけ具体的に記入してください)	4) 高齢者虐待防止法に基づく対応	死亡原因	養護者と被養護者の同居・別居(被養護者から見て)	家族形態	その他①②③・不明 ※その他の場合、具体的な内容、不明の場合、その理由を記入
				その他 ※その他の場合、具体的な内容を記入		その他 ※その他の場合、具体的な内容を記入			
該当				記入	1) 致死原因発生後・死亡後の対応	1) 養護者による被養護者の殺人(心中未遂を除く)	養護者とのみ同居	a) 単独世帯	記入
非該当				記入	2) 通報等があったが事実確認に至らないまま死亡(虐待と判断しなかった場合を含む) 3) 虐待事業として対応中に死亡 4) 過去虐待事業として対応後に対応中断・終結中に死亡 5) その他	2) 養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死 3) 養護者のネグレクトによる被養護者の致死 4) 心中(養護者、被養護者とも死亡) 5) 心中未遂(養護者生存、被養護者死亡) 6) その他 7) 不明	養護者及び他家族と同居 養護者と別居 その他 不明	b) 夫婦のみ世帯 c) 未婚(配偶者がいないこと)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・その他の親族と同居 g) その他②・非親族と同居 h) その他③・その他 i) 不明	

[illegible]

市町村における体制整備の取り組みに関する都道府県管内の概況				都道府県名	記入	管内の概況	記入
高齢者権利擁護等推進事業関連	問 1	介護施設・サービス事業所への支援(身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催)			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 2	介護施設・サービス事業所への支援(権利擁護推進員養成研修)			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 3	介護施設・サービス事業所への支援(看護職員研修)			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 4	市町村への支援(福祉・法律専門職等による権利擁護相談窓口の設置)			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 5	市町村への支援(市町村職員等の対応力強化研修)			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 6	市町村への支援(ネットワーク構築等支援)			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 7	地域住民への普及啓発・養護者への支援(シンポジウム等の開催)			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 8	地域住民への普及啓発・養護者への支援(制度等に関するリーフレット等の作成)			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 9	地域住民への普及啓発・養護者への支援(養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣)			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 10	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知(ホームページ等)			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 11	市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 12	その他【自由記述】都道府県として調査対象年度に実施した(過去から継続しているものを含む)取り組みがあれば、下の記入欄に箇条書きで記入してください。			1.実施した 0.実施していない	選択	
上記補助事業以外の生活者利便性向上を図る施設・事業所に対する取り組み	記入						
	問 13	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発(ポスター、リーフレット等の作成・配布)			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 14	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 15	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 16	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握(虐待防止委員会等)			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 17	市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成、研修等による活用支援			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 18	市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修等の開催			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 19	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庁内関係部署間での共有			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 20	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議			1.実施した 0.実施していない	選択	
	問 21	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、市町村担当者が医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制			1.あり 0.なし	選択	

令和4年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査（令和5年度実施） 付随調査（追加調査）

高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への対応状況に関する調査

【この調査について】

本調査では、セルフ・ネグレクトや養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（夫婦間の暴力含む）など的高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害や、高齢者虐待防止法第27条により対応が求められている消費者被害等の事例への対応状況についておたずねします。
なお、本調査は、令和4年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査（令和5年度実施。以下、「法に基づく対応状況調査」とする。）の付随調査（追加調査）として、全市町村に回答をお願いしております。

回答にあたってのお願い

- この調査は、「法に基づく対応状況調査」と同様、各市町村の「高齢者虐待防止所管部署」様を対象としております。
- 当該所管部署で把握されている範囲でご回答ください。回答のための自治体内他部署への照会等は原則として不要です。
- 調査内で市町村の対応実態や体制整備の状況をおたずねしている箇所がございます。これらの設問では、当該所管部署で直接対応している、ないしは他部署・機関等への引継ぎや共同対応を行っている、他部署等の取組を把握・情報共有しているなど、当該所管部署が関与・把握している範囲のものをご回答ください。

【用語解説】

□高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められるセルフ・ネグレクト等の権利侵害

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

□セルフ・ネグレクト

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

□養護、被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待

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

□消費者被害

養護者、高齢者の親族又は養介護施設従事者等以外の者が不当に財産上の利益（高齢者の財産を狙った特殊詐欺や不当な住宅改修、物品販売など）を得る目的で高齢者を行う取引による高齢者の被害を指します（高齢者虐待防止法第27条関係）。

なお、同法において、市町村は相談に応じ、消費生活担当窓口その他関係機関を紹介し（または高齢者虐待対応協力者に相談や紹介を委託し）、成年後見制度に繋ぐ等の対応が必要とされています。

□権利擁護支援

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

※以上の用語に関する考え方の詳細については、厚生労働省老健局『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』（令和5年3月改訂版）でご確認いただけます。必要に応じて、同書p.5～7、p.91をご確認ください。

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

※特に期間・時期の指定がない場合、「令和4年度（昨年度）時点」の状況を回答してください。

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

■基礎情報

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

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

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

【確認事項】 重層的支援体制整備事業の実施状況

貴自治体では、重層的支援体制整備事業（社会福祉法第106条の4）を実施していますか。

- 0.実施していない
1.令和4年度もしくはそれ以前に開始した
2.令和5年度に開始した

■問1 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する基礎情報

高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害について、次の区分ごとに発生件数の把握の有無及び件数を教えてください。集計期間は、令和4年4月1日から令和5年3月31日までの1年間とします。

※「発生件数の把握の有無」では、該当する事案の発生「件数」の把握状況についてお答えください。

なお、今回調査では、選択肢に「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」を加えています。

※発生件数を把握する体制にはあるものの、令和4年度において該当事案がなかった場合は、「把握している」を選択した上で、「件数」欄に「0」と入力してください。

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

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

■問3 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する早期発見、迅速かつ適切な対応

高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められるセルフ・ネグレクト等の権利侵害（疑いを含む）を早期に発見するために実施している対策を教えてください（いくつでも）。※下記のそれぞれの項目で実施の有無を選択してください。なお、「準ずる対応」に特化したものでなくとも「実施」に含めていただいて差し支えありません。

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

■問4 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題

高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題には、どのようなものがありますか。※下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。

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

以降の設問では、消費者被害への、高齢者虐待防止所管部署における対応について、高齢者虐待防止法第27条に基づきおたずねします。
同法では、市町村は相談に応じ、消費生活担当窓口その他関係機関を紹介し（または相談や紹介を委託し）、成年後見制度に繋ぐ等の対応するものとされています。
そのため、以降の設問については、高齢者虐待防止所管部署で把握・対応（他部署等との協働・情報共有・引き継ぎ等を含む）または委託などして関与している範囲でご回答ください。

■問5 高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害に関する基礎情報

貴自治体（地域包括支援センター含む）での、高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害に関する発生件数の把握の有無及び件数を教えてください。集計期間は、令和4年4月1日から令和5年3月31日までの1年間とします。

※「発生件数の把握の有無」では、該当する事案の発生“件数”の把握状況についてお答えください。

※発生件数を把握する体制にはあるものの、令和4年度において該当事案がなかった場合は、「把握している」を選択した上で、「件数」欄に「0」と入力してください。

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

■問6 高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害に関する対応

貴自治体では高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害についてどのように対応していますか。

※下記のそれぞれの項目で実施の有無を選択してください。

※直接対応等を行っていない場合でも、高齢者虐待防止所管部署から情報提供・引き継ぎ・委託等している場合や、他部署・機関が主体となって実施している取組を把握・情報共有等している場合は、「実施している」ものとしてください。

※対応することが明確な体制等があるものの、令和4年度内の対応実績がない場合は「実施している」ものとしてください。

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

■問7 高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害への対応に関する課題

高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害への対応に関する課題には、どのようなものがありますか。

※下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。

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

「虐待の深刻度」の判断体制等に関する調査

【この調査について】

本調査は、令和4年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査（令和5年度実施）の付随調査（追加調査）として、回答をお願いしております。

「法に基づく対応状況調査」では、前回の調査から、B票附票及びC票において「虐待の深刻度」の選択肢及び回答基準を変更しています。

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

本調査では、「虐待の深刻度」の判断体制、方法等について、どのような課題があるかについておたずねします。

【ご回答いただきたい方】

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

- ※以下の設問をご確認いただき、赤枠で示す回答欄に、該当する内容を入力してください。
- ※問1はC票（養護者による虐待）、問2はB票附票（養介護施設従事者等による虐待）についておたずねしています。
- それぞれで「深刻度」の判断を複数名で行っている場合のみご回答ください。該当しない場合は回答不要です。
- ※令和4年度内に①虐待判断事例がない場合、②「深刻度」を複数名で判断した事例がない場合は、本シートへの回答は不要です。もう一つのシートのみ回答してください。
- ※2シート分の回答終了後、ファイル名に市町村名を加えて「〇〇市付随調査」のようにして、都道府県に提出してください。

■基礎情報

F-1	市町村名	記入
F-2	都道府県名	記入

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

■問1 養護者による虐待における「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題

養護者による高齢者虐待事例に対して「虐待の深刻度」を判断する際や深刻度の指標を活用する際に、どのような課題がありますか。

課題として認識されている事項があれば、下記記入欄に回答してください。

なお、判断時の課題については、判断のタイミング、判断する体制、判断根拠、判断手順、対応時の活用方法等、課題と認識されている事項をできるだけ詳しくご記入いただければ幸いです。

1	記入
---	----

問2は、B票附票（養介護施設従事者等による虐待）における「深刻度」の判断についておたずねします。

■問2 養介護施設従事者等による虐待における「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題

養介護施設従事者等による高齢者虐待事例に対して「虐待の深刻度」を判断する際や深刻度の指標を活用する際に、どのような課題がありますか。課題として認識されている事項があれば、下記記入欄に回答してください。

なお、判断時の課題については、判断のタイミング、判断する体制、判断根拠、判断手順、対応時の活用方法等、課題と認識されている事項をできるだけ詳しくご記入いただければ幸いです。

2	記入
---	----

令和5年度高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業 調査研究委員会 委員名簿

(敬称略。◎委員長 ○副委員長 □作業部会座長)

氏 名	所 属 等	作業部会 (兼任)
◎永田 祐	同志社大学社会学部	
○加藤 伸司	社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター	
安藤 千晶	公益社団法人日本社会福祉士会	
□湯原 悦子	日本福祉大学社会福祉学部	養護者
山口 光治	淑徳大学総合福祉学部	養護者
岸 恵美子	東邦大学大学院看護学研究科	養護者
三好 登志行	日本弁護士連合会高齢者・障害者権利支援センター	養護者
高橋 智子	公益財団法人東京都福祉保健財団 東京都高齢者・障害者権利擁護支援センター	養護者
守田 加寿子	松戸市福祉長寿部 地域包括ケア推進課	養護者
川北 雄一郎	社会福祉法人全国社会福祉協議会 全国地域包括・在宅介護支援センター協議会	養護者
□阿部 哲也	社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター	従事者
松本 望	日本女子大学人間社会学部	従事者
小山 操子	日本弁護士連合会高齢者・障害者権利支援センター	従事者
西山 宏二郎	全国社会福祉法人経営者協議会	従事者
浦川 稔弘	神戸市福祉局監査指導部	従事者
田口 晶伸	岡山県美作県民局健康福祉部健康福祉課	従事者
新免 真哲		
高谷 祥敬	津山市環境福祉部高齢介護課	従事者

(アドバイザー)

内藤 佳津雄	日本大学文理学部
石田 遥太郎	老健事業：介護施設・事業所等における身体拘束廃止・防止の取組推進に向けた調査研究事業 株式会社日本総合研究所 リサーチ・コンサルティング部門
田仲 理恵	老健事業：自治体による高齢者虐待対応の標準化及び体制整備に資するAI等の活用に関する調査研究事業 日本電気株式会社 AI・アナリティクス統括部

(厚生労働省)

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

(事業担当：■事務局責任者)

■吉川 悠貴	社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター
森下 久美	社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター

(再委託先事業者)

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

高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業

報告書

令和6年3月

発行者 厚生労働省 老健局

(受託 社会福祉法人東北福社会 認知症介護研究・研修仙台センター)

