

はじめに

社会福祉法人東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター
センター長 加藤 伸 司

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」が平成18年度より施行されてから、6年間が経過しようとしています。

この間、厚生労働省では、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」として、各年度の高齢者虐待防止・養護者支援に関する市区町村・都道府県等の対応状況等に関する調査を実施し、結果を公表しています。調査結果の公表は翌年度に行われるため、現時点で法施行後5年間の状況が明らかにされていることになります。

また、関係する諸団体、研究機関、研究者らによっても、この間高齢者虐待の防止・対応に関するさまざまな調査研究が実施されています。さらに、調査研究事業と並行して、高齢者虐待防止・対応に役立つツールの開発や、資料のとりまとめが行われています。加えて、各都道府県・市区町村、地域包括支援センター等においては、さまざまな体制整備や施策の展開、実務上の工夫などが実施されています。これらについても、法施行後5年以上を経て、一定の蓄積がみられているところです。

このようなことから、本研究事業「高齢者虐待防止・対応施策を促進する要因および具体策に関する調査研究事業」（平成23年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)による事業：認知症介護研究・研修仙台センター）は、本邦のこれまでの高齢者虐待防止・対応の状況を検証・総括し、今後の新たな施策展開の指針を見出すとともに、高齢者虐待の防止・対応にあたる実務者に対する有益な情報提供を行うことを目的として実施されました。本報告書は、その成果をとりまとめたものです。

また、本研究事業では、本報告書の内容のうち、主に高齢者虐待の防止・対応の実務にあたる皆さまに役立つと思われるものを抜粋・再編集した成果物『高齢者虐待防止・養護者支援法施行後の5年間』を作成しております。本報告書と併せてご活用いただければ幸いです。

本研究事業の成果が、今後の高齢者虐待の防止・対応の進展に、少しでも役立てば幸いです。

平成24年3月

第1章 研究事業の概要

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

第2章 調査研究実績の総括と課題抽出

I. 目的と概要	9
1. 目的	9
2. 概要	9
II. 法に基づく対応状況調査の総括的分析	11
1. 方法	11
2. 結果 1: 養介護施設従事者等による高齢者虐待	14
3. 結果 2: 養護者による高齢者虐待	27
4. 結果 3: 市区町村における体制整備	56
III. 法施行後に実施された調査研究実績	66
1. 方法	66
2. 結果	67
IV. 高齢者虐待の防止・対応を促進するための課題整理	92
1. 概要	92
2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止と対応	92
3. 養護者による高齢者虐待の防止と対応	94
4. 体制整備、都道府県との連携、実態把握の方法等	97

第3章 取り組み施策事例の収集

I. 目的と方法	99
1. 目的	99
2. 方法	99
II. 結果	102
1. 回収状況	102
2. 回答の分類・整理	102

第4章 実務者向けツール・資料等の分類・整理

I. 目的と方法	113
1. 目的	113
2. 調査の方法	113
II. 結果	116
1. 回収状況と回答者の属性	116
2. ツール・資料等の活用状況	116
3. ツール・資料等に関するニーズ	122
4. ツール・資料等の分類・整理	123
参考文献リスト	128

第5章 成果物冊子の作成による情報提供

I. 作成の意図と体裁	131
1. 目的	131

2. 体裁	131
3. 名称	131
Ⅱ. 主な構成と公表方法	132
1. 主な構成	132
2. 公表方法	132

■ 巻末資料

高齢者虐待防止対応に向けた取り組み事例に関する調査 調査票	133
高齢者虐待防止対応に関するツール資料の開発活用状況調査 調査票	141

委員一覧

本研究事業「高齢者虐待防止・対応施策を促進する要因および具体策に関する調査研究事業」（平成23年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金）は、下記委員による研究事業プロジェクト委員会により実施されました。

（敬称略・順不同。所属は平成23年度のものの）

長嶋 紀一◎	日本大学 名誉教授
高崎 絹子○	日本高齢者虐待防止学会 理事長
高村 浩	高村浩法律事務所 所長
佐々木 勝則	社会福祉法人桜井の里福祉会 理事・法人事務局長
妻井 令三	公益社団法人認知症の人と家族の会岡山県支部 代表
梶川 義人	特定非営利活動法人日本高齢者虐待防止センター 理事・事務局長
三瓶 徹	社会福祉法人北海長正会 北広島リハビリセンター特養部四恩園 理事・施設長
柴尾 慶次	社会福祉法人南海福祉事業会 特別養護老人ホームフィオーレ南海 施設長
安部 白道	特定非営利活動法人市民福祉団体全国協議会 市民協・復興支援事務所 所長
土井 勝幸	医療法人社団東北福祉会 介護老人保健施設せんだんの丘 施設長
渡辺 龍明	宮城県保健福祉部長寿社会政策課 課長
宮城 昌治	広島市健康福祉局高齢福祉部高齢福祉課 予防担当課長
橋口 京子	佐世保市中央地域包括支援センター センター長
石崎 剛	札幌市厚別区第2地域包括支援センター センター長
中西 三春	一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究部 主任研究員
水上 然	神戸学院大学総合リハビリテーション学部 講師
加藤 伸司	認知症介護研究・研修仙台センター センター長
阿部 哲也	認知症介護研究・研修仙台センター 研究・研修部長
矢吹 知之	認知症介護研究・研修仙台センター 主任研修研究員
吉川 悠貴	認知症介護研究・研修仙台センター 主任研究員

◎委員長，○副委員長

オブザーバー

厚生労働省老健局高齢者支援課 認知症・虐待防止対策推進室

第1章

研究事業の概要

第1章

研究事業の概要

I. 目的

本研究事業は、地方自治体等における高齢者虐待防止・対応を促進するための要因や課題を明らかにし、かつそれらに対する具体策を収集し、さらに虐待防止・対応の実務者が活用する資料について適切な情報提供を行うことを目的とするものである。

平成18年度より施行された「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・養護者支援法）では、国は、高齢者虐待の事例分析を行い、虐待への適切な対応方法や養護の方法その他必要な事項についての調査研究を行わなければならないこととされている（第26条）。

これを受け、厚生労働省においては、老健局計画課（現：高齢者支援課）認知症対策推進室を高齢者虐待の担当として「認知症・虐待防止対策推進室」とするとともに、認知症介護研究・研修センターの業務として高齢者虐待の防止及び養護者支援に関する調査研究を追加し、調査研究体制の整備を図った。

このうち特に当センター（社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター）においては、介護保険施設等への実態調査等をもとに、養介護施設・事業所における高齢者虐待防止に係る所内研修の企画・実施を支援する教育システムの開発やその教育効果の測定を行ってきた。また、地方自治体の実態調査等から、地方自治体において効果的に虐待防止施策を展開するための資料のとりまとめも行ってきた。

また、これらの研究事業と並行して、国による市町村および都道府県になされた通報等への対応をはじめとする法制度の運用状況の実態把握のための集計（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）や、各種団体等における調査研究事業も実施されてきた。

これらの動きにより、高齢者虐待防止・養護者支援法が施行されて満5年が経過した現在（本研究事業の開始時点）、さまざまなデータや、ツール等の資料が一定程度蓄積されたといえる。

しかしながら、蓄積されたデータについては、実態把握としての分析は行われているものの、高齢者虐待に対して適切な対応を行うための要因に関しては未整理な部分が多く残る。法施行後5年の間に、高齢者虐待の問題に対する関心は大きく高まり、養介護施設従事者等による高齢者虐待については通報件数の若干の減少がみられたものの、全体として通報等の件数、および虐待の事実が認められた件数は年々増加している。また地域包括支援センター等を含む地方自治体等における必要な体制整備については、進展している部分がある一方で、地域での虐待防止ネットワークなど、いまだ体制整備・施策実施が低率に留まっているものもある。しかし、これらの実態において、通報等の発生率・対応状況と、体制・施策の実施状況あるいは自治体の規模等の属性といった要因との影響関係については、それほど明らかにされていない。

したがって、法令上第一義的な対応を担う市町村を中心に、地方自治体等において、適切な虐待防止・対応を促進しうる要因、もしくは促進を今後はかるための課題を抽出し明

示する必要がある。

また、抽出される要因・課題はそのままでは抽象的であり、地方自治体等における具体的な体制整備や施策立案には結実しがたい。さらにそれらは、体制整備・施策展開を中心とするものとなろう。しかし同時に、実際に市区町村や地域包括支援センター、関連事業所等で対応にあたる実務者には、実務上のさまざまな課題がある。そのため、市区町村や地域包括支援センター等における、それらの課題の解決に資する、具体的な施策の取り組み例を収集・分類・整理することも必要である。

さらに、こうした指針やそれを担保する具体策は、虐待防止・対応にあたる実務者に還元されることではじめて意味を持つ。その際、有用な要因やその具体例に加えて、実践上活用しうるツールや資料があることで、取り組みはより進展しやすくなると考えられる。このことについて、現状としてさまざまな団体等から別個にツール・資料が公表されている状況であるため、その分類・整理が求められている。

以上のことから、本研究事業においては、以下の点を目的とする。

まず、①本邦において法施行後にこれまで実施されてきた調査研究事業の実績を総括的に分析した上で、高齢者虐待への適切な対応を促進する要因もしくは促進をはかるための課題を抽出することである。このため、これまで本邦において実施されてきた調査研究の実績を集積・分析し、適切な虐待防止・対応を行いうる要因もしくは課題を抽出する。

次に、①による結果を踏まえた上で、②市区町村や地域包括支援センター等における、実務上の課題の解決に資する、具体的な取り組み施策例を収集・分類・整理する。なお、ここでの取り組み施策例は、大がかりな体制整備や施策展開ではなく、他自治体等が実行に移しやすい範囲の施策や、「施策」にまでは至らない「工夫」等を含めた。

最後に、①および②においてとりまとめる内容に合致する内容で、③高齢者虐待の防止・対応にあたる実務者が活用できるツールや資料の分類・整理およびその情報提供を行う。またその前提として、各実務者において有する虐待防止・対応に必要なツール・資料に関する活用状況およびニーズや、研究機関・者や関係諸団体等におけるツール・資料等の開発状況を調査し、その結果も反映させる。さらに、分類・整理したツール・資料について、実務者のニーズに応じて検索・選択できるガイドを付与する。

最終的にこれらの結果を冊子等の参照しやすい形式にとりまとめ、地域包括支援センターを含む地方自治体等、および養介護施設・事業所や関係する職能団体等を中心に広く成果を還元する。また、作成する冊子等については、その電子版も作成するなど、成果が効率的に還元されるための体裁や公表・配布方法についても工夫する。

Ⅱ．事業実施の概要

1. 研究事業の実施体制

認知症介護研究・研修仙台センターの研究スタッフ、認知症介護指導者、行政職員、施設・事業所関係者、法律関係者、学識経験者等により、本事業を推進するための総括的なプロジェクト委員会を設置した。併せて、本研究事業において計画した調査・作業等を円滑に実施するため、プロジェクト委員会内に「促進要因抽出・具体策収集ワーキンググループ」「実務者向け資料増補・整理ワーキンググループ」の2つの作業部会を設置した。

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

2. 研究事業の実施概要

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

1) 研究事業プロジェクト委員会の設置

(1) 設置目的

本研究事業を推進する基盤として、総括的なプロジェクト委員会を設置した。

(2) 作業内容

- ①研究事業全体の方向性の検討
- ②各作業部会における調査内容・方法の概要決定
- ③事業進行状況の把握と調整
- ④事業結果の総括と成果物のとりまとめ

(3) 委員構成

認知症介護研究・研修仙台センターの研究スタッフ、行政職員、認知症介護指導者を含む関係団体等の担当者、法律関係者、学識経験者、高齢者虐待防止に関わる団体の担当者。

(4) 各回での検討内容(全3回)

- ①第1回：研究事業全体の方向性の検討
作業部会の構成・作業内容・スケジュールの確認
各作業部会における調査研究内容・方法の決定
- ②第2回：各作業部会における進捗状況の確認
各作業部会における今後の作業内容の検討

- 成果のとりまとめに関する検討
- ③第3回：各作業部会の結果確認と総括
成果物の内容検討

2) 作業部会の設置

(1) 設置目的

本研究事業において計画した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) 促進要因抽出・具体策収集ワーキンググループ

①委員構成

プロジェクト委員会委員より8名が兼任した（うち1名は認知症介護研究・研修仙台センター研究スタッフ）

②作業内容（全5回）

- ・調査研究実績の集積および分析方法の検討
- ・調査研究実績の集積および分析と促進要因・課題の抽出
- ・具体的な取組施策例収集調査の企画・実施
- ・具体的取組例の整理・分析

(3) 実務者向け資料増補・整理ワーキンググループ

①委員構成

プロジェクト委員会委員より8名が兼任した（うち1名は認知症介護研究・研修仙台センター研究スタッフ）

②作業内容（全3回）

- ・ツール・資料等の収集・分類・整理方法の検討
- ・虐待防止・対応実務者のニーズ調査の企画・実施
- ・ツール・資料の収集および分類・整理
- ・ツール・資料等に関する情報提供の方法の検討

3) 調査研究実績の総括と課題抽出（第2章）

(1) 目的

本邦において法施行後にこれまで実施されてきた調査研究事業の実績を総括的に分析した上で、高齢者虐待の防止・対応を促進するための要因や課題を整理する。

(2) 法に基づく対応状況調査の総括的分析

①対象

「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」。本研究事業の実施年度において、平成18年度から平成22年度における5年間の状況が年度ごとに調査され、結果が公表されている。本研究事業ではこの5年間の法に基づく対応状況調査の各年度データを対象とした。

②方法

上記の法に基づく対応状況調査のデータについて、各年度のデータを連結できるよう調整を行い、以下の観点から再分析を行った。

- ・5年間の動向調査・傾向分析としての整理
- ・虐待事例の特性および地域性等との関連性の整理
- ・相談・通報件数、虐待事例件数（被虐待者数）、体制整備状況、および市区町村の属性等の関連性の整理

(3) 法施行後に実施された全国規模の調査研究実績の集積および総括

①対象

本邦において高齢者虐待防止・養護者支援法施行年度（平成18年度）以降に実施された調査研究を対象とした。各種学術論文および助成研究事業のデータベースの精査から、下記の基準で24の調査研究実績を対象として選択した。

- ・高齢者虐待およびその対応の実態を取り扱っているもの
- ・地方自治体等における体制整備・施策展開を取り扱っているもの
- ・高齢者虐待防止・対応に主としてあたる専門職等の実務者に関する事項を取り扱っているもの
- ・上記までのうち、主に全国的な実態等を対象としているもの

②方法

上記①のとおり対象とする調査研究実績を選定した後、研究実施者等に対して、調査研究の詳細に関する情報提供（調査研究実績に関する論述）を依頼した。その結果から、調査研究の対象・時期・手法等から調査研究実績を整理した。さらに、調査結果およびそこから得られた知見についても精査した。

(4) 高齢者虐待の防止・対応を促進するための課題整理

(2)に示した法に基づく対応状況調査に関する総括的分析を軸に、(3)で精査した他の調査研究実績から得られた知見を加え、過去および将来において高齢者虐待の防止・対応を促進した／促進するための要因や課題について整理した。

4) 取り組み施策事例の収集（第3章）

(1) 目的

3)の結果を踏まえて、市区町村や地域包括支援センター等における、高齢者虐待防止・対応における実務上の課題の解決に資する、具体的な施策の取り組み例の収集・分類・整理を行う。

(2) 課題の抽出

3)で示した調査研究実績から、調査の形式や量を考慮しながら、市区町村や地域包括支援センター、関連事業所等での高齢者虐待防止・対応における実務上の課題を抽出した。

(3) 調査の実施

①対象

養介護施設従事者等による高齢者虐待、養護者による高齢者虐待に関する課題について、それぞれ別に対象を設定した。養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する課題については、市区町村（401か所）を対象とした。養護者による高齢者虐待に関する課題については、市区町村、地域包括支援センターの両者を対象とした（750か所）。また、市区町村については、行政規模等によらない取り組

み事例を収集するため、政令市・中核市・特例市・特別区およびこれらに相当する行政規模の市は対象から除いている（そのため、対象は実際には「市町村」である）。なお、いずれの対象についても、層化二段階抽出により対象を抽出した。

②方法

(2)で示された課題および「その他」について、課題内容をそれぞれ示し、円滑に実施できるような方策や体制など、工夫して取り組んでいる施策について、自由記述による回答を求めた。調査は、郵送法によって平成 23 年 12 月中旬に開始され、翌年 1 月中旬を回答期限とした。

(4) 回答の分類・整理と代表回答の抽出

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する調査で 34.9%、養護者による高齢者虐待に関する調査で 32.5%から回答が得られた。設問（課題）ごとの記述内容を精査し、回答の分類・整理と代表的な回答の抽出を行った。代表回答については、回答傾向と分類・整理作業の過程から設問ごとに 5～11 の範囲となった。抽出された代表回答を、人口規模等の情報とともに一覧にし、内容の調整や補足的な説明を加えた上で、実務者への情報提供として成果物冊子へ掲載した。

5) 実務者向けツール・資料等の分類・整理（第 4 章）

(1) 目的

国内の主な研究機関や団体、研究者、地方自治体等を対象に、ツールや資料開発の取り組みや、その活用の状況をたずねる調査を、ツール・資料等を用いて対応にあたる実務団体・者を対象にツール・資料等の活用状況をたずねる調査を実施し、その結果を踏まえて、高齢者虐待防止・対応に役立つツール・資料を整理する。

(2) 調査の実施

①対象

- ・開発者：高齢者虐待の防止・対応に関わるツール・資料等を開発・発行する取り組みを行っている可能性がある、国内の主な関係研究機関や団体、研究者、地方自治体等（465 か所・人）。可能性のある全数を調査対象とした。
- ・活用者：高齢者虐待の防止・対応に関わるツール・資料等を活用して対応等にあたる可能性がある市区町村・地域包括支援センター職員および認知症介護指導者等の実務者（1,012 か所・人）。層化二段階抽出により対象を抽出した。

②方法

- ・調査内容：開発者群へはツール・資料等の開発状況および活用状況、ツール等へのニーズを主にたずねた。また活用者群へはツール・資料等の活用状況およびニーズを主にたずねた。
- ・手続き：郵送法によって平成 23 年 12 月初旬に開始され、翌年 1 月中旬を回答期限とした。ただし回答期限を最終的に同月末まで延長した。

(3) 集計・分析とツール・資料等の分類・整理

開発者群で 44.7%、活用者群で 37.6%から回答が得られた。得られた回答について、まず共通してたずねたツール・資料等の活用状況およびツール・資料等に対するニーズに関する集計・分析を行った。その結果を踏まえて、開発者群にたずねた、ツール・

資料等の開発状況に関する回答をもとに、ツール・資料等の分類・整理と情報提供のための成果物冊子への掲載を行った。開発者群の 55.3%にあたる回答者がツール・資料等の開発を行っている」と回答し、227 個のツール・資料等に関する情報が得られた。ここから、公開の可否や内容の確認を進め、最終的に 117 のツール・資料等が選定され、カテゴリー別に分類された上で、概要を把握するためのタグ情報を付与されて成果物冊子掲載用の提供情報としてとりまとめられた。

6) 成果物冊子の作成による情報提供（第 5 章）

(1) 目的

本研究事業の成果を広く還元し、主に高齢者虐待の防止・対応の実務にあたる機関や実務者において、具体的に参照し実務に役立てられる情報提供を行う。

(2) 体裁

上記の目的を満たすため、体裁は図表やイラスト、アイコン等により視認性を高めた冊子及び冊子と同内容の電子データ（PDF 形式）とした。電子データの作成は、認知症介護研究・研修センターのウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク（通称：DCnet）」等において公開し、より成果の普及をはかるためである。

(3) 名称

「高齢者虐待防止・養護者支援法施行後の 5 年間：法施行後の動向、課題とヒント、ツールと資料」

(4) 構成

- ①第 1 章：法施行後 5 年間の動向（本報告書第 2 章の内容を基礎にした）
- ②第 2 章：高齢者虐待防止・対応を促進するための課題とヒント（同第 2 章および第 3 章）
- ③第 3 章：高齢者虐待の防止・対応に役立つツール・資料（同第 4 章）
- ④巻末資料：参考文献リスト、法条文

7) 報告書の作成

研究事業全体の実施経過及び結果について報告書（本報告書）にとりまとめた。

8) 事業成果の普及

(1) 成果物冊子及び報告書の配布

報告書を関係団体・都道府県等へ送付するとともに、成果物冊子については、地域包括支援センターを含む地方自治体等、および養介護施設・事業所や関係する職能団体等（調査対象団体を含む。また独自の活動が期待される支部等の地域組織を含む）、関係機関等へ広く直接配布することとした。

(2) 関係事業所及び認知症介護指導者への周知

認知症介護研究・研修センターのウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク（通称：DCnet）」上に成果物冊子及び報告書の電子版を掲載し、成果物冊子・報告書の配布対象とともに関係事業所及び認知症介護指導者等へ周知し、理解・活用を促した。

第2章

調査研究実績の総括と課題抽出

第2章

調査研究実績の総括と課題抽出

I. 目的と概要

1. 目的

本邦において法施行後にこれまで実施されてきた調査研究事業の実績を総括的に分析した上で、高齢者虐待の防止・対応を促進するための要因や課題を整理する。

2. 概要

1) 法に基づく対応状況調査の総括的分析

(1) 対象

「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」。同調査は、高齢者虐待防止・養護者支援法第 26 条（調査研究）に基づいて厚生労働省により実施されてきたものであり、市区町村および都道府県における法に基づく対応や体制整備の状況等を調査するものである。本研究事業の実施年度において、平成 18 年度から平成 22 年度における 5 年間の状況が年度ごとに調査され、結果が公表されている。

本研究事業ではこの 5 年間の法に基づく対応状況調査の各年度データを対象とした。

(2) 方法

上記の法に基づく対応状況調査のデータについて、各年度のデータを連結できるよう調整を行い、以下の観点から再分析を行った。

- ① 5 年間の動向調査・傾向分析としての整理
- ② 虐待事例の特性および地域性等との関連性の整理
- ③ 相談・通報件数、虐待事例件数（被虐待者数）、体制整備状況、および市区町村の属性等の関連性の整理

2) 法施行後に実施された全国規模の調査研究実績の集積および総括

(1) 対象

本邦において高齢者虐待防止・養護者支援法施行年度（平成 18 年度）以降に実施された調査研究を対象とした。各種学術論文および助成研究事業のデータベースから、下記の基準で対象を選択した。

- ① 高齢者虐待およびその対応の実態を取り扱っているもの
- ② 地方自治体等における体制整備・施策展開を取り扱っているもの

③高齢者虐待防止・対応に主としてあたる専門職等の実務者に関する事項を取り扱っているもの

④上記までのうち、主に全国的な実態等を対象としているもの

(2) 方法

上記(1)のとおり対象とする調査研究実績を選定した後、研究実施者等に対して、調査研究の詳細に関する情報提供を求めた。その結果から、調査研究の対象・時期・手法等から調査研究実績を整理した。さらに、調査結果およびそこから得られた知見についても精査した。

3) 高齢者虐待の防止・対応を促進するための課題整理

上記1)に示した法に基づく対応状況調査に関する総括的分析を軸に、2)で精査した他の調査研究実績から得られた知見を加え、過去および将来において高齢者虐待の防止・対応を促進した／促進するための要因や課題について整理した。

Ⅱ．法に基づく対応状況調査の総括的分析

1. 方法

1) 対象としたデータ

(1) 対象とした調査事業

「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」。同調査は、高齢者虐待防止・養護者支援法第 26 条（調査研究）に基づいて厚生労働省により実施されてきたものであり、市区町村（区は特別区）および都道府県における法に基づく対応や体制整備の状況等を調査するものである。本研究事業の実施年度において、平成 18 年度から平成 22 年度における 5 年間の状況が年度ごとに調査され、結果が公表されている（調査は年度終了後に当該年度の状況に対して行われるため、結果の公表は翌年度となる）。

またこの調査は、悉皆調査として実施され、東日本大震災の影響で回答が得られなかった自治体が生じた平成 22 年度を除けば、基本的に全数回答が得られている。

本研究事業ではこの 5 年間の法に基づく対応状況調査の各年度データを分析対象とした。

(2) 調査項目の構成

上記の法に基づく対応状況調査は、下記のような調査項目の構成となっている（カッコ内は調査対象となる自治体）。

①A 票（市区町村）：

市区町村の概況と対応担当窓口について（人口、高齢者人口、地域包括支援センターの運営状況および事務委託状況 等）

②B 票（市区町村）：

養護施設従事者等による虐待（相談・通報受理件数、相談・通報者、事実確認調査状況、事実確認調査の対象となった施設・事業所の種別、都道府県への通報状況）

③C 票（市区町村）：

養護者による虐待（相談・通報受理件数、相談・通報者、事実確認の状況、事実確認調査の結果、虐待の種別、被虐待者の性別・年齢・介護保険申請・要介護度・認知症の程度・虐待者との同別居、世帯構成、虐待者の続柄、分離の有無、分離／非分離の対応内容、権利擁護に関する対応）

④D 票（市区町村）：

対応のための体制整備等（12～14 項目の体制整備・施策展開状況）

⑤E 票（市区町村）：

虐待等による死亡事例（事件形態、養護者との同居・別居、養護者の性別・年齢・続柄・他の養護者の有無、被養護者の性別・年齢・要介護度・認知症の有無、事件前の行政サービス等の利用、その他事件原因や課題・対応等に関する記述回答、

通報事例との関係)

⑥F 票 (都道府県) :

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についての対応状況等
(市町村からの報告事例および直接受付事例等の概況)

⑦G・H 票 (都道府県) :

養介護施設従事者等による高齢者虐待事例の状況 (H 票は 1 件に複数の被虐待者・虐待者がいた場合の内訳)

⑧I 票 (都道府県) :

養介護施設従事者等による高齢者虐待事例に対して老人福祉法、介護保険法に基づく措置を行った事案の具体的内容

(3) 対象とした調査票

本研究事業では、上記(2)に示した調査票のうち、市区町村が回答する、A~E 票のほぼ全項目を主な分析対象とした。法に基づく対応状況調査は、市区町村ごとの集計値を一次資料として、都道府県で一度集約された後、都道府県の回答が加えられて厚生労働省に最終的に集約される。この過程において、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する都道府県ベースの結果 (F 票以降) については、市町村ベースのデータ (B 票や D 票) には完全には関連付けることができない。そのため、本研究事業における分析では、F 票以降に関わる調査項目については、集計値のみを利用することとした。以上により、本研究事業では主に市区町村をベースとした分析を行っている (以下、市区町村の回答をもとにしたデータを「市区町村データ」とする)。

2) データの調整・連結と追加指標の挿入、および分析上の制約

(1) データの調整と連結

過去 5 年間の年度ごとの市区町村データについて、以下のようにデータの調整と連結を行い、最終的に 1,736 市区町村の 5 年間の回答を連結したデータが得られた。

なお、以下の処理を行ったため、厚生労働省が毎年度公表している法に基づく対応状況調査の結果とは、市区町村数や各項目の件数・割合等が一致しないことに留意されたい。

- ①市区町村の区分については、平成 22 年度回答に統一することとし、平成 18 年度以降に市町村合併が行われた場合は、22 年度区分に合わせて遡って値を統合した。他の方法として、平成 18 年度当初の区分に合わせることも考えられたが、過去数年ほど今後市町村合併が大きく増加することは見込まれないこと、合併解消もあまり見込まれないことから、今後の前向き調査の実施も鑑み、このように処理した。
- ②上記の処理に伴い、体制整備状況等の単純に合計値で置換できない一部項目については、合併の前後で齟齬をきたさないよう値を補正した。
- ③年度間で調査項目が異なる部分については、平成 22 年度の項目を基本に意味的な整合性をとり、項目の振り替え、再集計等を行った。
- ④上記までの処理に伴い、ごく一部だが全年度間の突合ができず、採用しなかった市区町村がある。

- ⑤東日本大震災の影響で平成 22 年度分の結果が欠損したため、全年度分を統合した際に採用しなかった市区町村がある。
- ⑥既述のように、養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応状況については、事実確認後の内容・対応状況を都道府県単位でとりまとめているため、この部分のみ上記までの処理を要しない都道府県におけるデータを利用した(該当箇所には「都道府県データを使用」と記載)。

(2) 追加指標の挿入

上記(1)によって整理した市区町村データについて、市区町村の状況を表す他の指標との関係を検討するため、以下の指標を市区町村データの追加指標として挿入・算出、もしくは全体の合計値等との比較のため取得した。

- ①市区町村ごとの高齢化率 (A 票の人口および高齢者人口から算出)
- ②市区町村ごとの 1 地域包括支援センターがカバーする高齢者人口 (平成 22 年度の地域包括支援センターの設置状況について福祉医療機構(WAM-NET)による介護事業者情報をもとに確認を行い、市区町村ごとに高齢者人口を設置数で除した。なお、介護保険の広域連合により運営されている場合は、広域連合下の高齢者人口を合計し、管内の設置数で除した)
- ③市区町村ごとの第一次産業従事者比率 (総務省「社会・人口統計体系 (統計でみる市区町村のすがた 2011)」の「F 労働」から第一次産業就業者数を就業者数で除して算出)
- ④一般世帯高齢者の性・年齢階級別人数および割合 (平成 22 年度国勢調査より全国の合計値を抽出)
- ⑤要介護認定者数および割合 (介護保険事業状況報告(平成 22 年 9 月暫定値)より全国第 1 号被保険者の状況を確認)
- ⑥要介護認定済み者の要支援・要介護状態、高齢者が含まれる世帯の世帯構成、および被介護者からみた介護者の続柄・同別居関係(平成 22 年度国民生活基礎調査より全国の推計値を抽出・再構成)

(3) 分析上の制約

データの内容・性質を精査した結果、追加指標等を加えても、なお以下のような分析の実施は困難であると判断した。

- ①個別事例に帰着するような分析、例えばどのような虐待者・被虐待者・通報者等の属性を持つケースが、事実認定につながりやすいか・分離保護に至りやすいかなど (データが事例ベースでないため)
- ②対応の適切度に類するもの (データが事例ベースではなく、かつ各事例への対応の終結までのデータでもないため、例えば分離保護の割合は出せるがそれ自体が適切な対応であったかどうかは判断できない)
- ③予防効果や施策・体制の直接的な効果に類するもの (通報を起点にしているため。また効果があったと判断する指標が定め難いため)

3) 分析方針

(1) データ分析の方針

上記までの方法で得られた市区町村データおよび都道府県データの5年間連結データについて、以下の観点から再分析を行った。

- ①5年間の動向調査・傾向分析としての整理
- ②虐待事例の特性および地域性等との関連性の整理
- ③相談・通報件数、虐待事例件数（被虐待者数）、体制整備状況、および市区町村の属性等の関連性の整理

(2) 結果の表示方法

上記のような観点で分析を行った結果について、観点別に整理して表示することも考えられたが、結果の把握のしやすさの観点から、法に基づく対応状況調査の公表の流れに合わせて結果を示すこととした（次項以降）。

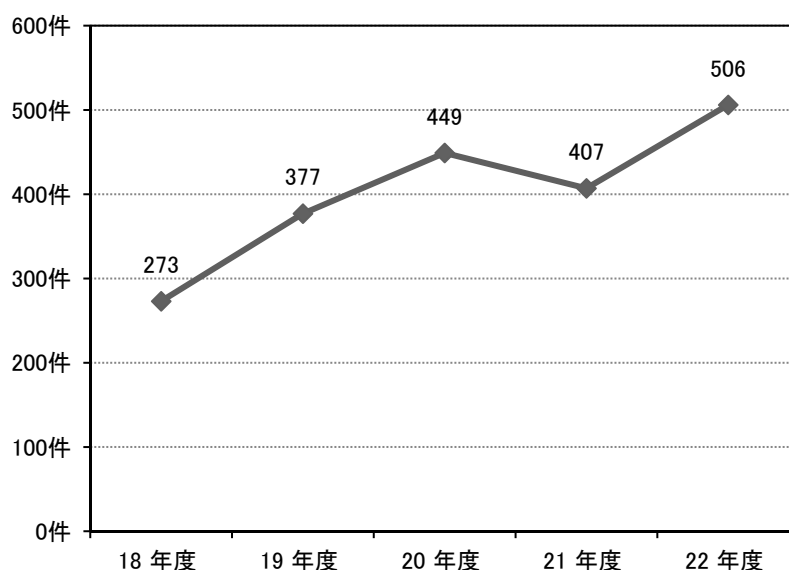
2. 結果 1: 養介護施設従事者等による高齢者虐待

- * 以降に示す結果は、分析にあたって5年間のデータの連結に伴う処理（「1. 方法」参照）を行ったため、厚生労働省が毎年度公表している法に基づく対応状況調査の結果とは、市区町村数や各項目の件数・割合等が一致しないことに留意されたい。
- * 図表を含めて、割合に関する数値は小数点以下第2位を四捨五入しているため、表記された値の合計が100%にならない場合がある。

1) 相談・通報件数（市区町村データ）

(1) 件数の推移

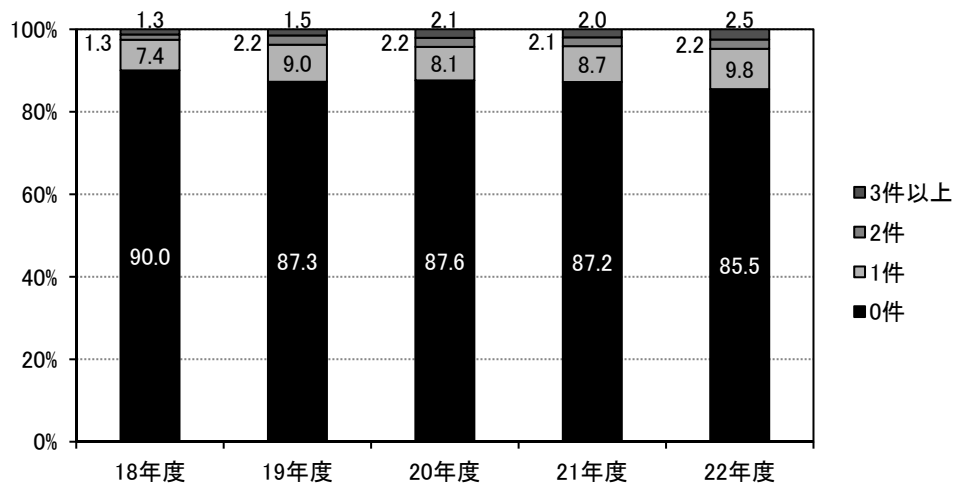
各年度において市区町村が受け付けた、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する相談・通報件数の推移を図表2-Ⅱ-2-1に示した。件数が前年度より下がっている場合があるものの、全体としては増加傾向にあることがうかがえる。



図表 2-Ⅱ-2-1 相談・通報件数の推移(市区町村データ、養介護施設従事者等)

(2) 件数の内訳

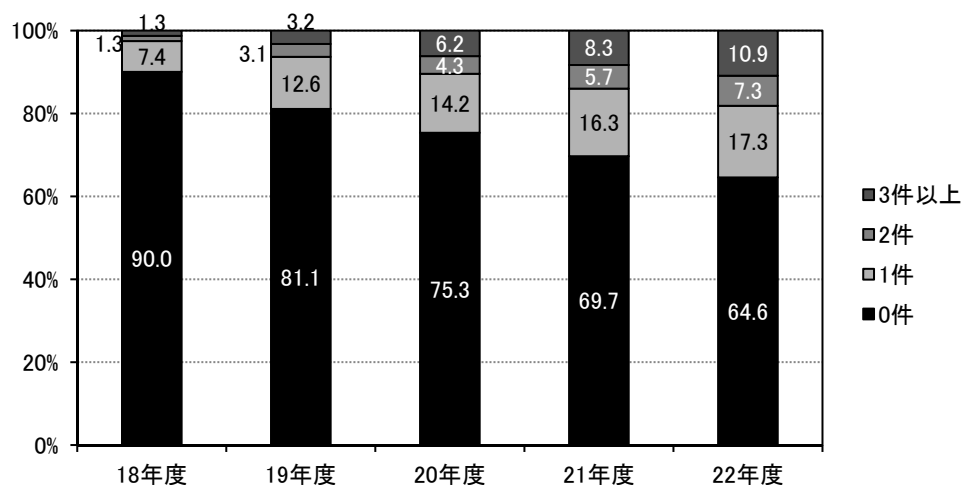
各年度における、市区町村ごとの養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する相談・通報件数の内訳を図表 2-Ⅱ-2-2 に示した。各年度において相談・通報が 1 件以上あった市区町村はわずかに増えているが、平成 22 年度においても相談・通報の受付がなかった市区町村は 85.5%に達している。また、1 年度内に複数の相談・通報があった市区町村はわずかに増えているものの、3～5%であった。



図表 2-Ⅱ-2-2 各年度の相談・通報件数の内訳(市区町村データ, 養介護施設従事者等) (N=1,736)

(3) 累積件数とその内訳

市区町村ごとの相談・通報件数について、各年度時点における累積件数を図表 2-Ⅱ-2-3 に示した。法施行後の累積で考えると徐々に相談・通報を受け付けた経験のある市区町村は増加している。しかし、全市区町村のうち、64.6%は法施行後の 5 年間の相談・通報受付経験がないことがわかる。また、相談・通報の受付経験がある市区町村であっても、その多くは 1 件ないし 2 件であり、経験が蓄積している自治体は非常に少ないことがわかる。



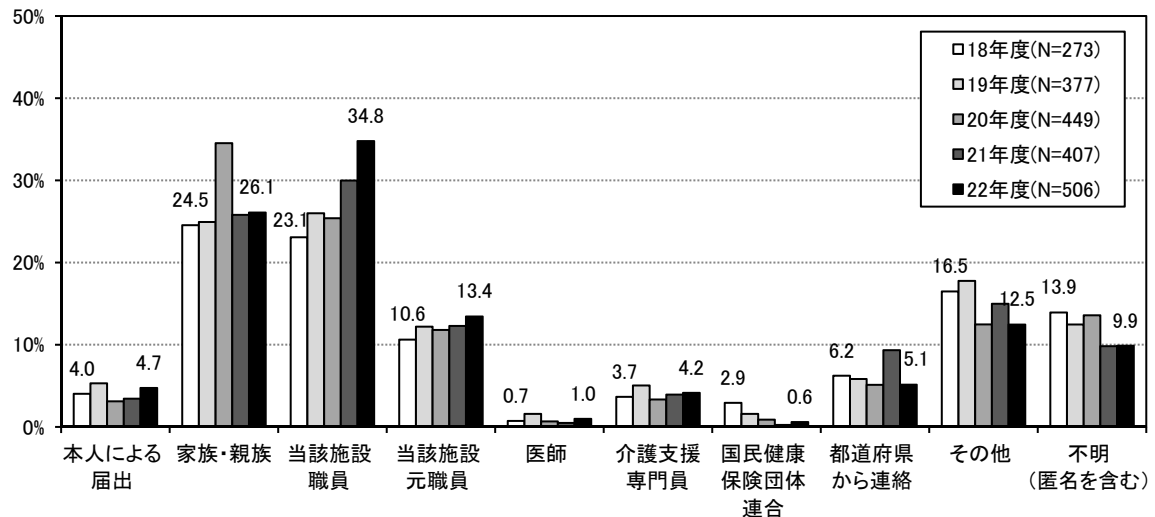
図表 2-Ⅱ-2-3 5年間の累積相談・通報件数の内訳(市区町村データ, 養介護施設従事者等) (N=1,736)

2) 相談・通報者（市区町村データ）

相談・通報者の内訳を、年度ごとに示した（図表 2-II-2-4）。

相談・通報者としてもっとも多いのは「当該施設職員」であり、構成割合にも増加がみられる。また次に多いのは「家族・親族」、「当該施設元職員」などであった。

被害を受けた可能性がある本人が訴える割合は非常に少ないこと、当該施設「元」職員や、「匿名」を含む不明というカテゴリーに含まれる相談・通報者が一定数あることなどから、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関わる情報把握の困難さがうかがえる。



図表 2-II-2-4 各年度の相談・通報者の内訳（市区町村データ、養介護施設従事者等）

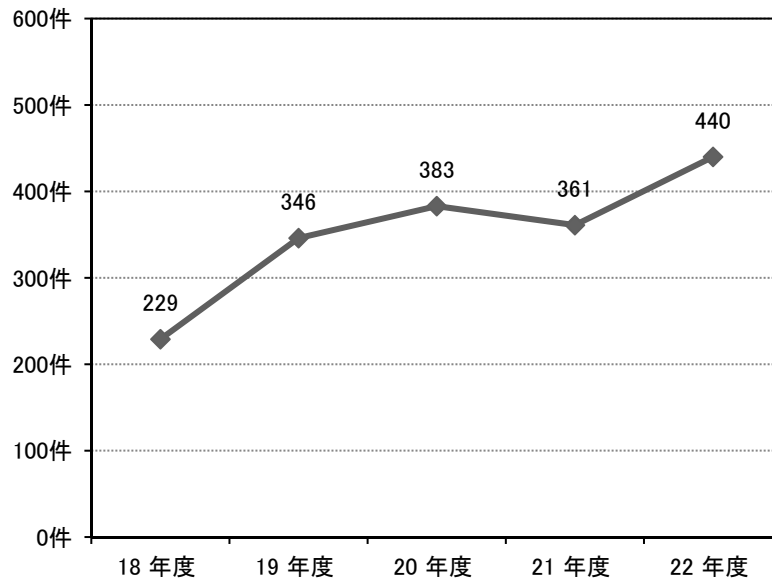
* 複数回答形式で集計し、各年度の相談・通報件数で除した。値は平成 18 年度および 22 年度のみ示している。

3) 事実確認の状況（市区町村データ）

- * 事実確認調査の実施状況については、年度によって調査項目が異なる部分が多かったため、全ての年度の状況が同一の枠組みで集計できるよう、項目の調整を行っている。またその際、一部の年度については、都道府県と合同で事実確認を実施した場合の位置づけについて、都道府県データ等との照合により各年度の調査結果公表時に事後的に修正を施したと思われる場合があったが、本分析においては一次資料として市区町村データ回答時点での内容を分析に採用した。
- * 平成 19 年度以降のデータについては、前年度に相談・通報を受け付けたが、事実確認の実施が翌年度となったものも含まれているため、相談・通報件数とは一致しない。
- * 虐待の事実が認められた事例には、一部年度において、市区町村による事実確認によって虐待の事実が認められたと判断され、かつ都道府県と共同して更に事実確認を行う必要があるものとして都道府県に報告され、最終的に虐待の事実が認められなかった・判断に至らなかった場合がある。

(1) 件数の推移

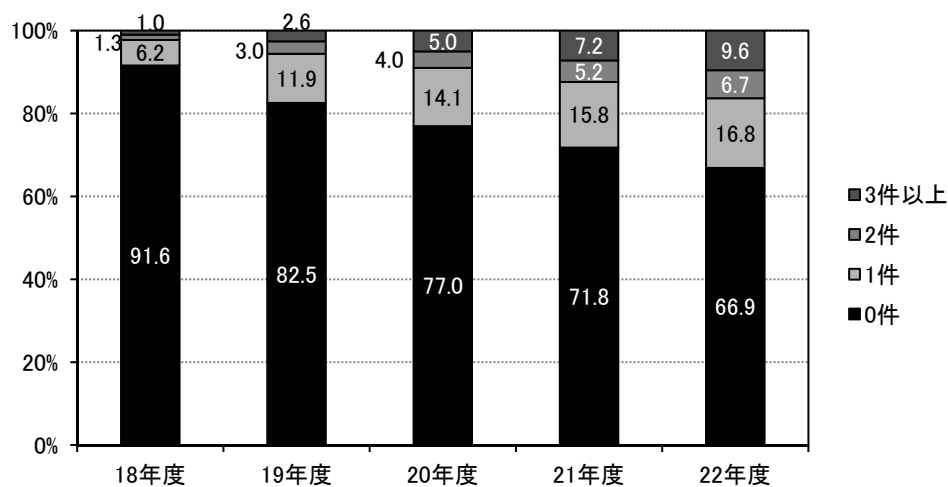
各年度において市区町村が事実確認調査を実施した件数の推移を図表 2-Ⅱ-2-5 に示した。相談・通報件数（図表 2-Ⅱ-2-1）と同様の傾向で推移していることがうかがえる。



図表 2-Ⅱ-2-5 事実確認実施件数の推移(市区町村データ, 養介護施設従事者等)

(2) 累積件数とその内訳

市区町村ごとの事実確認調査の実施件数について、各年度時点における累積件数を図表 2-Ⅱ-2-6 に示した。相談・通報件数（図表 2-Ⅱ-2-3）とほぼ同様の傾向であり、法施行後の累積で考えると徐々に実施経験のある市区町村は増加している。しかし、全市区町村のうち、66.9%は法施行後の5年間で事実確認実施経験がないことがわかる。また、経験がある市区町村であっても、その多くは1件ないし2件であり、経験が蓄積している自治体は非常に少ないことがわかる。

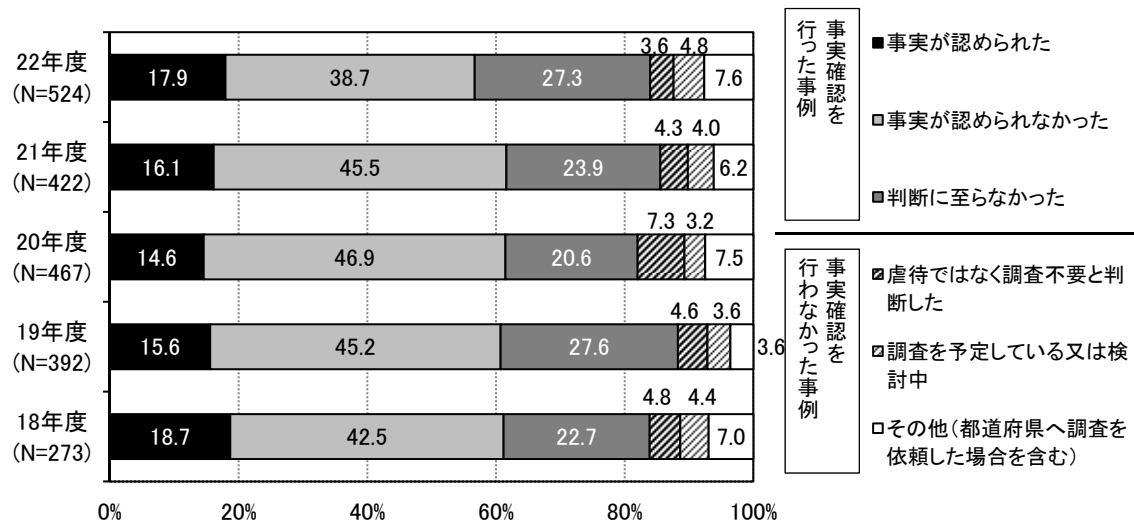


図表 2-Ⅱ-2-6 5年間の累積事実確認実施件数の内訳(市区町村データ, 養介護施設従事者等) (N=1,736)

(3) 事実確認の状況

相談・通報を受け付けた場合に、高齢者の状況や事実関係の確認がどのように行われているのかについて、図表 2-Ⅱ-2-7 に示した。各年度において 80%以上の事例については事実確認が行われていることがわかる。しかし、全体の 20～30%程度は、事実確認を行ったものの、虐待の「判断に至らなかった」事例であった。

なお、「判断に至らなかった」あるいは予定・検討中の事例については、実際にはその後何らかの対応が行われている場合があると思われるが、調査設計上確認できなかった。



図表 2-Ⅱ-2-7 各年度の事実確認の状況(市区町村データ、養介護施設従事者等)

* 通報等を受け付けた翌年度以降に事実確認を実施した場合があるため、19年度以降の件数は図表 2-Ⅱ-2-1 等の相談・通報件数とは一致しない。

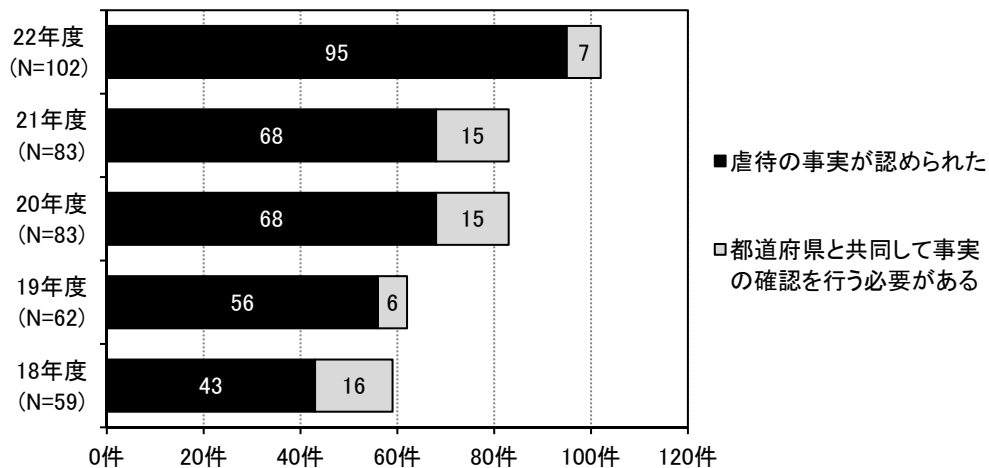
4) 都道府県への報告(公表値)

高齢者虐待防止・養護者支援法第 22 条および同法施行規則第 1 条の規定により、通報または届出を受けた市町村は、当該通報また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実が認められた場合、また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とされている。

そのためここでは、上記による都道府県への報告件数について、図表 2-Ⅱ-2-8 に示した。

なお、市区町村データの作成時に欠損データとして処理した市区町村であっても都道府県への報告がなされ、都道府県による対応が行われている場合があるため、本項目については、厚生労働省が毎年度公表している調査結果の値を使用した。

報告事例は、合計で平成 18 年度の 59 件から、平成 22 年度の 102 件へと増加している。内訳をみると、「都道府県と共同して事実確認を行う必要がある」事例は増減いずれにも変動しているものの、「虐待の事実が認められた」件数はおおむね増加しているといえる。



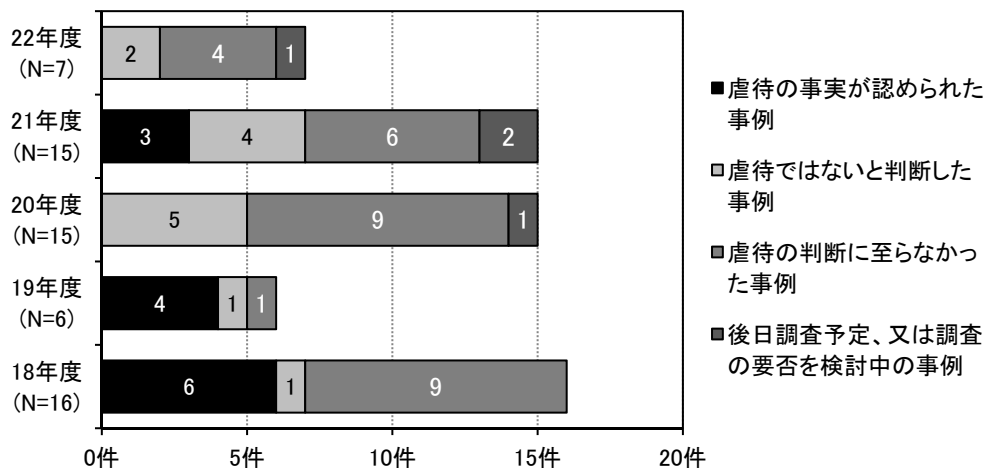
図表 2-Ⅱ-2-8 市区町村から都道府県への報告（公表値，養介護施設従事者等）

* 一部年度においては、「都道府県と共同して事実の確認を行う必要がある」とされた事例に、市区町村において虐待の事実が認められたが、なお都道府県と共同して事実の確認を行う必要があるとされた事例が含まれている場合がある。

5) 都道府県における対応状況（都道府県データ）

(1) 市区町村から都道府県へ報告があった事例

各年度において、市区町村から「都道府県と共同して事実の確認を行う必要がある」と報告があった事例に対する都道府県の対応状況について、図表 2-Ⅱ-2-9 のようにまとめた。年度間で報告件数にばらつきがあるが、市区町村における事実確認と同様、虐待の判断に至らなかった事例が一定数存在していた。



図表 2-Ⅱ-2-9 市区町村から報告された事例への都道府県の対応（都道府県データ，養介護施設従事者等）

* 平成 18 年度および 19 年度は、「後日調査予定、又は調査の要否を検討中の事例」は選択肢として用意されていなかった。なお、それ以外の場合に件数が 0 件であった場合は図中表示していない。また平成 18 年度は「虐待の判断に至らなかった」という選択肢はなく「虐待の事実が確認できなかった」という選択肢が用意されていたが、調査に伴って作成された記入上の留意事項等から、同等のものと判断した。

(2) 都道府県が直接把握した事例

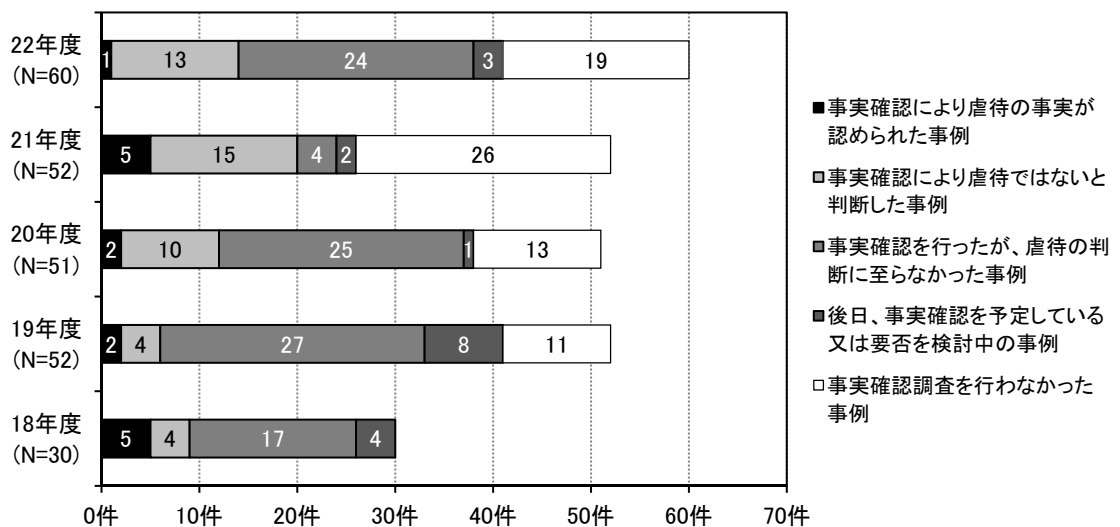
市区町村から報告があったもの以外に、都道府県が直接、相談・通報を受け付ける場合がある。ここでは、そうした事例の件数と対応の内訳を図表 2-Ⅱ-2-10 および図表 2-Ⅱ-2-11 に示した。

なお、都道府県が直接、相談・通報を受け付けた事例の中には、市区町村への相談・通報があり、市区町村から報告があった事例があるため、図表 2-Ⅱ-2-11 の合計件数は図表 2-Ⅱ-2-10 の件数と一致しない場合がある。

これらの結果をみると、都道府県が直接、相談・通報を受け付けた事例の件数は、平成 19～21 年度において横ばいであるものの、22 年度は 18 年度の 2 倍以上となっていた。また、事実確認を行ったものの、虐待の判断に至らなかった事例が一定数存在していた。

図表 2-Ⅱ-2-10 都道府県が直接相談・通報を受け付けた事例の件数
(都道府県データ、養介護施設従事者等)

	18 年度	19 年度	20 年度	21 年度	22 年度
件数	30	55	54	55	68



図表 2-Ⅱ-2-11 都道府県が直接相談・通報を受け付けた事例の対応結果(都道府県データ、養介護施設従事者等)

* 都道府県が直接、相談・通報を受け付けた事例の中には、市区町村への相談・通報があり、市区町村から報告があった事例があるため、図表 2-Ⅱ-2-11 の合計件数は図表 2-Ⅱ-2-10 の件数と一致しない場合がある。また、平成 18 年度は「事実確認調査を行わなかった事例」という選択肢はなかった。またそれ以降の年度の「事実確認調査を行わなかった事例」には、相談・通報を受理した段階で、明らかに虐待事例ではないと判断し、虐待の事実確認を行わなかった事例等が算入されている。

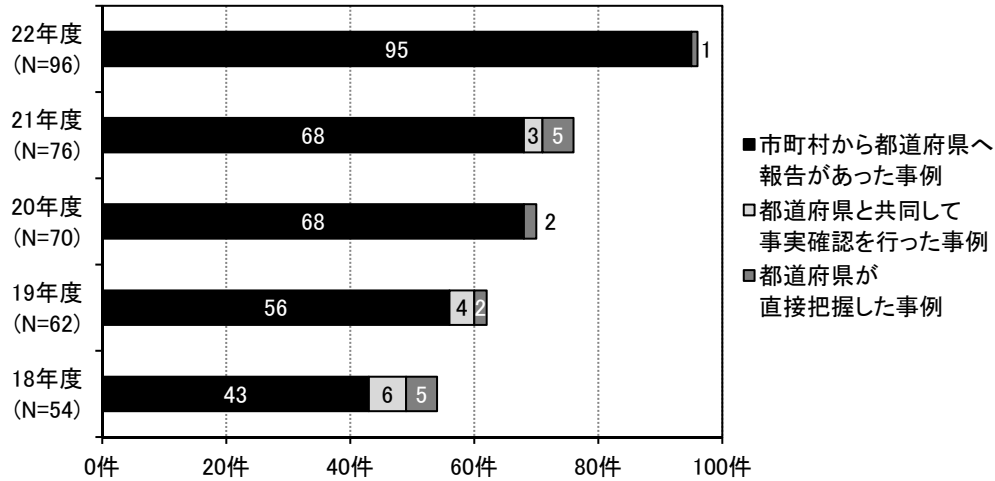
6) 虐待の事実が認められた事例件数(都道府県データ)

市区町村が事実確認を行って都道府県へ報告した事例、市区町村と都道府県が共同して事実確認を行った事例、都道府県が直接把握した事例を合わせて、虐待の事実が認められた事例の件数を、図表 2-Ⅱ-2-12 に示した。

総数でみると、虐待の事実が認められた事例の件数は、徐々に増加してきていることが

わかる。

なお、厚生労働省が毎年度公表している調査結果では、都道府県別に虐待の事実が認められた事例の件数を示しているが、本分析では割愛した。



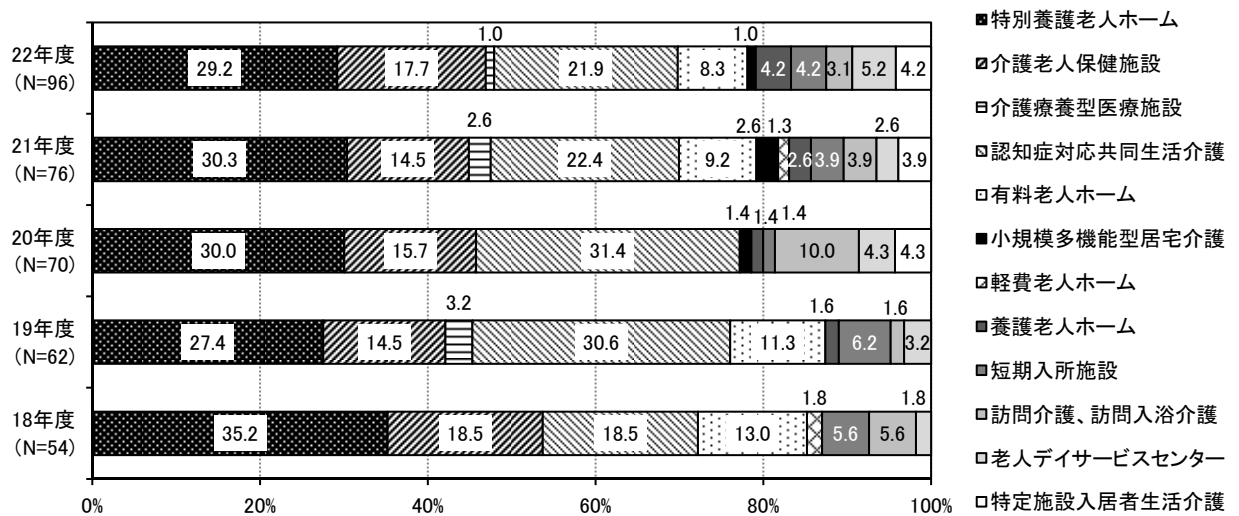
図表 2-II-2-12 虐待の事実が認められた事例件数（都道府県データ、養介護施設従事者等）

*平成18年度については、内訳の位置づけ、振り分けの方法が他年度と若干異なっていたため、他年度の区分に合わせて再集計した。

7) 虐待事例が確認された施設・事業所

各年度において虐待の事実が認められた事例について、事例が確認された施設・事業所の種別を示した（図表 2-II-2-13）。

特別養護老人ホームやグループホーム（認知症対応型共同生活介護）など、利用者である高齢者がそこに生活の場を移してサービスを受ける施設・事業所での事例が多いことがわかる。短期入所施設を含めれば、こうした施設・事業所で全体のおよそ90%以上を占めていた。



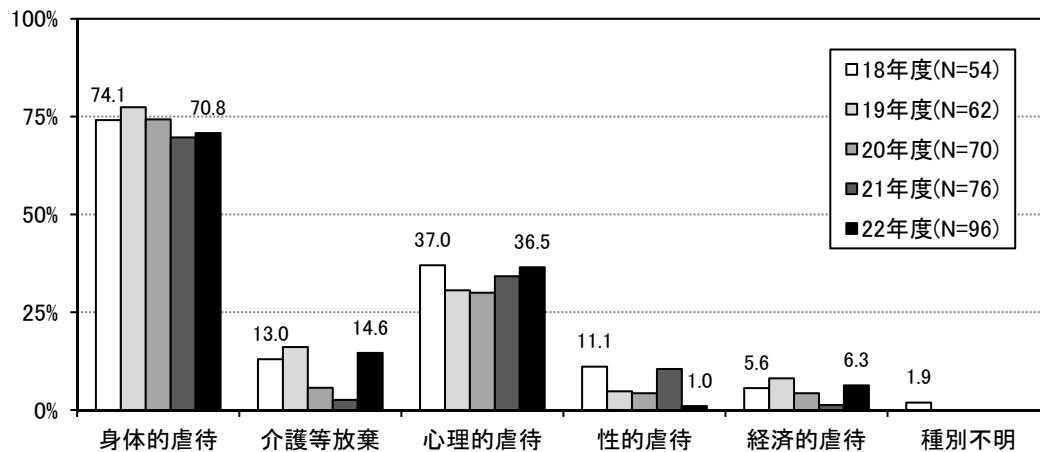
図表 2-II-2-13 虐待の事実が認められた施設・事業所の種別（都道府県データ、養介護施設従事者等）

*年度によって選択肢のなかった区分がある。また、値が0であるものについては表示していない。

8) 虐待の種別・類型

各年度において虐待の事実が認められた事例について、虐待行為の種別・類型を示した(図表 2-II-2-14)。

年度間でやや変動があるものの、もっとも割合が高いのが身体的虐待であり、心理的虐待がそれに次いで多いことがわかる。複数回答形式とはいえ、身体的虐待はおよそ 70% の事例で確認されている。



図表 2-II-2-14 虐待行為の種別・類型(都道府県データ, 養介護施設従事者等)

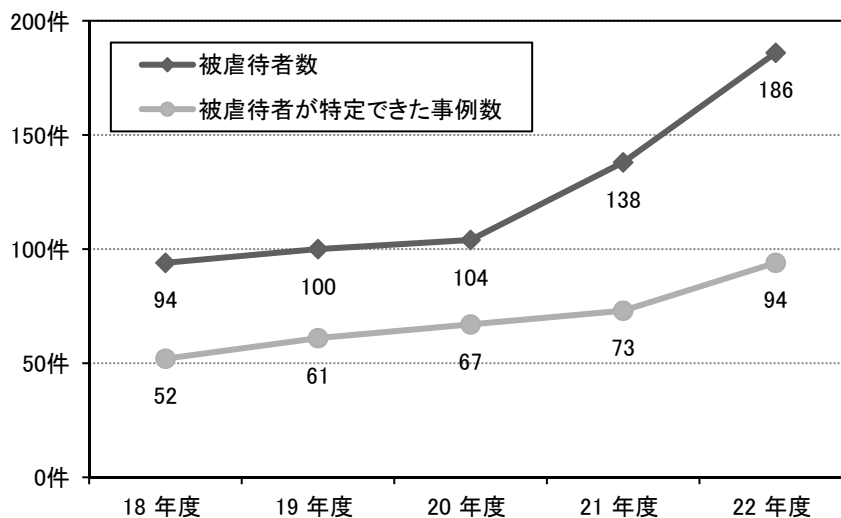
* 複数回答形式で集計し, 各年度の事例件数で除した。値は平成 18 年度および 22 年度のみ示している。

9) 被虐待高齢者の状況(都道府県データ)

(1) 被虐待高齢者数

各年度において、被虐待高齢者(以下、被虐待者)が特定できた事例数、および被虐待者数を図表 2-II-2-15 に示した。

5 年間の合計で被虐待者が特定できた事例が 347 件、被虐待者が 622 人であった。1 事例あたり 1.79 人の被虐待者が特定されていることになる。以降、この被虐待者 622 人の状況について結果を示す。

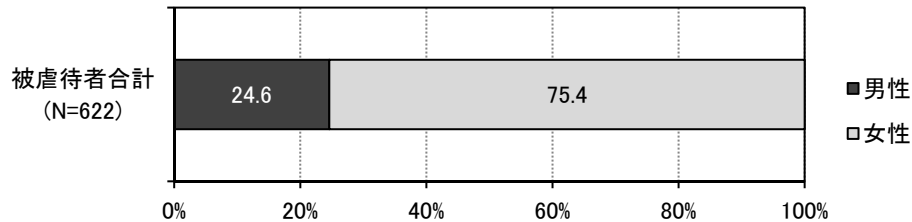


図表 2-II-2-15 被虐待者が特定できた事例数および被虐待者数(都道府県データ, 養介護施設従事者等)

(2) 被虐待者の性別

被虐待者の合計 622 人の性別を、図表 2-Ⅱ-2-16 に示した。

ほぼ 3/4 を女性が占めている。



図表 2-Ⅱ-2-16 被虐待者の性別(5年間の合計) (都道府県データ, 養介護施設従事者等)

(3) 被虐待者の年齢

被虐待者の合計 622 人の年齢階級別の構成比を、図表 2-Ⅱ-2-17 に示した。

80 歳代がもっとも多く 44.7%を占めているが、90 歳以上も 20%を超えている。



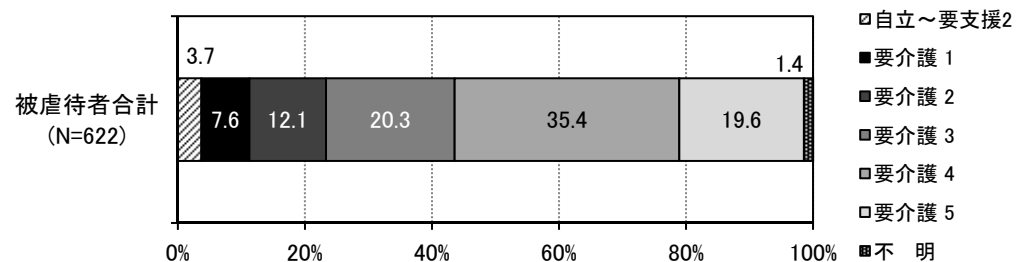
図表 2-Ⅱ-2-17 被虐待者の年齢階級別構成比(5年間の合計) (都道府県データ, 養介護施設従事者等)

* 年度間で年齢区分が異なっていたため、同一の枠組みで集計できるよう再区分した。

(4) 被虐待者の要介護状態区分

被虐待者の合計 622 人の要介護状態区分を、図表 2-Ⅱ-2-18 に示した。

要介護 3 以上が 75.2%を、要介護 4 以上が 55.0%を占めている。



図表 2-Ⅱ-2-18 被虐待者の要介護状態区分(5年間の合計) (都道府県データ, 養介護施設従事者等)

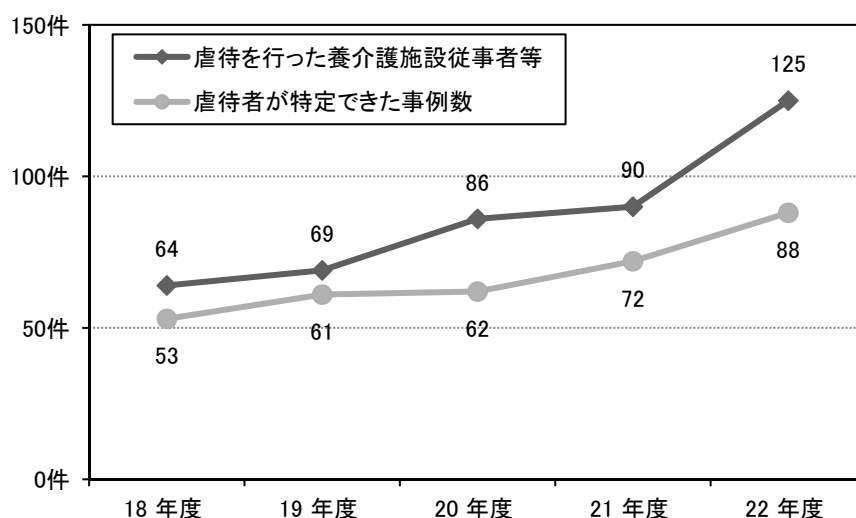
10) 虐待を行った養介護施設従事者等の状況 (都道府県データ)

(1) 虐待を行った養介護施設従事者等の数

各年度において、虐待を行った養介護施設従事者等 (以下、虐待者) が特定できた事例数、および虐待者数を図表 2-Ⅱ-2-19 に示した。

5 年間の合計で虐待者が特定できた事例が 336 件、虐待者が 434 人であった。1 事

例あたり 1.29 人の虐待者が特定されていることになる。以降、この虐待者 434 人の状況について結果を示す。

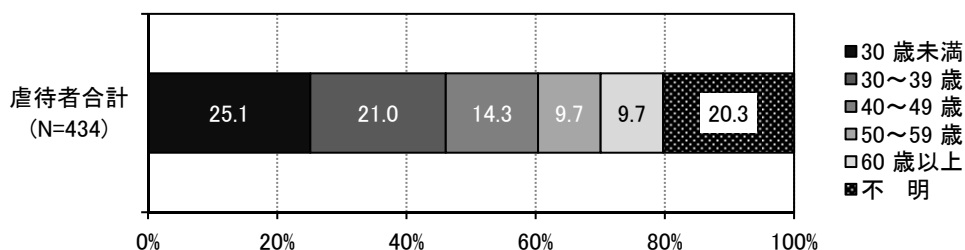


図表 2-Ⅱ-2-19 虐待者が特定できた事例数および虐待者数(都道府県データ, 養介護施設従事者等)

(2) 虐待者の年齢

虐待者の合計 434 人の年齢階級別の構成比を、図表 2-Ⅱ-2-20 に示した。

30 歳未満が 25.1%と最も多く、次いで 30～39 歳が 21.0%と多く、これらを合わせて 46.1%が 40 歳未満であった。一方、不明が約 2 割となっていた。

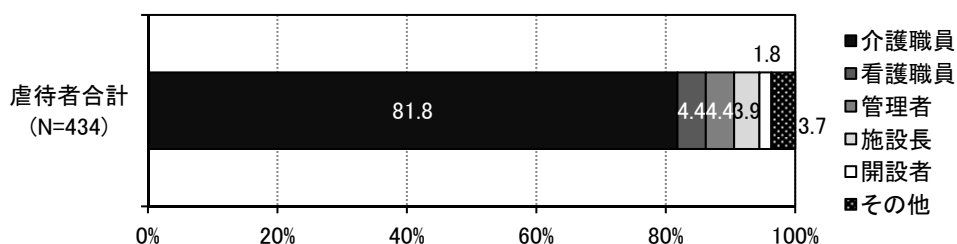


図表 2-Ⅱ-2-20 虐待者の年齢階級別構成比(5 年間の合計) (都道府県データ, 養介護施設従事者等)

(3) 虐待者の職種

虐待者の合計 434 人の職種を、図表 2-Ⅱ-2-21 に示した (5 年間の合計値)。

介護職員が大半を占めているが、看護職員や管理者・施設長等による場合も一定の割合で認められた。



図表 2-Ⅱ-2-21 虐待者の職種(5 年間の合計) (都道府県データ, 養介護施設従事者等)

1 1) 虐待が認められた事例への対応状況

都道府県または市区町村が、虐待の事実が認められた事例について行った対応を、図表 2-II-22 に示した。割合としては大きくはないが、改善勧告、改善命令や指定の停止、取消を含めた厳しい対応がなされている事例もあることがわかる。

図表 2-II-2-22 虐待の事実が認められた事例への対応状況(都道府県データ, 養介護施設従事者等)

		18 年度 (54 件)	19 年度 (62 件)	20 年度 (70 件)	21 年度 (76 件)	22 年度 (96 件)
市町村による指導等	施設等に対する指導	－	55	61	61	83
	改善計画提出依頼	－	44	40	46	54
	従事者への注意・指導	－	21	12	14	19
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
	改善勧告	4	2	3	6	7
	改善命令	1	1	0	1	1
	指定の停止	1	0	0	0	0
	指定取消	0	2	0	0	0
	合計(権限行使)	(54)	(39)	(26)	(46)	(43)
当該施設等における改善措置(複数回答)	施設等から改善計画の提出	27	51	53	61	63
	勧告・命令等への対応	5	2	3	6	8
	その他	18	11	0	21	34

*18 年度の「市町村による指導等」は未集計項目。

1 2) 地域性との関係(市区町村データ)

養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応について、市区町村の地域性による差異を検討するため、人口規模・高齢化率・第1次産業従事者比率の3つの指標をもとに、市区町村を分類するためのクラスター分析を実施した(抽出: Ward 法、測定: 平方ユークリッド距離)。その結果、これらの指標による地域性の違いを示す、5つのクラスターが得られた。

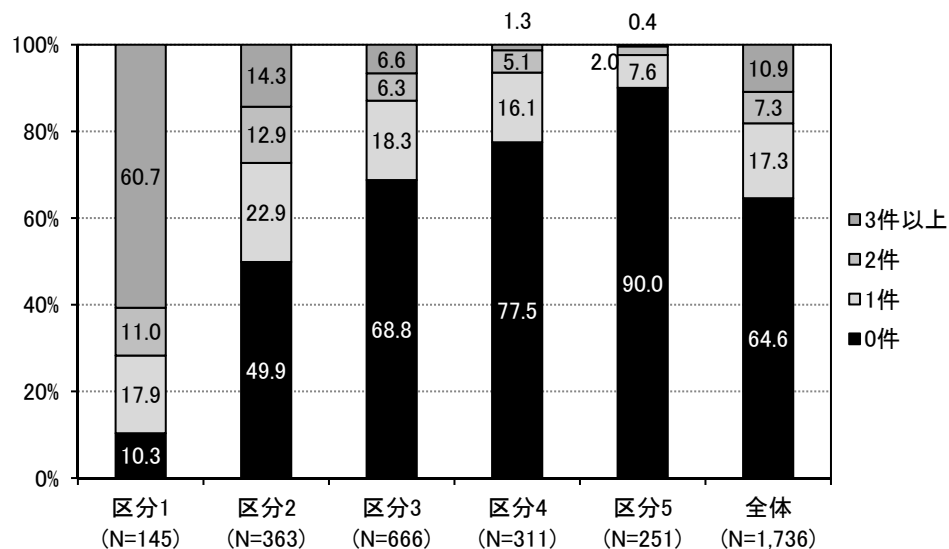
5つのクラスターをそれぞれ区分1～5として、図表 2-II-2-23 に、使用した3つの指標のクラスターごとの結果を示した。

区分1は人口規模がとくに大きく、第1次産業従事者比率および高齢化率が低かった。区分2は人口規模がやや大きく、第1次産業従事者比率および高齢化率が低かった。区分3は、3指標とも全体の代表値と大きな差がなく中庸であった。区分4は人口規模がやや小さく、高齢化率および第1次産業従事者比率が高かった。区分5は人口規模がとくに小さく、高齢化率がとくに高く、第1次産業従事者比率が高かった。

また、この5つのクラスター間の、法施行後5年間の累積相談・通報件数を比較した(図表 2-II-2-24)。これをみると、相談・通報件数の多寡に加え、相談・通報を受け付けた経験の「有無」に、区分間の地域性の差異が反映されていることがわかる。 χ^2 検定により確認したところ、人口規模が小さく、高齢化率が高く、第1次産業従事者比率が高い市区町村において、法施行後5年間に相談・通報がなかった割合が高い傾向がみられた($\chi^2=562.777$, $p<.001$)。

図表 2-Ⅱ-2-23 クラスターごとの地域性に関する指標(市区町村データ)

		人口	高齢化率	第1次産業従事者比率	市区町村数	傾向
区分1	平均値	470530.6	22.1	2.4	145	第1次産業従事者比率:低 高齢化率:低 人口規模:とくに大
	(標準偏差)	(470025.9)	(2.6)	(2.2)		
	中央値	339323.0	21.8	1.8		
区分2	平均値	82234.3	20.0	3.2	363	第1次産業従事者比率:低 高齢化率:低 人口規模:大
	(標準偏差)	(51371.4)	(2.5)	(2.4)		
	中央値	72401.0	20.5	2.7		
区分3	平均値	35848.4	26.8	9.8	666	第1次産業従事者比率:中 高齢化率:中 人口規模:中
	(標準偏差)	(28979.5)	(3.8)	(5.1)		
	中央値	27490.0	26.8	9.4		
区分4	平均値	15315.8	30.7	25.4	311	第1次産業従事者比率:高 高齢化率:高 人口規模:小
	(標準偏差)	(12872.8)	(3.2)	(8.3)		
	中央値	10281.0	30.5	24.3		
区分5	平均値	4761.8	38.7	22.3	251	第1次産業従事者比率:高 高齢化率:とくに高 人口規模:とくに小
	(標準偏差)	(3481.5)	(5.2)	(10.9)		
	中央値	3784.0	37.7	20.7		
合計	平均値	73681.7	27.4	12.4	1736	
	(標準偏差)	(185106.4)	(6.9)	(10.7)		
	中央値	25808.5	26.8	9.6		



図表 2-Ⅱ-2-24 クラスターごとの相談・通報件数(5年間の累計) (市区町村データ, 養介護施設従事者等)

3. 結果 2: 養護者による高齢者虐待

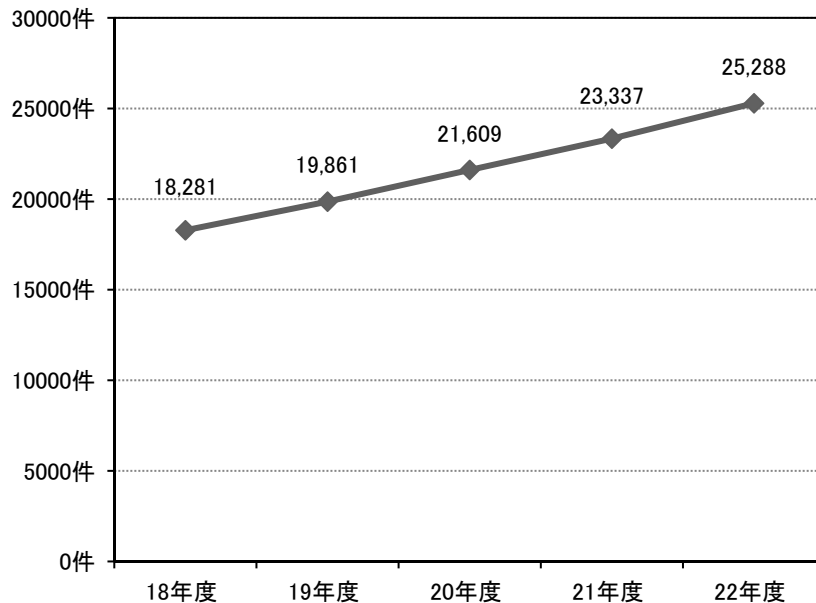
* 以降に示す結果は、分析にあたって 5 年間のデータの連結に伴う処理（「1. 方法」参照）を行ったため、厚生労働省が毎年度公表している法に基づく対応状況調査の結果とは、市区町村数や各項目の件数・割合等が一致しないことに留意されたい。

* 図表を含めて、割合に関する数値は小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、表記された値の合計が 100%にならない場合がある。

1) 相談・通報件数（市区町村データ）

(1) 件数の推移

各年度において市区町村が受け付けた、養護者による高齢者虐待に関する相談・通報件数の推移を図表 2-Ⅱ-3-1 に示した。全体として増加傾向にあることがうかがえる。前年度比での増加率は、8～9%程度で推移している。



図表 2-Ⅱ-3-1 相談・通報件数の推移(市区町村データ, 養護者)

(2) 高齢者人口あたりの相談・通報件数

養護者による高齢者虐待に関する相談・通報件数の推移について、高齢者人口千人あたりの相談・通報件数を、市区町村ごとに算出し、その分布状況を示した（図表 2-Ⅱ-3-2 および図表 2-Ⅱ-3-3）。なお、値は各年度・各市区町村の相談・通報件数を高齢者人口で除したものであるが、高齢者人口には施設等の入所者等も含まれることに留意されたい。

分布の状況から、Friedman 検定により年度間の中央値の比較を行ったところ、有意差が認められた（ $\chi^2=194.950$, $p<.001$ ）。Bonferroni の調整による多重比較を行ったところ、全てのペア間で有意差が認められた（ $p<.05$ ）。したがって、高齢者人口千人あたりの相談・通報件数は増加傾向にあると考えられる。

図表 2-Ⅱ-3-2 市区町村ごとの高齢者千人あたりの相談・通報件数の分布 1(市区町村データ, 養護者) (N=1,736)

	平均値	標準偏差	最小値	最大値	中央値	四分位範囲
18 年度	0.62	0.70	0	6.18	0.47	0.82
19 年度	0.69	0.72	0	7.65	0.56	0.81
20 年度	0.75	0.78	0	7.97	0.61	0.84
21 年度	0.80	1.00	0	26.91	0.65	0.81
22 年度	0.87	0.94	0	17.84	0.70	0.89

*各年度回答における 65 歳以上人口を使用して算出したため, 養介護施設等の入所者等を含んでいることに注意.

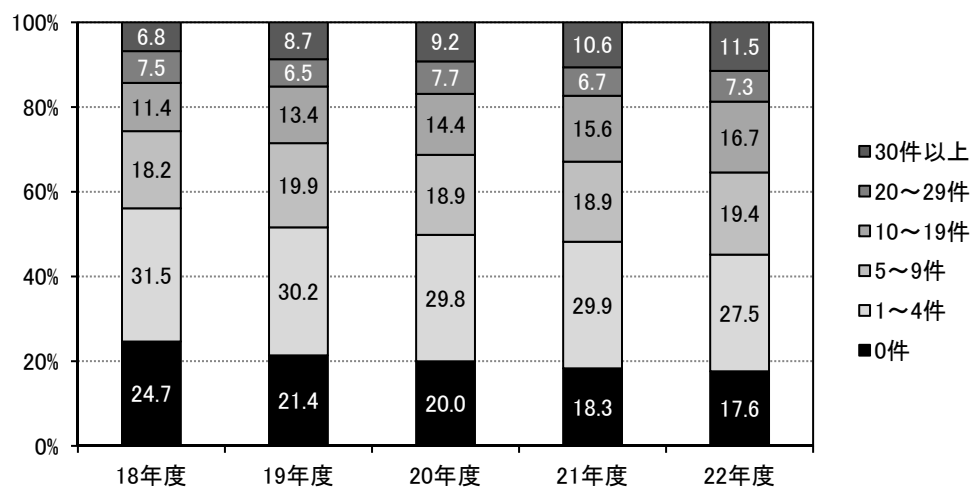
図表 2-Ⅱ-3-3 市区町村ごとの高齢者千人あたりの相談・通報件数の分布 2(市区町村データ, 養護者) (N=1,736)

		0	0.25 未満	0.25 以上 0.5 未満	0.5 以上 0.75 未満	0.75 以上 1.0 未満	1.0 以上 1.25 未満	1.25 以上 1.5 未満	1.5 以上
18 年度	市区町村数	428	147	316	294	206	127	66	152
	構成割合(%)	(24.7)	(8.5)	(18.2)	(16.9)	(11.9)	(7.3)	(3.8)	(8.8)
19 年度	市区町村数	371	127	287	292	246	164	79	170
	構成割合(%)	(21.4)	(7.3)	(16.5)	(16.8)	(14.2)	(9.4)	(4.6)	(9.8)
20 年度	市区町村数	347	120	251	325	225	152	107	209
	構成割合(%)	(20.0)	(6.9)	(14.5)	(18.7)	(13.0)	(8.8)	(6.2)	(12.0)
21 年度	市区町村数	318	83	263	301	270	160	112	229
	構成割合(%)	(18.3)	(4.8)	(15.1)	(17.3)	(15.6)	(9.2)	(6.5)	(13.2)
22 年度	市区町村数	306	75	231	315	240	164	128	277
	構成割合(%)	(17.6)	(4.3)	(13.3)	(18.1)	(13.8)	(9.4)	(7.4)	(16.0)

*各年度回答における 65 歳以上人口を使用して算出したため, 養介護施設等の入所者等を含んでいることに注意.

(3) 件数の内訳

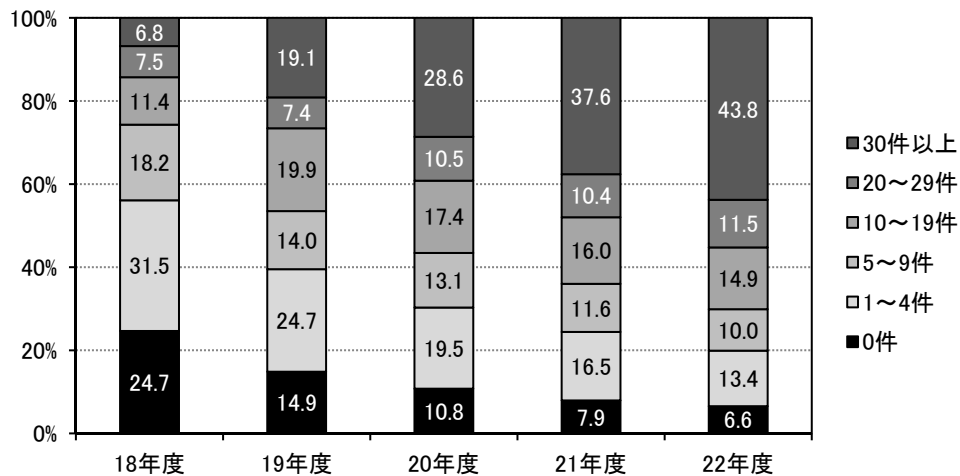
各年度における、市区町村ごとの養護者による高齢者虐待に関する相談・通報件数の内訳を図表 2-Ⅱ-3-4 に示した。各年度において相談・通報がなかった市区町村は徐々に少なくなっているが、平成 22 年度において相談・通報の受付がなかった市区町村も 17.6%あった。一方、10 件を超える相談・通報があった市区町村は徐々に増加してきている。



図表 2-Ⅱ-3-4 各年度の相談・通報件数の内訳(市区町村データ, 養護者) (N=1,736)

(4) 累積件数とその内訳

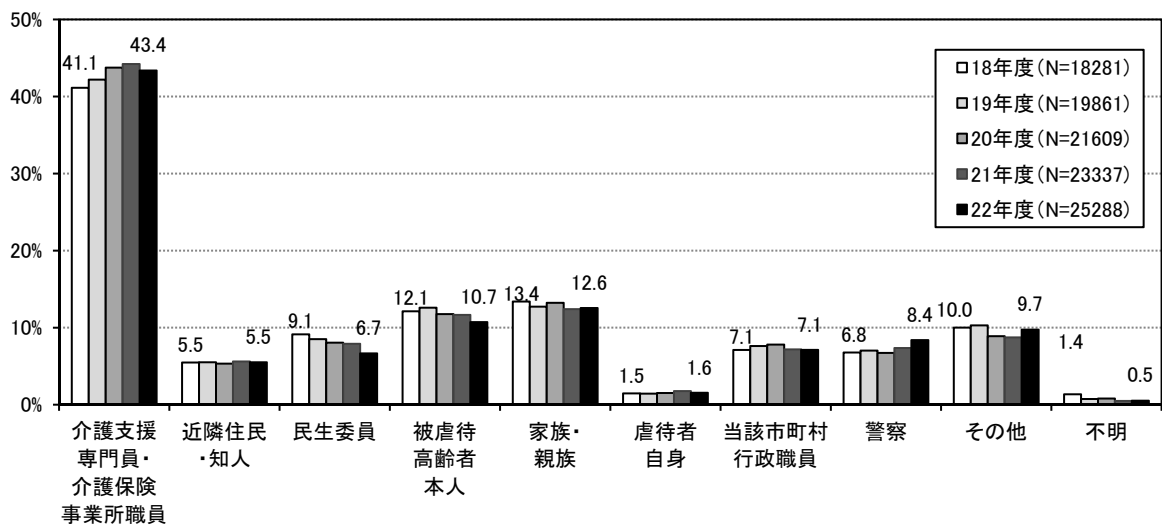
市区町村ごとの相談・通報件数について、各年度時点における累積件数を図表 2-Ⅱ-3-5 に示した。法施行後の累積で考えると、相談・通報を受け付けた経験のある市区町村は増加しており、平成 22 年度までの累積で 43.8%の市区町村で 30 例以上の相談・通報事例の蓄積があった。一方、6.6%の市区町村では法施行後の 5 年間の相談・通報受付経験がなく、これを含めて相談・通報件数が 10 件に満たない市区町村が 29.9%あった。



図表 2-Ⅱ-3-5 5 年間の累積相談・通報件数の内訳(市区町村データ, 養護者) (N=1,736)

2) 相談・通報者(市区町村データ)

相談・通報者の内訳を、年度ごとに示した(図表 2-Ⅱ-3-6)。相談・通報者としてもっとも多いのは「介護支援専門員・介護保険事業所職員」で、相談・通報事例の 40%以上でこの区分による通報者が含まれていた。また、虐待者本人が相談・通報を行うケースは非常に少なく、他の家族・親族、あるいは被虐待者本人による相談・通報は、全体としては 2 番目・3 番目に割合が高くなっているが、いずれも 10%強にとどまっていた。



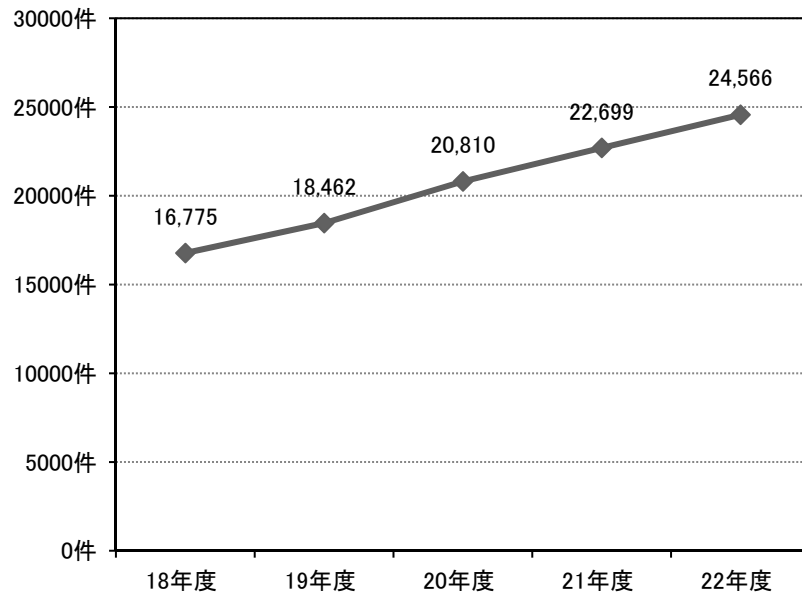
図表 2-Ⅱ-3-6 各年度の相談・通報者の内訳(市区町村データ, 養護者)

* 複数回答形式で集計し、各年度の相談・通報件数で除した。値は平成 18 年度および 22 年度のみ示している。

3) 事実確認の状況（市区町村データ）

(1) 件数の推移

各年度において市区町村が事実確認調査を実施した件数の推移を図表 2-Ⅱ-3-7 に示した。相談・通報件数（図表 2-Ⅱ-3-1）と同様の傾向で推移していることがうかがえる。



図表 2-Ⅱ-3-7 事実確認実施件数の推移(市区町村データ, 養護者)

*平成 19 年度以降については, 前年度に相談・通報を受け付けたが, 事実確認の実施が翌年度以降となったものも含まれる。

(2) 実施の有無と方法

各年度における、事実確認の実施の有無と方法について、図表 2-Ⅱ-3-8 に示した。全ての年度の 90%以上、平成 20 年度以降は 95%以上について事実確認調査が行われていた。そのうち、立入調査以外の方法によって行われたものがほとんどを占めており、立入調査（高齢者虐待防止・養護者支援法第 11 条）を実施した事例はごくわずかであった。立入調査以外の方法の内訳は訪問調査が約 2/3、関係者からの情報収集のみが約 1/3 であった。また、件数は多くないものの、立入調査時に警察に援助要請したが同行はなかった事例が散見された。

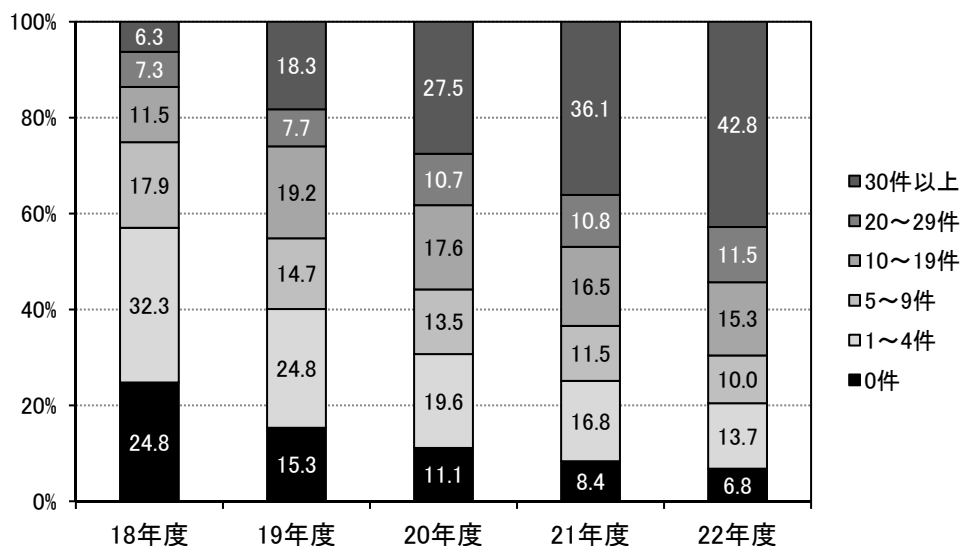
(3) 累積件数とその内訳

市区町村ごとの事実確認調査の実施件数について、各年度時点での累積件数を図表 2-Ⅱ-3-9 に示した。相談・通報件数（図表 2-Ⅱ-3-1）とほぼ同様の傾向であり、法施行後の累積で考えると、事実確認調査を実施した経験がある市区町村は増加しており、平成 22 年度までの累積で、42.8%の市区町村で 30 例以上の事実確認調査の蓄積があった。一方、6.8%の市区町村では法施行後の 5 年間での事実確認調査実施経験がなく、これを含めて相談・通報件数が 10 件に満たない市区町村が 30.4%あった。

図表 2-Ⅱ-3-8 事実確認の有無と方法(市区町村データ, 養護者)

	18 年度		19 年度		20 年度		21 年度		22 年度	
	件 数	割合(%)	件 数	割合(%)	件 数	割合(%)	件 数	割合(%)	件 数	割合(%)
事実確認調査を行った事例	16,775	91.8	18,462	92.4	20,810	95.7	22,699	96.0	24,566	96.5
立入調査以外の方法により調査を行った事例			18,253	(91.4)	20,504	(94.2)	22,462	(95.0)	24,299	(95.5)
訪問調査を行った事例			11,942	[59.8]	13,221	[60.8]	14,553	[61.6]	16,093	[63.2]
関係者からの情報収集のみで調査を行った事例			6,311	[31.6]	7,283	[33.5]	7,909	[33.5]	8,206	[32.2]
立入調査により調査を行った事例			209	(1.0)	306	(1.4)	237	(1.0)	267	(1.0)
警察が同行した事例			82	[0.4]	105	[0.5]	104	[0.4]	118	[0.5]
警察に援助要請したが同行はなかった事例			29	[0.1]	100	[0.5]	35	[0.1]	44	[0.2]
事実確認調査を行っていない事例	1,506	8.2	1,508	7.6	945	4.3	939	4.0	885	3.5
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			714	(3.6)	518	(2.4)	475	(2.0)	533	(2.1)
相談・通報を受理し、後日、事実確認調査を予定している又は事実確認調査の可否を検討中の事例			794	(4.0)	427	(2.0)	464	(2.0)	352	(1.4)
合 計	18,281	100	19,970	100	21,755	100	23,638	100	25,451	100

* 平成 19 年度以降については、前年度に相談・通報を受け付けたが、事実確認の実施が翌年度以降となったものも含まれる。また、18 年度は調査設計の違いから算出できなかった。



図表 2-Ⅱ-3-9 5 年間の累積事実確認実施件数の内訳(市区町村データ, 養護者) (N=1,736)

* 平成 19 年度以降については、前年度に相談・通報を受け付けたが、事実確認の実施が翌年度以降となったものも含まれる。

(4) 事実確認調査の結果と虐待判断事例の件数

事実確認調査の実施結果を、図表2-Ⅱ-3-10に示した。

事実確認調査を実施した事例のうち、各年度70%前後の事例において虐待を受けたまたは受けたと思われたと判断されていた。それ以外の事例では、虐待ではないと判断された事例が15.7%～17.7%、虐待の判断に至らなかった事例が11.4%～15.0%であった。なお、「判断に至らなかった」事例については、実際にはその後何らかの対応が行われている場合があると思われるが、調査設計上確認できなかった。

図表 2-Ⅱ-3-10 事実確認調査の結果(市区町村データ, 養護者)

	18 年度		19 年度		20 年度		21 年度		22 年度	
	件 数	割合(%)	件 数	割合(%)	件 数	割合(%)	件 数	割合(%)	件 数	割合(%)
虐待を受けた又は受けたと思われたと判断した事例	12,480	(74.4)	13,179	(71.4)	14,765	(71.0)	15,543	(68.5)	16,649	(67.8)
虐待ではないと判断した事例			3,182	(17.2)	3,267	(15.7)	4,016	(17.7)	4,223	(17.2)
虐待の判断に至らなかった事例			2,101	(11.4)	2,778	(13.3)	3,140	(13.8)	3,694	(15.0)
合 計	16,775	(100)	18,462	(100)	20,810	(100)	22,699	(100)	24,566	(100)

*平成 19 年度以降については、前年度に相談・通報を受け付けたが、事実確認の実施が翌年度以降となったものも含まれる。また、18 年度は調査設計の違いから算出できなかった指標がある。

4) 虐待判断事例の件数と虐待の種別・類型(市区町村データ)

(1) 件数の推移

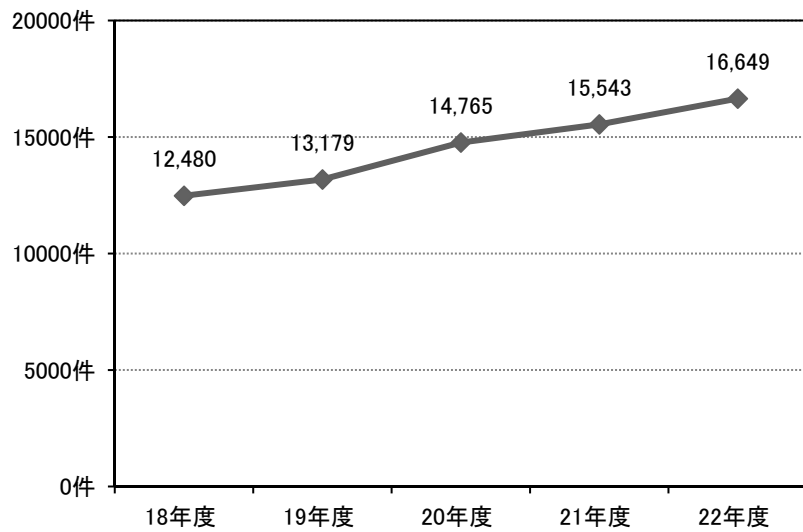
図表2-Ⅱ-3-10から、虐待を受けたまたは受けたと思われたと判断された事例(虐待判断事例)の件数をとり上げ、法施行後の推移を図表2-Ⅱ-3-11に示した。相談・通報件数(図表2-Ⅱ-3-1)と同様、増加傾向にあることがうかがえる。前年度比での増加率は、ややばらつきがあるものの、5～12%程度で推移している。

(2) 件数の内訳

各年度における、虐待判断事例の件数の内訳を図表 2-Ⅱ-3-12 に示した。各年度において虐待判断事例がなかった市区町村は徐々に少なくなっているが、平成 22 年度において事例がなかった市区町村も 24.3%と全体の約 1/4 あった。一方、10 件を超える事例があった市区町村は徐々に増加してきている。

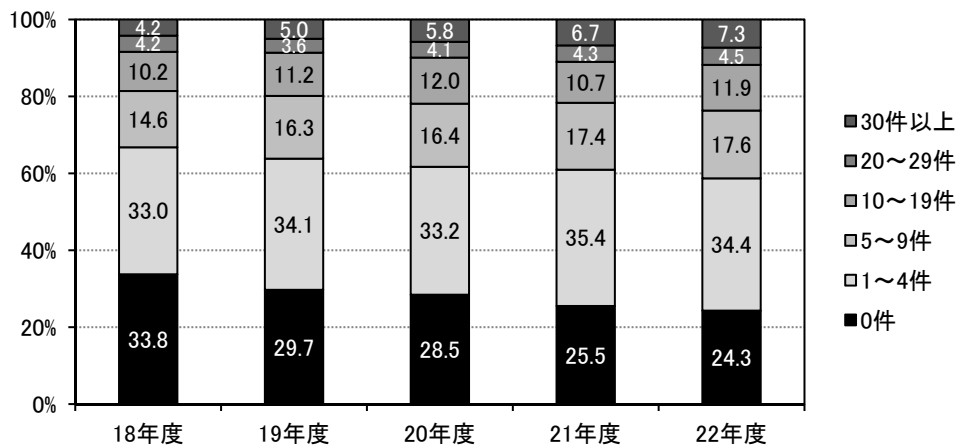
(3) 累積件数とその内訳

市区町村ごとの虐待判断事例の件数について、各年度時点における累積件数を図表 2-Ⅱ-3-13 に示した。法施行後の累積で考えると、虐待判断事例の経験がある市区町村は増加しており、平成 22 年度までの累積で、32.3%の市区町村で 30 例以上の事例の蓄積があった。一方、10.3%の市区町村では法施行後の 5 年間での虐待判断事例の経験がなく、これを含めて事例件数が 10 件に満たない市区町村が 40.8%あった。

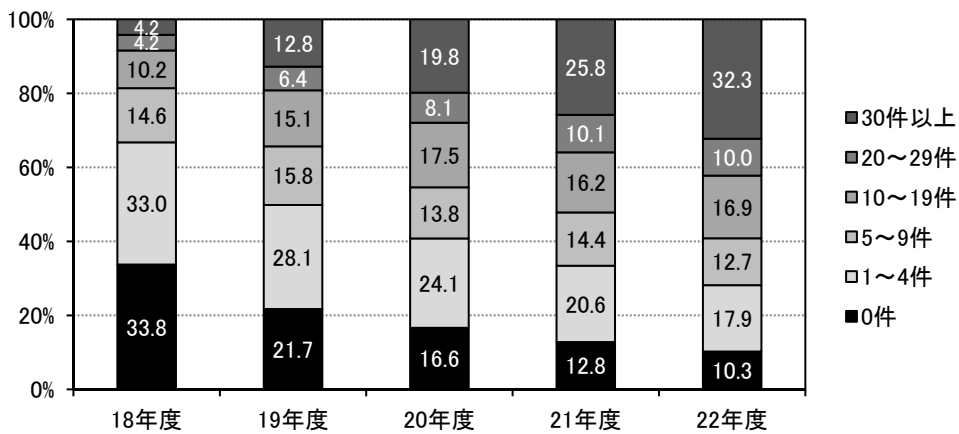


図表 2-Ⅱ-3-11 虐待判断事例の件数(市区町村データ, 養護者)

* 平成19年度以降については, 前年度に相談・通報を受け付けたが, 事実確認の実施が翌年度以降となったものも含まれる。



図表 2-Ⅱ-3-12 各年度の虐待判断事例件数の内訳(市区町村データ, 養護者) (N=1,736)

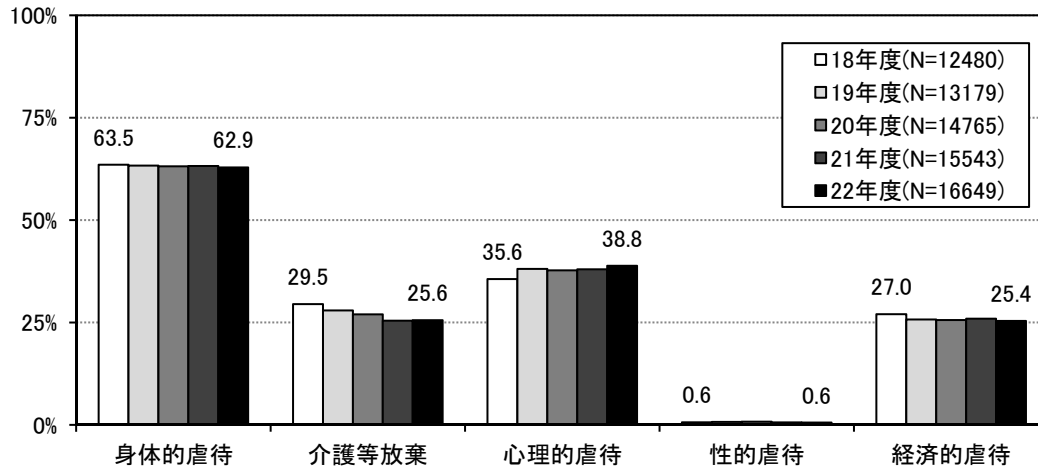


図表 2-Ⅱ-3-13 5年間の累積虐待判断事例件数の内訳(市区町村データ, 養護者) (N=1,736)

5) 虐待の種別・類型

各年度における虐待判断事例について、虐待行為の種別・類型を示した(図表 2-Ⅱ-3-14)。

年度間でやや変動があるものの、もっとも割合が高いのが身体的虐待であり、60%強の事例で確認されている。身体的虐待に次いで多いのは心理的虐待、介護等放棄(ネグレクト)、経済的虐待であった。



図表 2-Ⅱ-3-14 虐待行為の種別・類型(都道府県データ, 養介護施設従事者等)

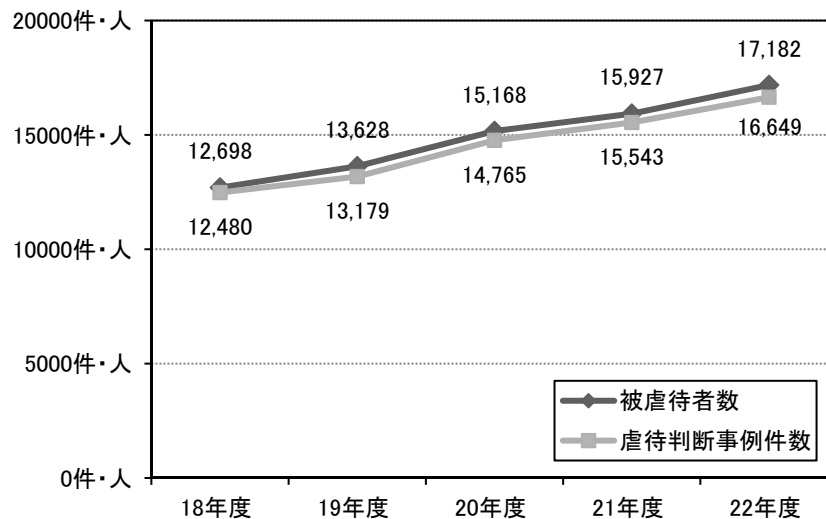
* 複数回答形式で集計し、各年度の事例件数で除した。値は平成 18 年度および 22 年度のみ示している。

6) 被虐待高齢者数(市区町村データ)

(1) 被虐待高齢者数

各年度における、虐待判断事例の件数(再掲)、および被虐待高齢者(以下、被虐待者)の数を図表 2-Ⅱ-3-15 に示した。

5 年間の合計で虐待判断事例件数が 72,616 件であるのに対し、被虐待者は 74,603 人であった。1 事例あたり 1.03 人の被虐待者が特定されていることになる。



図表 2-Ⅱ-3-15 虐待判断事例件数(再掲)および被虐待者数(市区町村データ, 養護者)

(2) 高齢者人口あたりの被虐待者数

養護者による高齢者虐待に関する虐待判断事例について、高齢者人口千人あたりの被虐待者数を、市区町村ごとに算出し、その分布状況を示した（図表 2-Ⅱ-3-16 および図表 2-Ⅱ-3-17）。なお、値は各年度・各市区町村の被虐待者数を高齢者人口で除したものであるが、高齢者人口には施設等の入所者等も含まれることに留意されたい。

分布の状況から、Friedman 検定により年度間の中央値の比較を行ったところ、有意差が認められた（ $\chi^2=194.950$, $p<.001$ ）。Wilcoxon 検定による多重比較を行ったところ、19 年度と 20 年度、20 年度と 21 年度の間を除いて有意差が認められた（Bonferroni の調整, $p<.05$ ）。したがって、高齢者人口千人あたりの相談・通報件数は微増傾向にあると考えられる。

図表 2-Ⅱ-3-16 市区町村ごと的高齢者千人あたりの被虐待者数の分布 1(市区町村データ, 養護者) (N=1,736)

	平均値	標準偏差	最小値	最大値	中央値	四分位範囲
18 年度	0.42	0.54	0	5.11	0.26	0.63
19 年度	0.46	0.53	0	4.13	0.33	0.66
20 年度	0.49	0.58	0	6.30	0.35	0.70
21 年度	0.51	0.55	0	5.24	0.40	0.74
22 年度	0.56	0.62	0	9.85	0.44	0.73

*各年度回答における 65 歳以上人口を使用して算出したため、養介護施設等の入所者等を含んでいることに注意。

図表 2-Ⅱ-3-17 市区町村ごと的高齢者千人あたりの被虐待者数の分布 2(市区町村データ, 養護者) (N=1,736)

		0	0.25 未満	0.25 以上 0.5 未満	0.5 以上 0.75 未満	0.75 以上 1.0 未満	1.0 以上 1.25 未満	1.25 以上 1.5 未満	1.5 以上
18 年度	市区町村数	586	258	328	235	142	73	31	83
	構成割合(%)	33.8	14.9	18.9	13.5	8.2	4.2	1.8	4.8
19 年度	市区町村数	516	224	354	280	146	83	50	83
	構成割合(%)	29.7	12.9	20.4	16.1	8.4	4.8	2.9	4.8
20 年度	市区町村数	494	212	388	243	161	88	55	95
	構成割合(%)	28.5	12.2	22.4	14.0	9.3	5.1	3.2	5.5
21 年度	市区町村数	443	187	379	300	189	93	57	88
	構成割合(%)	25.5	10.8	21.8	17.3	10.9	5.4	3.3	5.1
22 年度	市区町村数	422	179	351	306	205	100	63	110
	構成割合(%)	24.3	10.3	20.2	17.6	11.8	5.8	3.6	6.3

*各年度回答における 65 歳以上人口を使用して算出したため、養介護施設等の入所者等を含んでいることに注意。

7) 被虐待高齢者の状況（市区町村データ）

ここでは、被虐待者に関する属性について示していく。被虐待者の特性を明らかにするために、可能な場合は高齢者全般の状況を示す公表統計値との比較を実施した。なお、直近の統計値との比較を行うため、被虐待者については平成 22 年度のデータのみを用いた。

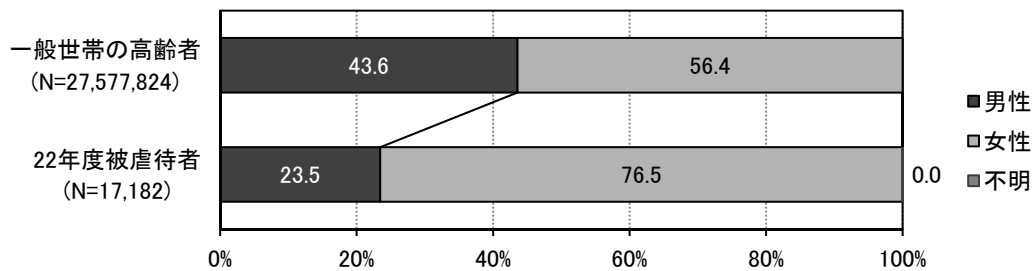
比較対象とした公表統計は次のとおりである。

【比較対象とした公表統計】

- ・平成 22 年度国勢調査（一般世帯の高齢者）
- ・平成 22 年度国民生活基礎調査（以下に該当する者は除かれる：単身赴任者、出稼ぎ者、長期出張者（おおむね 3 か月以上）、遊学中の者、社会福祉施設（介護保険施設を含む）の入所者、長期入院者（住民登録を病院に移している）、預けた里子、収監中の者、その他の別居中の者）
- ・介護保険事業状況報告（平成 22 年 9 月暫定値）

(1) 被虐待者の性別

平成 22 年度データの被虐待者（N=17,182）の性別を、平成 22 年度国勢調査における一般世帯の高齢者と比較した（図表 2-II-3-18）。被虐待者の 76.5%を女性が占めており、一般世帯の高齢者における比率よりも 20 ポイント以上高かった（不明を除いて比較： $\chi^2=2821.432$, $p<.001$ ）。

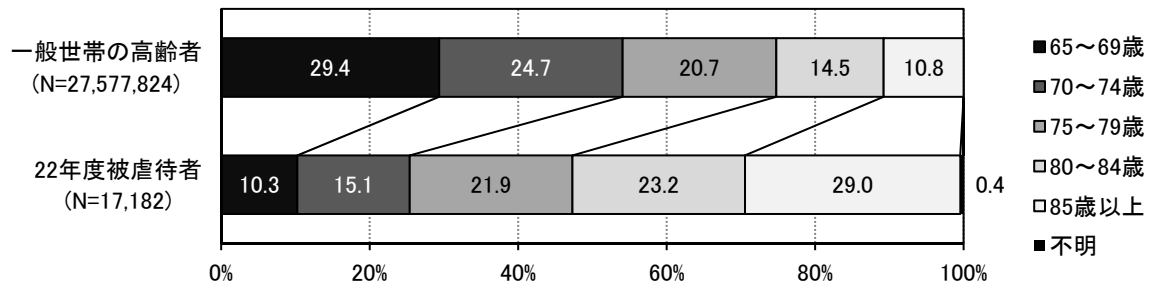


図表 2-II-3-18 被虐待者の性別（市区町村データ、養護者）

* 平成 22 年度国勢調査との比較

(2) 被虐待者の年齢

平成 22 年度データの被虐待者（N=17,182）の年齢を、平成 22 年度国勢調査における一般世帯の高齢者と比較した（図表 2-II-3-19）。一般世帯の高齢者と比較すると、被虐待者では後期高齢期以降の各区分における割合が高くなっていた（不明を除いて比較： $\chi^2=9035.039$, $p<.001$ ）。



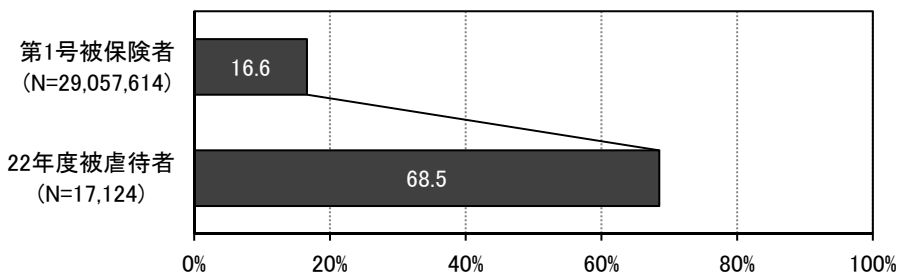
図表 2-II-3-19 被虐待者の年齢階級別構成比（市区町村データ、養護者）

* 平成 22 年度国勢調査との比較

(3) 被虐待者の要介護認定の状況

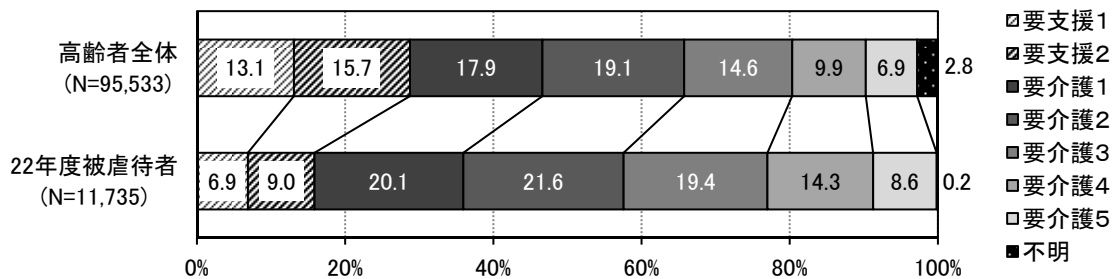
平成 22 年度データの被虐待者の要介護認定の状況について、状況が不明な 58 人を除いた 17,124 人の要介護（要支援）認定の有無を、介護保険の第 1 号被保険者（平成 22 年 9 月暫定値の介護保険事業状況報告）と比較した（図表 2-Ⅱ-3-20）。被虐待者のうち要介護もしくは要支援の認定を受けている人の割合は 68.5%に達しており、第 1 号被保険者全体（16.6%）より 51.9 ポイント高くなっていた。

また、要介護（要支援）認定済み者については、要介護（要支援）状態の区分を示した（図表 2-Ⅱ-3-21）。国民生活基礎調査の結果と比較すると、被虐待者では要支援・要介護の中でも要介護状態である割合が高かった（不明を除いて比較： $\chi^2=1058.679$, $p<.001$ ）。また、被虐待者で要介護（要支援）認定を受けている人のうち 42.3%が要介護 3 以上、22.8%が要介護 4 以上であった。



図表 2-Ⅱ-3-20 被虐待者の要介護(要支援)認定状況(市区町村データ, 養護者)

* 介護保険事業状況報告(平成 22 年 9 月暫定値)との比較。第 1 号被保険者には施設入所者等の非一般世帯の高齢者を含む。被虐待者は状況不明者を除いた総数のうち、介護保険申請状況が「認定済み」となっている割合を算出した。



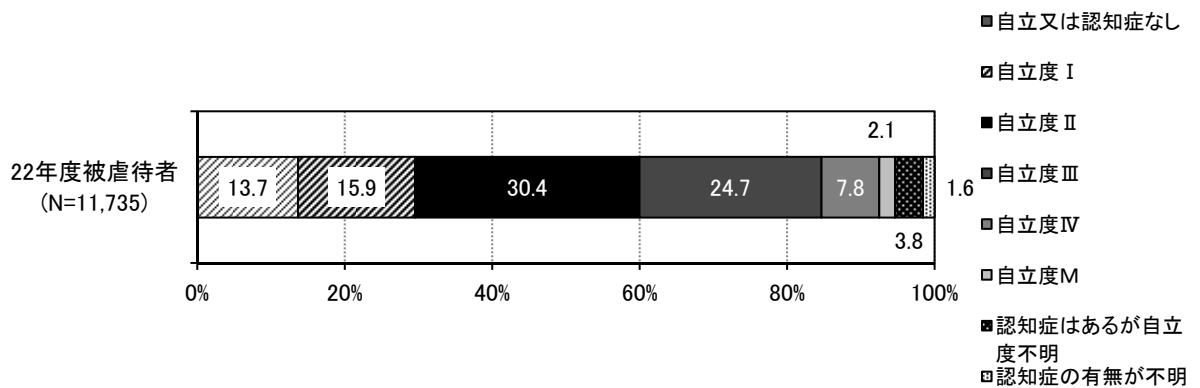
図表 2-Ⅱ-3-21 被虐待者のうち要介護(要支援)認定済み者の要介護(要支援)状態(市区町村データ, 養護者)

* 平成 22 年度国民生活基礎調査との比較

(4) 被虐待者の認知症高齢者の日常生活自立度

平成 22 年度データの被虐待者のうち要介護（要支援）認定済み者の認知症の有無と程度を、認知症高齢者の日常生活自立度から図表 2-Ⅱ-3-22 に示した。なお、比較できる直近の公表統計がないため、被虐待者のみの結果を示している。

要介護（要支援）認定済み者における、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ（相当。「認知症はあるが自立度不明」を含む）以上の被虐待者の割合は 68.9%であった。これは、被虐待者全体（17,182 人）の 47.1%である。一般に、わが国の高齢者における認知症の有病率は多くとも 10 数%と考えられており、被虐待者における認知症高齢者の割合は高いといえる。

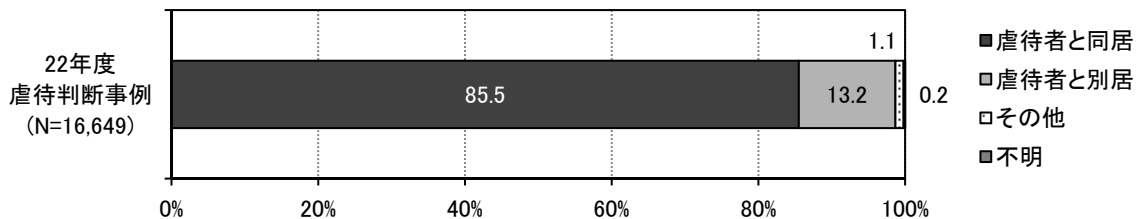


図表 2-Ⅱ-3-22 被虐待者のうち要介護(要支援)認定済み者の認知症高齢者の日常生活自立度(市区町村データ, 養護者)

(5) 養護者(虐待者)との同居・別居の状況

平成 22 年度データの被虐待者の、虐待者である養護者との同居・別居の状況について図表 2-Ⅱ-3-23 に示した。なお、世帯に関する結果のため、被虐待者数ではなく、虐待判断事例 (N=16,649) を用いて算出した。

その結果、養護者(虐待者)と同居している状況で虐待が発生しているケースが 85.5%を占めていた。



図表 2-Ⅱ-3-23 虐待判断事例における養護者(虐待者)との同居・別居の状況(市区町村データ, 養護者)

* 世帯に関する結果のため、虐待判断事例の件数を用いて算出した。

(6) 世帯構成

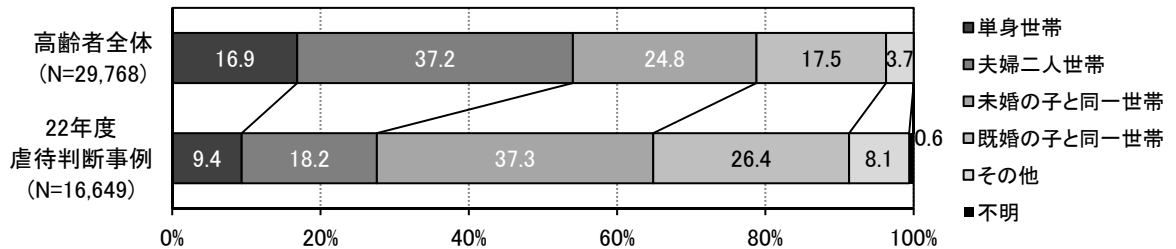
平成 22 年度データの被虐待者の家庭における世帯構成を、国民生活基礎調査の結果と比較したものを、図表 2-Ⅱ-3-24 に示した。なお、被虐待者については、世帯に関する結果のため、被虐待者数ではなく、虐待判断事例 (N=16,649) を用いて算出した。

その結果、虐待判断事例における世帯構成のうち、未婚の子と同一世帯 (37.3%) および既婚の子と同一世帯 (26.4%) を合わせて、子と同居の世帯が 63.7%に達していた。国民生活基礎調査の結果と比較しても、子と同一世帯の割合が高くなっていた (不明を除いて比較: $\chi^2=3059.571$, $p<.001$)。

(7) 養護者(虐待者)との続柄

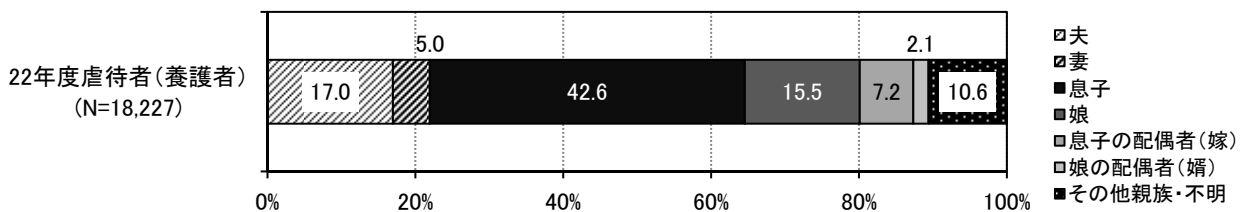
平成 22 年度データの虐待判断事例について、被虐待者からみた養護者(虐待者)の続柄を、図表 2-Ⅱ-3-25 に示した。なお、続柄については明確な比較対象となる公表統計がないため、被虐待者の状況のみを示した。養護者(被虐待者)は虐待判断事

例 16,649 件に対して 18,227 人（虐待判断事例 1 件あたり 1.09 人）であった。もっとも多いのは「息子」の 42.6%であり、次いで「夫」（17.0%）、「娘」（15.5%）であった。



図表 2-II-3-24 虐待判断事例の世帯構成(市区町村データ, 養護者)

* 国民生活基礎調査との比較。世帯に関する結果のため虐待判断事例の件数を用いて算出した。



図表 2-II-3-25 被虐待者からみた養護者(虐待者)の続柄(市区町村データ, 養護者)

8) 虐待判断事例への対応状況（市区町村データ）

ここでは、虐待の事実が認められた事例について行った対応について示す。なお、ここで示す結果については、主に 5 年間の合計について集計している。

(1) 分離の有無

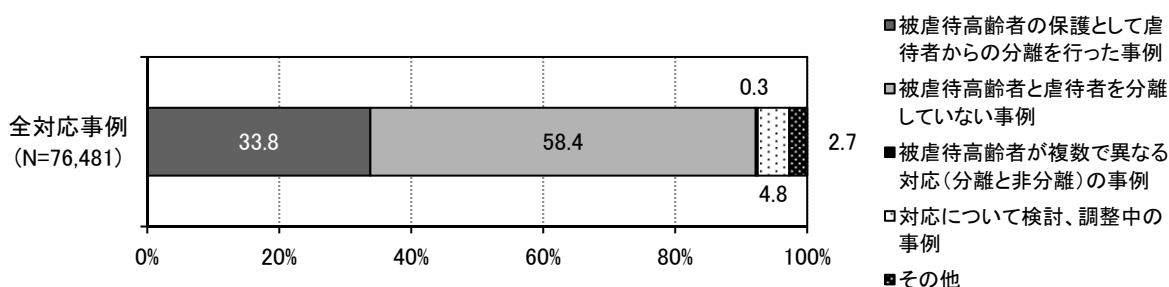
虐待への対応としての分離の有無について、図表 2-II-3-26 に示した。これを見ると、全対応事例 76,481 件のおよそ 1/3 について、被虐待者の保護として虐待者からの分離が行われていることがわかる。なお、事例件数は、平成 19 年度以降については、前年度以前に生じた事例について翌年度以降に虐待の判断や対応を行ったケースが含まれるため、図表 2-II-3-11 等 に示した各年度の虐待判断事例件数の合計とは一致しない。

(2) 分離を行った事例の対応

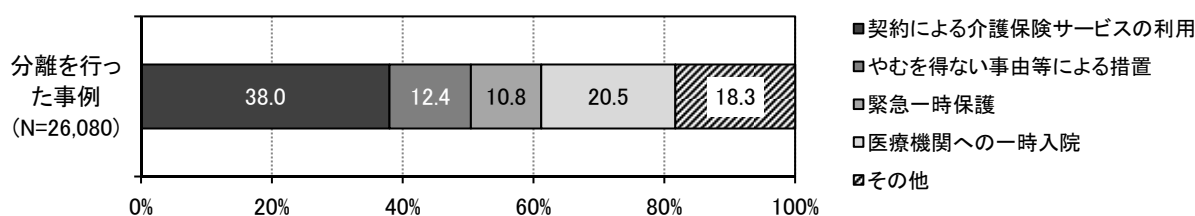
分離を行った事例（図表 2-II-3-26 における「被虐待高齢者の保護として虐待者からの分離を行った事例」および「被虐待高齢者が複数で異なる対応（分離と非分離）の事例」の合計）における対応について、図表 2-II-3-27 に示した。

分離を行った事例 26,080 件において、もっとも多い対応が「契約による介護保険サービスの利用」であり、38.0%を占めていた。また、「医療機関への一次入院」がそれに次いで多く 20.5%、その他「やむを得ない事由等による措置」や「緊急一時保護」といった対応も 10%超の事例で行われていた。なお、「やむを得ない事由等による措

置」を行ったのは3,245件であったが、そのうち1,042件（32.1%）の事例で面会を制限する措置が行われていた。



図表 2-II-3-26 虐待判断事例への対応策としての分離の有無(5年間の合計) (市区町村データ, 養護者)



図表 2-II-3-27 分離を行った事例の対応の内訳(5年間の合計) (市区町村データ, 養護者)

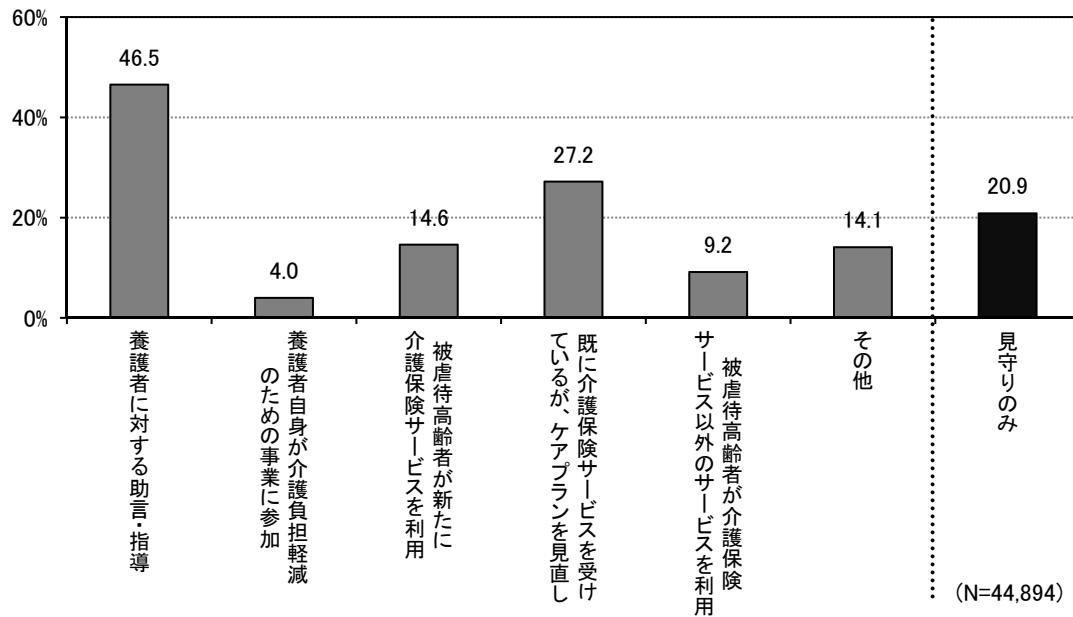
(3) 分離していない事例の対応

分離を行っていない事例（図表 2-II-3-26 における「被虐待者と虐待者を分離していない事例」および「被虐待高齢者が複数で異なる対応（分離と非分離）の事例」の合計）における対応について、図表 2-II-3-28 に示した。

分離を行っていない事例 44,894 件において、他の対応と重複しない「見守りのみ」は 20.9%であり、残りの約 80%の事例では何らかの積極的な対応が行われていることがわかる。それらの対応の中でもっとも多いのは「養護者に対する助言・指導」であり、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」「被虐待高齢者が新たに介護保険サービスを利用」などが多かった。もっとも多い「助言・指導」の詳細は不明であるが、そのほかでは、介護保険サービスの調整による対応がはかられているケースが多いことがわかる。

(4) 権利擁護に関する対応

権利擁護に関する対応として、成年後見制度および日常生活自立支援事業の利用状況について示した（図表 2-II-3-29）。これをみると、成年後見制度の利用を開始済みもしくは手続き中である事例の数、日常生活自立支援事業の利用事例の数ともに、全体としては徐々に増加してきていることがわかる。ただし、成年後見制度の利用については、平成 21 年度～22 年度間は横ばいとなっている。また、日常生活自立支援事業についても、前年度より利用件数が減少している年度があった。



図表 2-Ⅱ-3-28 分離を行っていない事例の対応の内訳(5年間の合計)(市区町村データ, 養護者)

* 複数回答形式で集計し、該当事例件数に対する割合を示した。ただし、「見守りのみ」のみ他の選択肢と重複しない。

図表 2-Ⅱ-3-29 権利擁護に関する対応(市区町村データ, 養護者)

	18 年度		19 年度		20 年度		21 年度		22 年度	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
成年後見制度利用開始済	125		199		213		307		308	
成年後見制度利用手続き中	158		187		211		234		231	
(成年後見制度利用開始済・手続き中計)	(283)		(386)		(424)		(541)		(539)	
(うち市町村長申立て事例)	(101)	(35.7)	(132)	(34.2)	(168)	(39.6)	(214)	(39.6)	(221)	(41.0)
日常生活自立支援事業の利用	238		227		225		257		309	

* 割合は成年後見制度利用開始済・手続き中の合計件数に対するもの。

9) 虐待等による死亡事例(市区町村データ)

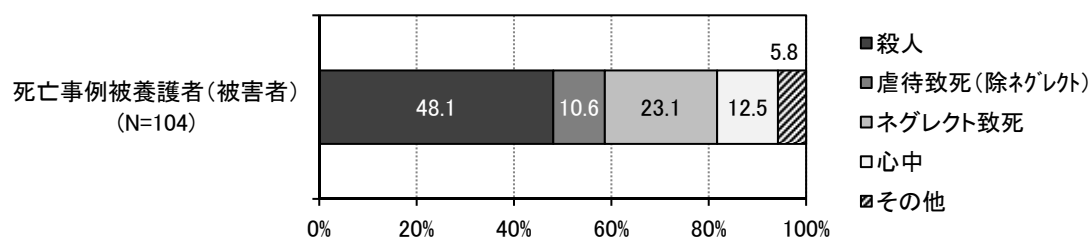
ここでは、「介護している親族による、介護をめぐって発生した事件で、被介護者が 65 歳以上、かつ虐待等により死亡に至った事例」のうち、各年度(4月1日～翌年3月31日)の間に発生し、市区町村で把握している事例についてまとめた。

ただし、各年度の市区町村データおよび調査の形式から、同一の枠組みで取り扱うことのできる、平成 19～22 年度のデータを採用した。総件数は 103 件、被介護者(被害者)数は 104 人、養護者(加害者)は 103 人であった。なお、集計・分析にあたっては、例数との関係等から、年度間の比較は実施せず、全事例を一括して取り扱った。

(1) 事件形態

事件形態については、殺人がもっとも多く 48.1%を占めていた。次いで、養護者のネグレクトによる被介護者の致死(図表中では「ネグレクト致死」)の 23.1%、心中

の 12.5%、養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死（図表中では「虐待致死」）の 10.6%の順であった（図表 2-II-3-30）。



図表 2-II-3-30 死亡事例における事件形態（平成 19～22 年度）（市区町村データ、養護者）

(2) 養護者（加害者）－被養護者（被害者）の関係

どのような養護者（加害者）－被養護者（被害者）関係において死亡事例が生じているかについて、続柄（図表 2-II-3-31）および同居・別居の関係（図表 2-II-3-32）を示した。

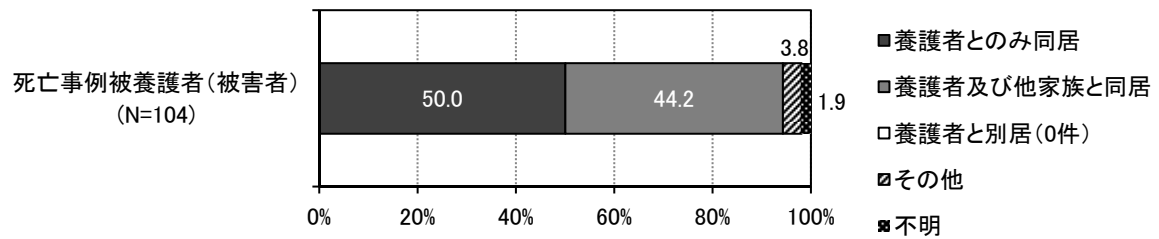
続柄をみると、「子が親を」という関係が 54.8%と過半数を占めており、次いで配偶者間が 42.3%であった。続柄の詳細をみると、「息子が親を」という関係が全体の 41.3%と最も多くなっていた。次いで「夫が妻を」という関係が 28.8%、「妻が夫を」が 13.5%、「娘が親を」が 10.6%と続いていた。これらの 4 種類の続柄関係で、全体の 94.2%を占めていた。

また、同居・別居の関係をみると、養護者とのみ同居が 50.0%と半数を占めており、養護者および他家族と同居している 44.2%と合わせて、94.2%のケースで養護者（加害者）と同居している状態であった。

図表 2-II-3-31 死亡事例における続柄関係（平成 19～22 年度）（市区町村データ、養護者）

関係	被養護者からみた養護者の続柄	続柄別件数	続柄別構成割合(%)	関係別件数	関係別構成割合(%)
配偶者間	夫	30	28.8	44	42.3
	妻	14	13.5		
子が親を	息子	43	41.3	57	54.8
	娘	11	10.6		
	息子の配偶者（嫁）	1	1.0		
	娘の配偶者（婿）	2	1.9		
その他	兄弟姉妹	1	1.0	3	2.9
	その他	2	1.9		
合計		104	100.0	104	100.0

*被養護者（被害者）からみた続柄を示したため、総件数を 104 とした。そのため、娘から親へのケースが 1 件重複している。



図表 2-II-3-32 死亡事例における同居・別居の関係(平成 19～22 年度)(市区町村データ, 養護者)

*被養護者(被害者)からみた続柄を示したため, 総件数を 104 とした. そのため, 娘から親へのケースが 1 件重複している.

(3) 養護者(加害者)の状況

死亡事例における養護者(加害者)の状況について、性別(図表 2-II-3-33)、年齢(図表 2-II-3-34)、他の養護者の有無(図表 2-II-3-35)を示した。

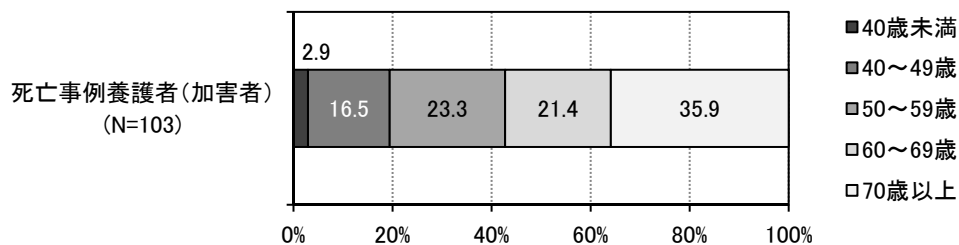
性別は、続柄関係(図表 2-II-3-31)に示したように、息子や夫が加害者であるケースが多いため、全体としても男性の割合が高くなっている。

また、年齢は 70 歳以上が 35.9%と最も多く、次いで 50 歳代が 23.3%、60 歳代が 21.4%であった。

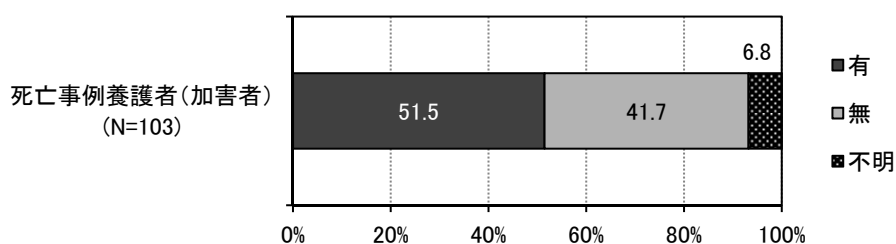
他の養護者の有無については、死亡事例において養護者(加害者)以外に他の養護者がいなかったケースが 41.7%に達していた。



図表 2-II-3-33 死亡事例における養護者(加害者)の性別(平成 19～22 年度)(市区町村データ, 養護者)



図表 2-II-3-34 死亡事例における養護者(加害者)の年齢(平成 19～22 年度)(市区町村データ, 養護者)



図表 2-Ⅱ-3-35 死亡事例における養護者(加害者)以外の他の養護者の有無(平成 19～22 年度)
(市区町村データ, 養護者)

(4) 被養護者(被害者)の状況

死亡事例における被養護者(被害者)の状況について、性別(図表 2-Ⅱ-3-36)、年齢(図表 2-Ⅱ-3-37)、要介護状態(図表 2-Ⅱ-3-38)、認知症の有無と程度(図表 2-Ⅱ-3-39)を示した。

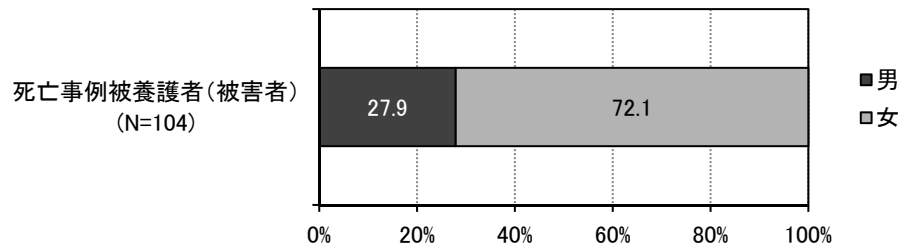
性別は、女性が 72.1%を占めていた。

年齢は、75 歳以上の後期高齢期の人が 71.1%、85 歳以上の超高齢期の人が 29.8%を占めていたが、5 歳刻みでみると 70 歳代前半も 23.1%を占めていた。

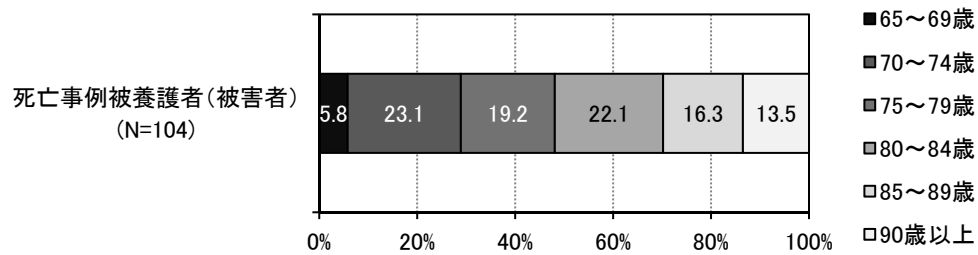
要介護状態については、要支援 1 以上が 69.3%、要介護 1 以上が 63.5%を占めていた。不明が 21.2% (22 人) に達しているため、これを除いて要介護状態が判明した 82 人について再計算すると、要支援 1 以上は 87.8%、要介護 1 以上は 80.5%にまで達する。

次に、認知症の有無と程度をみると、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ(相当。「認知症はあるが自立度不明」を含む)以上の人が全体の 49.9%を占めていた。不明が 28.8% (30 人) に上るため、これを除いて認知症の有無・程度が判明した 74 人について再計算すると、自立度Ⅱ以上は 70.3%にまで達する。

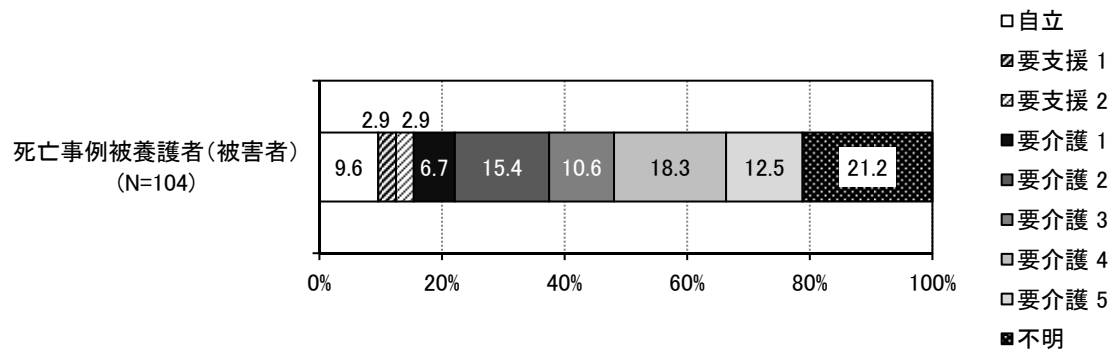
さらに、事件前のサービス等の利用について、介護保険サービスの利用(図表 2-Ⅱ-3-40)、医療機関の利用(図表 2-Ⅱ-3-42)、行政への相談(図表 2-Ⅱ-3-43)の状況を示した。介護保険サービスについては、55.8%が利用しており、利用サービスの内訳(図表 2-Ⅱ-3-41)をみると、通所系サービス(58.9%)および訪問系サービス(51.8%)の利用が半数を超えており、次いで福祉用具貸与や住宅改修等が 39.3%となっていた。ショートステイは介護保険サービス利用者のうち 19.6%が利用していた。医療機関については、57.7%が利用していたが、不明も 26.0%みられた(不明を除くと医療機関利用の割合は 77.9%)。行政への相談については、相談があった事例が 37.5%と 4 割を下回っていた。



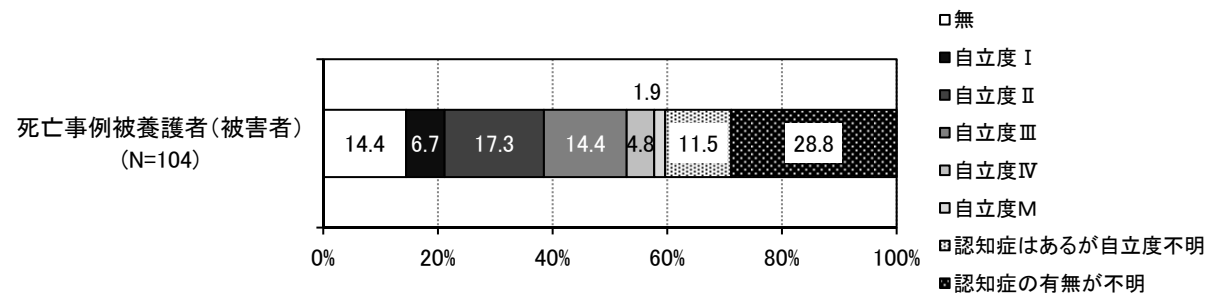
図表 2-Ⅱ-3-36 死亡事例における被養護者(被害者)の性別(平成 19～22 年度) (市区町村データ, 養護者)



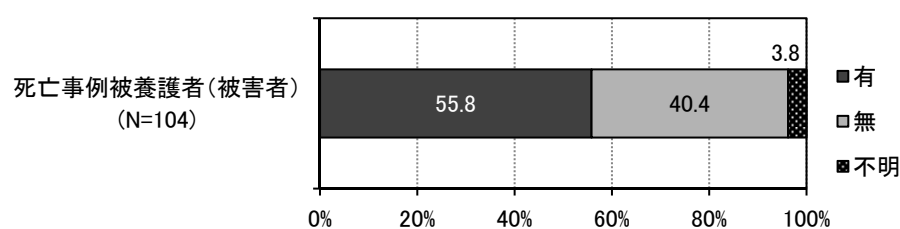
図表 2-Ⅱ-3-37 死亡事例における被養護者(被害者)の年齢(平成 19～22 年度) (市区町村データ, 養護者)



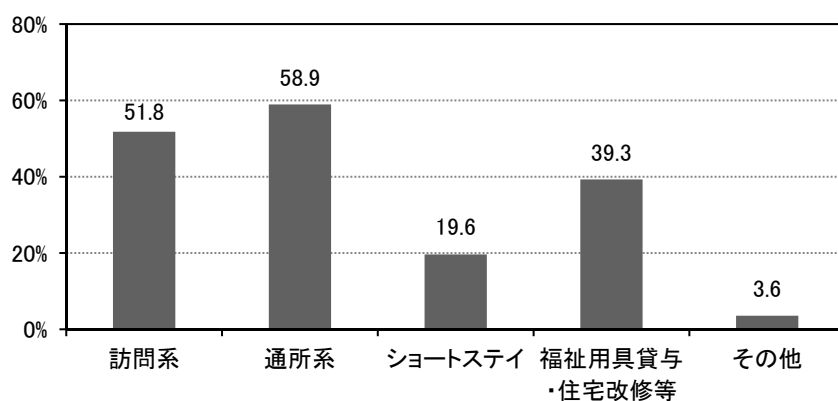
図表 2-Ⅱ-3-38 死亡事例における被養護者(被害者)の要介護状態(平成 19～22 年度) (市区町村データ, 養護者)



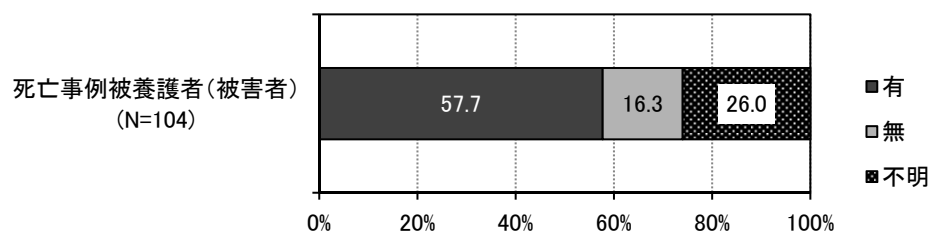
図表 2-Ⅱ-3-39 死亡事例における被養護者(被害者)の認知症の有無と程度(平成 19～22 年度)
(市区町村データ, 養護者)



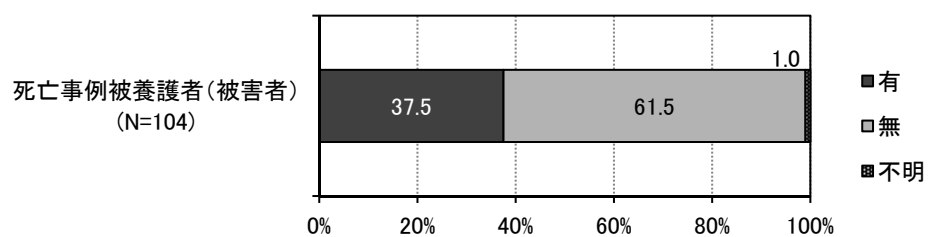
図表 2-Ⅱ-3-40 死亡事例における被養護者(被害者)の事件前の介護サービス利用状況(平成 19～22 年度)
(市区町村データ, 養護者)



図表 2-Ⅱ-3-41 死亡事例において被養護者(被害者)が事件前に介護サービスを利用していた場合のサービス種別
(平成 19～22 年度) (市区町村データ, 養護者)



図表 2-Ⅱ-3-42 死亡事例における被養護者(被害者)の事件前の医療機関の利用状況(平成 19～22 年度)
(市区町村データ, 養護者)



図表 2-Ⅱ-3-43 死亡事例における被養護者(被害者)の事件前の行政への相談状況(平成 19～22 年度)
(市区町村データ, 養護者)

10) 地域性との関係（市区町村データ）

養護者による高齢者虐待への対応について、市区町村の地域性による差異を検討するため、人口規模・高齢化率・第1次産業従事者比率の3つの指標をもとに、クラスター分析により市区町村を5つのクラスター（区分）に分類した（図表2-II-2-22，再掲）。

区分1は人口規模がとくに大きく、第1次産業従事者比率および高齢化率が低かった。区分2は人口規模がやや大きく、第1次産業従事者比率および高齢化率が低かった。区分3は、3指標とも全体の代表値と大きな差がなく中庸であった。区分4は人口規模がやや小さく、高齢化率および第1次産業従事者比率が高かった。区分5は人口規模がとくに小さく、高齢化率がとくに高く、第1次産業従事者比率が高かった。

ここでは、この5つのクラスター間の、相談・通報件数、高齢者人口あたり相談・通報件数、被虐待者数、高齢者人口あたり被虐待者数、および虐待判断事例の状況における差異について検討した。ただし、クラスター分析に用いた指標は平成22年度における公表統計であったため、虐待判断事例の状況については、市区町村データのうち平成22年度分のデータを分析に用いた。

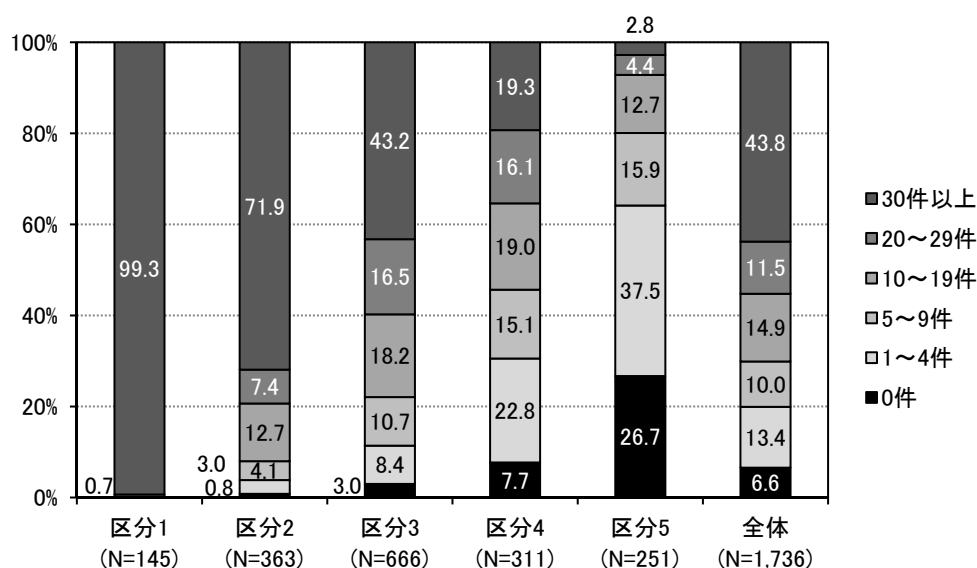
（再掲）図表2-II-2-23 クラスターごとの地域性に関する指標（市区町村データ）

		人口	高齢化率	第1次産業従事者比率	市区町村数	傾向
区分1	平均値	470530.6	22.1	2.4	145	第1次産業従事者比率:低 高齢化率:低 人口規模:とくに大
	(標準偏差)	(470025.9)	(2.6)	(2.2)		
	中央値	339323.0	21.8	1.8		
区分2	平均値	82234.3	20.0	3.2	363	第1次産業従事者比率:低 高齢化率:低 人口規模:大
	(標準偏差)	(51371.4)	(2.5)	(2.4)		
	中央値	72401.0	20.5	2.7		
区分3	平均値	35848.4	26.8	9.8	666	第1次産業従事者比率:中 高齢化率:中 人口規模:中
	(標準偏差)	(28979.5)	(3.8)	(5.1)		
	中央値	27490.0	26.8	9.4		
区分4	平均値	15315.8	30.7	25.4	311	第1次産業従事者比率:高 高齢化率:高 人口規模:小
	(標準偏差)	(12872.8)	(3.2)	(8.3)		
	中央値	10281.0	30.5	24.3		
区分5	平均値	4761.8	38.7	22.3	251	第1次産業従事者比率:高 高齢化率:とくに高 人口規模:とくに小
	(標準偏差)	(3481.5)	(5.2)	(10.9)		
	中央値	3784.0	37.7	20.7		
合計	平均値	73681.7	27.4	12.4	1736	
	(標準偏差)	(185106.4)	(6.9)	(10.7)		
	中央値	25808.5	26.8	9.6		

(1) 累積相談・通報件数

市区町村ごとの相談・通報件数について、法施行後5年間の累積相談・通報件数を比較した（図表2-II-3-44および図表2-II-3-45）。分布の状況をみると、相談・通報件数の多寡に加え、相談・通報を受け付けた経験の「有無」に、区分間の地域性の差異が反映されていることがわかる。また、Kruskal-Wallis検定により区分間の比較を行ったところ、有意差が認められた（ $\chi^2=833.248$, $p<.001$ ）。Bonferroniの調整によ

る多重比較を行ったところ、全てのペア間で有意差が認められた ($p<.05$)。したがって、区分 1 から区分 5 の順で累積相談・通報件数が多いことが示唆される。



図表 2-II-3-44 クラスターごとの相談・通報件数の分布(5年間の累計) (市区町村データ, 養護者)

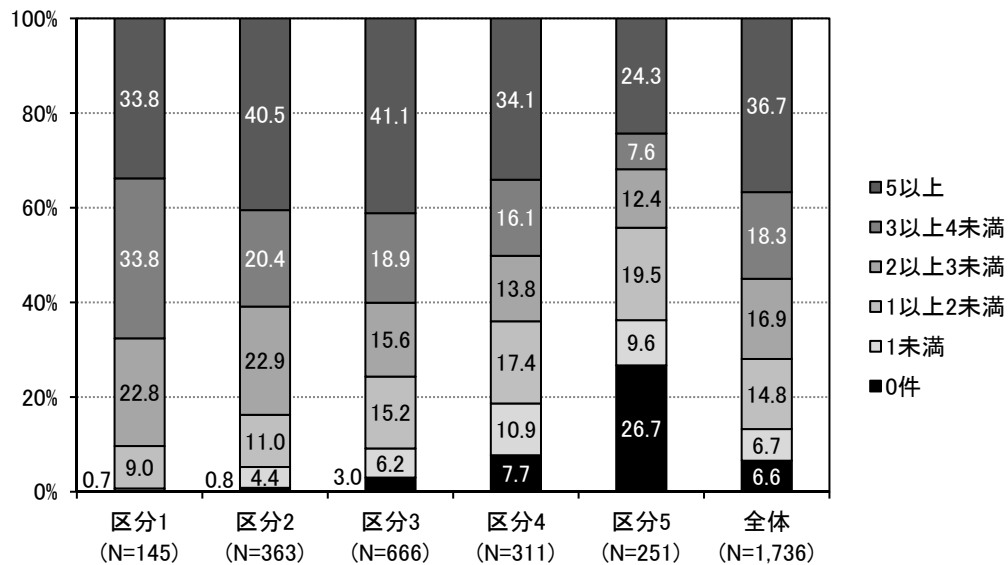
図表 2-II-3-45 クラスターごとの相談・通報件数の代表値(5年間の累計) (市区町村データ, 養護者)

	区分 1 (N=145)	区分 2 (N=363)	区分 3 (N=666)	区分 4 (N=311)	区分 5 (N=251)	全体 (N=1,736)
平均値	360.1	63.2	39.1	18.4	5.8	62.4
(標準偏差)	(382.3)	(47.9)	(49.3)	(23.4)	(9.1)	(148.6)
中央値	255	55	25	11	2	24

(2) 高齢者人口あたりの累積相談・通報件数

市区町村ごとの累積相談・通報件数について、高齢者人口千人あたりの累積相談・通報件数を算出し、比較した(図表 2-II-3-46 および図表 2-II-3-47)。なお、値は各市区町村の累積相談・通報件数を高齢者人口で除したものであるが、高齢者人口には施設等の入所者等も含まれることに留意されたい。

Kruskal-Wallis 検定により市区町村の区分間の比較を行ったところ、有意差が認められた ($\chi^2=96.498$, $p<.001$)。Bonferroni の調整による多重比較を行ったところ、区分 5 が他の全ての区分よりも高齢者人口千人あたりの累積相談・通報件数が少なく、区分 2 および区分 3 が区分 4 よりも件数が多かった ($p<.05$)。(1)でみた累積相談・通報の実件数とは異なり、区分間の差は顕著ではなくなっていた。また、主に人口規模が小さく、高齢化率・第 1 次産業従事者比率の高い市区町村の区分(区分 4 および区分 5)においてのみ他の区分との差が認められた。



図表 2-Ⅱ-3-46 クラスターごとの高齢者人口千人あたりの相談・通報件数の分布(5年間の累計)
(市区町村データ, 養護者)

*各市区町村における65歳以上人口を使用して算出したため、養介護施設等の入所者等を含んでいることに注意。

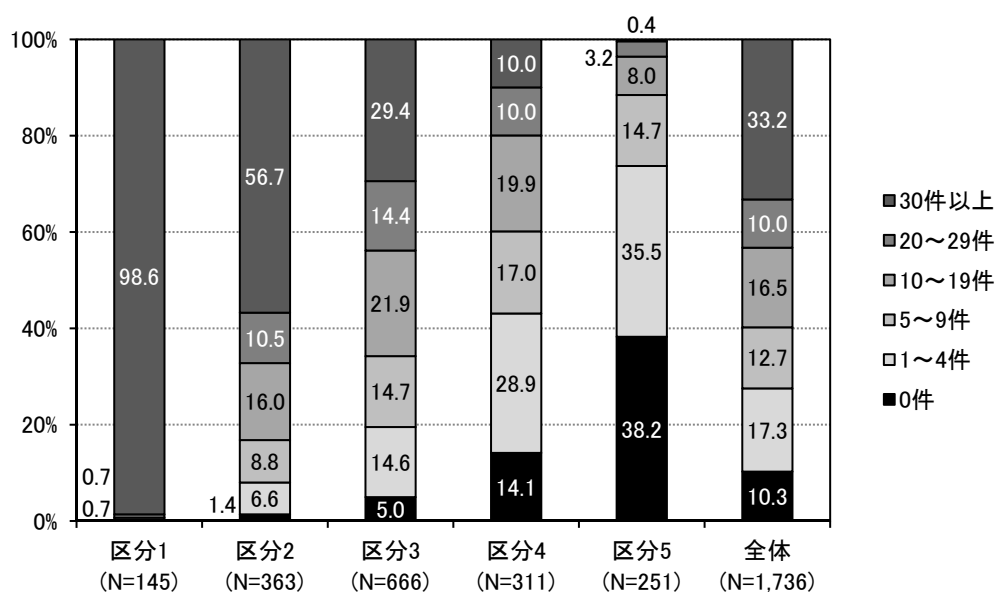
図表 2-Ⅱ-3-47 クラスターごとの高齢者人口千人あたりの相談・通報件数の代表値(5年間の累計)
(市区町村データ, 養護者)

	区分1 (N=145)	区分2 (N=363)	区分3 (N=666)	区分4 (N=311)	区分5 (N=251)	全体 (N=1,736)
平均値	3.6	4.1	3.9	3.5	2.7	3.7
(標準偏差)	(1.4)	(2.8)	(2.9)	(2.9)	(3.3)	(2.9)
中央値	3.5	3.5	3.5	3.0	1.8	3.3

*各市区町村における65歳以上人口を使用して算出したため、養介護施設等の入所者等を含んでいることに注意。

(3) 累積被虐待者数

市区町村ごとの被虐待者数について、法施行後5年間の累積被虐待者数を比較した(図表 2-Ⅱ-3-48 および図表 2-Ⅱ-3-49)。分布の状況を見ると、相談・通報件数の多寡に加え、被虐待者の「有無」に、区分間の地域性の差異が反映されていることがわかる。また、Kruskal-Wallis 検定により区分間の比較を行ったところ、有意差が認められた($\chi^2=797.582, p<.001$)。Bonferroni の調整による多重比較を行ったところ、全てのペア間で有意差が認められた($p<.05$)。したがって、区分1から区分5の順で累積被虐待者数が多いことが示唆される。



図表 2-II-3-48 クラスターごとの被虐待者数の分布(5年間の累計) (市区町村データ, 養護者)

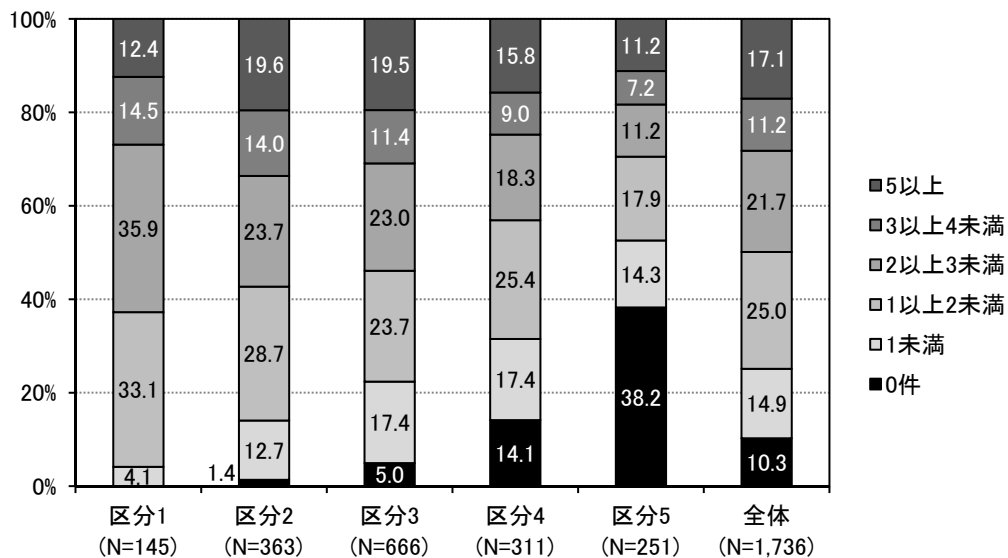
図表 2-II-3-49 クラスターごとの被虐待者数の代表値(5年間の累計) (市区町村データ, 養護者)

	区分 1 (N=145)	区分 2 (N=363)	区分 3 (N=666)	区分 4 (N=311)	区分 5 (N=251)	全体 (N=1,736)
平均値	257.2	43.4	25.5	11.9	3.6	43.0
(標準偏差)	(293.4)	(37.1)	(30.1)	(16.7)	(6.0)	(110.4)
中央値	175	35	16	6	1	15

(4) 高齢者人口あたりの累積被虐待者数

市区町村ごとの累積被虐待者数について、高齢者人口千人あたりの累積被虐待者数を算出し、比較した(図表 2-II-3-50 および図表 2-II-3-51)。なお、値は各市区町村の累積被虐待者数を高齢者人口で除したものであるが、高齢者人口には施設等の入所者等も含まれることに留意されたい。

Kruskal-Wallis 検定により、市区町村の区分間の比較を行ったところ、有意差が認められた($\chi^2=122.194$, $p<.001$)。Bonferroni の調整による多重比較を行ったところ、区分 5 が他の全ての区分よりも高齢者人口千人あたりの累積被虐待者数が少なく、区分 1~3 が区分 4 よりも件数が多かった($p<.05$)。(1)でみた累積被虐待者の実数とは異なり、区分間の差は顕著ではなくなっていた。また、主に人口規模が小さく、高齢化率・第 1 次産業従事者比率の高い市区町村の区分(区分 4 および区分 5)においてのみ他の区分との差が認められた。



図表 2-II-3-50 クラスターごとの高齢者人口千人あたりの被虐待者数の分布(5年間の累計)
(市区町村データ、養護者)

*各市区町村における65歳以上人口を使用して算出したため、養介護施設等の入所者等を含んでいることに注意。

図表 2-II-3-51 クラスターごとの高齢者人口千人あたりの被虐待者数の代表値(5年間の累計)
(市区町村データ、養護者)

	区分1 (N=145)	区分2 (N=363)	区分3 (N=666)	区分4 (N=311)	区分5 (N=251)	全体 (N=1,736)
平均値	2.5	2.7	2.6	2.2	1.6	2.4
(標準偏差)	(1.1)	(1.9)	(2.1)	(2.1)	(2.3)	(2.0)
中央値	2.3	2.2	2.2	1.6	0.9	2.0

*各市区町村における65歳以上人口を使用して算出したため、養介護施設等の入所者等を含んでいることに注意。

(5) 被虐待者の属性

虐待判断事例の状況について、市区町村の区分間の比較をおこなった。比較を行った指標は、虐待の種別・類型、被虐待者の属性（性別・年齢・要介護状態・認知症の有無と程度）、養護者（虐待者）との同居・別居の状況、世帯構成、続柄であった。なお、クラスター分析に用いた指標は平成22年度における公表統計であったため、市区町村データのうち平成22年度分のデータを分析に用いた。

各指標の分布の状況を、市区町村の区分間で χ^2 検定により比較した。その結果、虐待の種別・類型、被虐待者の属性のうち年齢および認知症の有無と程度、養護者（虐待者）との同居・別居の状況、世帯構成、続柄で有意差が認められた。これらの差の認められた指標について、図表2-II-3-52～図表2-II-3-57に結果の詳細を示した。

差そのものは、それぞれあまり大きいとはいえなかったが、以下のような傾向がみられた。

区分1の市区町村においては、①全体に比して介護等放棄（ネグレクト）が少なく経済的虐待が多い、②80歳以上の割合が低い一方で70歳代前半の割合が高い、③認

知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が低い、④養護者（虐待者）と同居の割合が低い、⑤単身・夫婦二人・未婚の子と同一世帯の割合が高く既婚の子と同一世帯の割合が低い、⑥夫・妻・娘が養護者（虐待者）である割合が高く息子・息子の配偶者（嫁）・孫の割合は低いといった多数の傾向がみられた（ただし差はそれほど大きくない）。

区分 2 の市区町村においては、①経済的虐待の割合が低い、②85 歳以上の割合が低い一方で 65～69 歳および 75～79 歳の割合が高い、③養護者（虐待者）と同居の割合が高い、④既婚の子と同一世帯の割合が高い、といった傾向がみられた（ただし差はそれほど大きくない）。

区分 3 の市区町村においては、①介護等放棄（ネグレクト）の割合が高い、②80 歳以上の割合が高い一方でそれ以下の年齢層の割合が低い、③養護者（虐待者）と同居の割合が高い、④単身・夫婦二人・未婚の子と同一世帯の割合が低く既婚の子と同一世帯の割合が高い、⑤夫・妻・娘が養護者（虐待者）である割合が低く息子・息子の配偶者（嫁）・孫の割合は高い、といった、区分 1 とほぼ逆の傾向がみられた（ただし差はそれほど大きくない）。

区分 4 の市区町村においては、①65～74 歳の割合が低い一方で 80～89 歳の割合が高い、②既婚の子と同一世帯の割合が高い、③息子および息子の配偶者（嫁）が養護者（虐待者）である割合が高く娘の割合は低い、といった傾向がみられた（ただし差はそれほど大きくない）。

区分 5 の市区町村においては、①65～74 歳の割合が低い一方で 80～84 歳の割合が高い、②認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の割合が高い、③息子の配偶者（嫁）および孫が養護者（虐待者）である割合が高い、といった傾向がみられた。差は全般的に大きくはないが、認知症高齢者の日常生活自立度についてはやや大きな差がみられた。

図表 2-Ⅱ-3-52 クラスターごとの虐待の種別・類型（平成 22 年度）（市区町村データ、養護者）

		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	合計 (延件数)
区分 1 (N=8270)	件数	5,248	▼2,005	3,231	48	△2,187	12,719
	構成割合(%)	(63.5)	(24.2)	(39.1)	(0.6)	(26.4)	—
区分 2 (N=3655)	件数	2,315	929	1,447	15	▼846	5,552
	構成割合(%)	(63.3)	(25.4)	(39.6)	(0.4)	(23.1)	—
区分 3 (N=3734)	件数	2,287	△1,053	1,439	24	950	5,753
	構成割合(%)	(61.2)	(28.2)	(38.5)	(0.6)	(25.4)	—
区分 4 (N=766)	件数	464	210	270	7	197	1,148
	構成割合(%)	(60.6)	(27.4)	(35.2)	(0.9)	(25.7)	—
区分 5 (N=224)	件数	152	59	81	0	47	339
	構成割合(%)	(67.9)	(26.3)	(36.2)	(0.0)	(21.0)	—
合計 (22 年度) (N=16649)	件数	10,466	4,256	6,468	94	4,227	25,511
	構成割合(%)	(62.9)	(25.6)	(38.8)	(0.6)	(25.4)	—

*複数回答形式のため、類型ごとに比較し、介護等放棄および経済的虐待において有意差が認められた（それぞれ $\chi^2=20.912$, $p<.001$; $\chi^2=11.997$, $p<.05$ ）。残差分析により期待値に比して値が高いものに△, 低いものに▼を表示している。

図表 2-Ⅱ-3-53 クラスターごとの被虐待者の年齢(平成 22 年度)(市区町村データ, 養護者)

		65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85～89 歳	90 歳 以上	不明	合計
区分 1	人数	903	△1,397	1,876	▼1,900	▼1,545	▼796	37	8,454
	構成割合(%)	(10.7)	(16.5)	(22.2)	(22.5)	(18.3)	(9.4)	(0.4)	(100)
区分 2	人数	△448	598	△873	837	▼660	▼349	27	3,792
	構成割合(%)	(11.8)	(15.8)	(23.0)	(22.1)	(17.4)	(9.2)	(0.7)	(100)
区分 3	人数	▼345	▼499	▼802	△964	△828	△461	10	3,909
	構成割合(%)	(8.8)	(12.8)	(20.5)	(24.7)	(21.2)	(11.8)	(0.3)	(100)
区分 4	人数	▼56	▼88	164	△213	△180	98	1	800
	構成割合(%)	(7.0)	(11.0)	(20.5)	(26.6)	(22.5)	(12.3)	(0.1)	(100)
区分 5	人数	▼10	▼18	52	△79	39	27	2	227
	構成割合(%)	(4.4)	(7.9)	(22.9)	(34.8)	(17.2)	(11.9)	(0.9)	(100)
合計 (22 年度)	人数	1,762	2,600	3,767	3,993	3,252	1,731	77	17,182
	構成割合(%)	(10.3)	(15.1)	(21.9)	(23.2)	(18.9)	(10.1)	(0.4)	(100)

* $\chi^2=153.930$, $p<.001$ (不明を除いて比較). 残差分析により期待値に比して値が高いものに△, 低いものに▼を表示している.

図表 2-Ⅱ-3-54 クラスターごとの被虐待者の認知症高齢者の日常生活自立度(平成 22 年度)(市区町村データ, 養護者)

	区分 1		区分 2		区分 3		区分 4		区分 5		合計(22 年度)	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
自立又は 認知症なし	866	(14.8)	339	(13.3)	350	(13.2)	43	(8.2)	4	(2.5)	1,602	(13.7)
自立度 I	912	(15.6)	405	(15.9)	424	(15.9)	98	(18.6)	24	(15.2)	1,863	(15.9)
自立度 II	1,718	(29.4)	766	(30.0)	850	(31.9)	166	(31.5)	73	(46.2)	3,573	(30.4)
自立度 III	1,347	(23.1)	654	(25.6)	698	(26.2)	155	(29.4)	43	(27.2)	2,897	(24.7)
自立度 IV	433	(7.4)	220	(8.6)	211	(7.9)	46	(8.7)	9	(5.7)	919	(7.8)
自立度 M	142	(2.4)	52	(2.0)	45	(1.7)	8	(1.5)	4	(2.5)	251	(2.1)
認知症はある が自立度不明	317	(5.4)	72	(2.8)	52	(2.0)	6	(1.1)	0	(0.0)	447	(3.8)
自立度 II 以上(再掲)	▼3,957	(67.8)	1,764	(69.1)	1,856	(69.7)	381	(72.3)	△129	(81.6)	8,087	(68.9)
認知症の 有無が不明	100	(1.7)	46	(1.8)	31	(1.2)	5	(0.9)	1	(0.6)	183	(1.6)
合計	5,835	(100)	2,554	(100)	2,661	(100)	527	(100)	158	(100)	11,735	(100)

* $\chi^2=18.952$, $p<.001$ (自立度 II 以上で比較). 残差分析により期待値に比して値が高いものに△, 低いものに▼を表示している.

図表 2-II-3-55 クラスターごとの養護者(虐待者)との同居・別居の状態(平成 22 年度)(市区町村データ, 養護者)

		虐待者と同居	虐待者と別居	その他	不明	合計
区分 1	件数	▼6957	1,211	68	34	8,270
	構成割合(%)	(84.1)	(14.6)	(0.8)	(0.4)	(100)
区分 2	件数	△3182	412	59	2	3,655
	構成割合(%)	(87.1)	(11.3)	(1.6)	(0.1)	(100)
区分 3	件数	△3235	458	41	0	3,734
	構成割合(%)	(86.6)	(12.3)	(1.1)	(0.0)	(100)
区分 4	件数	670	86	10	0	766
	構成割合(%)	(87.5)	(11.2)	(1.3)	(0.0)	(100)
区分 5	件数	191	26	7	0	224
	構成割合(%)	(85.3)	(11.6)	(3.1)	(0.0)	(100)
合計(22 年度)	件数	14,235	2,193	185	36	16,649
	構成割合(%)	(85.5)	(13.2)	(1.1)	(0.2)	(100)

* $\chi^2=26.097$, $p<.001$ (同居の割合で比較). 残差分析により期待値に比して値が高いものに△, 低いものに▼を表示している.

図表 2-II-3-56 クラスターごとの世帯構成(平成 22 年度)(市区町村データ, 養護者)

		単身世帯	夫婦二人世帯	未婚の子と同一世帯	既婚の子と同一世帯	その他	不明	合計
区分 1	件数	△872	△1,607	△3,248	▼1,830	624	89	8,270
	構成割合(%)	(10.5)	(19.4)	(39.3)	(22.1)	(7.5)	(1.1)	(100)
区分 2	件数	320	649	1,312	△1,074	292	8	3,655
	構成割合(%)	(8.8)	(17.8)	(35.9)	(29.4)	(8.0)	(0.2)	(100)
区分 3	件数	▼286	▼611	▼1,306	△1,195	332	4	3,734
	構成割合(%)	(7.7)	(16.4)	(35.0)	(32.0)	(8.9)	(0.1)	(100)
区分 4	件数	63	123	271	△230	79	0	766
	構成割合(%)	(8.2)	(16.1)	(35.4)	(30.0)	(10.3)	(0.0)	(100)
区分 5	件数	18	45	70	69	22	0	224
	構成割合(%)	(8.0)	(20.1)	(31.3)	(30.8)	(9.8)	(0.0)	(100)
合計(22 年度)	件数	1,559	3,035	6,207	4,398	1,349	101	16,649
	構成割合(%)	(9.4)	(18.2)	(37.3)	(26.4)	(8.1)	(0.6)	(100)

* $\chi^2=185.669$, $p<.001$ (その他と不明は合算). 残差分析により期待値に比して値が高いものに△, 低いものに▼を表示している.

図表 2-Ⅱ-3-57 クラスターごとの被虐待者からみた虐待者の続柄(平成 22 年度)(市区町村データ, 養護者)

		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
区分 1	人数	△1,566	△492	▼3,670	△1,586	▼450	172	176	▼345	432	13	8,902
	割合(%)	(17.6)	(5.5)	(41.2)	(17.8)	(5.1)	(1.9)	(2.0)	(3.9)	(4.9)	(0.1)	(100)
区分 2	人数	715	218	1,700	612	311	85	65	186	169	3	4,064
	割合(%)	(17.6)	(5.4)	(41.8)	(15.1)	(7.7)	(2.1)	(1.6)	(4.6)	(4.2)	(0.1)	(100)
区分 3	人数	▼622	▼162	△1,911	▼511	△440	101	78	△203	147	1	4,176
	割合(%)	(14.9)	(3.9)	(45.8)	(12.2)	(10.5)	(2.4)	(1.9)	(4.9)	(3.5)	(0.0)	(100)
区分 4	人数	140	30	△392	▼89	△87	14	16	30	31	5	834
	割合(%)	(16.8)	(3.6)	(47.0)	(10.7)	(10.4)	(1.7)	(1.9)	(3.6)	(3.7)	(0.6)	(100)
区分 5	人数	47	8	93	36	△31	3	8	△18	7	0	251
	割合(%)	(18.7)	(3.2)	(37.1)	(14.3)	(12.4)	(1.2)	(3.2)	(7.2)	(2.8)	(0.0)	(100)
合計 (22 年度)	人数	3,090	910	7,766	2,834	1,319	375	343	782	786	22	18,227
	割合(%)	(17.0)	(5.0)	(42.6)	(15.5)	(7.2)	(2.1)	(1.9)	(4.3)	(4.3)	(0.1)	(100)

* $\chi^2=309.512$, $p<.001$ (その他と不明は合算). 残差分析により期待値に比して値が高いものに△, 低いものに▼を表示している.

4. 結果 3: 市区町村における体制整備

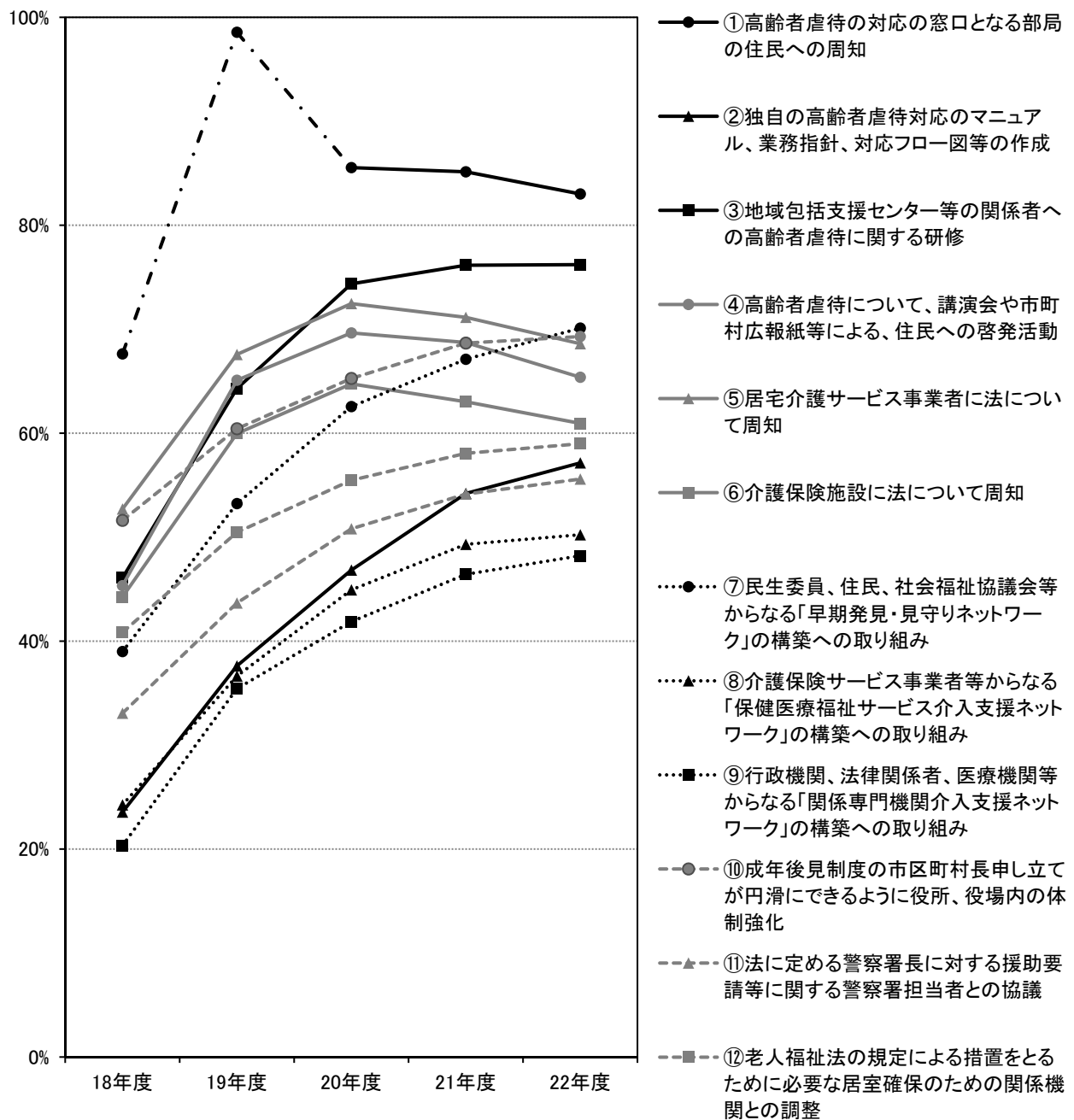
- * 以降に示す結果は、分析にあたって 5 年間のデータの連結に伴う処理（「1. 方法」参照）を行ったため、厚生労働省が毎年度公表している法に基づく対応状況調査の結果とは、市区町村数や各項目件数・割合等が一致しないことに留意されたい。
- * 図表を含めて、割合に関する数値は小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、表記された値の合計が 100%にならない場合がある。

1) 調査項目と項目ごとの実施率（市区町村データ）

法に基づく対応状況調査では、市区町村における高齢者虐待の防止・対応のための体制整備等についても調査されている。

年度によって調査項目が異なるものが一部あるが、5 年間ほぼ共通して調査された項目が 12 あり、ここではその項目ごとの実施率の推移を整理した。図表 2-II-4-1 に全体の傾向がわかる図を、図表 2-II-4-2 に実施率の詳細がわかる表を示した。調査項目についてもこれらの図表で確認されたい。

ここでの結果から、体制整備状況については、法施行直後と比較した場合、実施率は概ね上昇していることがわかる。しかし、一部項目を除いて実施率は 7 割に満たず、伸び率も鈍化してきている。また周知・啓発に関わる施策はむしろ低下し始めているものもある。



図表 2-Ⅱ-4-1 市区町村における体制整備状況(項目ごとの実施率の推移)(市区町村データ)(N=1,736)

*18 年度(法施行年度)の値は、「法施行前から実施又は取り組み」と「法施行後に実施又は取り組み」の合算。また、①の窓口部局の周知は、18 年度は上記のとおり、19 年度は実施時期は不問であり実質的に 19 年度までの累積、20 年度以降は当該年度中の実施状況であることに注意。

図表 2-Ⅱ-4-2 市区町村における体制整備状況(項目ごとの実施率の詳細)(市区町村データ)

(N=1,736)

		18 年度	19 年度	20 年度	21 年度	22 年度
①高齢者虐待の対応の窓口となる 部局の住民への周知	実施市区町村数	1,174	[1,711]	1,485	1,478	1,441
	構成割合(%)	(67.6)	[98.6]	(85.5)	(85.1)	(83.0)
	前年度とのポイント差				- 0.4	- 2.1
②独自の高齢者虐待対応のマニ ュアル、業務指針、対応フロー図等 の作成	実施市区町村数	409	653	813	941	992
	構成割合(%)	(23.6)	(37.6)	(46.8)	(54.2)	(57.1)
	前年度とのポイント差		+14.1	+9.2	+7.4	+2.9
③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	実施市区町村数	800	1,116	1,291	1,322	1,323
	構成割合(%)	(46.1)	(64.3)	(74.4)	(76.2)	(76.2)
	前年度とのポイント差		+18.2	+10.1	+1.8	+0.1
④高齢者虐待について、講演会や 市町村広報紙等による、住民への啓 発活動	実施市区町村数	787	1,130	1,209	1,193	1,135
	構成割合(%)	(45.3)	(65.1)	(69.6)	(68.7)	(65.4)
	前年度とのポイント差		+19.8	+4.6	- 0.9	- 3.3
⑤居宅介護サービス事業者に法に ついて周知	実施市区町村数	915	1,173	1,258	1,235	1,191
	構成割合(%)	(52.7)	(67.6)	(72.5)	(71.1)	(68.6)
	前年度とのポイント差		+14.9	+4.9	- 1.3	- 2.5
⑥介護保険施設に法について周知	実施市区町村数	768	1,041	1,124	1,094	1,058
	構成割合(%)	(44.2)	(60.0)	(64.7)	(63.0)	(60.9)
	前年度とのポイント差		+15.7	+4.8	- 1.7	- 2.1
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」の構築への取り組み	実施市区町村数	677	924	1,086	1,165	1,217
	構成割合(%)	(39.0)	(53.2)	(62.6)	(67.1)	(70.1)
	前年度とのポイント差		+14.2	+9.3	+4.6	+3.0
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」の構築への取り組み	実施市区町村数	421	636	780	856	872
	構成割合(%)	(24.3)	(36.6)	(44.9)	(49.3)	(50.2)
	前年度とのポイント差		+12.4	+8.3	+4.4	+0.9
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」の構築への取り組み	実施市区町村数	353	615	727	806	837
	構成割合(%)	(20.3)	(35.4)	(41.9)	(46.4)	(48.2)
	前年度とのポイント差		+15.1	+6.5	+4.6	+1.8
⑩成年後見制度の市区町村長申し 立てが円滑にできるように役所、役 場内の体制強化	実施市区町村数	896	1,049	1,133	1,192	1,203
	構成割合(%)	(51.6)	(60.4)	(65.3)	(68.7)	(69.3)
	前年度とのポイント差		+8.8	+4.8	+3.4	+0.6
⑪法に定める警察署長に対する援 助要請等に関する警察署担当者との 協議	実施市区町村数	574	758	882	940	965
	構成割合(%)	(33.1)	(43.7)	(50.8)	(54.1)	(55.6)
	前年度とのポイント差		+10.6	+7.1	+3.3	+1.4
⑫老人福祉法の規定による措置をと るために必要な居室確保のための 関係機関との調整	実施市区町村数	709	876	963	1,008	1,024
	構成割合(%)	(40.8)	(50.5)	(55.5)	(58.1)	(59.0)
	前年度とのポイント差		+9.6	+5.0	+2.6	+0.9

*18 年度(法施行年度)の値は、「法施行前から実施又は取り組み」と「法施行後に実施又は取り組み」の合算。また、①の窓口部局の周知は、18 年度は上記のとおり、19 年度は実施時期は不問であり実質的に 19 年度までの累積、20 年度以降は当該年度中の実施状況であることに注意。

太字表示は実施市区町村数および実施率をもっとも大きい年度、グレーの網掛けは前年度のとのポイント差をもっとも大きい年度、白抜き表示は前年度とのポイント差がマイナスの年度を指す。

2) 地域性との関係（市区町村データ）

養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応について、市区町村の地域性による差異を検討するため、人口規模・高齢化率・第1次産業従事者比率の3つの指標をもとに、クラスター分析により市区町村を5つのクラスター（区分）に分類した（図表 2-II-2-23, 再掲）。

区分1は人口規模がとくに大きく、第1次産業従事者比率および高齢化率が低かった。区分2は人口規模がやや大きく、第1次産業従事者比率および高齢化率が低かった。区分3は、3指標とも全体の代表値と大きな差がなく中庸であった。区分4は人口規模がやや小さく、高齢化率および第1次産業従事者比率が高かった。区分5は人口規模がとくに小さく、高齢化率がとくに高く、第1次産業従事者比率が高かった。

ここでは、この5つのクラスター間で、市区町村の体制整備状況を比較した。図表 2-II-4-1 および図表 2-II-4-2 に示した12の調査項目中の実施数を各市町村の各年度において集計し、クラスターごと・年度ごとに平均値を算出し比較した（図表 2-II-4-3）。これに対し年度とクラスターを要因とする二元配置分散分析（混合計画）を行ったところ、交互作用が有意であった（ $F=4.723$, $p<.001$ ）。単純主効果の検定を行ったところ、年度の単純主効果、クラスターの単純主効果とも、すべて有意であった（ $p<.001$ ）。さらに多重比較を行ったところ、5つのクラスターにおける5年間の実施率の推移は異なったパターンを示していることが確認された。

区分1はすべての年度において他の区分よりも実施数が多く5年間実施数が増加し続けているが、平成20年度以降は前年度と有意な差ではなかった。

区分2は全ての年度で実施数が第2位であったが、平成21年度以降は横ばいであり、この年度以降区分4との有意差はなくなっていた。

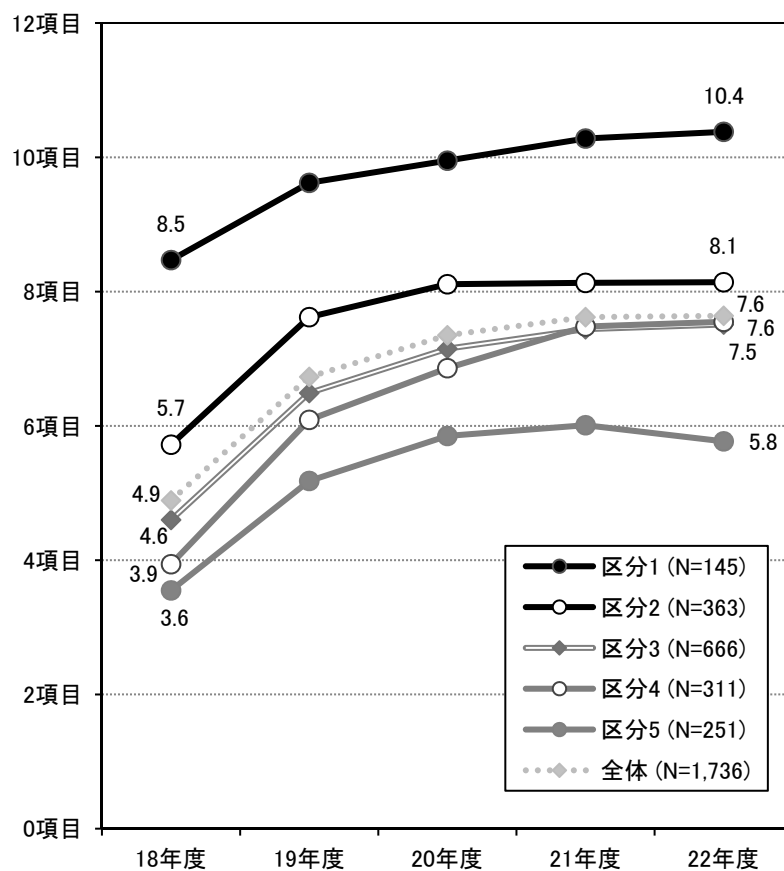
区分3は全ての年度で実施数が第3位であり全体のプロフィールともっとも近かった。平成21年度までは前年度より有意に実施数が多かったが、21-22年度間は差がなかった。

区分4は平成18年度の実施数は第4位であったが、平成21年度まで前年度より実施数が増加しており、平成19年度以降は区分3との有意差はなくなっている。

区分5は全ての年度で実施数が第5位であり、平成18年度は区分4との有意差はなかったものの、以降の年度は他の全ての区分より実施数が有意に少なかった。また21年度以降は有意な増加はみせていなかった。

(再掲)図表 2-Ⅱ-2-23 クラスターごとの地域性に関する指標(市区町村データ)

		人口	高齢化率	第1次産業従事者比率	市区町村数	傾向
区分1	平均値	470530.6	22.1	2.4	145	第1次産業従事者比率:低 高齢化率:低 人口規模:とくに大
	(標準偏差)	(470025.9)	(2.6)	(2.2)		
	中央値	339323.0	21.8	1.8		
区分2	平均値	82234.3	20.0	3.2	363	第1次産業従事者比率:低 高齢化率:低 人口規模:大
	(標準偏差)	(51371.4)	(2.5)	(2.4)		
	中央値	72401.0	20.5	2.7		
区分3	平均値	35848.4	26.8	9.8	666	第1次産業従事者比率:中 高齢化率:中 人口規模:中
	(標準偏差)	(28979.5)	(3.8)	(5.1)		
	中央値	27490.0	26.8	9.4		
区分4	平均値	15315.8	30.7	25.4	311	第1次産業従事者比率:高 高齢化率:高 人口規模:小
	(標準偏差)	(12872.8)	(3.2)	(8.3)		
	中央値	10281.0	30.5	24.3		
区分5	平均値	4761.8	38.7	22.3	251	第1次産業従事者比率:高 高齢化率:とくに高 人口規模:とくに小
	(標準偏差)	(3481.5)	(5.2)	(10.9)		
	中央値	3784.0	37.7	20.7		
合計	平均値	73681.7	27.4	12.4	1736	
	(標準偏差)	(185106.4)	(6.9)	(10.7)		
	中央値	25808.5	26.8	9.6		



図表 2-Ⅱ-4-3 クラスターごとの体制整備の状況(各年度・各区分の実施項目数の平均値)(市区町村データ)

(1) 分析の枠組み

分析に使用した交差遅れ効果モデルを図表 2-II-4-4 に、検討した因果関係を図表 2-II-4-5 にそれぞれ示した。

The diagram illustrates a longitudinal conceptual model with two primary variables tracked over five time points (18 to 22 years). The top row represents the 'System Preparation Number' (体制整備数), and the bottom row represents the 'Consultation Report/Number of Victims' (相談通報・被虐待者数). Each variable is influenced by an error term (e1-e8) and has a lagged value (sigma). The relationships are defined by paths a1-a4, b1-b4, c1-c4, and d1-d4.

図表 2-II-4-5 検討した因果関係

61

(2) 養護者による高齢者虐待の相談・通報数と体制整備の実施数

ここでは、養護者による高齢者虐待の相談・通報件数と体制整備の実施数との相互の影響関係を検討した。

各年度の高齢者千人あたりの相談・通報件数と、体制整備に関する 12 の調査項目中の実施数を指標として使用した。また、地域性による 5 つのクラスターを用いた多母集団の同時分析としている。

モデルの制約について検討した結果、クラスター間で翌年度の体制整備数への安定効果を示すパス（図表 2-II-4-4 の a1～a4）を等値とするモデルを分析に使用した。

このモデルに関する適合度指標は、GFI=.956、AGFI=.910、CFI=.965、RMSEA=.034 であり、比較的高い適合度を示していた。

図表 2-II-4-6 に、クラスターごとの交差遅れ効果の標準化係数を示した。この結果から、クラスター間で因果関係の表れ方（方向や時期）が異なることが示唆された。同時期での双方向の因果関係が示唆されたのは区分 3 の 18→19 年度および 19→20 年度のみであった。しかし、区分 3～5 においては時期をまたいだ循環的な因果関係が示唆されており、上記の区分 3 と、区分 4 における 19→20 年度と 20→21 年度、区分 5 における 20→21 年度と 21→22 年度でそのような関係が示唆された。区分 1 では有意な係数はなく、区分 2 は 2 期間で相談・通報→体制実施、区分 5 では 2 期間で体制実施→相談・通報の因果関係が示唆された。

図表 2-II-4-6 高齢者千人あたりの相談・通報件数と体制整備項目の実施数の因果関係(市区町村データ, 養護者)

	18 年度→19 年度		19 年度→20 年度		20 年度→21 年度		21 年度→22 年度	
	相談通報 件数→体 制実施数	体制実施 数→相談 通報件数	相談通報 件数→体 制実施数	体制実施 数→相談 通報件数	相談通報 件数→体 制実施数	体制実施 数→相談 通報件数	相談通報 件数→体 制実施数	体制実施 数→相談 通報件数
区分 1	0.08	0.11	0.07	0.07	0.09	-0.01	0.00	-0.08
区分 2	0.08	0.05	0.09*	0.01	0.01	-0.04	0.07*	0.02
区分 3	0.10**	0.07*	0.07*	0.13**	0.03	0.00	0.02	0.18**
区分 4	0.08	0.03	0.10*	0.04	-0.04	0.14**	0.01	0.01
区分 5	0.09	0.16**	0.07	0.01	0.06	0.27**	0.07*	0.03

* $p<.05$, ** $p<.01$.

(3) 養護者による高齢者虐待の被虐待者数と体制整備の実施数

ここでは、養護者による高齢者虐待の被虐待者数と体制整備の実施数との相互の影響関係を検討した。

各年度の高齢者千人あたりの被虐待者数と、体制整備に関する 12 の調査項目中の実施数を指標として使用した。また、地域性による 5 つのクラスターを用いた多母集団の同時分析としている。

モデルの制約について検討した結果、クラスター間で翌年度の体制整備数への安定効果を示すパス（図表 2-II-4-4 の a1～a4）を等値とするモデルを分析に使用した。

このモデルに関する適合度指標は、GFI=.964、AGFI=.928、CFI=.974、

RMSEA=.029 であり、比較的高い適合度を示していた。

図表 2-II-4-7 に、クラスターごとの交差遅れ効果の標準化係数を示した。この結果から、クラスター間で因果関係の表れ方（方向や時期）が異なることが示唆された。同時期での双方向の因果関係が示唆されたのは区分 3 の 18→19 年度および 21→22 年度のみであったが、時期をまたいだ循環的な因果関係の存在が区分 2～4 において示唆された。すなわち、区分 3 における被虐待者→体制実施→被虐待者→体制実施（全期間）と、区分 2 および 4 における 19→20 年度と 20→21 年度である。区分 1 では有意な係数は 1 つのみであり、区分 2 は 2 期間で被虐待者→体制実施、区分 5 では方向が異なるパスが 1 期間はさんで確認された。また全体として、法施行年度（18 年度）から 19 年度、20 年度および 21 年度にかけては被虐待者数が翌年度の体制整備数に影響を与えており、20 年度から 21 年度を中心にその逆の影響がみられる傾向があった。

図表 2-II-4-7 高齢者千人あたりの被虐待者数と体制整備項目の実施数の因果関係（市区町村データ、養護者）

	18 年度→19 年度		19 年度→20 年度		20 年度→21 年度		21 年度→22 年度	
	被虐待者数→体制実施数	体制実施数→被虐待者数	被虐待者数→体制実施数	体制実施数→被虐待者数	被虐待者数→体制実施数	体制実施数→被虐待者数	被虐待者数→体制実施数	体制実施数→被虐待者数
区分 1	0.03	0.08	0.04	0.06	0.11*	0.00	0.02	0.00
区分 2	0.10*	0.07	0.08*	-0.01	0.05	0.09*	0.05	0.05
区分 3	0.10**	0.05	0.08**	0.13**	0.08**	0.04	0.05*	0.08*
区分 4	0.08	-0.04	0.12**	0.03	-0.04	0.11*	0.03	0.04
区分 5	0.12*	0.08	0.04	0.08	0.04	0.15**	0.02	0.09

* $p<.05$, ** $p<.01$.

(4) 養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報数と体制整備の実施数

ここでは、養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報の有無と体制整備の実施数との相互の影響関係を検討した。

各年度の相談・通報の有無と、体制整備に関する 6 調査項目中の実施数を指標として使用した。なお、この分析のみ、12 の体制整備項目のうち養介護施設従事者等による高齢者虐待の問題に関わると思われる 6 項目（図表 2-II-4-1 等における①～⑥）を使用している。また、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する相談・通報は市区町村あたりの件数が極端に少ないため、人口比とせず、かつ実件数ではなく相談・通報の有無として取り扱った。地域性による 5 つのクラスターを用いた多母集団の同時分析としている。

モデルの制約について検討した結果、クラスター間で翌年度の体制整備数への安定効果を示すパス（図表 2-II-4-4 の a1～a4）を等値とするモデルを分析に使用した。

このモデルに関する適合度指標は、GFI=.966、AGFI=.931、CFI=.953、RMSEA=.027 であり、比較的高い適合度を示していた。

図表 2-II-4-8 に、クラスターごとの交差遅れ効果の標準化係数を示した。この結

果から、クラスター間で因果関係の表れ方（方向や時期）が異なることが示唆された。

同時期での双方向の因果関係が示唆されたクラスターはなかったが、区分 2 や 3 では期間をまたいで循環的な影響関係がややみられた。また、区分 4 および 5 では有意な係数は認められなかった。この 2 つの区分では相談・通報そのものが非常に少なく、そのことが影響している可能性がある。

図表 2-II-4-8 相談・通報の有無と体制整備項目の実施数の因果関係(市区町村データ, 養介護施設従事者等)

	18 年度→19 年度		19 年度→20 年度		20 年度→21 年度		21 年度→22 年度	
	相談通報 有無→体制 実施数	体制実施 数→相談 通報有無	相談通報 有無→体制 実施数	体制実施 数→相談 通報有無	相談通報 有無→体制 実施数	体制実施 数→相談 通報有無	相談通報 有無→体制 実施数	体制実施 数→相談 通報有無
区分 1	0.02	0.18*	0.11	-0.05	0.06	-0.05	0.08	0.22**
区分 2	0.09	0.12*	-0.01	0.10*	0.08*	-0.06	0.02	0.09
区分 3	0.03	0.02	0.05	0.00	0.05	0.09*	0.08**	0.06
区分 4	-0.04	0.03	-0.04	0.05	0.05	0.09	-0.07	0.04
区分 5	0.00	-0.01	0.03	0.07	0.07	0.02	0.03	0.05

* $p<.05$, ** $p<.01$.

4) 地域性および地域包括支援センターの設置状況と相談・通報件数および被虐待者数（市区町村データ）

ここでは、市区町村における体制整備状況の一側面として、地域包括支援センターの設置状況が、高齢者虐待に関する相談・通報、あるいは被虐待者の数と関係しているかどうかを検討した。なお、ここでは養護者による高齢者虐待に関して検討を行っている。

(1) 地域包括支援センターの設置形態と地域性

地域包括支援センターの設置形態について、法に基づく対応状況調査によるデータにおいて全年度共通して整理できるのは、当該市区町村において直営のみで運営しているか、委託のみで運営しているか、両者が混在しているか、という情報であった。

そのため、直近の平成 22 年度データをもとに、まず図表 2-II-2-23 等に示した地域性によって市区町村を区分した 5 つのクラスターごとに、地域包括支援センターの設置形態を整理した（図表 2-II-4-9）。クラスターごとに設置状況に違いがあることがわかる。

図表 2-II-4-9 クラスターごとの地域包括支援センターの設置形態(平成 22 年度)（市区町村データ）

	区分 1		区分 2		区分 3		区分 4		区分 5		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(%)
直営のみ	16	(11.0)	155	(42.7)	444	(66.7)	259	(83.3)	197	(78.5)	1,071	(61.7)
委託のみ	104	(71.7)	164	(45.2)	193	(29.0)	51	(16.4)	53	(21.1)	565	(32.5)
直営と委託	25	(17.2)	44	(12.1)	29	(4.4)	1	(0.3)	1	(0.4)	100	(5.8)
合計	145	(100)	363	(100)	666	(100)	311	(100)	251	(100)	1,736	(100)

(2) 地域性および地域包括支援センターの設置形態と相談・通報件数および被虐待者数

図表 2-II-4-9 により、直営と委託が混在している場合が極端に少ない区分があったため、これを除いて、高齢者千人あたりの相談・通報件数および被虐待者数（いずれも 5 年間の累積）を従属変数とした、設置形態とクラスター（地域性）を要因とする二元配置分散分析を行った。その結果、高齢者千人あたりの相談・通報件数と被虐待者数のいずれにおいても、クラスターの主効果のみが有意であり、交互作用もしくは設置形態の主効果は有意ではなかった。

(3) 地域包括支援センターがカバーする高齢者人口と相談・通報件数および被虐待者数

これまでの分析から、人口比によらない相談・通報件数や被虐待者数は、人口規模に相関することが示唆されている。そのため、市区町村ごとの 1 地域包括支援センターがカバーする高齢者人口を算出し、これと相談・通報件数や被虐待者数との関係を確認した。

Pearson の積率相関係数を算出したところ、1 地域包括支援センターがカバーする高齢者人口－1 センターあたりの相談・通報件数（5 年間の累積）間が 0.633 ($p<.001$)、1 地域包括支援センターがカバーする高齢者人口－1 センターあたりの被虐待者数（5 年間の累積）間が 0.625 ($p<.001$) と、比較的高い正の相関がみられた。

Ⅲ．法施行後に実施された調査研究実績

1. 方法

1) 対象とした調査研究

(1) 対象とした調査事業

本邦において高齢者虐待防止・養護者支援法施行年度（平成 18 年度）以降に実施された調査研究を対象とした。各種学術論文等のデータベース（ダイヤ高齢社会研究財団による Dial 社会老年学データベース、医学中央雑誌刊行会による医中誌データベース、国立情報学研究所による Cinii Articles、国立国会図書館による NDL-OPAC 等）および助成研究事業（厚生労働省老人保健事業推進費等補助金、厚生労働科学研究費、文部科学省科学研究費、福祉医療機構長寿社会福祉基金）のデータベースから、下記の基準で対象を選択した。

- ①高齢者虐待およびその対応の実態を取り扱っているもの
- ②地方自治体等における体制整備・施策展開を取り扱っているもの
- ③高齢者虐待防止・対応に主としてあたる専門職等の実務者に関する事項を取り扱っているもの
- ④上記①～③のいずれかに該当するもののうち、主に全国的な実態等を対象としているもの

(2) 手続き

上記(1)のとおり、対象とする調査研究実績を選定した。選定にあたっては、一つの調査研究事業に複数の調査研究が含まれている場合があるため、まず調査研究を行った事業単位で選定を行い、17 の事業を対象とすることとした。

事業を選定した後、当該事業における研究実施者等に対して、調査研究の詳細に関する情報提供（調査研究の概要および結果や得られた知見に関する論述）を依頼した。情報提供を求めた内容は、以下のとおりである。

- ①事業名、事業の実施年度、実施機関、研究代表者
- ②実施した調査研究ごとの調査名、調査対象、調査手続き、主な調査内容、主な調査結果
- ③調査研究実績の公表状況
- ④報告書・論文等以外の調査研究事業に伴う成果物
- ⑤調査研究事業における法に基づく対応状況調査および国施策等との関連性

情報提供を受けた結果から、調査研究の対象・時期・手法等から調査研究実績を整理した。さらに、調査結果およびそこから得られた知見についても精査した。

2. 結果

1) 整理された調査研究実績

対象とした 17 の事業から、24 の調査研究の実施状況が確認された。
これらの調査研究実績について、図表 2-Ⅲ-2-1 に概要を示した。

図表 2-Ⅲ-2-1 法施行後に実施された全国規模の調査研究実績

【養介護施設従事者等による高齢者虐待に関するもの】(施)

整理 番号	実施機関	実施 年度	調査名	事業名	事業区分
施-01	認知症介護研究・研修 仙台センター	2006	施設における高齢者虐待防止に 関する調査	施設・事業所における高齢者虐 待防止に関する調査研究事業	厚生労働省 老人保健事業 推進費
施-02	全国認知症グループ ホーム協会(現:日本 認知症グループホー ム協会)	2006	グループホームにおける権利擁護・ 虐待防止に関する実態調査	認知症グループホームにおける 虐待防止・権利擁護研究事業	厚生労働省 老人保健事業 推進費
施-03	認知症介護研究・研修 仙台センター	2007	グループホームにおける高齢者 虐待防止に関する調査	施設・事業所における高齢者虐 待防止の支援に関する調査研究 事業	厚生労働省 老人保健事業 推進費
施-04	認知症介護研究・研修 仙台センター	2007	養介護施設従事者等による高齢 者虐待の防止に向けた市区町村 における対策に関する調査	施設・事業所における高齢者虐 待防止の支援に関する調査研究 事業	厚生労働省 老人保健事業 推進費
施-05	全国抑制廃止研究会	2009	身体拘束廃止に必要なマンパワ ーおよび介護報酬に関する基礎 調査	介護保険関連施設の身体拘束廃 止に向けた基礎的調査	厚生労働省 老人保健事業 推進費
施-06	東京都健康長寿医療 センター研究所(東京 都老人総合研究所): 菊地和則	2009	市町村の養介護施設従事者等に よる高齢者虐待への対応に関す る調査	養介護施設従事者等による高齢 者虐待への市町村の対応能力向 上に関する研究	文部科学省 科学研究費
施-07	東京都健康長寿医療 センター研究所(東京 都老人総合研究所): 菊地和則	2009	都道府県が行う養介護施設従事 者等による高齢者虐待に対応す る市町村への支援等に関する調 査	養介護施設従事者等による高齢 者虐待への市町村の対応能力向 上に関する研究	文部科学省 科学研究費
施-08	認知症介護研究・研修 仙台センター	2010	地方自治体における養介護施設 従事者等による高齢者虐待防止 のための体制整備・施策展開に 関する調査(市区町村)	養介護施設従事者等による高齢 者虐待の防止に向けた地方自治 体における適切な施策展開の支 援に関する研究事業	厚生労働省 老人保健事業 推進費
施-09	認知症介護研究・研修 仙台センター	2010	地方自治体における養介護施設 従事者等による高齢者虐待防止 のための体制整備・施策展開に 関する調査(都道府県)	養介護施設従事者等による高齢 者虐待の防止に向けた地方自治 体における適切な施策展開の支 援に関する研究事業	厚生労働省 老人保健事業 推進費
施-10	日本社会福祉士会	2010	養介護施設従事者等による高齢 者虐待に関する市町村アンケート 調査	養護者による高齢者虐待対応の 標準化のためのマニュアル策定 並びに施設従事者による虐待対 応の実態調査及び対応システム のあり方に関する研究	厚生労働省 老人保健事業 推進費

対象	客体数	回収数	回収率	主な調査項目
特養・老健(現場責任者 1・経験 5 年以上の介護職員 1・経験 3 年未満の介護職員 1)	9,082 (× 3)	2,379 2,328 2,318	26.2% 25.6% 25.5%	・自施設で起きた虐待と思われる事例 ・虐待と思われる行為に対する意識 ・虐待防止・対応策 ・高齢者虐待防止法に対する認識および法施行後の変化
グループホーム(協会会員事業所および会員事業所職員 2)	1,992 3,984	565 1,252	28.4% 31.4%	・身体拘束に関する知識 ・行方不明等の発生回数 ・施設の状態 ・利用者への支援状況および事業所の意識 ・高齢者虐待防止法に関する認知状況・虐待の状況および課題意識
グループホーム(管理者 1・介護職員 1)	8,328 (× 2)	2,534 2,560	25.4% 26.8%	・自事業所で起きた虐待と思われる事例 ・虐待と思われる行為に対する意識 ・虐待防止・対応策 ・高齢者虐待防止法に対する認識および法施行後の変化
市区町村(特別区含む)	1,818	889	48.9%	・高齢者虐待に関する相談・通報等の概況 ・虐待防止・対応に関する取り組み内容と成果 ・現在の懸案事項および今後の課題
特養・老健・療養型・グループホーム	22,243	5,314	23.9%	・施設および職員の概要 ・マンパワーとケアの関係 ・利用者の概要 ・身体拘束の状況 ・事故や紛争について ・施設理念や職員の意識について
市区町村(特別区・政令市の区含む)	1,963	748	38.1%	・前年度における入所施設での高齢者虐待の通報と対応 ・入所施設で行われる行為に対する虐待の判断 ・入所施設における虐待対応への準備体制・入所施設に対する事実確認調査の状況 ・入所施設に対する改善指導の状況 ・全般的な課題
都道府県	47	35	74.5%	・入所施設で行われる行為に対する虐待の判断 ・市町村が行う入所施設における虐待対応への準備体制 ・市町村が行う入所施設に対する事実確認調査への支援状況 ・市町村が行う入所施設に対する改善指導への支援状況 ・全般的な課題
市区町村(特別区含む)	1,751	913	52.2%	・体制整備状況および対応経験 ・防止・対応施策の状況 ・体制整備・施策展開上の課題
都道府県	47	40	85.1%	・体制整備状況および対応経験 ・防止・対応施策の状況 ・体制整備・施策展開上の課題
市町村 (平成 21 年度に養介護施設従事者等による高齢者虐待対応を行った市町村)	362	109	29.3%	・対応した事例の概要 ・通報等が寄せられてからの対応内容 ・事実確認調査で確認した内容 ・改善指導の実施状況、内容 ・モニタリング・評価の実施状況 ・専門的な支援機関の必要性 ・都道府県への期待

図表 2-Ⅲ-2-1(つづき1)

【養護者による高齢者虐待に関するもの】(家)

整理 番号	実施機関	実施 年度	調査名	事業名	事業区分
家-01	医療経済研究機構	2006	高齢者虐待防止法施行後の高齢者虐待事例への対応状況に関する調査	高齢者虐待に関する困難事例に対する介入及び地域支援のあり方に関する研究	厚生労働省 老人保健事業 推進費
家-02	東洋大学:坂田伸子	2006	自治体における高齢者虐待対応に関する調査	高齢者虐待防止法施行後の自治体と地域包括支援センターの虐待予防に関する研究	文部科学省 科学研究費
家-03	東洋大学:坂田伸子	2007	地域包括支援センターの担当部署の高齢者虐待対応に関する調査	高齢者虐待防止法施行後の自治体と地域包括支援センターの虐待予防に関する研究	文部科学省 科学研究費
家-04	大阪府立大学黒田研二研究室:水上然	2007	高齢者虐待防止に関する市区町村システムの調査	高齢者虐待防止に関する市区町村システムの調査	その他
家-05	関東学院大学:萩原清子	2007	居宅介護支援事業所における高齢者虐待の発見及び対応に関する調査	高齢者虐待防止法施行後1年の検証	その他(所属機関研究助成)
家-06	医療経済研究機構	2008	【市区町村】高齢者虐待防止法施行後の高齢者虐待事例への対応状況に関する調査	高齢者虐待防止法施行後の高齢者虐待事例への対応状況に関する調査	厚生労働省 老人保健事業 推進費
家-07	医療経済研究機構	2008	【都道府県】高齢者虐待防止法施行後の高齢者虐待事例への対応状況に関する調査	高齢者虐待防止法施行後の高齢者虐待事例への対応状況に関する調査	厚生労働省 老人保健事業 推進費
家-08	地域保健研究会	2008	地域包括支援センターの保健師・看護師の役割と活動体制の強化についてのアンケート調査	地域包括支援センター機能の進化および高齢者福祉活動体制の強化に関する調査研究	厚生労働省 老人保健事業 推進費

対象	客体数	回収数	回収率	主な調査項目
市区町村(特別区含む)	1,840	1,096	59.6%	・高齢者虐待防止法施行後の市区町村の取組み状況 ・地域包括支援センターの設置状況、委託状況 ・役所・役場と外部機関の役割分担 ・高齢者虐待に対応するチーム・ネットワーク ・平成 18 年 4-9 月の半年間に新たに受理した家庭内の高齢者虐待の相談・通報件数、対応の状況 ・高齢者虐待への対応の困難度
市区町村(特別区含む)	1,842	984	53.4%	・相談窓口数・通報件数・虐待認定件数等 ・高齢者虐待防止専門チームの有無、メンバー等 ・専門職対象の研修会・講習会の開催の有無、マニュアル作成の有無 ・一般市民対象の講演会開催の有無、リーフレット等作成の有無 ・緊急一時保護所、シェルターの有無、虐待予防で実施している事 ・措置、立ち入り調査、援助要請の有無、虐待情報の集約機関について ・地域包括支援センター運営主体、設置数等
市区町村(特別区含む、地域包括支援センター担当部署)	1,827	958	52.4%	・自治体の人口、センター数、運営主体、配属職種、市区町村委託事務内容等 ・高齢者虐待相談窓口設置場所、相談受理件数、相談者、虐待把握件数等 ・高齢者虐待対応別中心部署、情報の共有部署等 ・専門職対象マニュアル、一般市民対象リーフレット等作成の有無等 ・高齢者虐待防止ネットワークの有無、高齢者虐待予算の有無 ・高齢者虐待研修会の有無、センター職員の高齢者虐待の知識と技術 ・高齢者虐待に関わる業務量、他部署・他センター等との連携について
市区町村(特別区含む、人口 3 万人以上)	826	542	65.6%	・高齢者虐待防止システムの構築状況 ・地域包括支援センターの設置数・形態 ・市町村(担当課)と地域包括支援センターの役割分担 ・関係機関との連携状況 ・高齢者虐待防止における支援や介入における自己評価
居宅介護支援事業所・主任介護支援専門員(抽出)	1,000	307	30.7%	・高齢者虐待防止・解決のための体制 ・法施行後 1 年間の高齢者虐待ケース発見後の対応 ・法施行前後の違い ・高齢者虐待防止法に対する評価
市区町村(特別区含む、2006 年度調査回答自治体)	990	569	57.5%	・市区町村における高齢者虐待防止の体制整備への取組み状況 ・高齢者虐待に対応するチーム・ネットワークと関与メンバー ・平成 20 年度上半期に新たに受理した家庭内の高齢者虐待の相談・通報件数、対応の状況 ・厚生労働省作成のマニュアルの参考状況、要望・高齢者虐待防止への取組みに必要な条件や支援、国・都道府県・制度全般への要望
都道府県	47	41	87.1%	・高齢者虐待に対応する組織・体制 ・高齢者虐待の防止に取組む際に必要な条件や支援、国や都道府県に臨むこと、制度全般に関する要望、提言等 ・厚生労働省作成のマニュアルの評価・その他、高齢者虐待防止の取組みの中で気づいたこと ・当自治体における今後の課題
地域包括支援センター	3,980	1,659	41.7%	・高齢者の権利擁護・成年後見業務について ・保健師等看護職の高齢者の権利擁護の活動状況等

図表 2-Ⅲ-2-1(つづき2)

【養護者による高齢者虐待に関するもの(つづき)】

整理番号	実施機関	実施年度	調査名	事業名	事業区分
家-09	日本社会福祉士会	2008	養護者による(家庭内における)高齢者虐待対応に対する対応力及び専門的人材の育成に関する調査	市町村における虐待対応の専門的人材育成を目的とする研究基盤整備に関する調査、研究事業	厚生労働省 老人保健事業 推進費
家-10	医療経済研究機構	2010	【市区町村】家庭内の高齢者虐待防止のための自治体における体制整備への取組みに関する調査	市区町村における高齢者虐待防止の標準化のための体制整備状況関連要因および支援のあり方の検討	厚生労働省 老人保健事業 推進費
家-11	医療経済研究機構	2010	【都道府県】家庭内の高齢者虐待防止のための自治体における体制整備への取組みに関する調査	市区町村における高齢者虐待防止の標準化のための体制整備状況関連要因および支援のあり方の検討	厚生労働省 老人保健事業 推進費
家-12	医療経済研究機構	2010	【地域包括支援センター】家庭内の高齢者虐待防止のための体制整備への取組みに関する調査	市区町村における高齢者虐待防止の標準化のための体制整備状況関連要因および支援のあり方の検討	厚生労働省 老人保健事業 推進費

【養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待の両者を取り扱ったもの】(両)

整理番号	実施機関	実施年度	調査名	事業名	事業区分
両-01	日本高齢者虐待防止センター	2007	都道府県高齢者虐待防止対策推進主管課担当者に対するヒアリング調査	都道府県職員等に対する高齢者の権利擁護および虐待対応能力向上に関する事業	厚生労働省 老人保健事業 推進費
両-02	日本社会福祉士会・日本高齢者虐待防止学会	2007	「地域包括支援センターに所属する社会福祉士は高齢者虐待にどのように対応しているのか」に関する全国実態調査	—	その他

対象	客体数	回収数	回収率	主な調査項目
市区町村(特別区・政令市の区含む)	1,973	1,030	52.2%	・高齢者虐待対応の実施体制 ・マニュアル・帳票類の整備状況 ・人材養成のための研修の実施状況
市区町村(特別区含む)	1,750	1,032	59.0%	・高齢者虐待防止の体制 ・対応の困難度 ・体制整備への取組み状況 ・取組みに必要な条件や支援
都道府県	47	41	87.2%	・高齢者虐待防止の体制 ・対応の困難度 ・市区町村の取組みへの支援の状況 ・取組みに必要な条件や支援
地域包括支援センター	4,191	1,900	45.3%	・高齢者虐待防止の体制 ・対応の困難度 ・体制整備への取組みの状況 ・取組みに必要な条件や支援

対象	客体数	回収数	回収率	主な調査項目
都道府県	47	47	100%	・都道府県の高齢者虐待対応に関する組織体制 ・都道府県主催による研修プログラムの概要と作成手順 ・養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する施策の実施状況 ・市町村支援としての都道府県レベルでの施策の実施状況
地域包括支援センター	3,837	1,143	29.8%	・高齢者虐待防止法の施行に対する準備 ・高齢者虐待対応に関する専門性

2) 主な調査結果と得られた知見：養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する調査研究実績

以降、図表 2-Ⅲ-2-1 に概要を示した調査研究実績について、主な調査結果や得られた知見について示していく。ここでは、調査研究実績のうち、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関するもの（図表 2-Ⅲ-2-1 中の整理番号：施-01～施-10）について示す。

なお、掲載順については図表 2-Ⅲ-2-1 に従っている。

【施-01】

調査研究名：	施設における高齢者虐待防止に関する調査
事業名：	施設・事業所における高齢者虐待防止に関する調査研究事業
実施主体：	認知症介護研究・研修仙台センター
対象：	特別養護老人ホームおよび介護老人保健施設（現場責任者および介護職員 2 名）
実施年度：	2006
主な調査結果および得られた知見： ・調査前年に施設として把握した高齢者虐待と思われる事例が「あった」と回答したのは 14.1%、虐待と思われる事例を介護職員が経験したことが「あった」としたのは経験年数によるが 20%以上であった。 ・虐待と思われる事例で行われていた行為の種別・類型は心理的虐待がもっとも多く、次いで身体的虐待であり、ネグレクトおよび「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束も一定数みられた。 ・虐待を受けたと思われる入所者の特徴として、認知症があり、認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）を示している場合が大半を占めていた。 ・虐待と思われる行為を行った職員の 90%弱を介護職員が占めていたが、介護老人保健施設では看護職員の割合がやや高かった。また回答者からみて、意図的かその疑いがあるとの回答が半数以上であった。 ・高齢者虐待と思われる行為の原因・理由として、①入所者側の要因として BPSD や意思疎通困難が、②職員側の要因として性格的な問題のほか知識や意欲、技術等の低さ、心理的・身体的負担が、③その他の要因として、職員数の不足と業務の多忙さがそれぞれ多くあげられていた。 ・高齢者虐待と思われる行為への対応は「虐待を行った職員と話し合い・注意等」が最も高く、「職員全体へ注意喚起」や「カンファレンス・会議等に諮った」も次いで多かった。また「特に対応なし」が介護職員の経験事例では 2～3 割程度みられた。経過については、現場責任者の把握事例では「解決した」と「解決のため取り組み中」で 8 割近くを占めていたが、介護職員の経験事例では割合が低かった。現場責任者の把握事例では市町村等へ報告事例が 7.1%に留まり、介護職員の経験事例では、通報・報告等の際「直属の上司に報告・相談」が約 6 割の一方、「市町村等の行政機関へ通報・報告・相談」の割合はごくわずかであった。 ・4 割以上の回答者が高齢者虐待に該当するかどうか判断に悩む行為があると回答していた。 ・高齢者虐待の防止・対応策については、介護職員は人員の配置や質に関する対策を必要としており、かつそれらは実施されていないと感じている傾向があった。また、必要とされる対策の実施率は総じて必要とされる割合よりも低かった。 ・高齢者虐待防止法に対する認識及び法施行後の変化については、現場責任者は「施行されたことも法律の内容も知っていた」が 6 割以上であったが、「施行されたことは知っていたが内容は知らなかった」が介護職員では半数を占めていた。法に基づいて活動する際の課題は全体で 7 割から 8 割が「ある」と回答していた。	

・意見や要望、提言を求めたところ、「労働条件の悪さが遠因となっている現状」、「高齢者虐待に該当する行為の判断の困難さ」、「組織体制の整備や施設内の教育・研修の必要性」に関する回答が多かった。

【施-02】

調査研究名：	グループホームにおける権利擁護・虐待防止に関する実態調査
事業名：	認知症グループホームにおける虐待防止・権利擁護研究事業
実施主体：	全国認知症グループホーム協会（現：日本認知症グループホーム協会）
対象：	グループホーム（協会会員事業所および会員事業所職員 2 名）
実施年度：	2006
主な調査結果および得られた知見： ○身体拘束に関する意識 ・「身体拘束ゼロの手引き」の理解については、「知っている」が事業所(管理者等)83.5%、職員 45.2%となっており、管理者等には認知されているが、職員まで行き届いていない状況がうかがえる。 ・入居者への対応が困難な場面の身体拘束については、「身体的理由や安全確保上やむを得ない場合あり」と回答した事業所が 53.5%となっており、管理者の 8 割以上が「身体拘束ゼロの手引き」を認知していても、実践現場では活かすことができていないのが現状である。 ○施錠に関する意識 ・施錠については、「日常的な施錠は必要ない」78.6%、「日常的な施錠が必要である」17.9%となっている。 ・施錠を必要としない理由としては、①事業所としての理念、②日常ケア・対応の徹底、③ケアの工夫、④施錠を必要としない入居者の状況、⑤個別ケースの検討、⑥施錠しないことで入居者の安定を図れる、といった意見に分類される。 ・施錠が必要である理由としては、①安全確保、②防犯、③人手不足、④その他に分かれている。 ・施錠をしないための事業所の努力としては、「認知症のケアについて十分な研修を実施」68.1%、「人員体制の充実」26.7%、「人権擁護についての十分な研修実施」26.0%となっている。 ・利用者が外出を希望する場合、あるいは黙って出ようとする場合の、最も多い対応方法については、「同行・見守り・安全確保を図り、いつでも外出支援する」が 47%、「同行可能な時間まで待ってもらい、なるべく外出希望に対応する」20.2%となっており、入居者の状況に応じて個別に対応しようとしている事業所は 7 割近くある。 ・身体拘束・行動制限を行わないケアを実践していくために、以下にあげる原則を徹底していくことが求められる。①経営者・管理者等の方針の明確化と宣言を、②自分自身のポジショニングで出来ることに取り組む、③チームで議論しながら、例外のない徹底した身体拘束の廃止を、④福祉用具・居住環境等の工夫を。 ○権利擁護・虐待に関する意識 ・高齢者虐待防止法の理解については、「よく知っている」「大体知っている」が 80.7%となっている。 ・現在、あるいは過去において、入居者への不適切な対応があったと思うかとの設問に対しては、「ない」73.5%、「あった」21.0%となっており、最も多いのは心理的な抑圧や言葉の暴力に関するコメントとなっている。 ・不適切な対応発生時の管理者の対応としては、「職員全体でそのことについて話し合い」が 68.1%、「当事者に直接注意・面接」が 48.7%となっている。 ・虐待につながりやすい入居者の状態については、「介助に対する抵抗・拒否などケアをスムーズに受け入れない入居者」が 79.3%、「重度の認知症で意思疎通が困難な入居者」が 57.7%となっている。 ・虐待が起こる要因については、「虐待をおこした職員の性格・人間性」が 59%、「職員全般のケアサービスに対する認識」が 50.1%となっている。 ・虐待予防について必要な取り組みについては、「研修等による職員のケアの質の確保」が 69.6%、「グループホームにふさわしい職員の採用」48.7%となっている。 ・権利擁護・虐待防止のための自由回答から管理者等の具体的な意見を整理すると、①職員の待遇や余裕	

ある配置人数に関する意見、②職員のストレスや精神面へのフォローに関する意見、③研修・教育の機会や職員育成に関する意見、④人材の資質の見極め等に関する意見、⑤チーム連携に関する意見、⑥経営者・管理者の理念・指導力に関する意見等に分類することができる。

※本研究事業では取り上げなかったが、同協会では平成 19 年度以降において、認知症グループホームにおけるサービスの質向上に関する調査研究事業（平成 19・20 年度）、認知症グループホームの実態調査事業（平成 21 年度）等を実施し、会員事業所等に対して関連した調査研究を実施している。

【施-03】

調査研究名：	グループホームにおける高齢者虐待防止に関する調査
事業名：	施設・事業所における高齢者虐待防止の支援に関する調査研究事業
実施主体：	認知症介護研究・研修仙台センター
対象：	グループホーム（管理者および介護職員）
実施年度：	2007
主な調査結果および得られた知見： ・調査前年度 1 年間に事業所として把握した高齢者虐待と思われる事例が「あった」と回答したのは 8.8%、虐待と思われる事例を介護職員が経験したことが「あった」としたのは 14.2%であった。 ・虐待と思われた事例で行われていた行為の種別・類型は事業所として把握・管理者が概況を把握・介護職員が経験した事例のいずれにおいても、心理的虐待、身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束順で多かった。 ・虐待と思われる行為を受けた入所者の特徴として、認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）を示している場合が大半を占めていた。 ・虐待と思われる行為を行った職員の大半を介護職員が占めていた。 ・虐待と思われる行為への対応、経過については、「何らかの対応を実施」したケースが大半を占め、その内容として最も多かったのは「虐待を行った職員と話し合い・注意等」であり、市町村等への報告を行ったのはおよそ 1 割であった。 ・高齢者虐待と思われる行為の原因・理由として、①入所者側の要因として BPSD や意思疎通困難が、②職員側の要因として性格的な問題のほか知識や意欲、技術等の低さ、心理的・身体的負担が、③その他の要因として、職員数の不足と業務の多忙さがそれぞれ多くあげられていた。 ・管理者群の 35.2%、介護職員群の 31.9%が高齢者虐待に該当するか判断に悩む行為が「ある」と回答した。 ・高齢者虐待の防止・対応策については、「事業所として必要と思われる対策」の回答率よりも「現在実施している対策」の回答率の方が低いものが多かった。管理者群と介護職員群の差はあまりみられなかった。 ・高齢者虐待防止法に対する認識については、管理者は「施行されたことも法律の内容も知っていた」が 7 割近かったが、「施行されたことは知っていたが内容は知らなかった」が介護職員では 4 割以上を占めていた。法に基づいて活動する際の課題は全体で 7 割弱が「ある」と回答していた。 ・意見や要望、提言を求めたところ、「高齢者虐待に該当する行為の判断の困難さ」「労働条件の悪さが遠因となっている現状」「組織体制、経営者・管理者の意識の改善」などに言及する回答が多かった。	

【施-04】

調査研究名：	養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止に向けた市区町村における対策に関する調査
事業名：	施設・事業所における高齢者虐待防止の支援に関する調査研究事業
実施主体：	認知症介護研究・研修仙台センター
対象：	市区町村(区は特別区)
実施年度：	2007
主な調査結果および得られた知見： ・市区町村における高齢者虐待への対応の窓口となる部局について、対応窓口「養介護施設従事者等による高齢者虐待」へ対応可能な窓口が含まれている割合は 80.1%であった(ただし無回答が約 1 割あった)。 ・「養介護施設従事者等による高齢者虐待」への対策として実施している施策の内容をたずねた結果、何らかの施策を行っているという回答があったのは 92.2%であり、実施率が 50%を超えていたのは「養介護施設・事業所への周知」「地域住民への周知」であった。また「養介護施設従事者等による高齢者虐待」に関する通報等の情報を集約する部局が「ある」と回答したのは 73.2%であった。「養介護施設従事者等による高齢者虐待」に対応可能なマニュアル等は、68.3%が何らかの形で使用・作成していた。 ・養介護施設従事者等による高齢者虐待に対して行っている市区町村の取組(14 項目)についてたずねたところ、「養介護施設・事業所への法律内容の周知等の広報活動」「介護事故報告の把握や集計・分析」「虐待事例の通報以外の苦情・相談等の把握や集計・分析」「市区町村の担当者・部局を対象とする勉強会・研修会等の実施もしくは参加」の実施率が 5 割を超えていた。 ・「養介護施設従事者等による高齢者虐待」への対策として法に基づいた施策を市区町村において立案・実行する場合に、74.5%の自治体が問題となる点や困難な点があると回答していた。 ・平成 18 年度の養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する相談・通報・届出等の受付の有無については、20.4%が受付があったと回答した(無回答 5.7%)。平成 19 年度では、24.5%が受付があったと回答した(無回答が 5.2%)。 ・意見、要望、提言等を求めたところ、「事実確認の困難さ」「事実確認以前の施設・事業所の実情把握の困難さ」「虐待に該当する行為の判断の困難さ」などに言及する回答があった。	

【施-05】

調査研究名：	身体拘束廃止に必要なマンパワーおよび介護報酬に関する基礎調査
事業名：	介護保険関連施設の身体拘束廃止に向けた基礎的調査
実施主体：	全国抑制廃止研究会
対象：	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、グループホーム
実施年度：	2009
主な調査結果および得られた知見： ・身体拘束を受けている高齢者の特徴としては、女性の割合が高く、平均年齢が 85 歳前後、平均要介護度および認知症高齢者の日常生活自立度がそれぞれ介護保険 3 施設で 4.38 と 3.52、グループホームで 3.7 と 3.41 であった。また「家族の強い希望」による身体拘束は 19.2%であった。 ・身体拘束の種類としては「ベッド柵」「ミトン型手袋等」「Y 字型抑制帯」等が多かった。またグループホームで	

は3施設に比べて個室への隔離や向精神薬の過剰投与の割合が高かった。時間については全体の3/4が5時間以上であり、時間帯は3施設では昼夜を問わない場合が半数以上を占め、グループホームでは夜勤帯のみの比率が高かった。

- ・身体拘束を「一切廃止する方針」の施設は、3施設で23.4%、グループホームで約半数であった。また全利用者中に占める被拘束者の割合(拘束率)の平均は、特養2.4%、老健2.8%、療養型8.2%、グループホーム2.1%であった(「一切廃止する」方針の施設を含む)。施設長や現場リーダーが現状の条件下での身体拘束廃止をあきらめている場合、96.6%で施設の方針として「一切廃止」とすることができていなかった。また「一切廃止」を方針とする施設でも、実際には少数身体拘束が行われていたが、そのような方針がない施設では1施設あたりの被拘束者がかなり高くなっていた。

- ・身体拘束の実施を正式な委員会の合議によって決定している施設は、3施設のうち約4割であった。また身体拘束実施ケースの経緯の記録については、3施設の2.1%、グループホームの15.1%が未整備と回答した。身体拘束の必要性を見直す頻度は、身体拘束を廃止する方針の施設では約2週間であるのに対し、そうでない施設の平均は約1ヶ月であった。また身体拘束率の低い施設ほど、すべての身体拘束について代替案を検討し試みていた。身体拘束一切廃止の方針の施設は、そうでない施設よりも1年間当たりの骨折事故・重傷事故が若干高くなっている。

- ・施設ケアの現状については、現状のマンパワーについて「身体拘束なきケアにふさわしい」と考えている施設は、介護保険3施設で20.7%、グループホームで42.6%であった。また、3施設の約7割、グループホームの半数超では、BPSDのある利用者の入所回避をすることがあると回答していた(BPSDのある利用者の6~7人に1人に相当)。入所回避の理由では「精神科医療相当の激しい症状」「事故の高い危険性」「大声等による入所環境の損壊」等の割合が高かった。関連して、身体拘束を一切廃止の方針としている施設の方が、ケアの自己評価が高かった。

【施-06】

調査研究名：	市町村の養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応に関する調査
事業名：	養介護施設従事者等による高齢者虐待への市町村の対応能力向上に関する研究
実施主体：	東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)：菊地和則
対象：	市区町村(特別区・政令市の区を含む)
実施年度：	2009
主な調査結果および得られた知見： ・養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する通報があった市町村は2割に満たなかった。また法施行以降、事実確認調査および入所施設の改善指導を実施したことがある市町村は、それぞれ24.9%、14.6%であった。 ・どのような行為を虐待と捉えるかについては、市町村により、および対象行為により判断が大きく異なることが明らかになった。 ・入所施設における高齢者虐待対応のための準備体制については、担当部署を定めていない市町村が約2割みられた。通報受付後の事実確認調査実施までの時間を定めていない市町村は9割近くに上り、未届老人ホーム／養介護施設以外の病院・診療所／介護付き高齢者専用賃貸住宅等における虐待に関する通報への対応は市町村によって異なっていた。また、入所施設における虐待が生じた場合の準備を、6割近くの	

- 市町村では何も行っていなかった。市町村の体制上の問題があるとする回答も7割近くに上っていた。
- ・事実確認調査については、調査実施時の対象施設への事前通知の時期を、「直前」「数日前」「事前通知は行わない」とする市町村に分かれたが、もっとも多い回答は「その他」であった。事実確認調査の実施経験がある市町村では、約9割で困難さを感じており、困難の内容としては「認知症高齢者への確認」「虐待か事故かの判断」「虐待か不適切なケアかの判断」が多かった。なお、少数ではあるが、普段、高齢者福祉施策への協力を求めている施設への虐待の指摘に困難を感じている市町村もあった。また、事実確認調査実施時に、8割以上の市町村では医療職の立ち会いが可能と回答した。
 - ・入所施設への改善指導については、虐待もしくは不適切なケアが確認された場合、9割の市町村が必要に応じて実施すると回答した。改善指導の実施経験がある市町村では、約8割で困難さを感じており、困難の内容としては「改善が行われているかの確認」「改善計画が改善に結びつくかの判断」「改善指導を実施した経験の不足」などが多かった。また改善指導実施後の改善状況の確認は、「施設からの報告だけで確認」がもっとも多く、次いで僅差で「実際に当該施設を訪問して確認」が続いたが、少数ではあるが「とくに確認はしていない」とする回答もあった。
 - ・全般的な課題として、事実確認調査や改善指導の実施主体について、4割以上の市町村が都道府県とすべきと回答した一方、市町村とすべきと回答したのは2割に満たなかった。また、都道府県に求める支援については、事実確認調査やそれに伴う虐待の判断、改善指導等の実施時の支援、および方法等の研修に関するものが多くあげられていた。国に求める支援としては、未届老人ホーム／養介護施設以外の病院・診療所／介護付き高齢者専用賃貸住宅への対応の法令改正、具体事例の集約、対応マニュアルの改善などが多くあげられていた。

【施-07】

調査研究名：	都道府県が行う養介護施設従事者等による高齢者虐待に対応する市町村への支援等に関する調査
事業名：	養介護施設従事者等による高齢者虐待への市町村の対応能力向上に関する研究
実施主体：	東京都健康長寿医療センター研究所(東京都老人総合研究所)：菊地和則
対象：	都道府県
実施年度：	2009
主な調査結果および得られた知見： ・どのような行為を虐待と捉えるかについては、都道府県により、および対象行為により判断が大きく異なることが明らかになった。 ・市町村が行う入所施設における高齢者虐待対応のための準備体制については、次のような傾向がみられた。市町村が入所施設における虐待対応を行うためのマニュアル等を用意している都道府県は5割に満たず、市町村職員を対象とした研修を実施している都道府県は6割であった。また、未届老人ホーム／養介護施設以外の病院・診療所／介護付き高齢者専用賃貸住宅等における虐待に関する通報への市町村の対応については、都道府県により考え方が異なっていた。市町村における通報受付後の事実確認調査実施までの時間は、半数以上の都道府県で定めていなかった。 ・事実確認調査については、4割弱の都道府県が市町村からの協力要請を受けており、協力内容としては「事実確認調査への同行訪問」が約7割ともっとも多く、「虐待有無の判断時の助言」「都道府県の権限の行使」などが続いた。また、6割の都道府県が、市町村が事実確認調査を実施する上での困難を把握してい	

た。困難の内容としては、「確認調査実施の経験不足」「虐待と不適切なケアの判断」が 7 割を超えていた。

- ・入所施設への改善指導については、2 割の都道府県が市町村からの協力要請を受けており、協力内容としては「具体的な改善方法の助言」が約 7 割ともっとも多く、「都道府県の権限の行使」などが続いた。また、半数の都道府県が、市町村が改善指導を実施する上での困難を把握していた。困難の内容としては、「改善指導を実施した経験が不足している」が 7 割を超えていた。
- ・全般的な課題として、入所施設における虐待に対応する市町村への支援を行う際に、7 割以上の都道府県が困難さがあると回答した。困難の内容としては、「事実確認調査支援の知識、経験などが不足」「改善指導支援の知識、経験などが不足」が多くあげられていた。事実確認調査や改善指導の実施主体については、7 割以上の都道府県が市町村とすべきと回答した一方、都道府県とすべきとの回答はなかった。また、入所施設における虐待対応を行う上での市町村への希望は、8 割以上の都道府県が「ある」と回答し、希望の内容は「庁内での対応手順の明確化」がもっとも多く、「担当者の施設虐待対応能力向上」「適切な権限の行使」が続いた。国への希望としては、未届老人ホーム／養介護施設以外の病院・診療所／介護付き高齢者専用賃貸住宅への対応の法令改正、対応マニュアルの改善などが多くあげられていた。

【施-08】

調査研究名：	地方自治体における養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のための体制整備・施策展開に関する調査(市区町村)
事業名：	養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止に向けた地方自治体における適切な施策展開の支援に関する研究事業
実施主体：	認知症介護研究・研修仙台センター
対象：	市区町村(区は特別区)
実施年度：	2010
主な調査結果および得られた知見： ・市区町村のうち、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する通報・届出等の受付経験があるのは 35.2%であり、そのうち事実が認められたケースの経験があるのは 36.6%であった。介護保険法・老人福祉法による権限行使経験があるのはさらにその約 3 割であった。 ・通報等を受け付ける窓口部署を定めている割合は 75.3%であり、窓口の周知や対応方法の取り決めがなされている割合はもっとも高い項目でも 60%に満たなかった。その後の対応手順や養介護施設・事業所に対する虐待防止施策、都道府県との連携等についても、明確でなかったり実施されていない自治体が一定程度あった。独自のマニュアル等を作成していた自治体は約 2 割にとどまっていた。また、窓口部署や事後対応を行う部署以外に情報提供があった際の情報集約の仕組みは約半数の市区町村で定められていた。小規模な自治体で体制整備・施策実施の割合が低いなど、自治体の規模等による影響もみられた。一方、各種体制整備や施策展開を積極的に行っている自治体もみられた。 ・養介護施設等に対して法の内容や虐待防止策の周知を行う施策は、およそ 2/3 の市区町村で取り組まれていた。取り組みの中心は集合研修の実施や参加の促し、および実地指導等における個別指導であった。 ・都道府県との連携については、具体的な連携手順を定めている市区町村は 1/4 程度であった。 ・窓口部署の設置を基点として、その後の対応部署や情報集約の体制、対応手順の策定など、体制整備の状況は相互に関連していることが示唆された。さらに、通報等を起点とした事後対応の体制・施策は、未然防止のための施策の実施状況とも関連していた。また、通報等の受付経験と体制整備・施策展開の状況に	

も関連性があることが示唆されたが、因果関係の方向性については検討課題として残された。

- ・80%以上の市区町村において、養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止・対応に係る体制整備・施策展開上の課題があるとの回答があった。主な課題としては、虐待行為の有無や虚偽・過失の判断、自治体内での人材確保・育成、即時的な対応や事実確認の方法等に関するものが多くあげられた。

【施-09】

調査研究名：	地方自治体における養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のための体制整備・施策展開に関する調査(都道府県)
事業名：	養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止に向けた地方自治体における適切な施策展開の支援に関する研究事業
実施主体：	認知症介護研究・研修仙台センター
対象：	都道府県
実施年度：	2010
主な調査結果および得られた知見： ・ほぼすべての都道府県で養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する通報・届出等への対応を行った経験があった。 ・通報等を受け付ける窓口部署を定めている割合は約2/3であったが、事後対応を行う部署は9割近くで定められていた。また、窓口部署や事後対応を行う部署以外に情報提供があった際の情報集約の仕組みを定めている都道府県は40%であった。具体的な対応等を行うためのマニュアルや指針、フロー図等については、95%の都道府県で何らかの形で作成・使用を行っており、うち40%超が都道府県独自のマニュアル等を整備していた。 ・養介護施設等に対して法の内容や虐待防止策の周知を行う施策は、ほぼすべての都道府県で取り組まれていた。取り組みの中心は集合研修の実施や参加の促し、および実地指導等における個別指導であった。 ・市区町村における養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止・対応に関する、体制・施策の状況把握や支援策の実施についてたずねたところ、60%超の都道府県で何らかの施策が行われていた。 ・都道府県の側に対応を行う部署が明確に定められていなかったり、対応の手順が定められていなかったりする場合、その都道府県内の市町村においても対応部署が明確でなかったり、市町村の側からの都道府県への連携がはかられていない場合がやや多かった(整理番号:施-08と連動した分析)。 ・85%の都道府県において、養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止・対応に係る体制整備・施策展開上の課題があるとの回答があった。主な課題としては、虐待行為の有無や虚偽・過失の判断、自治体内での人材確保・育成に関するもののほか、幅広い状況の把握や市区町村との連携に関するものが多くあげられた。	

【施-10】

調査研究名：	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する市町村アンケート調査
事業名：	養護者による高齢者虐待対応の標準化のためのマニュアル策定並びに施設従事者による虐待対応の実態調査及び対応システムのあり方に関する研究
実施主体：	日本社会福祉士会
対象：	市町村(平成21年度に養介護施設従事者等による高齢者虐待対応を行った市町村)

実施年度： 2010

主な調査結果および得られた知見：

- ・事実確認調査が十分に理解されていなかったり、十分な認識がされていないなど、事実確認調査の基本的な枠組みが確立していないことがうかがえた。また、虐待の有無の判断に苦慮していることがえることから、具体的な虐待行為の例示等が求められている。
- ・虐待と認定しなかった事案についても、一定程度は施設等に対する指導が行われていたが、その後のモニタリング・評価が行われている割合は高くない。定期的な実施指導などで評価を実施する方法も考えられるが、施設等の改善取組を支援するための市町村のより積極的な取組が必要と考えられる。
- ・対応体制については、事実確認調査に都道府県職員が同席したり、通報が寄せられた段階から都道府県担当部署に相談して対応を行っていた事案も少なくない。都道府県に対しては、市町村から積極的な関与や役割分担を望む意見も数多く出されており、都道府県に対する期待が大きいことがわかった。
- ・市町村の虐待対応を専門的に支援する機関については非常にニーズが高く、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応事案への対応に関しては、市町村や都道府県などの行政機関が役割を担うことが求められている。そのため、都道府県内または都道府県の外部委託として相談支援機関を設置し、初動段階から市町村の虐待対応を支援することが求められている。
- ・以上のことから、
 - 虐待対応の開始から終結までを具体的にイメージできるモデル事例が必要
 - 虐待対応に必要な基本的知識、準備、実施手順、関係法令などをまとめた手引きが必要であることが示唆された。
- ・調査結果に関する検討をふまえ、施設内虐待対応の各段階における現状と課題の整理を行い、対応段階ごとの市町村の対応を示したモデル事例を作成し、提示した。現状における養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の困難さをふまえて、高齢者の尊厳を守り権利擁護を推進するため、市町村や都道府県の虐待対応体制を構築する際の参考として、基本的な対応のあり方をモデルとして示した。

3) 主な調査結果と得られた知見: 養護者による高齢者虐待に関する調査研究実績

ここでは、調査研究実績のうち、養護者による高齢者虐待に関するもの（図表 2-Ⅲ-2-1 中の整理番号：家-01～家-12）について示す。

なお、掲載順については図表 2-Ⅲ-2-1 に従っている。

【家-01】

調査研究名：	高齢者虐待防止法施行後の高齢者虐待事例への対応状況に関する調査
事業名：	高齢者虐待に関する困難事例に対する介入及び地域支援のあり方に関する研究
実施主体：	医療経済研究機構
対象：	市区町村(区は特別区)
実施年度：	2006
主な調査結果および得られた知見： ・市区町村における高齢者虐待関連の窓口の設置は広く実施されており、いくつかの取組みについても法施行を契機に実施が進められていた。高齢者虐待防止法の制定・施行は、取組みの推進に一定の意義があったものと考えられた。しかし、市区町村における判断や対応の中には困難な領域もあった。 ・早くから取組みを行い体制整備が進んでいる市区町村には大規模な自治体が多く、小規模な自治体において体制整備の状況が比較的后進となっていた。 ・研究事業の終了後、データに欠損が無い 917 市区町村を対象に再分析を実施した。体制整備への取組みが進んでいる 257 市区町村、中程度の 348 市区町村、進んでいない 312 市区町村の3群比較を行った。取組みが進んでいる市区町村では他の市区町村に比べて、高齢者人口が大きく、高齢者虐待防止ネットワークやチームに精神科医療機関・警察・消防・弁護士・人権擁護委員が参加している割合が高く、対応の困難度は全般的に低かった。体制整備への取組みの状況に関わらず、対応の困難度が高い項目として、「立入調査の実行」、「被虐待者と養護者の関係が共依存になっている場合の対応」、「介護に対する意欲・義務感が強い養護者への対応」があげられた。	

【家-02】

調査研究名：	自治体における高齢者虐待対応に関する調査
事業名：	高齢者虐待防止法施行後の自治体と地域包括支援センターの虐待予防に関する研究
実施主体：	東洋大学:坂田伸子
対象：	市区町村(区は特別区)
実施年度：	2006
主な調査結果および得られた知見： ・本調査は、高齢者虐待防止法施行後 6 ヶ月を経過した平成 18 年 9 月時点での自治体の高齢者虐待に対する取り組みと、設置開始 6 ヶ月後の地域包括支援センターの実態を明らかにした。 ・整備が促進された項目として最も顕著なのは相談窓口の設置であり、高齢者虐待防止法施行後半年の時点で 96.2%の自治体に設置されていた。相談窓口の整備は急速に行われたと思われる。相談窓口での通報受理件数は平成 18 年 4 月から 9 月の半年間で 5,140 件であるが、平成 15 年度の全国調査(回答部署における相談人数)は、平成 14 年 11 月 1 日～平成 15 年 10 月 31 日の 1 年間で 6,062 人であった。単	

純に比較はできないが、高齢者虐待防止法施行後に相談件数も増えた要因として、高齢者虐待の相談窓口が明確になり高齢者虐待が周知されたと考えられる。

- ・高齢者虐待防止に関する専門チームについて「ある」と回答した自治体は全体の 11.6%で、まだ全体の約1割に過ぎない。専門チームの設置時期は平成 13 ～17 年に 38 自治体が設置しているが、平成 18 年 2～12 月に 74 の自治体で設置している。平成 18 年 4 月に 29 の自治体が設置していることや、平成 18 年度中に 120 の自治体が設置を予定していることからみても、高齢者虐待防止法施行により高齢者虐待防止に関する専門チームの設置が促進されたのではないかと考えられる。
- ・専門職対象研修会等を開催している自治体は 29.2%であったが、その多くが年1回開催である。一般市民対象講演会等を開催している自治体は 12.2%、一般市民対象高齢者虐待予防リーフレットを作成している自治体は 13.4%であった。開催時期は、高齢者虐待防止法施行後に開催した自治体が、法施行前から開催している自治体の約 2 倍になっている。高齢者虐待防止法の施行が専門職対象の研修会・一般市民対象講演会の開催と専門職対象マニュアル・一般市民対象リーフレットの作成に影響があったと考えられる。自治体の 47.0%が緊急一時保護所があると回答したが、特別養護老人ホームのショートステイのベッドを常時確保しているのは、緊急一時保護所があると回答した自治体の 7.4%であった。緊急一時保護所は、高齢者虐待防止法施行後に整備が進んだと考えられる。同様にシェルター(施設利用以外の独立した居室)の設置も設置数はまだ少ないが、設置時期は平成 18 年 1～7 月で設置箇所の過半数を占め法施行の影響があったと考えられる。
- ・9 割以上の自治体で設置された相談窓口のように取り組みが進んだ部分と、高齢者虐待防止関係の専門チームの設置や、専門職への研修・マニュアルの作成、一般市民への啓発活動のように、まだ取り組んでいる自治体数が少ない項目があることが明らかになった。
- ・地域包括支援センターの実態として、1か所の自治体が多く総数の 67%が民間に委託されている事、虐待情報が最も集約されている部署である事などがわかった。

【家-03】

調査研究名：	地域包括支援センターの担当部署の高齢者虐待対応に関する調査
事業名：	高齢者虐待防止法施行後の自治体と地域包括支援センターの虐待予防に関する研究
実施主体：	東洋大学:坂田伸子
対象：	市区町村(区は特別区、地域包括支援センター担当部署)
実施年度：	2007
主な調査結果および得られた知見：	・高齢者虐待対応における自治体と地域包括支援センターの現状を把握した。 ・「高齢者相談窓口の設置」の間で「未設置」と回答した自治体が2.2%あったが、約9割以上の自治体で相談窓口の設置が整備されていた。2006 年度相談窓口での高齢者虐待受理件数は 11,555 件、2006 年度高齢者虐待把握件数は 8,730 件であった。相談窓口での高齢者虐待受理件数と相談窓口と限定しない自治体での高齢者虐待把握件数ではあるが、相談窓口での受理件数から把握された割合は 75.6%であり、相談・通報の高齢者虐待対応における重要性がわかった。 ・「窓口における相談者」は、「専門職」23.5%、「家族・親戚」18.7%、「被虐待高齢者」15.8%、「民生委員」14%であり、専門職からの相談が多かった。

- ・地域包括支援センター職員対象の高齢者虐待に関する研修会等は、25.3%の自治体が実施していた。専門職対象高齢者虐待予防(対応)マニュアルは、作成済みの自治体が 12.1%あった。一般市民対象高齢者虐待予防リーフレットが作成済み、あるいは市販のリーフレットを配布したと回答した自治体は 27.5%であった。専門職への研修やマニュアル作成、一般市民への啓発活動の実施率が低かった。
- ・「早期発見・見守りネットワーク」23.3%、「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」22.5%、「関係専門機関介入支援ネットワーク」21.5%と、高齢者虐待防止ネットワークの構築は進んでいなかった。
- ・高齢者虐待防止対応の体制として相談窓口のように整備された項目と、専門職の研修や一般市民への啓発活動や地域におけるネットワークの構築のように実施が遅れている項目があることがわかった。高齢者虐待防止対策として必要であるが実施が遅れている項目については、自治体の早急の取り組みが必要である。
- ・地域包括支援センターの現状を把握したが、運営主体がすべて直営センターの自治体、すべて委託センターの自治体、直営センターと委託センターがある自治体があった。自治体の規模にもよるが、センターを未設置の自治体から委託センターを 100 ヶ所以上設置している自治体まであったが、未設置の理由は明らかにできなかった。
- ・複数のセンターを設置している自治体の統括体制は、行政が統括する自治体、統括する直営センターを設置した自治体、統括する委託センターを設置した自治体等があり、その設置場所等も自治体によって異なっていた。また、2005 年度までの基幹型・地域型在宅介護支援センターから 2006 年度以降設置された地域包括支援センターへの移行も多様であった。社会福祉士職・主任介護支援専門員職・保健師職の配置も自治体やセンターによって異なっていた。
- ・地域包括支援センターの設置・運営・職員配置等が自治体によって異なり、自治体とセンターとの関係が多様なことがわかった。

【家-04】

調査研究名：	高齢者虐待防止に関する市区町村システムの調査
事業名：	高齢者虐待防止に関する市区町村システムの調査
実施主体：	大阪府立大学黒田研二研究室:水上然
対象：	市区町村(区は特別区, 人口 3 万人以上)
実施年度：	2007
主な調査結果および得られた知見： ○地域包括支援センターの設置形態との関連 ・地域包括支援センターの設置形態と市町村・センター間の虐待防止における役割分担の関係を明らかにし、地域包括支援センターの設置形態が措置適用など分離保護とどのように関連するかを調べた。 ・人口 10 万人未満の小規模な市町村では単一の地域包括支援センターを直営で設置し、地域包括支援センターが虐待防止業務の多くを担う傾向が見られた。人口 30 万人以上の大規模な市町村では複数の地域包括支援センターを委託で設置し、委託先の地域包括支援センターが相談対応や訪問調査などのいわゆるソーシャルワーク業務を担い、市町村が緊急性の判断や施設との連絡調整など生命身体の保護に関わる業務を担うことが多かった。分離保護の実績に差はみられなかったが、分離の困難感については、直営単一型よりも委託複数型の市町村でより強く感じていた。	

○ネットワークの構築状況と相談通報件数

- ・高齢者虐待防止ネットワークの構築に取り組んでいる市町村とそれ以外の市町村を比較し、相談通報などの実績を検証した。
- ・ネットワーク構築に取り組んでいる市町村では、啓発研修活動、役場内体制整備、書式活用などがより高い割合で実施されており、居宅介護支援事業所、保護実施機関、関係機関(警察署、弁護士、精神科医)との連携も、より高い割合で実施されていた。
- ・ネットワークの種別で相談通報率を比較すると、早期発見・見守りネットワーク構築に取り組んでいる所では民生委員からの相談通報が多く、保健医療福祉サービス介入ネットワーク構築に取り組んでいる所では、介護支援専門員・虐待者本人・民生委員からの相談通報が多く、関係専門機関介入支援ネットワークの構築に取り組んでいる所では市町村職員からの相談通報が多かった。

○保護実施機関・居宅介護支援事業所との連携状況

- ・被虐待高齢者の分離保護の必要性を判断する会議に、保護実施機関の参加のある市町村は半数を占めた。保護を行った後も、6割の市町村で保護実施機関の職員とケース会議が持たれていた。分離後の対象者の支援では、年金の確保、生活保護の手続きなどの支援を7割の市町村が行っていた。また、緊急の資金の貸し出しを2割の市町村が行っていた。保護実施機関との連携状況の評価について、8割の市町村が上手くいっていると回答した。
- ・居宅介護支援事業所のケアマネジャーと協働で、家庭訪問、虐待者との面談、ケース会議などを、8割近くの市町村が行っていた。虐待への認識については、「虐待かどうかの判断」「緊急保護の必要性について」「措置の適用について」などの項目で、半数の市町村がケアマネジャーと認識の違いを感じていた。複合ニーズのある虐待ケースでのケアマネジャーの確保について3割の市町村が「ケアマネジャーの確保に困難を感じたことがある」と答えた。

【家-05】

調査研究名：	居宅介護支援事業所における高齢者虐待の発見及び対応に関する調査
事業名：	高齢者虐待防止法施行後1年の検証
実施主体：	関東学院大学:萩原清子
対象：	居宅介護支援事業所・主任介護支援専門員(抽出)
実施年度：	2007
主な調査結果および得られた知見：	・高齢者虐待防止・養護者支援法施行後1年が経過した時点における居宅介護支援事業所の虐待の発見と防止に関する組織的対応の事業所間格差の実態とその関連要因について明らかにしようと試みた。 ・居宅介護支援事業所では、法が制定されても、法を活用して具体的な対策をとったということはほとんどなかった。また、厚生労働省『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』を具体的な実践場面で使用しながら解決したという回答も見当たらなかった。 ・虐待発見後の「対応マニュアル」を作成している事業所は2割にも満たなかった。 ・これらの一次調査の集計結果から、例えば法に規定されている「自治体への通報」や「連携協力体制」があったとしても、また、事業所内外の研修会の参加があったとしても、高齢者虐待を発見した後の対応は手探り

状態にあり、対応に苦慮しつつ、実際にはどうしてよいかわからないのが実態といえた。その意味で、事業所間に対応のばらつきや格差がでるのは当然と思われた。

- ・統計解析の結果からは、居宅介護支援事業所が位置する自治体での虐待問題への取り組み方が、その地域にある介護支援事業所の虐待問題への組織的対応に影響する可能性が高いことが明らかになった。たとえば、事業所として他機関とネットワーク形成をする対応も、地域包括支援センターとの連携をとる対応にしても、自治体の虐待問題への組織的対応が事業所間の対応格差を規定する要因となっていることが示唆された。
- ・特に、事業所を置いている自治体の特徴として、自治体による虐待防止ネットワークの形成が、介護支援事業所の虐待対策への組織的行動を促す要因であることが明らかとなった。

【家-06】

調査研究名：	【市区町村】高齢者虐待防止法施行後の高齢者虐待事例への対応状況に関する調査
事業名：	高齢者虐待防止法施行後の高齢者虐待事例への対応状況に関する調査
実施主体：	医療経済研究機構
対象：	市区町村(区は特別区、2006年度調査回答自治体)
実施年度：	2008
主な調査結果および得られた知見： ・平成 18 年度調査で取組みの課題とされていたネットワークの構築は、平成 20 年度調査で実施状況が大きく向上し、この 2 年間に市区町村での取組みが進展した。ほぼ全ての取組みを実施していた市区町村にヒアリング調査を行ったところ、取組むことで新たにみえてくる課題があり、具体的には(1)高齢者虐待の発生を未然に防ぐための予防活動の強化、(2)高齢者虐待が起こったときにやむを得ない措置を行うなどの対応体制をつくる上での包括的な取組みの必要性、(3)やむを得ない措置等で養護者と分離を行ったとしてもその後の高齢者の生活を再構築する支援の必要性があげられていた。市区町村が考える、高齢者虐待防止のための体制整備に取組む際に必要な条件や支援は、その市区町村の取組み状況の進展具合によって異なった。2 年間で取組みを進めた市区町村では、平成 18 年度調査の時点において実際に相談・通報があったところが多かった。 ・市区町村が国や都道府県に求める支援としては、(1)高齢者虐待に対応する人材や専門性の確保、(2)都道府県など広域で事例を蓄積し、それを活用した研修・啓発活動を実施、(3)司法関係など「関係専門機関介入支援ネットワーク」に該当する専門職を広域で確保し市区町村に派遣・紹介、(4)やむを得ない措置を行うための居室を広域で調整し確保、などがあげられた。 ・研究事業の終了後、データに欠損が無い 489 市区町村を対象に再分析を実施した。平成 20 年度調査において体制整備への取組みを進めていた市区町村は、平成 18 年度調査の時点で高齢者人口 1000 人あたりの相談・通報件数が多く、高齢者虐待防止ネットワークやチームに警察・人権擁護委員が参加していた自治体が多く、自治体の種類(市区町村)では市であるところが多かった。	

【家-07】

調査研究名：	【都道府県】高齢者虐待防止法施行後の高齢者虐待事例への対応状況に関する調査
事業名：	高齢者虐待防止法施行後の高齢者虐待事例への対応状況に関する調査
実施主体：	医療経済研究機構
対象：	都道府県
実施年度：	2008
主な調査結果および得られた知見：	・都道府県の半数程度が、市区町村に対する支援として(1)事例に基づいた研修・啓発活動や、(2)専門職の派遣・紹介を行っていた。一方、(3)居室の広域での確保を実施している都道府県は 2 割に満たなかった。(4)高齢者虐待に対応する人材や専門性の確保については、都道府県側も都道府県庁内の担当課で事務職が1人で高齢者虐待を担当していることが多く、市区町村と同様に、検討すべき課題とされていた。こうした現状をふまえた厚生労働省によるマニュアルの修正や追加事項、制度の見直しが提案されていた。 ・研究事業の終了後、欠損が無い 391 市区町村と 36 都道府県のデータを連結して再分析を実施した。都道府県における市区町村への支援の実施状況により、市区町村を 3 群に分けて比較した。支援を多く実施している都道府県の市区町村は、他の群に比べて、実施している体制整備への取組みの数が多かった。

【家-08】

調査研究名：	地域包括支援センターの保健師・看護師の役割と活動体制の強化についてのアンケート調査
事業名：	地域包括支援センター機能の進化および高齢者福祉活動体制の強化に関する調査研究
実施主体：	地域保健研究会
対象：	地域包括支援センター
実施年度：	2008
主な調査結果および得られた知見：	・年間の包括支援センターにおける権利擁護等の業務では、「虐待への対応」、「医療への連絡」が多かった。権利擁護等の業務に対し看護職の機能や専門性が「発揮できている」としたのは全体の約 3 分の 1 だった。虐待事例への支援内容においては、「家庭訪問による観察判断」、「家族調整」で多く、虐待により分離を行った事例に対する支援は「関係者との連絡調整」、「病院・施設訪問」が多かった。 ・看護職は虐待への対応や医療との連携をふまえた対応には役割を果たしている。しかし、チームアプローチ等においては機能や専門性の活用が十分にされていなかった。保健師の方が看護師よりも機能や専門性を発揮できると回答した割合が高かった。

【家-09】

調査研究名：	養護者による(家庭内における)高齢者虐待対応に対する対応力及び専門的人材の育成に関する調査
事業名：	市町村における虐待対応の専門的人材育成を目的とする研究基盤整備に関する調査、研究事業
実施主体：	日本社会福祉士会
対象：	市区町村(特別区・政令市の区含む)

実施年度： 2008

主な調査結果および得られた知見：

- 主に以下にあげる点が明らかになったことが重要と考える。
- ・高齢者虐待対応で感じる困難さは、虐待対応体制の整備状況により異なっていることが明らかになり、整備をすすめることが虐待対応者の負担の軽減につながると考えられる。
 - ・高齢者虐待対応を目的とした対応マニュアルや業務指針の必要性については、90%以上の自治体で必要性を感じているが、実際の整備状況は、帳票類では「相談受付票」は63%の自治体で「ある」という回答を得たが、「事実確認票等」や「緊急性やリスクを判定する帳票類」「支援計画表」などを整備している自治体は40～20%にとどまっていた。
 - ・市町村独自の研修を実施するうえでの課題として「研修を企画・実施する人材がいない」ことが53%と最も高く、地域において虐待対応の研修を企画・実施できるような専門性をもった人材の養成が求められていると考える。
 - ・虐待対応の研修の実施主体として、都道府県、および社会福祉士会などの専門職団体が強くあげられている。特に、都道府県に対する期待は、独自に研修を行っていない市町村では70%を超えている。

本調査研究を含む事業では、研修基盤の構築として①虐待対応の研修教材の作成②虐待対応で使用する帳票類の作成③地域で研修を行うための講師養成を中心に実施したが、事業の必要性が裏付けられる結果だと考える。

【家-10】

調査研究名：	【市区町村】家庭内の高齢者虐待防止のための自治体における体制整備への取組みに関する調査
事業名：	市区町村における高齢者虐待防止の標準化のための体制整備状況関連要因および支援のあり方の検討
実施主体：	医療経済研究機構
対象：	市区町村(区は特別区)
実施年度：	2010

主な調査結果および得られた知見：

- ・市区町村における体制整備への取組み状況は、老人福祉や介護保険の利用状況とは関連を示さず、自治体の職員総数や広域連合による介護保険の運営、自治体の種類(市区町村)といった背景が関連していた。職員の多い自治体や市・区といった大規模な自治体で取組みが進んでおり、広域連合による介護保険の運営をしている自治体では取組みが進んでいなかった。
- ・一方、養護者による高齢者虐待に関する相談・通報や虐待と判断される事例の多さは、民生費における老人福祉や介護保険の利用状況と関連していた。これは、措置等による老人福祉制度の利用が少なく介護保険の利用が多いほど、家庭内の高齢者の様子が第三者の目にふれる機会が多くなり、虐待の相談・通報が増えることを示唆するものと考えられた。自治体のこれらの背景とは別に、市区町村の体制整備への取組みが進んでいるほど相談・通報や虐待と判断される事例も多かった。
- ・対応の困難度については、「介護に対する意欲・義務感が強い養護者への対応」、「虐待の認識のない養護者への対応」、「やむを得ない事由による措置等による家族の分離後の養護者への対応」などで困難度が高

く評価されていた。

【家-11】

調査研究名：	【都道府県】家庭内の高齢者虐待防止のための自治体における体制整備への取組みに関する調査
事業名：	市区町村における高齢者虐待防止の標準化のための体制整備状況関連要因および支援のあり方の検討
実施主体：	医療経済研究機構
対象：	都道府県
実施年度：	2010
主な調査結果および得られた知見：	・市区町村の取組みへの支援として「都道府県内の市区町村の事例を蓄積して、都道府県の社会福祉士会や看護協会、医師会などの職能団体や専門機関を対象とした具体的な事例対応に関する研修・啓発を実施」、「市区町村単位では対応が困難な事例について、居室の確保などを、広域で調整する」、「金融機関の都道府県単位の組織と、経済的虐待が疑われる事例の事実確認や対応について協議を行う」、「都道府県警察と、都道府県内の市区町村と警察署との高齢者虐待防止法に基づいた協力関係を確認する」などを実施している都道府県は、市区町村や地域包括支援センターの要望に比べて少なかった。 ・国や制度全般への要望としては、「やむを得ない事由による措置を行うための居室の確保について、対象を拡大する」、「やむを得ない事由による措置を行うための居室の確保を、円滑にできるための財政的な支援」、「実践例を積み上げ、それを踏まえた高齢者虐待防止対応の Q&A やマニュアルを作成する」、「市区町村や地域包括支援センターが相談できる、高齢者虐待防止に関する専門機関の広域での設置」、「虐待を行った側への介入、分離した後の養護者への支援に関する方策の構築」などが多くあげられていた。これらの活動への要望は市区町村、地域包括支援センターでも全般的に高かった。

【家-12】

調査研究名：	【地域包括支援センター】家庭内の高齢者虐待防止のための体制整備への取組みに関する調査
事業名：	市区町村における高齢者虐待防止の標準化のための体制整備状況関連要因および支援のあり方の検討
実施主体：	医療経済研究機構
対象：	地域包括支援センター
実施年度：	2010
主な調査結果および得られた知見：	・地域包括支援センターにおける高齢者虐待防止のための取組み状況では、委託のセンターの方が直営に比べて全般的に取組みが進んでいた。その一方で、委託の地域包括支援センターにおける市区町村との連携や支援の状況は市区町村の認識と差があり、高齢者虐待の判断や対応終結の判断の基準の共有、見守り等のケースへの支援における自治体の参加といった連携や支援を実施しているという回答が低い傾向があった。また委託の地域包括支援センターでは都道府県や国、制度全般に対する要望が直営よりも高かった。とりわけ「やむを得ない事由による措置を行うための居室の確保を、円滑にできるための財政的な支

援」は都道府県や市区町村よりも要望が高かった。

- ・対応の困難度については、「養護者自身が健康上の問題や障害を抱えている場合の対応」、「養護者自身が経済的な困難を抱えている場合の対応」などの困難度が高く評価されていた。
- ・研究事業の終了後、データに欠損が無い地域包括支援センター1,725か所を対象に再分析を実施した。地域包括支援センターにおける高齢者虐待防止のための体制整備への取組みと対応の困難度を、自治体直営のセンターと委託のセンターとの間で比較した。取組みの状況は、センターのある自治体の種類(市町村)の影響を調整すると差がなくなった。対応の困難度は、自治体の背景やセンターの職員配置、圏域高齢者人口を調整しても、委託のセンターの方が困難度が高かった。

4) 主な調査結果と得られた知見：養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待の両者を扱った調査研究実績

ここでは、調査研究実績のうち、養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待の両者を扱ったもの（図表 2・Ⅲ・2・1 中の整理番号：両-01）について示す。

なお、この区分には2件の調査研究実績が含まれていたが、事業報告書の公刊状況等から、1件のみ内容を示している。

【両-01】

調査研究名：	都道府県高齢者虐待防止対策推進主管課担当者に対するヒアリング調査
事業名：	都道府県職員等に対する高齢者の権利擁護および虐待対応能力向上に関する事業
実施主体：	日本高齢者虐待防止センター
対象：	都道府県
実施年度：	2007
主な調査結果および得られた知見：	・都道府県の高齢者対応に関する組織体制については、独立した組織ではなく、介護保険行政の担当部局が実施するのが一般的であった。 ・都道府県主催による研修プログラムの概要と作成手順については、様々な工夫はみられるが、組織的、体系的な研修の企画・実施が必要と考えられた。 ・養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する施策の実施状況については、養護者による虐待に比して大きな遅れがある。 ・市町村支援としての都道府県レベルでの施策の実施状況については、ある程度実施されているが、警察署との連携、緊急一時保護に課題が残る。

Ⅳ．高齢者虐待の防止・対応を促進するための課題整理

1. 概要

本章でここまで示した内容をもとに、「Ⅱ．法に基づく対応状況調査の総括的分析」を軸に、「Ⅲ．法施行後に実施された調査研究実績」から得られた知見を加え、高齢者虐待の防止・対応を促進するための要因や課題について整理した。

なお、以降の本文において、特に断りのない場合は「Ⅱ．法に基づく対応状況調査の総括的分析」をもとに記述している。「Ⅲ．法施行後に実施された調査研究実績」から得られた知見を援用した場合は、当該の調査研究実績について、図表 2・Ⅲ-2・1 に示す整理番号を示した。

2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止と対応

ここでは、身体拘束の問題を含めて、養介護施設従事者等による高齢者虐待の問題に関わる課題を示す。

1) 相談・通報および虐待事例件数の推移

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する相談・通報件数は、平成 21 年度に総数では低下したものの、市区町村あたりでは大きな落ち込みはなく、全体としては増加傾向にあると考えられる。同様に、虐待の事実が確認された件数も増加傾向にあるといえる。

ただし、これらは実態として虐待が増加しているということを必ずしも表していない。高齢者虐待に限らず、この種の件数は、制度施行翌年度以降の数年間法の定着に伴う「掘り起し」が生じ、潜在的なケースが明らかになることで見えた目上の件数が増加する傾向がある。養介護施設従事者等による高齢者虐待についても同種の傾向がみられ、それは現在も継続しているものと思われる。したがって、法の趣旨はある程度浸透してきているものと考えられる。一方で、後述するように他の調査研究（施-01～施-03：図表 2・Ⅲ-2・1 に示す整理番号。以下同じ）や事実確認調査の状況をみると、潜在事例は未だ相当数存在している可能性が考えられる。

また、市区町村ごとにみていくと、5 年間の累積で通報受付や虐待事例の経験がない市区町村がおおよそ 2/3 あった（3 件以上の経験がある市区町村は約 1 割）。また、人口規模が大きく、高齢化率や第 1 次産業従事者比率が低い自治体ほど通報受付経験が豊富であることが示唆されている。したがって、小規模な自治体においては、単独での対応経験の蓄積が困難な面があると考えられる。今後、通報受付から対応までの方法等について、具体的な対応事例を集積して経験の少ない市区町村が参照・共有できるようにするなどの取り組みが望まれる。

2) 虐待の事実確認と事後対応

相談・通報を受け付けた後の事実確認調査において、高齢者虐待の判断に至ることができなかったケースが、各年度 2～3 割存在していた。また、他の調査研究（施-04、施-06、施-08、施-10 等）では、市区町村において、事実確認やその後の対応に関わる対応体制や具体的な手順等が明確化されていない場合があることが示されている。1) で述べた対応事例の集積・共有と合わせて、事実確認を適切に実施するための情報を集積し提供していくことが必要と思われる。

なお、事実確認調査において「判断に至らなかった」あるいは予定・検討中の事例については、実際にはその後何らかの対応が行われている場合があると思われるが、調査設計上確認できなかった。

また、相談・通報および相談・通報に基づく対応経験は、体制整備を進める契機としてはたらくことが示唆されている（法に基づく対応状況調査および施-08）。このことは、そうした経験がない場合に体制整備が進展しにくい可能性を示している。そのため、小規模自治体を中心とした対応経験の少ない自治体における事前の体制整備を特に意識した、情報提供と施策の促進が望まれる。

なお、事実確認調査の方法を含めて、これまでに認知症介護研究・研修仙台センターや日本社会福祉士会により、市区町村や都道府県における体制づくりや対応手順の確認を促す資料が示されている。これらの資料を活用し、今後一層の体制整備の充実がはかれることが期待される（資料については、本報告書第 4 章で示す）。

3) 虐待事例が生じた施設・事業所（身体拘束に関する問題を含む）

養介護施設従事者等による高齢者虐待の多くは、いわゆる入所系の施設・事業所（利用者である高齢者が生活の場を移してサービスを受ける施設・事業所）で生じていた。こうした施設・事業所もしくはその従事者を直接の対象とした調査（施-01、施-03）では、法施行当初ではあるものの、虐待が疑われる事例があっても実際に通報に至る割合は少ないことが示されている。さらに、「Ⅱ．法に基づく対応状況調査の総括的分析」で示した結果からは、市区町村が介護保険施設等に対する法の周知を行っている割合は約 6 割であり、若干ではあるが平成 21・22 年度では実施率が低下している。また法施行当初の調査研究であるが、管理者・責任者に比べて、直接介護にあたる職員等においては必ずしも法の内容が浸透していないことも示されている（施-01～施-03）。したがって、今後も、施設・事業所における一層の法の周知と、防止のための教育的支援が必要と思われる。この点については、認知症介護研究・研修仙台センターから施設・事業所における所内研修を促す資料が示されているが、今後さらに充実をはかることが求められる（資料については、本報告書第 4 章で示す）。

また、入所系施設・事業所については、身体拘束の実施状況に関する調査も実施されている（施-02、施-05）。その結果からは、身体拘束の実施状況は一定の改善を見せているものの、いまだ「緊急やむを得ない場合」以外の身体拘束が一定数存在することが示されている。ただし、高齢者虐待防止・養護者支援法では、このような身体拘束は高齢者虐待とみなされるものの、法に基づく対応状況調査においては、どの程度虐待と捉えうる身体拘束が存在するかについては明らかにされていない。一部施設等では取り組みが進展してい

ないケースも見受けられるため、虐待防止の取り組みとともに、身体拘束の問題についても今後一層の取り組みが必要と思われる。また改善状況を把握するために、一定期間ごとの実態把握調査を継続的に行っていくことも必要と考えられる。

一方で、在宅支援に関わる事業所の状況については、事業所やその従事者を直接的に対象とした調査等はこれまであまり行われておらず、今後状況の把握や課題の整理等を行うことが望まれる。

4) 定義や判断基準

他の調査研究（施-03）からは、虐待の防止という観点からは、養介護施設・事業所においてはより軽微な、虐待とまではいえない「不適切ケア」ともいうべき段階で気づき、予防的に改善を図る必要性が示されている。しかし、そのように裾野の広い問題として考えると、虐待行為と不適切ケアは連続的な概念の中に位置づけられ、その境界を明確にすることが困難になるという側面もある。実際に、多くの調査研究（施-04、施-06～施-10等）では、2)にも示したように、事実確認調査等における判断の根拠となる定義や判断プロセスについては課題が残ることが示唆されている。したがって、ある程度明確で具体性のある虐待行為の定義の整理と、一般性の高い判断プロセスの整理が必要であろう。

ただし、定義や判断プロセスを整理する過程においては、虐待行為のそれを明確にするという実利的・管理的な側面だけでなく、虐待の防止、ひいてはより適切なケアの質の担保という観点から、ケアの質を評価するという包括的な側面からの検討が必要と思われる。

3)に示した身体拘束の位置づけも含めて、また予防的な観点も含めて、高齢者虐待の概念・定義・判断基準等の整理を行っていくことが望まれる。

3. 養護者による高齢者虐待の防止と対応

ここでは、養護者による高齢者虐待の問題に関わる課題を示す。

1) 相談・通報および虐待事例件数（被虐待者数）の推移

養護者による高齢者虐待に関する相談・通報件数、および虐待の事実が認められた事例の件数と被虐待者数は、過去5年間に於いて増加傾向にある。

ただし、これらは実態として虐待が増加しているということを必ずしも表していない。高齢者虐待に限らず、この種の件数は、制度施行翌年度以降の数年間には法の定着に伴う「掘り起し」が生じ、潜在的なケースが明らかになることで見えた目上の件数が増加する傾向がある。養護者による高齢者虐待についても同種の傾向がみられ、それは現在も継続しているものと思われる。したがって、法の趣旨はある程度浸透してきているものと考えられる。一方で、後述するように事実確認調査の状況等をみると、潜在事例が未だ相当数存在している可能性にも目を向ける必要がある。

市区町村ごとに状況をみていくと、多くの自治体で、法施行後の5年間に相談・通報の受付や虐待事例への対応の経験をしていることがわかる。しかし、5年間の累積で通報受

付や虐待事例の経験がない市区町村が7%弱あった。5年間の累積でそれらの経験が10件に満たない市区町村まで含めると3~4割に達していた。また、人口規模が大きく、高齢化率や第1次産業従事者比率が低い自治体ほど通報受付や虐待事例の経験が豊富であることが示唆されている。一方、通報・相談件数や被虐待者数を、実数ではなく人口比（高齢者千人あたり）に換算して比較すると、人口規模等による影響は目立たなくなる。ただし、人口規模が特に小さい自治体では、このような調整を行っても、なお通報・相談件数や被虐待者数が他の市区町村と比較して少ないことが示されていた。

これらのことから、一部の市区町村では、対応経験の蓄積が困難な面があると考えられる。今後、通報受付から対応までの方法等について、具体的な対応事例を集積して経験の少ない市区町村が参照・共有できるようにするなどの取り組みが望まれる。

2) 市区町村および地域包括支援センターの体制

市区町村における地域包括支援センターの設置運営状況と相談・通報や虐待事例の関係をみると、高齢者千人あたりの相談・通報件数や被虐待者数は、直営／委託という設置形態との関連性は強くなかった。また、1地域包括支援センターあたりがカバーする高齢者人口が多いほど、1センターあたりの相談・通報および被虐待者数が多くなるという関係がみられていた。

一方、法に基づく対応状況調査以外の調査研究の多くからは、市区町村および地域包括支援センターについて、直営か委託かということ以外にも、関係性・設置・運営・人員配置等の状況が多様であることが示されている。また自治体の規模やそれに関連した体制整備の水準、あるいは関わる実務者の専門分野の違い、他事業所との連携なども関係し、それらの要因によって、抱えている困難さ等も異なっていることが指摘されている（家-01～家-06、家-08、家-10、家-12等）。

このように、市区町村全体での体制や地域包括支援センターの設置運営形態と相談・通報あるいは虐待事例の把握状況との関係は、おそらく単に直営か委託か、あるいはカバーする人口規模がどの程度かというだけの問題ではなく、マンパワーの割き方や市区町村内での連携体制など、より詳細な内容を加味して今後精査していく必要があると思われる。

さらにそのうえで、これらの結果からは、画一的な体制整備・対応方法を定めることが困難な面があることが予想されるため、多様な背景・要因を加味した具体例の集積など、より具体性のある支援が望まれる。

3) 虐待事例の特性

高齢者全体と比較して、被虐待者には次のような特徴があると考えられた。すなわち、(1)女性の割合が高い、(2)年齢が高い（後期高齢期の割合が高い）、(3)要支援・要介護の認定を受けている割合が高い、(4)要支援・要介護の中でも要介護状態の割合が高い、(5)一般に推定されている認知症の有病率と比較して認知症者の割合が高い、(6)子との同一世帯の割合が高い、といったものである。虐待が疑われる事例、あるいは何らかの支援を必要とする事例において、家庭での養護関係の中でこれらの特徴がみられる場合は、予防的な観点や悪化防止の観点から、特に注視していく必要があると考えられる。

なお、大きな差異とまではいえないが、人口規模や高齢化率等を加味して市区町村を区

分して比較すると、地域の高齢者世帯の状況と傾向を同じくしていると思われる、属性の違いがややみられた。2) で指摘した点も含めて、今後、地域的な特性を踏まえた実態把握や防止策の検討を行っていくことも必要と思われる。

4) 権利擁護に関わる対応

虐待事例における権利擁護に関する対応については、成年後見制度の利用は法施行時よりほぼ倍増していた。日常生活自立支援事業の利用数も5年間全体でみれば増加しており、高齢者虐待防止・養護者支援法に関連した取り組みがある程度進展していると思われる。

ただし、相談・通報件数、虐待事例数および被虐待者数が5年間ではほぼ単調増加傾向にある一方で、成年後見制度の利用(申請)状況については21~22年度の実績が横ばいであること、日常生活自立支援事業については前年度より利用件数が減少している年度があったことには注意が必要である。対応が必要な数を満たしているかどうかは不明であることも含めて考えると、今後より詳細に実態を把握していく必要があると考えられる。また、市町村長申立てや、今後進展が期待される市民後見人制度の活用を含めて、利用促進を進めることが必要であろう。

5) 定義・判断基準と手続き

法に基づく対応状況調査以外に行われた調査研究では、初期対応時の判断や、養護者への介入、事実確認調査の実施等における困難さなど、対応実務上の虐待行為の定義や判断基準にかかわる課題が多数あることが指摘されている(家-01、家-04~06等)。また、事実確認調査において「判断に至らなかった」事例が毎年度10数%あり、実際にはその後何らかの対応が行われている場合があると思われるが、調査設計上確認できなかった。

また、「Ⅱ. 法に基づく対応状況調査の総括的分析」からは、具体的な対応手順等に関して、市区町村が独自のマニュアル等を整備している割合は6割に満たないことが示されており、同様のことは他の調査研究でも確認されている(家-02、家-08~家-10、家-12等)。

これらのことから、虐待が疑われる事例へ対応する実務における実質的な課題解決を支援するという観点から、あるいは深刻な虐待に至る以前に適切な対応をはかるという観点から、高齢者虐待の概念・定義・判断基準、あるいは対応手順等の整理を行っていくことが望まれる。

なおこの点については、日本社会福祉会などから具体的な資料が示され、実務者への研修等も行われ始めている(資料については、本報告書第4章で示している)。

6) 死亡事例

「Ⅱ. 法に基づく対応状況調査の総括的分析」では、死亡事例に関する基本的な属性について、一定の確認を行うことができた。しかし、(1)詳細な分析を行うためには例数がやや不足していること、(2)市区町村において必ずしも事前に察知・把握できていたケースだけではなく、状況も「不明」との回答がやや目立つこと、などから、今回分析対象としたデータの確度や代表性は必ずしも十分とはいえない。死亡という状況に至る以前の具体的な背景や対応内容との関係を含めて、今後十分かつ正確な情報を把握する方法等について検討していく必要がある。またそれを踏まえ、適切な対策を検討していくことも必要である。

4. 体制整備、都道府県との連携、実態把握の方法等

ここでは、全体的な課題として、市区町村における体制整備、市区町村と都道府県等との連携、国や地方自治体における実態把握の方法等に関する課題を示す。

1) 市区町村における体制整備

市区町村における体制整備状況については、法施行当初と比較すると、その整備率は向上しているといえる。潜在事例の掘り起こしを含めて、このことが一定の効果をもたらすこともある程度確認されており、法の施行を契機として、また法の浸透に関係して、全体として法施行当初からは一定の向上がみられていると考えられる。またこのことは他の調査研究からも、自治体や地域包括支援センターの負担・困難感の軽減効果や対応事例の増加が体制整備を進展させる影響を含めて指摘されている（家-01～家-04、家-06、家-09、家-10、家-12等）。

ただし、一部の内容を除いて整備率は7割に満たず、伸び率も鈍化してきている。周知・啓発に関わる施策のようにむしろ低下し始めているものや、「保健医療福祉サービス介入支援」「関係専門機関介入支援」ネットワークの構築等のように整備率そのものが低い水準であるものもあり、今後でこ入れをはかる必要がある。また特に、必ずしも高齢者虐待防止・養護者支援法上の義務として明示されているものではないが、他の調査研究からは、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関連する体制整備がやや停滞していることも指摘されており（施-06、施-08、両-01等）、でこ入れに注力する必要があるだろう。

上記に関連して、体制整備状況と相談・通報および被虐待者数は一方向的な影響関係ではなく、相互に影響を与えていることが示唆された。掘り起し期であろうことも含めて考えると、体制整備状況の向上（取り組み数の増加）のみで、あるいは通報もしくは被虐待者数（虐待事例数）の増減のみをもって施策評価とすることは、現時点では難しいと思われる。今後は、今回確認された双方向的、かつ循環的な影響関係を考慮した、適切かつ経時的な施策の評価軸を検討していくことが必要と思われる。ただし、この双方向の影響については、市区町村の人口規模等の地域性による差異がみられており、このことも考慮する必要がある。

また、他の調査研究を含めて、自治体の規模等に体制整備の水準（施策の実施数およびその経年変化）が影響を受ける（小規模自治体等において体制整備項目が少ない等）ことが示されている。一方で、小規模自治体においては、すでにある体制・施策への機能付加などの工夫によって、実質的な体制整備を行っているケースもあることが示されている（施-08や家-01等に関連して実施されたヒアリング調査等）。したがって、自治体の実情に合わせた施策の状況を確認・評価し、それをもとに体制整備の推進を支援していくことも必要と考えられる。なお、本報告書第3章では、このような観点から小規模自治体等における工夫事例等の収集を行った結果を示している。

2) 地域包括支援センター・市区町村・都道府県間の連携

都道府県の体制・施策に関わる調査を行った調査研究（施-07～施-10、家-06、家-07、

家-09～家-12、両-01 等）からは、養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待とも、防止・対応に関して関係機関の連携に課題があることが示唆されている。都道府県－市区町村－地域包括支援センター間の連携・支援・役割分担等に、それぞれの立場から内外の課題があることが示されており、今後はこれらの課題への支援策をある程度明確化していく必要があると思われる（特に都道府県から市区町村等への支援の充実については、いくつかの調査研究で強く指摘されていた）。

ただしこの課題については、それぞれの立場での課題を解決するだけでなく、全体として適切な対応が行える体制を構築することが肝要であり、そうした観点から検討していくことが必要であろう。

3) 実態把握の方法

養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待とも、現行法において虐待の事実が確認された事例においては、身体的虐待が類型としてもっとも割合が高いことが示されている。これは、法に基づく通報や事実確認の結果を問わない形で行われた他の調査研究（施-01、施-03 等）の傾向とは必ずしも一致していない。潜在事例が相当数ありうることを含めて、心理的虐待など、通報されにくい／事実確認が行いにくい類型・ケースの特性を把握し、通報から事実確認までのプロセスにおける留意点等を整理していくことが望まれる。

また、現行の法に基づく対応状況調査は、市区町村ごとの集計値をベースに都道府県を経由した調査が実施されている。この調査では、各項目における全国を集計値を算出することには問題がないものの、複数の項目間の関連性を加味した事例ごとの特性把握等には不向きな部分もある。そのため、通報（虐待）事例ごとの一次資料からより詳細な分析が行える形式へ移行することが必要と思われる。またそのことにより、具体的な対応状況の評価を行い、必要な施策の検討・立案に反映させていくことも望まれる。

さらにこれらのことを、国によるものだけではなく、都道府県等の一定の規模での傾向把握・分析や、市区町村における個別事例への対応評価、各自治体での施策立案への反映といった動きへつなげるための、具体的な手法を提示していくことも求められよう。本章でここまで述べてきたように、自治体間の体制整備・施策展開の進展状況のばらつきや停滞、関連機関を含めた体制やそこでみられる困難さの多様さ等を踏まえると、このことは高齢者虐待防止施策全体を支える基礎といえる。

したがって、今後の喫緊の課題として、法に基づく対応状況調査を基礎として、国および地方自治体において、高齢者虐待の問題に関する適切な実態把握を行い、必要十分な分析を実施し、かつその結果を高齢者虐待防止・対応施策へ反映させるための、一連の調査研究手法を確立することがあげられる。

第3章

取り組み施策事例の収集

第3章

取り組み施策事例の収集

I. 目的と方法

1. 目的

本報告書第2章では、高齢者虐待の実態や、防止・対応のための体制整備・施策展開を中心にこれまでの動向や今後の課題を示してきた。その上で、第2章でも一部触れたが、実際に市区町村や地域包括支援センター、関連事業所等で対応にあたる実務者には、実務上のさまざまな課題がある。

そこで、市区町村や地域包括支援センター等における、それらの課題の解決に資する、具体的な施策の取り組み例を収集・分類・整理することとした。

なお、検討の結果、ここでの取り組み例は、大がかりな体制整備や施策展開ではなく、他自治体等が実行に移しやすい範囲の施策や、「施策」にまでは至らない「工夫」等を想定した。これは、小規模な自治体を中心に、大がかりな体制整備や施策展開によらずに、さまざまな工夫により施策を進展させている例があることが指摘されていることによる。

また結果については、本研究事業において作成される成果物冊子において、地方自治体等における実務者が必要に応じて検索・参照できるよう提示することとした（成果物冊子の作成については本報告書第5章を参照）。

2. 方法

1) 課題の抽出

第2章で示した調査研究実績から、調査の形式や量を考慮しながら、市区町村や地域包括支援センター、関連事業所等での高齢者虐待防止・対応における実務上の課題を抽出した（図表3-I-2-1）。

2) 対象

養介護施設従事者等による高齢者虐待、養護者による高齢者虐待に関する課題について、それぞれ別に対象を設定した（図表3-I-2-2）。

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する課題については、地域包括支援センターが対応の中心となる場合は少ないと考えられたため、市区町村を対象とした。

養護者による高齢者虐待に関する課題については、市区町村、地域包括支援センターの両者が対応に関わっているため、両者を対象とした。

また、市区町村については、「1. 目的」で述べたように行政規模等によらない取り組み事例を収集するため、政令市・中核市・特例市・特別区およびこれらに相当する行政規模

の市は対象から除いている（そのため、対象は実際には「市町村」である）。

なお、いずれの対象についても、図表 3-I-2-2 に示した割合で、都道府県ごとの市区町村数・地域包括支援センターの設置数をもとに層化二段階抽出により対象を抽出した。また抽出は、市区町村については財団法人地方自治情報センターによる地方公共団体コードの一覧から、地域包括支援センターについては独立行政法人福祉医療機構（WAMNET）の介護事業者情報から、それぞれ生成したリストから行った。

図表 3-I-2-1 市区町村・地域包括支援センター等における実務上の課題

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する課題	
①	高齢者虐待に該当する行為の判断
②	通報等を受け付けた際の、緊急性や虚偽・過失の有無の判断
③	養介護施設・事業所への事実確認調査の要否の判断や調査の実施
④	団体内で担当する人員の確保・育成
⑤	時間外（夜間・休日等）や緊急時の対応
⑥	虐待を受けた高齢者（養介護施設等の利用者）への保護・支援
⑦	苦情・事故報告等に虐待が疑われるケースがあった場合の判断・対応
⑧	虐待等に至る以前の不適切な介護行為等の問題の把握や指導
⑨	通報・相談等の受付窓口の設置や周知
⑩	通報等の受付やその後の対応に関する具体的な手順や手段（マニュアルやチェックリスト、記録様式等）
⑪	都道府県（地域ごとの保健福祉事務所や振興局等を含む）との連携
⑫	養介護施設・事業所に対する法の周知や虐待防止策の教示
養護者による高齢者虐待に関する課題	
①	高齢者虐待に該当する行為の判断
②	事例の緊急性の判断
③	立入調査の要否の判断や調査の実施
④	養護者に虐待の認識がなかったり、介護に対する意欲・義務感が強かったりする場合の対応
⑤	養護者自身が健康上の問題や障害、経済的な困難等を抱えている場合の対応
⑥	被虐待者と思われる高齢者が経済的な困難を抱えている場合の対応
⑦	被虐待者と思われる高齢者自身もしくは養護者が関わりを拒んでいる場合の対応
⑧	通報等の受付やその後の対応に関する具体的な手順や手段（マニュアルやチェックリスト、記録様式等）
⑨	老人福祉法による措置に必要な居室の確保
⑩	老人福祉法による措置等による養護者／被虐待者の分離および分離後の対応
⑪	「早期発見・見守りネットワーク」「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築、および関係部署・機関（警察署等の外部機関を含む）との連携
⑫	市町村長申立によるもの等の、成年後見制度の活用

図表 3-I-2-2 調査対象と客体数

調査区分	調査対象	客体数
養介護施設従事者等	市町村（政令市・中核市・特例市・特別区等を除く）	401（25%）
養護者	市町村（政令市・中核市・特例市・特別区等を除く）及び地域包括支援センター	750（市町村の 20%、地域包括支援センターの 10%）

3) 調査内容

(1) 調査名

高齢者虐待防止・対応に向けた取り組み事例に関する調査

(養介護施設従事者等による高齢者虐待編、および養護者による高齢者虐待編)

(2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待編

①基本情報：

自治体の区分、人口・高齢者人口

②高齢者虐待防止・対応に関する取り組み：

図表 3-I-2-1 に示した「養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する課題」12 項目および「その他」について、課題内容をそれぞれ示し、円滑に実施できるような方策や体制など、工夫して取り組んでいる施策について、自由記述による回答を求めた。ただし、個別事例への対応内容に関わるものは回答しないように求めた。

(3) 養護者による高齢者虐待編

①基本情報：

(市町村) 自治体の区分、人口・高齢者人口

(地域包括支援センター) 運営形態、担当エリアの高齢者人口

②高齢者虐待防止・対応に関する取り組み：

図表 3-I-2-1 に示した「養護者による高齢者虐待に関する課題」12 項目および「その他」について、課題内容をそれぞれ示し、円滑に実施できるような方策や体制など、工夫して取り組んでいる施策について、自由記述による回答を求めた。ただし、個別事例への対応内容に関わるものは回答しないように求めた。

4) 手続き

(1) 実施方法および倫理上の配慮事項

無記名の自記式調査票（兼回答用紙）の郵送による（担当部署宛で、返送も郵送）。倫理上の配慮事項として、目的外使用を行わないこと、回答が任意であり回答拒否による不利益が生じないこと、回答データの厳重な管理を行うこと、個別情報が特定できないよう回答データの処理を行うこと、その上で回答内容を成果物冊子等へ掲載する場合があること、および調査実施主体の連絡先が示された。そのため、回答用紙の返送をもって調査への同意に代えた。

(2) 実施期間

平成 23 年 12 月中旬に、調査実施機関である認知症介護研究・研修仙台センターから各対象への調査票の発送を開始した。回答の締め切りは平成 24 年 1 月 16 日とした。なお、平成 24 年 1 月上旬に、未回答の場合に回答を促す葉書を送付している。

Ⅱ．結果

1. 回収状況

養介護施設従事者等による高齢者虐待編で 140 件 (34.9%)、養護者による高齢者虐待編で 244 件 (32.5%) の回答が得られた。このうち、設問に対して特に取り組みは行っていないとする回答がややみられたため、それらを除いて、最終的に養介護施設従事者等による高齢者虐待編で 115 件 (28.7%)、養護者による高齢者虐待編で 222 件 (29.6%) の有効回答が得られた。

2. 回答の分類・整理

(1) 回答の傾向

具体的な取り組みについて記述されている回答の内容を設問（課題）ごとにカウントした結果を、図表 3-Ⅱ-2-1 に示した。極端に回答数の少ない設問はなく、一定数の回答が得られた。

(2) 回答の分類・整理と代表回答の抽出

設問（課題）ごとの記述内容を精査し、回答の分類・整理と代表的な回答の抽出を行った。まず、同種の場面や内容を表すものをまとめて設問内での回答の分類を行い、その後、設問間での回答の重複も考慮しながら、課題への取り組みとして実務者の参考となるであろう代表回答を抽出した。代表回答については、回答傾向と分類・整理作業の過程から各設問 10 程度を想定して抽出にあたったが、最終的に設問ごとにばらつきができ、5～11 の範囲となった。

なお、この過程で、養介護施設従事者等による高齢者虐待編および養護者による高齢者虐待編の両者において、「その他」で回答された取り組み内容のほとんどを、他の課題のいずれかに組み入れることができた。

抽出された代表回答を、人口規模等の情報とともに図表 3-Ⅱ-2-2 および図表 3-Ⅱ-2-3 に示した。なお、回答の表記にあたっては、回答自治体等の特定を防ぐため、文体を統一し、固有名詞を一般名詞にするなど一部表現を変えたものに直し、人口規模についても大まかな表記とした。また、文体の統一は、成果物冊子への掲載を考慮して敬体とした。

(3) 成果物冊子への掲載

図表 3-I-2-1、図表 3-Ⅱ-2-2、および図表 3-Ⅱ-2-3 に示した内容について、補足的な説明を加えた上で、実務者への情報提供として成果物冊子へ掲載した（成果物冊子の作成については本報告書第 5 章を参照）。

図表 3-Ⅱ-2-1 設問(課題)ごとの回答数

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する課題	回答数
①高齢者虐待に該当する行為の判断	83
②通報等を受け付けた際の、緊急性や虚偽・過失の有無の判断	71
③養介護施設・事業所への事実確認調査の要否の判断や調査の実施	60
④団体内で担当する人員の確保・育成	59
⑤時間外(夜間・休日等)や緊急時の対応	72
⑥虐待を受けた高齢者(養介護施設等の利用者)への保護・支援	60
⑦苦情・事故報告等に虐待が疑われるケースがあった場合の判断・対応	60
⑧虐待等に至る以前の不適切な介護行為等の問題の把握や指導	56
⑨通報・相談等の受付窓口の設置や周知	85
⑩通報等の受付やその後の対応に関する具体的な手順や手段(マニュアルやチェックリスト、記録様式等)	66
⑪都道府県(地域ごとの保健福祉事務所や振興局等を含む)との連携	63
⑫養介護施設・事業所に対する法の周知や虐待防止策の教示	63
⑬その他	23
養護者による高齢者虐待に関する課題	回答数
①高齢者虐待に該当する行為の判断	196
②事例の緊急性の判断	185
③立入調査の要否の判断や調査の実施	163
④養護者に虐待の認識がなかったり、介護に対する意欲・義務感が強かったりする場合の対応	161
⑤養護者自身が健康上の問題や障害、経済的な困難等を抱えている場合の対応	169
⑥被虐待者と思われる高齢者が経済的な困難を抱えている場合の対応	166
⑦被虐待者と思われる高齢者自身もしくは養護者が関わりを拒んでいる場合の対応	157
⑧通報等の受付やその後の対応に関する具体的な手順や手段(マニュアルやチェックリスト、記録様式等)	190
⑨老人福祉法による措置に必要な居室の確保	146
⑩老人福祉法による措置等による養護者／被虐待者の分離および分離後の対応	134
⑪「早期発見・見守りネットワーク」「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築、および関係部署・機関(警察署等の外部機関を含む)との連携	163
⑫市町村長申立によるもの等の、成年後見制度の活用	143
⑬その他	52

図表 3-Ⅱ-2-2 抽出された代表回答(養介護施設従事者等による高齢者虐待編)

①高齢者虐待に該当する行為の判断	②通報等を受け付けた際の、緊急性や虚偽・過失の有無の判断	③養介護施設・事業所への事実確認調査の要否の判断や調査の実施	④団体内で担当する人員の確保・育成	⑤時間外(夜間・休日等)や緊急時の対応	⑥虐待を受けた高齢者(養介護施設等の利用者)への保護・支援
必ず複数者で検討・判断するようにしています。(町・人口1万人未満)	(緊急性)コア会議をやや拡大した、医師を含む緊急対応チームを組織しており、そこで速やかに判断するようにしています。(町・人口約2万人)	通報が明らかな虚偽である場合は別にして、通報等を受けた場合は原則、事実確認調査や高齢者の安全確認を行うことを決めています。(市・人口約15万人)	養護者による虐待への対応と共同で、関係部署・機関による会議を定期的に開催しています。具体例の検討を重ねており、スキルアップの場になっています。(市・人口約10万人)	養護者による虐待を含めて、24時間対応の電話を設置しています。(市・人口約3万人)	介護保険施設(ショートステイ)や他施設への一時保護(移動)を、従事者による虐待においてもできるように体制を組んでいます。(市・人口約15万人)
コア会議・ケース会議には、必ず役職者(決定権者)が入るようにし、急ぐケースでもなるべく責任のある判断が行えるようにしています。(市・人口約15万人)	(緊急性)疑われる事例があった場合に、庁内のどの関係部署に情報を照会するかあらかじめ決めていきます。(市・人口約5万人)	緊急時の対応を含めて、判断の基準や手順をあらかじめ決めて決定しています。(市・人口約5万人)	都道府県などが実施する養介護施設従事者向けの研修会に職員が参加し、さまざまな事例を学んで判断に役立てています。(町・人口1万人未満)	職員の緊急時連絡網を作成し、連絡がつかない場合に次順者へ回すなどのルールを定めています。(市・人口約5万人)	成年後見制度の市町村長申立を積極的に活用することを確認しています。(町・人口約2万人)
市独自の判断基準が含まれるマニュアルを策定し、類型ごとに示した具体例を参照しながら判断しています。(市・人口約3万人)	(緊急性)緊急性が疑われる場合は、原則として速やかに訪問調査を行うことにしています。(市・人口約10万人)	原則として事実確認を行うことを前提に、介護保険関係の他部署等、あらかじめ情報共有・連携をはかる体制を定めています。(市・人口約10万人)	関係機関によるネットワーク(養護者による虐待に関する「関係専門機関介入支援ネットワーク」と同じ)を組織しておき、関係職員や委員に対する定期的な研修会を行っています。(町・人口約1万人)	緊急に一時保護や病院搬送を行う可能性を考え、協力機関にも夜間対応の連絡経路を周知しています。(町・人口約3万人)	被害確認や保護のための入院等がありうることを、町立病院との間で事前に確認しています。(町・人口1万人未満)
身体状況などの情報が得られている場合は、医師にも検討に参加してもらっています。(市・人口1万人未満)	(緊急性)少しでも緊急性が高い可能性が生じたら、安全確保の観点からなるべく早く本人に会うようにしています。(市・人口約3万人)	都道府県からの要請もあり、介護保険施設等に関するものについては、通報受付時より都道府県と情報共有し、協議の上で対応を決めています。(市・人口約5万人)	年間で実際に対応する件数が少ないため、常時必要人員を確保してはいません。ただし、他部署を含めて、対応すべき事例があった場合に担当する職員をあらかじめ定めておくことで対応しています。(市・人口約3万人)	養護者による虐待に関する通報を含めて、夜間・休日は職員が輪番で転送用の携帯電話を持つようになっています。(市・人口約3万人)	可能な限り高齢者本人と面談できるように事実確認の手順を定め、速やかに被害状況を確認するようにしています。(市・人口約3万人)
法律に示される5類型を常に参照し、収集した情報を照らし合わせながら判断しています。(市・人口約3万人)	(緊急性)市町村・都道府県ハンドブック(仙台センター)が示す、「生命が危ぶまれる」「恒常化している」などの緊急性が高いと考えられる状況に当てはまるか、推定するようにしています。(町・人口約1万人)	施設等から無用の拒否を受けないように、事実確認の法的根拠・目的・守秘義務等の必要な事項を整理しておき、十分に説明するようにしています。(市・人口約1万人)	都道府県等の公的な研修だけでなく、各種団体等の研修にもなるべく担当職員が参加できるよう配慮しています。(町・人口約1万人)	市域が広いため、緊急時は本庁舎から遠い地域の場合は支所で一次対応を行うようルール化しています(養護者による虐待への対応が基本ですが、従事者についても対応可能)。(市・人口約10万人)	老人福祉法による措置や、緊急一時保護事業に準じた対応を、従事者による虐待についても行っていることを確認しています。(市・人口約5万人)

⑦苦情・事故報告等に虐待が疑われるケースがあった場合の判断・対応	⑧虐待等に至る以前の不適切な介護行為等の問題の把握や指導	⑨通報・相談等の受付窓口の設置や周知	⑩通報等の受付やその後の対応に関する具体的な手順や手段（マニュアルやチェックリスト、記録様式等）	⑪都道府県（地域ごとの保健福祉事務所や振興局等を含む）との連携	⑫養介護施設・事業所に対する法の周知や虐待防止策の教示
可能な限り現場（施設等）へ出向き、事実確認のための聞き取り等を行うようにしています。（町・人口約 2 万人）	地域密着型サービスへの実地指導では、虐待・身体拘束にかかわる問題について、軽微なものも注意して指導するようにしています。（市・人口約 10 万人）	地域密着型サービスを中心に、管内の事業所連絡会等では必ず周知するようにしています。（町・人口約 2 万人）	都道府県が作成したマニュアルをもとに、市側の具体的な動きが照らし合わせられるようにマニュアルを作成しています。（市・人口約 3 万人）	都道府県が委託している機関で、市町村からの相談対応が行われている（養護者による虐待を含め対応）ため、積極的に活用しています。（市・人口約 3 万人）	年 1 回だけの研修では効果が薄く欠席する事業所もあるため、年間 5 回程度の従事者むけのあまり長くない研修を実施しています。（市・人口約 5 万人）
あらためて苦情・事故報告等の内容を精査し、疑いがあれば事実確認を行い対応するようにしています。（市・人口約 15 万人）	介護相談員との連絡を密にして、ささいな気がかりでも報告してもらうようにしています。（町・人口約 1 万人）	広報誌の掲載時期・回数や事業所への連絡など、年間での周知計画を毎年立てています。（市・人口約 5 万人）	対応フローチャートを生労働省のマニュアルをもとに作成し、その後手順を満たすように記録様式を作成しました。（町・人口約 2 万人）	市の主催する研修に都道府県の担当者に出席してもらい、行政説明をお願いするとともに、参加者からの質問対応にも協力をお願いしています。（市・人口約 5 万人）	2ヶ月に1度市内の介護サービス事業者等が集まってもらい、地域ケア会議を開催しています。その際虐待の現状等を伝えることにより虐待防止に繋がるよう努めています。（市・人口約 2 万人）
普段は別部署の苦情対応・事故報告受付担当者に、疑わしいケースについては連絡してもらうよう依頼しています。また実際にそのような例があれば、共同で対応を検討する体制を組んでいます。（市・人口約 15 万人）	介護相談員の派遣を介護保険施設だけでなく、通所施設やグループホーム、ケアハウスなどにも行っており、利用者や家族からの相談のほか、施設従事者と処遇向上のための意見交換をおこなっています。（市・人口約 10 万人）	介護相談員について、各施設に相談員の顔写真や活動内容を周知するポスターを掲示しています。（市・人口約 10 万人）	市独自の虐待防止マニュアルを作成し、介護保険事業所、ケアマネジャー、介護相談員等に配布しています。マニュアルは、従事者向けの研修の資料としても使用しています。（市・人口約 5 万人）	都道府県から、従事者の虐待への対応については、事実確認を待たずに早めに相談するよう伝達を受けているため、定期報告以外の随時報告・相談を徹底しています。（町・人口約 2 万人）	市内の事業所に周知した上で、要望に応じた事業所への出前研修を行っています。（市・人口約 10 万人）
疑いがある場合は、高齢者虐待防止・養護者支援法に基づく通報に準じて対応することを決めています。（市・人口約 10 万人）	苦情に関する確認や指導を行う際には、単に問題となった部分の是正だけでなく、職員研修など防止策について十分確認するようにしています。（町・人口約 2 万人）	養護者による虐待の受付窓口と一緒に、虐待防止のためのリーフレット上に市の窓口部署を記載しています。（市・人口約 5 万人）	厚生労働省のマニュアルを参考に、町の対応マニュアルを作成しており、その中で手順や手段等を示しています。（町・人口約 1 万人）	ネットワーク会議委員として地域の保健福祉事務所の担当者を委嘱し、会議に参加してもらっています（会議は養護者・従事者の虐待あわせて実施）。（町・人口 1 万人未満）	法の施行直前から、毎年管内の施設・事業所へのアンケート（実態や職員の意識に関するもの）を実施し、翌年度の研修会で内容を説明して注意を喚起しています。（市・人口約 10 万人）
事故報告にそのような疑いが少しでもあれば、施設等への再確認、報告書の再提出等を求めるようにしています。（市・人口約 5 万人）	市が主催する従事者向けの研修会で適切な介護場面を提示し、各事業所での介護方法や接し方を確認し、必要に応じて見直すよう促しています。（市・人口約 15 万人）	事業所向けには、集団指導の際に必ず周知し、「相談」という形でもいから連絡してもらえるように伝えています。（市・人口約 5 万人）	虐待相談受付票を作成する際に、表現や構成を工夫し、関係する誰でも内容が分かり、対応ができるようにしている。（市・人口約 3 万人）	どのような事業所（施設）の、どのような状況が疑われるケースで地域振興局や都道府県と連携すべきか、協議の上で確認しています。（町・人口約 1 万人）	集団指導・実地指導の最重要項目に、法の周知や防止策の励行を位置づけています。（市・人口約 5 万人）

図表 3-Ⅱ-2-2 抽出された代表回答(養介護施設従事者等による高齢者虐待編) (つづき)

①高齢者虐待に該当する行為の判断	②通報等を受け付けた際の、緊急性や虚偽・過失の有無の判断	③養介護施設・事業所への事実確認調査の要否の判断や調査の実施	④団体内で担当する人員の確保・育成	⑤時間外(夜間・休日等)や緊急時の対応	⑥虐待を受けた高齢者(養介護施設等の利用者)への保護・支援
都道府県などが実施する養介護施設従事者向けの研修会に職員が参加し、さまざまな事例を学んで判断に役立てています。(町・人口 1 万人未満)	(虚偽・過失)あくまで緊急性の判断が先ですが、一次情報(通報など)をうのみにせず、なるべく裏付けを取るようにしています。(市・人口約 15 万人)	事実確認調査を行う際には、従事者の権利やプライバシーの保護のため配慮すべき事項を確認しておき、調査前に説明を行うようにしています。(市・人口約 1 万人)	最近の市町村の財政状況は厳しく、必要な人員が確保できていない状況です。やむを得ず事務職員に後方支援業務を頼まざるを得ない場合があります。研修参加は直接担当者だけに限らず行っています。(市・人口約 5 万人)		対応を協議する際に、施設等への対応の検討と並行して、被害を受けた高齢者の生活環境の調整やケアマネジメントに関する検討を必ず行うようにしています。(市・人口約 5 万人)
都道府県が作成したマニュアルを活用して、判断に迷う場合は早めに都道府県に問い合わせることで協議することになっています。(市・人口約 3 万人)	(虚偽・過失)虐待に該当するかどうかの判断と同じく、コア会議を開き、必ず複数者で検討・判断するようにしています。(町・人口 1 万人未満)	任意の調査が基本ではありますが、状況に応じて権限行使としての調査や監査への切り替えをためらわないことを事前に確認しておいています。また、調査は必ず複数の担当者で行うことにしています。(市・人口約 2 万人)	年間の対応件数が少ないということで人員体制がないがしろにされないよう、毎年度庁内でアピールしています。(市・人口約 10 万人)		普段は他部署の担当ですが、高齢者に身体的な被害が疑われる場合は、安全確保の観点から医療関係の有資格者(保健師)が訪問による事実確認に同行することになっています。(市・人口約 10 万人)
なるべく外傷の確認資料や状況証拠(目撃証言を含む)を収集できるよう手をつくしています。(町・人口約 1 万人)	(虚偽・過失)従事者による虐待に関する通報については、通報者と施設の利害関係が背景にある場合も考えられるため、より慎重に通報内容を精査し判断しています。(町・人口 1 万人未満)	基本的にはコア会議が判断の中心になるが、日ごろの指導環境や監督権限から、対象施設の種別によって都道府県や広域連合等、どの機関と対応を協議するか定めています。(町・人口約 1 万人)	虐待防止だけでなく、介護保険に関する苦情対応に関する研修など、関連する学習機会にも参加するようにしています。(町・人口約 2 万人)		
相談や聞き取りの内容から状況チェックシートへの落とし込みを行うと共に、広域連合と直接施設に訪問して実地調査・聞き取りの上判断しています。入所系の施設(市内)は全て介護相談員が訪問しているので、そちらからの報告や情報も加味して判断します。(市・人口約 5 万人)	(虚偽・過失)通報者の情報提供内容が現実に起こり得るか(つじつまが合うか)を考え、他部署などからの情報と照らし合わせて検討するようにしています。(市・人口約 1 万人)	介護事故報告や苦情など、対象となる事業所のサービス提供情報も検討し、調査の入り方等を協議するようにしています。(町・人口約 2 万人)	担当する職員の中に、極力有資格者(社会福祉士等)が含まれるようにしています。(町・人口約 5 千人)		
厚生労働省マニュアルで示されている「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること」という捉え方を参考にし、類型への該当だけでなく判断するようにしています。(市・人口約 3 万人)	(虚偽・過失)介護記録の研修でよく言われるように、事実と通報者の考え(感情)を分けて考えるようにしています。(市・人口約 3 万人)	時間的に後手に回らないよう、要否の判断を下す期限をあらかじめ決めておくようにしています。(町・人口約 2 万人)	事例の状況に応じて担当する職員が変わるため、事後的にでもすべての事例に関わりうるすべての職員で共有し、蓄積・標準化を目指しています。(市・人口約 3 万人)		

⑦苦情・事故報告等に虐待が疑われるケースがあった場合の判断・対応	⑧虐待等に至る以前の不適切な介護行為等の問題の把握や指導	⑨通報・相談等の受付窓口の設置や周知	⑩通報等の受付やその後の対応に関する具体的な手順や手段（マニュアルやチェックリスト、記録様式等）	⑪都道府県（地域ごとの保健福祉事務所や振興局等を含む）との連携	⑫養介護施設・事業所に対する法の周知や虐待防止策の教示
同一の施設や事業所から、複数の事故報告が上げられた場合、事故報告と苦情が重なった場合は、施設への連絡・指導を含めて、速やかに詳細な情報を集めるようにしています。（市・人口約3万人）	問題をさらにさかのぼれば、ケアマネジメントの過程で何らかの困難さがある事例が多いと思います。そのため、そのような段階で可能性を考えるよう指導しています。（市・人口約5万人）	苦情相談窓口と担当者がほぼ同一のため、各事業所には、重要事項説明の際にそのことも一緒に伝えるよう指導しています。（市・人口約7万人）	虐待事例だけでなく、対応が困難な事例全般に共通する記録様式にしています（予防的な観点から）。（市・人口約10万人）	従事者の虐待については、共同で対応すべき場合が多いため、日ごろから担当部署間の人対人の連携強化に努めています。（市・人口約15万人）	研修会等に連続して顔を見せないような施設や事業所には、次の回の案内時に個別に参加を依頼しています。（市・人口約5万人）
施設の場合は、都道府県の指導状況を照会し、必要なら都道府県と対応を協議するようにしています。（町・人口約2万人）	管内の事業所は多くないため、定期的に担当職員が巡回相談を行っています。相談は虐待や不適切介護というより、対応困難ケースの検討や施設環境の確認が主です。（町・人口約1万人）	養護者による虐待の受付窓口と一緒に、受付部署名と連絡先を示した定型の枠を作成し、研修や連絡会など、紙の資料を用いる機会には必ず入れ込むようにしています。（市・人口約10万人）	最終的に都道府県と連携して対応することが多いと考えられたため、マニュアルの企画時から都道府県の担当部署と相談しながら作成しました。（市・人口約10万人）		施設職員に、町のガイドライン作成の作業部会のメンバーとして参加してもらい、作業を進める中で周知を行いました。（町・人口約1万人）
	実際に指導を行う際には、運営基準の順守ということだけでなく、利用者の人権・権利擁護の観点から指導を行い、深刻化の予防に努めています。（市・人口約15万人）	市の窓口部署から、関係機関や関係者（民生委員や自治会等を含む）に対して、毎月虐待が疑われる事例がなかったか周知を兼ねて確認するようにしています。（市・人口約10万人）	同じ都道府県内の他市町村の様式を参考に、担当者に取り組みしながら町独自の手引きを作成しました。（町・人口約2万人）		国や県が行う研修については、市からもあらためて通知し、参加を促しています。（市・人口約5万人）
	各施設で、所内研修が確実に実施されるように、実施の促しと確認を行っています。（市・人口約5万人）	養護者による虐待の相談窓口と併せて、自治会や町内会、老人クラブなどの役職者を通じて、地域での集まりや回覧資料などで周知してもらえるようお願いしています。（町・人口約5千人）	通報等を受け付ける機会があまりないため、作成したマニュアルや記録様式が機能するか、事例を使ってシミュレーションを行いました。（市・人口約10万人）		
	施設ケアマネへの指導やケアプラン評価を実施しています。（町・人口約万人）	別部署に通報が寄せられたことがあったため、庁内での周知を情報ルートの確認を兼ねて行っています。（市・人口約3万人）	養護者による虐待に関するリスクや被害のチェックリストを参考に、特に高齢者の安全確認を念頭に置いたチェックリストを作成しています。（市・人口約5万人）		

図表 3-Ⅱ-2-3 抽出された代表回答(養護者による高齢者虐待編)

①高齢者虐待に該当する行為の判断	②事例の緊急性の判断	③立入調査の要否の判断や調査の実施	④養護者に虐待の認識がなかったり、介護に対する意欲・義務感が強かったりする場合の対応	⑤養護者自身が健康上の問題や障害、経済的な困難を抱えている場合の対応	⑥被虐待者と思われる高齢者が経済的な困難を抱えている場合の対応
対応マニュアルを市で作成しており、その中で類型と具体例が示されています。これを基準に、必ず複数の担当者で合議して判断するようにしています。(市・人口約 5 万人)	高齢者の生命の安全を第一に優先した判断を行うようにしています。(市委託地域包括・人口約 30 万人)	警察との連携が重要であることから、日頃からケース会議に参加してもらうなどネットワークの構築につとめています。(市・人口約 20 万人)	養護者の気持ちや考え方を傾聴することを重視しています。虐待や不適切な対応ということではなく、家庭での介護のつらさという切り口から養護者の面談は開始するようにしています。(市委託地域包括・人口約 30 万人)	他部署や他機関(病院や社会福祉協議会等)と連携して対応すべき事例のことが多いため、事前にそれらを含む対応ネットワークを構築しています。(市委託地域包括・人口約 3 万人)	経済的な問題への市の相談窓口部署と連携し、活用できる負担軽減制度を漏れなく洗い出すようにしています。(市委託地域包括・人口約 30 万人)
通報受付からの初期期対応時の情報チェックリストを作成し、判断に必要な情報になるべく漏れがないようにしています。(町直営地域包括・人口約 2 万人)	高齢者の具体的な反応を含めて、緊急対応を行うべき事態の性質をまとめた確認事項を整理しています。(市・人口約 15 万人)	推測される事態の深刻さなど、要否の判断の目安を市のマニュアルに示しており、それをもとに検討しています。(市直営地域包括・人口約 5 万人)	何度も訪問して関係作りをしながら、介入のきっかけをうかがっていきます。キーパーソンを探し、協力してもらうようにし、理解していただけるまで根気強く対応することになっています。(市・人口約 10 万人)	当地域では経済的な困難が背景にあることが多いため、担当者は可能性のある減免制度、貸付金制度、年金や生活保護制度などを頭に叩き込んでいます。(市直営地域包括・人口約 30 万人)	コアメンバー会議により検討を行い、世帯分離等による生活保護の受給や、措置(による分離)の必要性と経済的な効果について確認を行っています。(市・人口約 5 万人)
日本社会福祉士会等が示している事実確認に関するチェックシートを活用し、判断の客観性を保つようにしています。(市直営地域包括・人口約 10 万人)	市内の医療機関と日頃から協力関係を築いており、かかりつけ医などがわかる場合は、普段の身体状況との比較等を行って深刻度を推測するようにしています。(市直営地域包括・人口約 2 万人)	要否判断の目安はあるが、立入調査の必要性に悩むときには、法務関係の専門家チームのメンバーに判断を確認しながら進めています。(市直営地域包括・人口約 5 万人)	信頼関係の構築がなされてから、「虐待」という言葉を使わずに、すべきでない行為であることを理解してもらえよう説明します。関係が築けないと受け入れてもらえません。(市委託地域包括・人口約 5 万人)	養護者に何らかの障害がある場合は、他部署と連携した支援チームを都度構成するようにしています。(市・人口約 10 万人)	減免制度とともに、虐待を行った養護者以外の家族・親族による支援についても可能性をさぐるようにしています。(市委託地域包括・人口約 10 万人)
見落としや偏った判断にならないように、関係機関・者からの聞き取りを交えて、対象の高齢者の「生活全体の状況」を把握しながら判断するようにしています。(市・人口約 15 万人)	判断に必ず医療関係の有資格者(多くは保健師か看護師)が入るようにし、緊急対応の内容・方法とあわせて検討するようにしています。(市・人口約 2 万人)	拙速な立入調査の実行によって関係が断たれてしまわないよう、介護保険利用者の場合は担当ケアマネジャーと協力するなど、入り方や人選はかなり考慮しています。(市・人口約 3 万人)	養護者の負担を軽減するためのサービスや講座、制度などを紹介しながら、養護者がどこに苦しんでいるかを探り、そこを切り口にするようにしています。(市直営地域包括・人口約 10 万人)	特に養護者に精神障害がある場合には、送迎・同行等の医療機関受診援助を他部署との連携やつなぎにより行っています。(町・人口約 2 万人)	認知症のある方の場合は、日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用を、常に念頭に置いています。(町直営地域包括・人口約 1 万人)
都道府県や他の団体が示している帳票類を参考に、類型だけでなく被害の深刻さも加味して判断するようにしています。(町・人口約 1 万人)	できるだけ市の担当保健師と同行し、協議した上で判断を行うようにしています。(市委託地域包括・人口約 50 万人)	立入調査を行うと、その場の状況に振り回されてしまうことがあるため、事前に優先確認事項等を整理して臨んでいます。(市・人口約 15 万人)	市や地域包括の職員ではだめでも、同じ介護者の立場だろうと言える気持ちがあります。介護者間の交流会等への参加を促しています。(町直営地域包括・人口約 2 万人)	養護者にそのような問題がある場合、対応の主体となる市の部署に依頼し、虐待対応と主体をわけながら、かつ情報を共有しながら支援を進めます。(市直営地域包括・人口約 5 万人)	生活保護担当者との同行訪問など、きちんとつなぎを行ってから他部署に対応の一部を移管しています。(市・人口約 3 万人)

⑦被虐待者と思われる高齢者自身もしくは養護者が関わりを拒んでいる場合の対応	⑧通報等の受付やその後の対応に関する具体的な手順や手段（マニュアルやチェックリスト、記録様式等）	⑨老人福祉法による措置に必要な居室の確保	⑩老人福祉法による措置等による養護者／被虐待者の分離および分離後の対応	⑪「早期発見・見守りネットワーク」等のネットワークの構築、および関係部署・機関（警察署等の外部機関を含む）との連携	⑫市町村長申立によるもの等の、成年後見制度の活用
キーパーソンを探し介入の起点とします。親族だけでなく、場合によっては地域の中や主治医等がそれにあたる場合もあるため、根気強くきっかけとなる人を探します。（市委託地域包括・人口約 15 万人）	はじめは厚生労働省のマニュアルに市の部署名を入れただけでしたが、実際に対応を重ねる中で、改訂を繰り返して様式も整備しました。（市・人口約 15 万人）	過去の対応状況から必要数を考え、特別養護老人ホームと常時 1 室＋緊急ショートステイ対応に関する協定を結んでいます。（市・人口約 5 万人）	措置入所により分離が実現しても、そこで即終結とせず、虐待の原因が解消され、虐待のおそれが無くなるまでは、支援を継続するようにしています。（市直営地域包括・人口約 30 万人）	専門職チームの構築と連携は特に意識しました。事例がない時期でも定例会を開き、情報共有を行っています。（町・人口 1 万人未満）	要綱の制定と予算措置を行い、積極的な活用を行う市の姿勢を地域包括をはじめとした関係機関に周知しています。（市・人口約 5 万人）
キーパーソンがどうしてもしばらく見つからないときがあります。その時は、近隣地域のインフォーマルを含めた協力者をなるべく増やしておき、地域の見守り力を高めるようにしています。（市委託地域包括・人口約 30 万人）	地域包括支援センターの業務マニュアルや、日本社会福祉士会の手引きや帳票を参考に、市の実情に合わせたマニュアルを作成しました（帳票はほぼそのまま使用）。（町直営地域包括・人口約 2 万人）	常時確保はできていませんが、町内すべての施設と定期的に連絡を取り、居室の空き状況や対応余力に関する情報を把握しています。施設側にも、対応をお願いする場合があることをその都度周知しています。（市・人口約 3 万人）	緊急性の高い場合は別ですが、安易な強制分離で家族関係を壊してしまわないように気をつけています。分離をする際に高齢者本人はもちろん、養護者を含め家族からも合意を得よう努めています。（市・人口約 5 万人）	「早期発見・見守りネットワーク」については、民生委員と自治会からの情報提供を重視し、地域の実情に応じたつなぎ方をしています。（市直営地域包括・人口約 5 万人）	ケースによるが、身近な立場から支援できるよう市民後見人を養成しました。（市・人口約 5 万人）
「あきらめない」ことが肝心だと思います。緊急性が高くない場合は、完全な拒否に至らないように気を付けながらアプローチを続けます。（市・人口約 3 万人）	市の合併時に、各市町村で使用していたフローチャートや帳票を持ち寄り、一つのマニュアルに練り上げました。（市・人口約 15 万人）	村独自に設置している居住機能（福祉センター）を提供するよう確保しています。（村・人口 1 万人未満）	家族システムが崩壊しているケースが多いため、残された家族に対して総合相談として支援を継続しています。（特別区）	認知症サポーター養成講座や認知症に関する講演会時にネットワークの必要性をアピールして、協力機関を募っています。（市・人口約 10 万人）	社会福祉協議会と連携し、成年後見制度の活用支援を行っています。（市委託地域包括・人口約 10 万人）
虐待ということに触れずに、地域の高齢者宅の個別訪問調査など、不自然でなくかわるきっかけがつかめる理由でアプローチしてみています。（市委託地域包括・人口約 30 万人）	都道府県が作成したマニュアルをもとに、市側の具体的な動きが照らし合わせられるようにマニュアルを作成しています。（市・人口約 3 万人）	高齢者緊急一時保護事業により確保しています。また、緊急時に速やかに動けるよう、連絡体制の確認を定期的に行っています。（市・人口約 10 万人）	いずれ在宅に戻る可能性も考え、養護者と高齢者の関係が悪化しないよう分離中に対応しています。（市直営地域包括・人口約 5 万人）	「早期発見・見守りネットワーク」はすでに構築済みです。その後、実際の対応を行う中で、介入ネットワークを構築していきました。（市直営地域包括・人口約 5 万人）	可能な限り親族に申し立ててもらえるよう関わり、親族申立の場合は、申し立て相談・支援を行っています。（市直営地域包括・人口約 5 万人）
拒否の背景をコア会議等で検討し、それに応じた関わり方を考えるようにしています。虐待の自覚がある、家族の認知症を知られたくない、近隣との関係がもともとうまくいっていないなど、様々な理由があるので。（市・人口約 3 万人）	同じ都道府県内の他市町村の様式を参考に、担当者に聞取りなどしながら町独自の手引きを作成しました。（町・人口約 2 万人）	市内の施設に輪番で受け入れ準備をお願いしています。（市・人口約 15 万人）	必要に応じて面会制限を行うが、長期間に渡ることがあります。微妙な事情や将来的な制限解除の可能性もあるため、担当者異動の際に特に詳しく引き継ぐようにしています。（市・人口約 15 万人）	市の「高齢者虐待防止ネットワーク」に、関係部署、機関の代表者に参集頂き、会議や学習会、市民向けの講演会等を実施し、虐待早期発見の土台づくりを行っています。（市直営地域包括・人口約 5 万人）	経済的虐待の場合は特に積極的に検討しています。（市直営地域包括・人口約 3 万人）

図表 3-Ⅱ-2-3 抽出された代表回答(養護者による高齢者虐待編) (つづき)

①高齢者虐待に該当する行為の判断	②事例の緊急性の判断	③立入調査の要否の判断や調査の実施	④養護者に虐待の認識がなかったり、介護に対する意欲・義務感が強かったりする場合の対応	⑤養護者自身が健康上の問題や障害、経済的な困難等を抱えている場合の対応	⑥被虐待者と思われる高齢者が経済的な困難を抱えている場合の対応
厚生労働省マニュアルで示されている「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること」という捉え方を参考にし、類型への該当だけでなく判断するようにしています。(市直営地域包括・人口約3万人)	リスクアセスメントシート等を用い、できるだけ迅速さと客観性が両立するように努めています。(市委託地域包括・人口50万人以上)	立入調査をしてしまえば話が早いと思うこともありますが、その後の本人の生活環境の構築や養護者支援を考慮し、まずは訪問調査のルート(人)がなにか、インフォーマルな関係を含めてあたるようにしています。(市・人口約10万人)	介護保険を利用している場合は、ケアマネジメントの流れで必要な知識やサービスに関する情報提供を行っています。(市直営地域包括・人口約3万人)	市独自のマニュアルに、必要に応じて連携すべき部署・機関を列挙しています。(市・人口約15万人)	本人の生活が成り立たないほどの経済的搾取を受けている場合は、成年後見制度の首長申立や措置による分離保護を早急に考えます。(市・人口約10万人)
判断が困難な場合は、随時会議を開催し、弁護士、司法書士、社会福祉士、警察、保健所など各関係機関に参加してもらい、専門的見地からの判断を仰ぐようにしています。(市直営地域包括・人口約30万人)	情報が不足していると思われる場合は、速やかに訪問・現認作業を行うことにしています。(町直営地域包括・人口約2万人)		男性の養護者の場合、同性の担当者が訪問する、自分の介護経験を話す場を設けるなど、特に配慮が必要な場合があると思います。(市直営地域包括・人口約5万人)		難しいケースについては、弁護士等が含まれる専門家チームを通じて、法的な相談対応を、虐待対応と並行して行います(市直営地域包括・人口約30万人)。
様々な資料を収集して、類型ごとの具体的な定義を作成しています(具体例でなく、あくまで定義として)。(町・人口約2万人)	通常の市のマニュアルでは市に連絡するまでやや時間がかかるため、緊急対応の必要性がある場合用の連絡手順を定め、分離等の対応を含めて速やかに判断が行えるようにしています。(市委託地域包括・人口約30万人)		養護者と一緒によりよい介護方法や環境を考える、という切り口で接近しています(緊急性の高い場合は別ですが)。(市・人口約15万人)		
罰するためという意味ではなく、本人の保護や養護者支援という観点から、疑わしい事例は積極的にとり上げるようにしています(市からの指導により)。(政令市委託地域包括・人口100万人以上)	緊急時でも速やかにコアメンバー会議を招集できるように手順書を作成しています。(市直営地域包括・人口約5万人)		緊急性の高い場合は分離・保護を行わざるを得ない場合があり、その場合虐待にあたることを説明しますが、必ず養護者支援としての側面も伝えるようにしています。(政令市直営地域包括・人口100万人以上)		
身体的な被害については、極力医師の見解を踏まえるようにしています。(市・人口約5万人)	市全体の担当者研修では過去事例の検証を行い、緊急性の判断方法を再確認・習熟するようにしています。(市・人口約10万人)		養護者個人ではなく、「家庭」に対する支援が必要な場合があるため、他家族を含めたアプローチを検討します。(市・人口約10万人)		

⑦被虐待者と思われる高齢者自身もしくは養護者が関わりを拒んでいる場合の対応	⑧通報等の受付やその後の対応に関する具体的な手順や手段（マニュアルやチェックリスト、記録様式等）	⑨老人福祉法による措置に必要な居室の確保	⑩老人福祉法による措置等による養護者／被虐待者の分離および分離後の対応	⑪「早期発見・見守りネットワーク」等のネットワークの構築、および関係部署・機関（警察署等の外部機関を含む）との連携	⑫市町村長申立によるもの等の、成年後見制度の活用
役場という身構える人も、顔見知りの民生委員や自治会を通して一言あると、話だけでも聞いてくれることがあります。（市直営地域包括・人口約5万人）	一度フローチャートを作成しましたが、関係者・機関間の連携が不明な部分があることがわかり、当事者間で動きを確認しながら改訂しました。（市・人口約10万人）		措置をして終わりではなく、成年後見や生活保護など、必要な制度につなげ、できるだけ本人の意思を反映した契約へつなぐようにしています。（市・人口約5万人）	すでにある地域振興に関するネットワークに相乗りする形で、「早期発見・見守りネットワーク」と同等のネットワークを機能させています。（町・人口約1万人）	必要に応じ、社会福祉協議会内に設置されている成年後見サポートセンターと連携をはかっています。（市・人口約10万人）
本来は根気強く対応すべきですが、緊急性の高い場合は、安全確保の視点から立入調査や分離をためられないようにしています。警察に協力を願うこともあります。（市・人口約10万人）	他部署や他機関と連携する場合が多くあるため、記録様式のほかに、それらの部署・機関を意識した「連絡票」を作成しました。（市直営地域包括・人口約10万人）		訪問や関係機関（措置先、医療機関等）と連携し、モニタリングを行っています。（市直営地域包括・人口約5万人）	高齢者虐待防止ネットワークの運営組織設置に関する条例を施行しており、関係機関の職員や有識者と連携し、意見交換などを行っています。（市・人口約10万人）	申立事務を円滑に行なえるよう、申立マニュアルを作成し、マニュアルに基づき書類作成などの事務手続きを統一し、事務の容易性、時間の短縮を図っています。（市直営包括・人口約30万人）
	最初の対応を誤ると、改善や介入の機会を逸してしまうため、特に通報受付からの初動について手厚く手順書を作成しました。（市・人口約3万人）		分離したことで、養護者の生活が経済的に破綻の危機に陥ることがあります。そうなると養護者も強硬手段に出ることがあるため、分離後即支援を開始します。（市・人口約15万人）	「早期発見・見守りネットワーク」への講演や指導をお願いする中で協力機関が増えてきたため、「関係専門機関介入支援ネットワーク」として協力していただけるよう改めてお願いしました。（市・人口約3万人）	困難ケースに対しては社会福祉士会、司法書士、弁護士等と個別にケース相談し、助言していただいています。（市直営地域包括・人口約2万人）
	都道府県が作成したケース管理ツールを使って、時系列で情報を整理し、対応の評価を行えるようにしています。（市・人口約5万人）			もともとあった徘徊者への見守りネットワークに、虐待の早期発見・見守りの機能を追加しました。郵便・水道・電力各社や地域を回る企業が含まれており、かえって強力なネットワークになっています。（市・人口約2万人）	成年後見制度の活用における普及・啓発活動を実践しています。地域包括が専門相談会を開催したり、弁護士・司法書士による講演会を開催しています。（市・人口約10万人）
	関係者で対応計画書を作成し、評価日も決めて、計画に添って対応していくようにしています。その後、対応を行うたびに評価・計画・評価を繰り返していきます。（市委託地域包括・人口約30万人）	*【←⑧の取り組み】 市独自のマニュアルで、具体的にどのような対応や段取り、配慮、記録等が必要なのかを示しています。（市・人口約3万人）		自治体の規模が小さいため、3つのネットワークの区別はせず、事例に応じて必要な機能を果たせるよう、地域包括で調整や意味づけを行っています。（町直営地域包括・人口1万人）	市民後見人を含め、後見人のなり手を掘り起こすための広報や講演会等を行いました。（市・人口約3万人）

第4章

実務者向けツール・資料等の分類・整理

第4章

実務者向けツール・資料等の分類・整理

I. 目的と方法

1. 目的

本報告書第2章に示した調査研究実績とともに、法施行後、さまざまな研究機関や団体、研究者などが、高齢者虐待防止・対応の実務等に有用なツールを開発したり、資料をとりまとめたりしている。

そのためここでは、国内の主な研究機関や団体、研究者、地方自治体等を対象に、ツールや資料開発の取り組みやその活用状況をたずねる調査を、ツール・資料等を用いて対応にあたる実務団体・者を対象にツール・資料等の活用状況をたずねる調査を実施し、その結果を踏まえて、高齢者虐待防止・対応に役立つツール・資料を整理することとした。

2. 調査の方法

1) 対象

(1) 開発者

高齢者虐待の防止・対応に関わるツール・資料等を開発・発行する取り組みを行っている可能性がある、国内の主な関係研究機関や団体、研究者、地方自治体等。

関係団体については、厚生労働省所管団体の一覧、全国社会福祉協議会が整理する福祉関係団体の一覧および「権利擁護・虐待防止年報」掲載団体、WAMNET等を参照し、支部等の地方組織の設置状況も含めて活動状況を確認し、可能性のある団体を幅広く選定した。施設団体や職能団体、学術団体等もここに含まれる。

また、研究機関、研究者については、助成研究事業（厚生労働省老人保健事業推進費等補助金、厚生労働科学研究費、文部科学省科学研究費、福祉医療機構長寿社会福祉基金）のデータベース等から選定した。

地方自治体については、第2章で取り上げた先行研究等の状況から、都道府県、政令市、中核市、特例市、特別区および特例市に準ずる行政規模の市を対象とした。

(2) 活用者

高齢者虐待の防止・対応に関わるツール・資料等を活用して対応等にあたる可能性がある実務者。

具体的には、上記(1)の開発者に含まれない市町村、地域包括支援センター、認知症介護指導者（認知症介護研究・研修センターが実施する認知症介護指導者養成研修の修了者）を対象とした。

対象は、次のように抽出した。まず、市町村および地域包括支援センターについて

は、その 20%および 10%を、都道府県ごとの市区町村数・地域包括支援センターの設置数をもとに層化二段階抽出により抽出した。認知症介護指導者は仙台・東京・大府各センターの修了者数をもとに、その 20%を層化二段階抽出により抽出した。また抽出は、市区町村については財団法人地方自治情報センターによる地方公共団体コードの一覧から、地域包括支援センターについては独立行政法人福祉医療機構 (WAMNET) の介護事業者情報から、それぞれ生成したリストから行った。

なお、開発者・活用者両者の客体数を図表 4-I-2-1 に示した。

図表 4-I-2-1 調査対象と客体数

対象	対象の区分	客体数
開発者	各種団体	193
	研究事業担当団体・個人	93
	地方自治体	179
	計	465
活用者	開発者調査の対象を除く市町村	321
	地域包括支援センター	429
	認知症介護指導者(東京センター)	103
	認知症介護指導者(大府センター)	72
	認知症介護指導者(仙台センター)	87
	計	1,012

2) 調査内容

(1) 調査名

高齢者虐待防止・対応に関するツール・資料の開発・活用状況調査
(開発者用、および活用者用)

(2) 開発者用

①基本情報：

団体・所属機関、連絡先

②開発・発行等を行っているツール・資料等：

- ・ ツール・資料等の開発・発行の有無
- ・ (開発・発行を行っている場合) ツール・資料等の内容(名称、公表時期、媒体、対象とした高齢者虐待、想定用途、想定使用者、ねらい、主な内容、入手・配布の方法と期間)

③虐待防止・対応に関する取り組み実施とツール・資料等活用の状況

- ・ ツール・資料等を活用した取り組みの有無
- ・ (取り組みがある場合) 取り組みの内容(実施時期、対象とした高齢者虐待、取り組み対象、取り組み内容、使用したツール・資料等、実施後の課題)(主な取り組み 3 件まで)

④ツール・資料等に関するニーズ(自由記述)

⑤意見・要望・提言等（自由記述）

(3) 活用者用

①基本情報：

団体・所属機関、連絡先

②虐待防止・対応に関する取り組み実施とツール・資料等活用の状況

・ツール・資料等を活用した取り組みの有無

・（取り組みがある場合）取り組みの内容（実施時期、対象とした高齢者虐待、取り組み対象、取り組み内容、使用したツール・資料等、実施後の課題）（主な取り組み 3 件まで）

③ツール・資料等に関するニーズ（自由記述）

④意見・要望・提言等（自由記述）

(4) 「ツール・資料等」の範囲

本調査では、以下のように「ツール・資料等」の範囲を定め、調査票に示した。

①養護者もしくは養介護施設従事者等（いずれか一方もしくは両方）による高齢者虐待の防止や対応の問題を取り扱っていること。ただし、高齢者虐待の防止・対応に資することを目的としたものであれば、該当する内容が一部でも含まれているものや、ツール・資料等の名称が高齢者虐待防止に直接言及しないもの等であっても回答に含める。

②高齢者虐待防止・対応に関わる実務者や養護者、地域住民等に対して、その実務・活動の支援や教育、周知・啓発等を目的として開発・発行されたもの（学術論文、研究報告書、調査結果のみが示されたもの等は除く）。

③有償・無償を問わず、書籍や冊子、DVD（CD）、電子ファイル（文書・表計算ファイル等）、ウェブページ等の一定の媒体にとりまとめられているもの（雑誌原稿や学会発表抄録、会議資料、個人資料等は除く）。

3) 手続き

(1) 実施方法および倫理上の配慮事項

開発者用は記名、活用者用は無記名の、自記式（一部マークシート）調査票の郵送による（返送も郵送）。倫理上の配慮事項として、目的外使用を行わないこと、回答が任意であり回答拒否による不利益が生じないこと、回答データの厳重な管理を行うこと、特に断りのない内容については個別情報が特定できないよう回答データの処理を行うことを示すとともに、調査実施主体の連絡先を示した。そのため、回答用紙の返送をもって調査への同意に代えた。

また、開発者用調査については、開発・発行したツール・資料等について回答があった場合に、連絡先を除くツール・資料等に関する回答内容を成果物冊子等へ掲載することへの許諾を求めた。

(2) 実施期間

平成 23 年 12 月初旬に、調査実施機関である認知症介護研究・研修仙台センターから各対象への調査票の発送を開始した。回答の締め切りは当初平成 24 年 1 月 12 日としたが、回答状況等から最終的な期限を同月末までとした。

Ⅱ．結果

* 以降の結果については、図表を含めて、割合に関する数値は小数点以下第2位を四捨五入しているため、表記された値の合計が100%にならない場合がある。

1. 回収状況と回答者の属性

開発者用で208件（44.7%）、活用者用で381件（37.6%）の回答が得られ、すべてが有効回答であった。

有効回答における回答者の属性を図表4-Ⅱ-1-1に示した。

図表4-Ⅱ-1-1 回答者の属性

【開発者】

回答者属性	回答件数	構成割合(%)
研究機関・者	20	9.6
学会・研究会	10	4.8
施設・職能団体	10	4.8
高齢者福祉関係団体	9	4.3
法律関係団体	5	2.4
都道府県	35	16.8
政令市・中核市・特例市・特別区等	78	37.5
社会福祉協議会	23	11.1
国保連	15	7.2
地域包括支援センター	3	1.4
合 計	208	100

【活用者】

回答者属性	回答件数	構成割合(%)
市町村担当課・担当部署職員	75	19.7
地域包括支援センター（直営）職員	113	29.7
地域包括支援センター（委託）職員	106	27.8
認知症介護指導者	87	22.8
合 計	381	100

2. ツール・資料等の活用状況

1) ツール・資料等を活用した取り組みの有無

平成23年度中の実施予定までを含めて、何らかのツール・資料等を活用した高齢者虐待防止・対応に関する取り組みを行ったことがあるかをたずねた。

結果は図表4-Ⅱ-2-1に示したが、開発者の47.6%、活用者の67.5%が取り組みを行ったことがあると回答していた。

図表 4-Ⅱ-2-1 ツール・資料等を活用した取り組みの有無

【開発者】

		あり	なし	無回答	合計
開発者全体	件数	99	105	4	208
	構成割合(%)	(47.6)	(50.5)	(1.9)	(100)

【活用者】

		あり	なし		小計
市町村担当課・担当部署職員	人数	43	32		75
	構成割合(%)	(57.3)	(42.7)		(100)
地域包括支援センター(直営)職員	人数	75	38		113
	構成割合(%)	(66.4)	(33.6)		(100)
地域包括支援センター(委託)職員	人数	74	32		106
	構成割合(%)	(69.8)	(30.2)		(100)
認知症介護指導者	人数	65	22		87
	構成割合(%)	(74.7)	(25.3)		(100)
合 計	人数	257	124		381
	構成割合(%)	(67.5)	(32.5)		(100)

2) ツール・資料等を活用した取り組みの内容

(1) 取り組みの件数

ツール・資料等を活用した取り組みがあると回答した場合に、取り組みの内容をたずねたところ、開発者で 115 件、活用者で 342 件の取り組みについて回答があった。

次項以降では、この取り組み件数をもとに結果を示している。

(2) 取り組みの実施時期

ツール・資料等を活用した取り組みの実施時期についてたずねたところ、図表 4-Ⅱ-2-2 のような結果であった（複数回答形式）。時期を重ねるごとに実施件数は増加しており、特に平成 20 年度から 22 年度の間は前年度比の増加率が大きかった。

(3) 取り組みにおいて対象とした高齢者虐待

取り組みにおいて対象とした高齢者虐待の区分についてたずねたところ、図表 4-Ⅱ-2-3 のような結果であった（複数回答形式）。全体として養護者による高齢者虐待に関する取り組みが多いことがわかるが、開発者群のうち認知症介護指導者のみ養介護施設従事者等による高齢者虐待および身体拘束に関する取り組みが多かった。

(4) 取り組み実施の対象

回答者自身が対象である場合を含めて、どのような対象に対して取り組みを行ったかをたずねたところ、図表 4-Ⅱ-2-4 のような結果であった（複数回答形式）。開発者では地域包括支援センター、市区町村、養介護施設・事業所の順で多かったが、活用者では養介護施設・事業所、地域包括支援センター、市区町村の順であった。また活用者では地域住民を対象としている場合も比較的多かった。

図表 4-Ⅱ-2-2 ツール・資料等を活用した取り組みの実施時期(複数回答形式)

【開発者】

		18年度 以前	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
全体 (N=115)	件数	16	32	35	44	51	73	74
	割合(%)	(13.9)	(27.8)	(30.4)	(38.3)	(44.3)	(63.5)	(64.3)

【活用者】

		18年度 以前	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
市町村担当課・担当部署 職員 (N=51)	件数	1	5	5	10	16	24	24
	割合(%)	(2.0)	(9.8)	(9.8)	(19.6)	(31.4)	(47.1)	(47.1)
地域包括支援センター (直営)職員 (N=113)	件数	0	13	12	20	39	49	62
	割合(%)	(0.0)	(11.5)	(10.6)	(17.7)	(34.5)	(43.4)	(54.9)
地域包括支援センター (委託)職員 (N=94)	件数	1	9	14	20	36	56	58
	割合(%)	(1.1)	(9.6)	(14.9)	(21.3)	(38.3)	(59.6)	(61.7)
認知症介護指導者 (N=84)	件数	9	16	18	26	43	54	51
	割合(%)	(10.7)	(19.0)	(21.4)	(31.0)	(51.2)	(64.3)	(60.7)
合計 (N=342)	件数	11	43	49	76	134	183	195
	割合(%)	(3.2)	(12.6)	(14.3)	(22.2)	(39.2)	(53.5)	(57.0)

図表 4-Ⅱ-2-3 取り組みにおいて対象とした高齢者虐待(複数回答形式)

		養護者による 高齢者虐待	養介護施設 従事者等に よる高齢者 虐待	介護保険・事 業所における 身体拘束	虐待行為を 含む高齢者 に対する権 利侵害全般	その他
全体 (N=115)	件数	96	49	28	24	4
	割合(%)	(83.5)	(42.6)	(24.3)	(20.9)	(3.5)

		養護者による 高齢者虐待	養介護施設 従事者等に よる高齢者 虐待	介護保険・事 業所における 身体拘束	虐待行為を 含む高齢者 に対する権 利侵害全般	その他
市町村担当課・担当部署 職員 (N=51)	件数	42	20	6	8	2
	割合(%)	(82.4)	(39.2)	(11.8)	(15.7)	(3.9)
地域包括支援センター (直営)職員 (N=113)	件数	98	25	10	22	2
	割合(%)	(86.7)	(22.1)	(8.8)	(19.5)	(1.8)
地域包括支援センター (委託)職員 (N=94)	件数	89	21	8	33	1
	割合(%)	(94.7)	(22.3)	(8.5)	(35.1)	(1.1)
認知症介護指導者 (N=84)	件数	37	60	56	43	4
	割合(%)	(44.0)	(71.4)	(66.7)	(51.2)	(4.8)
合計 (N=342)	件数	266	126	80	106	9
	割合(%)	(77.8)	(36.8)	(23.4)	(31.0)	(2.6)

図表 4-Ⅱ-2-4 取り組み実施の対象(複数回答形式)

【開発者】

		都道府県	市区町村	地域包括支援センター	養介護施設 ・事業所	養護者	地域住民	職従事者 特定の専門	等 特定の団体	その他
全体 (N=115)	件数 割合(%)	19 (16.5)	66 (57.4)	72 (62.6)	44 (38.3)	5 (4.3)	19 (16.5)	20 (17.4)	21 (18.3)	8 (7.0)

【活用者】

		都道府県	市区町村	地域包括支援センター	養介護施設 ・事業所	養護者	地域住民	職従事者 特定の専門	等 特定の団体	その他
市町村担当課・担当部署 職員 (N=51)	件数 割合(%)	1 (2.0)	26 (51.0)	29 (56.9)	26 (51.0)	4 (7.8)	9 (17.6)	8 (15.7)	11 (21.6)	6 (11.8)
地域包括支援センター (直営)職員 (N=113)	件数 割合(%)	6 (5.3)	36 (31.9)	68 (60.2)	47 (41.6)	15 (13.3)	35 (31.0)	15 (13.3)	25 (22.1)	8 (7.1)
地域包括支援センター (委託)職員 (N=94)	件数 割合(%)	2 (2.1)	50 (53.2)	69 (73.4)	42 (44.7)	19 (20.2)	33 (35.1)	10 (10.6)	11 (11.7)	10 (10.6)
認知症介護指導者 (N=84)	件数 割合(%)	3 (3.6)	6 (7.1)	4 (4.8)	66 (78.6)	5 (6.0)	7 (8.3)	9 (10.7)	5 (6.0)	3 (3.6)
合計 (N=342)	件数 割合(%)	12 (3.5)	118 (34.5)	170 (49.7)	181 (52.9)	43 (12.6)	84 (24.6)	42 (12.3)	52 (15.2)	27 (7.9)

(5) 取り組みの内容

ツール・資料等を活用した取り組みの具体的な内容について、自由記述により回答を求めた。回答内容を複数回答形式で分類・集計した結果を図表 4-Ⅱ-2-5 に示した。

全体としてもっとも多いのは「教育・研修」であり、60%前後となっていた。次いで多いのは「周知・行政説明」であった。

それ以外では、開発者群では「会議・検討会等の開催」や「ネットワークの構築」が多かった。活用者群では、市町村および直営の地域包括支援センターで「マニュアル等の作成（使用を含む）」、委託の地域包括支援センターで「帳票・シート等の作成（使用を含む）」や「会議・検討会等の開催」、直営で「具体事例への対応」がやや多かった。またこの 3 者に共通して、「ネットワークの構築」での活用も一定数みられた。認知症介護指導者は「教育・研修」の割合が特に高くなっていた。

(6) 取り組みに使用したツール・資料等

取り組みに使用したツール・資料等について、名称及び発行元の回答を求めた。回答内容を複数回答形式で分類・集計した結果を図表 4-Ⅱ-2-6 に示した。

特定の資料を指すものではないが、都道府県や市区町村の作成したマニュアル等が比較的多く用いられていた。また厚生労働省マニュアル「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」や「身体拘束ゼロへの手引き」等も多く用いられていた。

また、日本社会福祉会や認知症介護研究・研修仙台センターが作成したツール・資

料等も使用頻度が高かった。これらは厚生労働省が所管する会議・通知等で活用が促されているものであった。

そのほかでは、「高齢者虐待リスクアセスメントシート」など、比較的早期から開発・活用がなされてきたものが多くあげられていた。

(7) 取り組み実施後の課題

取り組み実施後の課題があった場合は、その内容を自由記述により回答するように求めた。回答数はそれほど多くなかったが、主に以下のような内容がみられた。

①開発者：

- ・周知や啓発の不足
- ・ツール等に関する統一化やシステム化
- ・ツール等の内容における具体的な実務との対応関係の強化
- ・対応状況等に関するより詳細な実態把握とそれをもとにした取り組み

②活用者：

- ・取り組みの効果確認の困難さ
- ・事後評価を踏まえたその後の展開や継続の困難さ
- ・ツール等の使用における習熟の困難さや煩雑さ
- ・取り組みの回数や時間の確保、回数や時間が限定された中での内容の充実
- ・ネットワーク構築や役割分担の困難さ
- ・周知や啓発の不足、地域へのアプローチ

図表 4-Ⅱ-2-5 取り組みの具体的な内容(複数回答形式で分類・集計)

【開発者】

		研修・教育	周知・行政 説明等	マニュアル等 の作成	帳票・シート 等の作成	会議・検討 会等の開催	具体事例へ の対応	実態把握 (調査等)	体制整備	ネットワー ク構築	施策検討・ 意見交換	その他
全体 (N=115)	件数 (%)	70 (60.9)	14 (12.2)	10 (8.7)	3 (2.6)	12 (10.4)	3 (2.6)	5 (4.3)	0 (0.0)	12 (10.4)	1 (0.9)	2 (1.7)

【活用者】

		研修・教育	周知・行政 説明等	マニュアル等 の作成	帳票・シート 等の作成	会議・検討 会等の開催	具体事例へ の対応	実態把握 (調査等)	体制整備	ネットワー ク構築	施策検討・ 意見交換	その他
市町村担当課・担当部 署職員 (N=51)	件数 (%)	18 (35.3)	12 (23.5)	12 (23.5)	4 (7.8)	3 (5.9)	5 (9.8)	1 (2.0)	1 (2.0)	8 (15.7)	2 (3.9)	0 (0.0)
地域包括支援センター (直営)職員 (N=113)	件数 (%)	52 (46.0)	24 (21.2)	15 (13.3)	5 (4.4)	7 (6.2)	17 (15.0)	3 (2.7)	4 (3.5)	12 (10.6)	1 (0.9)	2 (1.8)
地域包括支援センター (委託)職員 (N=94)	件数 (%)	48 (51.1)	19 (20.2)	8 (8.5)	11 (11.7)	15 (16.0)	5 (5.3)	0 (0.0)	4 (4.3)	11 (11.7)	3 (3.2)	2 (2.1)
認知症介護指導者 (N=84)	件数 (%)	77 (91.7)	8 (9.5)	1 (1.2)	0 (0.0)	2 (2.4)	2 (2.4)	0 (0.0)	2 (2.4)	1 (1.2)	0 (0.0)	2 (2.4)
合計 (N=342)	件数 (%)	195 (57.0)	63 (18.4)	36 (10.5)	20 (5.8)	27 (7.9)	29 (8.5)	4 (1.2)	11 (3.2)	32 (9.4)	6 (1.8)	6 (1.8)

*割合が10%を超えているものについて太字で表示している。

図表 4-Ⅱ-2-6 取り組みにしたツール・資料等(自由記述を複数回答形式で分類・集計)

	【活用者】					【開発者】
	市町村担当 課・担当部署 職員 (N=51)	地域包括支 援センター (直営)職員 (N=113)	地域包括支 援センター (委託)職員 (N=94)	認知症介護 指導者 (N=84)	合計 (N=342)	全体 (N=115)
	件数 (%)	件数 (%)	件数 (%)	件数 (%)	件数 (%)	件数 (%)
厚生労働省マニュアル	7 (13.7)	14 (12.4)	4 (4.3)	1 (1.2)	26 (7.6)	11 (9.6)
厚生労働省:法に基づく対応状況調査結果	0 (0.0)	1 (0.9)	0 (0.0)	4 (4.8)	5 (1.5)	3 (2.6)
都道府県が作成したマニュアル・資料等	17 (33.3)	41 (36.3)	16 (17.0)	12 (14.3)	86 (25.1)	23 (20.0)
市町村が作成したマニュアル・資料等	14 (27.5)	23 (20.4)	38 (40.4)	0 (0.0)	75 (21.9)	41 (35.7)
高齢者虐待防止教育システム(仙台センター)	4 (7.8)	1 (0.9)	2 (2.1)	43 (51.2)	50 (14.6)	13 (11.3)
高齢者虐待対応ソーシャルワークモデル実践ガイド(書籍)	6 (11.8)	17 (15.0)	15 (16.0)	0 (0.0)	38 (11.1)	8 (7.0)
養護者による高齢者虐待対応の手引き(日本社会福祉士会)	4 (7.8)	16 (14.2)	14 (14.9)	3 (3.6)	37 (10.8)	14 (12.2)
高齢者虐待対応帳票(日本社会福祉士会)	5 (9.8)	7 (6.2)	11 (11.7)	0 (0.0)	23 (6.7)	3 (2.6)
高齢者虐待リスクアセスメントシート(副田あけみ氏等)	6 (11.8)	6 (5.3)	5 (5.3)	0 (0.0)	17 (5.0)	1 (0.9)
市町村・都道府県ハンドブック(仙台センター)	2 (3.9)	1 (0.9)	1 (1.1)	11 (13.1)	15 (4.4)	1 (0.9)
身体拘束ゼロへの手引き(厚生労働省)	0 (0.0)	2 (1.8)	1 (1.1)	8 (9.5)	11 (3.2)	11 (9.6)
高齢者虐待対応・権利擁護実践ハンドブック(書籍)	1 (2.0)	2 (1.8)	5 (5.3)	0 (0.0)	8 (2.3)	3 (2.6)
家族支援関係教材(仙台センター)	2 (3.9)	1 (0.9)	0 (0.0)	4 (4.8)	7 (2.0)	2 (1.7)
早期発見に役立つ 12 のサイン(厚生労働問題研究会)	0 (0.0)	3 (2.7)	2 (2.1)	0 (0.0)	5 (1.5)	1 (0.9)
キャラバンメイト関係教材(地域ケア政策ネットワーク)	1 (2.0)	2 (1.8)	1 (1.1)	1 (1.2)	5 (1.5)	0 (0.0)
図表で学ぶ認知症の基礎(書籍)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (4.8)	4 (1.2)	0 (0.0)
高齢者虐待対応ケース管理ツール・ガイドブック(大阪府・大阪府立大学黒田研究室)	2 (3.9)	0 (0.0)	2 (2.1)	0 (0.0)	4 (1.2)	3 (2.6)
介護老人保健施設におけるリスクマネジメントマニュアル(全国老人保健施設協会)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (3.6)	3 (0.9)	0 (0.0)
高齢者虐待に挑む(書籍)	2 (3.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.2)	3 (0.9)	5 (4.3)
高齢者の虐待を防ぎましょう(書籍)	1 (2.0)	1 (0.9)	1 (1.1)	0 (0.0)	3 (0.9)	0 (0.0)
身体拘束廃止のための標準ケアマニュアル(全国抑制廃止研究会)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.4)	2 (0.6)	0 (0.0)
高齢者虐待対応の法律と実務(書籍)	0 (0.0)	1 (0.9)	1 (1.1)	0 (0.0)	2 (0.6)	0 (0.0)
高齢者虐待防止トレーニングブック(書籍)	0 (0.0)	1 (0.9)	1 (1.1)	0 (0.0)	2 (0.6)	3 (2.6)
高齢者虐待防止法活用ハンドブック(書籍)	0 (0.0)	1 (0.9)	1 (1.1)	0 (0.0)	2 (0.6)	1 (0.9)
センター方式関連シート・教材等(東京センター)	0 (0.0)	1 (0.9)	0 (0.0)	1 (1.2)	2 (0.6)	0 (0.0)
その他ツール	0 (0.0)	2 (1.8)	3 (3.2)	3 (3.6)	8 (2.3)	1 (0.9)
その他書籍	0 (0.0)	13 (11.5)	5 (5.3)	19 (22.6)	37 (10.8)	13 (11.3)
その他	2 (3.9)	13 (11.5)	9 (9.6)	10 (11.9)	34 (9.9)	8 (7.0)

* 表中のツール・資料等および発行元の表記はやや簡略化している部分がある。また割合が5%を超えているものについて太字で表示している。

3. ツール・資料等に関するニーズ

今後、高齢者虐待の防止・対応に関する取り組みを実施する場合、どのようなツール・資料等があるとよいかについて、自由記述により回答を求めた。開発者群から 96 件、活用者群から 176 件の回答が得られたため、これらの回答を分類・集計し、図表 4-II-3-1 に示した。なお、複数の分類にあてはまる回答もあったため、複数回答形式で集計している。

養介護施設従事者等による高齢者虐待については、開発者群からは「研修教材・周知啓発資料」や「具体事例の解説・事例集等」を求める回答がやや多かった。活用者群では「具体事例の解説・事例集等」が多かった。

養護者による高齢者虐待に関しては、両群間でやや順位は異なるものの、「研修教材・周知啓発資料」や「マニュアル・手引き等」、「個別事例に関する事例集等」、「判断基準・チェックリスト等」、および「行政施策等に関する事例集」を求める回答が多くみられた。

また、「厚生労働省マニュアル・施策に関するもの」は、「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」の改訂や今後の法改正に関するものであった。

さらに、記述内容においてツール・資料等に求めている性質をみたところ、開発者群からは「具体例と実践手順の相互参照ができるもの」「(単なる事例集ではなく) 対応事例等を一定の基準で集積・データベース化等したもの」「さまざまな実務者間での共通化・統一化が可能なもの」「定義や基準等を厳密化したもの」といった記述が目立った。一方、活用者群では、「簡便なもの」「わかりやすいもの」「DVD・漫画等を用いた興味を引く媒体のもの」等の記述が目立った。

図表 4-II-3-1 ツール・資料等に関するニーズ(自由記述を複数回答形式で分類・集計)

		【活用者】(N=176)		【開発者】(N=96)	
		件数	割合(%)	件数	割合(%)
養介護施設従事者等	具体事例の解説・事例集等	18	(10.2)	4	(4.2)
	研修教材・周知資料等	7	(4.0)	9	(9.4)
	判断基準・チェックリスト等	7	(4.0)	3	(3.1)
	マニュアル・手引き等	5	(2.8)	9	(9.4)
	行政指導等の対応事例	3	(1.7)	3	(3.1)
	従事者のストレスマネジメントに関する資料等	3	(1.7)	1	(1.0)
	その他	3	(1.7)	3	(3.1)
養護者	個別事例に関する事例集等	35	(19.9)	19	(19.8)
	研修教材・周知資料等	32	(18.2)	29	(30.2)
	マニュアル・手引き等	30	(17.0)	24	(25.0)
	判断基準・チェックリスト等	27	(15.3)	17	(17.7)
	行政施策等に関する事例集	13	(7.4)	11	(11.5)
	帳票・アセスメントシート等	12	(6.8)	3	(3.1)
	養護者支援に関する資料・施策等	8	(4.5)	7	(7.3)
	法的な判断根拠・資料等	7	(4.0)	8	(8.3)
	地域ネットワーク・地域特性に関するもの	3	(1.7)	7	(7.3)
	その他	12	(6.8)	5	(5.2)
厚生労働省マニュアル・施策に関するもの		4	(2.3)	0	(0.0)

4. ツール・資料等の分類・整理

1) ツール・資料等の開発状況

開発者調査における有効回答 208 件のうち、115 件（55.3%）で高齢者虐待防止・対応に関わるツール・資料等の開発・発行等を行ったことがあるとの回答があった。

この 115 件から具体的なツール・資料等の内容に回答があったのは、227 個であった。

2) ツール・資料等の選択と分類・整理

(1) ツール・資料等の選択

回答が得られた 227 のツール・資料から、複数の回答者から重複して回答が得られたもの等を確認しながら、次のような基準で分類・整理の対象とするものを選択した。

- ①成果物冊子等への内容掲載に許諾が得られたもの
- ②一般の流通経路で販売されている書籍等を除く
- ③調査時に示した「ツール・資料等」の範囲（本章 I・2）参照）に合致するもの
- ④開発時期等から高齢者虐待防止・養護者支援法に対応していると思われるもの
- ⑤ねらい、内容等を含め、概要が確認できるもの
- ⑥何らかの制限があっても現時点での入手性が確保されているもの
- ⑦その他、成果物等への掲載による公開に問題のないもの

以上のような基準で選定したところ、許諾に関する制約と重複回答、および市販されている書籍として除かれたものが多かったものの、117 個のツール・資料等が選択された。

(2) ツール・資料等の分類・整理

選定された 117 のツール・資料等に対して、次のような順序でカテゴリー分けを行った。

- ①開発・発行元による分類（研究機関・各種団体・研究者等／地方自治体等）
- ②対象としている高齢者虐待による分類（養護者による虐待／養介護施設従事者等による虐待／介護保険施設・事業所における身体拘束／高齢者に対する権利侵害全般）

上記のようなカテゴリー分けを行った上で、次の要素を考慮して、成果物冊子への掲載を念頭に、各カテゴリー内での掲示順序を定めていった。このとき、特に用途および媒体に重点を置いた。さらに、これらの要素については、ツール・資料等を検索する際のタグ情報として整理した。

- ①媒体
- ②想定される用途
- ③想定される使用者
- ④公表時期

(3) 成果物冊子への掲載

以上の作業により、図表 4-II-4-1 に示したツール・資料等を、カテゴリーごとに成果物冊子等へ掲載することとした。

また、掲載にあたっては、タグ情報が視認しやすいように、またねらいや内容、入手性がわかりやすいようにした（詳細は成果物冊子にて確認されたい）。

(4) 書籍・雑誌記事(特集)等の確認

ここまでの分類・整理の状況の補助とするために、また本報告書第2章等を含む本研究事業全体の遂行上の参考とするために、一般の流通経路で販売されている書籍や、専門誌等の雑誌における特集記事等についても確認を行った。確認作業は、各種学術論文や雑誌記事、書籍等のデータベース（ダイヤ高齢社会研究財団による Dial 社会老年学データベース、医学中央雑誌刊行会による医中誌データベース、国立情報学研究所による Cinii Articles および Cinii Books、国立国会図書館による NDL-OPAC、等）により行った。確認結果の一覧を本章末に参考文献リストとして示した。

図表 4-Ⅱ-4-1 成果物冊子等に掲載したツール・資料等の一覧

【研究機関・各種団体・研究者等によるもの】

1. 主に養介護施設従事者等による高齢者虐待や身体拘束の問題に関するもの

発行元	名称	公表年
公益財団法人 人権教育啓発推進センター	社会福祉施設等における人権、私たちの声が聴こえますか	2007
公益社団法人 全国認知症グループホーム協会(現:日本認知症グループホーム協会)	認知症グループホームの権利擁護・虐待防止コンプライアンスルール	2007
認知症介護研究・研修仙台センター	高齢者虐待を考える～養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のための事例集～	2008
特定非営利活動法人 全国抑制廃止研究会	身体拘束廃止のための標準ケアマニュアル	2008
特定非営利活動法人 全国抑制廃止研究会	身体拘束廃止 DVD	2008
認知症介護研究・研修仙台センター	介護現場のための高齢者虐待防止教育システム	2009
認知症介護研究・研修仙台センター	市町村・都道府県ハンドブック:養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止と対応	2011
社団法人 日本社会福祉士会	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き	2012

2. 養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待の両者を扱っているもの

団体	名称	公表年
特定非営利活動法人 日本シーティング・コンサルタント協会	(車)いす上での身体拘束廃止法案検討事業報告書	2007
特定非営利活動法人 日本高齢者虐待防止センター	高齢者虐待防止研修実施の手引き	2008
公益社団法人 成年後見センター・リーガルサポート	司法書士の取組む高齢者虐待防止に関する提言書(地域包括支援センターとの連携の必要性を中心に)	2010
日本司法支援センター(法テラス)	法テラスウェブサイト	2012

3. 主に養護者による高齢者虐待の問題に関するもの

団体	名称	公表年
大阪府・大阪府立大学黒田研究室(黒田研二・水上然)	高齢者虐待対応ケース管理ファイル／市町村高齢者虐待対応評価ガイドブック	2009(2010一部改訂)
安心づくり安全さがしアプローチ研究会	安心づくり安全さがしアプローチ	2010
特定非営利活動法人 シルバー総合研究所	新任、横山くんの初めての虐待対応 支援ネットワークですすめる高齢者虐待への対応手順	2010
社団法人 日本社会福祉士会	市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き	2011
社団法人 日本社会福祉士会	高齢者虐待対応帳票((社)日本社会福祉士会作成 VerⅡ)	2011
認知症介護研究・研修仙台センター	認知症の理解と家族支援のためのスキルアップ研修教材	2012
甲南女子大学(津村智恵子)	高齢者等のセルフ・ネグレクト(自己放任)を防ぐ地域見守り基準に関する研究	2011
淑徳大学(山口光治)	高齢期安心講座 私らしく暮らすために一高齢期の自立と安心に向けて	—

4. 高齢者の権利擁護や養護者支援全般に関わるもの

団体	名称	公表年
公益社団法人 認知症の人と家族の会	死なないで！殺さないで！生きようメッセージ	2009
公益財団法人 人権教育啓発推進センター	人権ポケットブックシリーズ②高齢者と人権	2010
日本行政書士会連合会、 一般社団法人 コスモス成年後見サポートセンター	コスモス成年後見サポートセンター研修テキスト、DVD	2010

【地方自治体等によるもの】

1. 主に養介護施設従事者等による高齢者虐待・身体拘束に関するもの

団体	名称	公表年
神奈川県	高齢者、家族の心に耳を傾けるケアをめざして、施設職員のための高齢者虐待防止の手引き	2009
愛媛県	虐待及び身体拘束防止の手引き	2010

岩手県	身体拘束ゼロを目指して	2007
岡山県	ケア従事者のための身体拘束ゼロハンドブック	2007
静岡市	養介護施設従事者等による虐待－施設等対応編－	2007
京都府	京都府身体拘束廃止事例集	2010
宮崎市	施設で防ごう高齢者虐待	2011

2-1. 養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待の両者を扱っているもの（都道府県）

団体	名称	公表年
栃木県	栃木県高齢者虐待対応マニュアル	2010
東京都	高齢者虐待防止に向けた体制構築のために	2006
東京都	高齢者虐待防止と権利擁護	2009
北海道	高齢者虐待対応支援マニュアル(改訂版)	2006
千葉県	千葉県高齢者虐待対応マニュアル	2006
神奈川県	神奈川県高齢者虐待防止対応マニュアル	2006
香川県	香川県高齢者虐待防止・対応マニュアル	2005
青森県	高齢者虐待防止支援マニュアル	2009
青森県	高齢者虐待防止読本	2007
栃木県	防ごう！高齢者虐待	2008
新潟県	知っていますか？高齢者虐待	2011
北海道	高齢者虐待防止パンフレット	2008
福井県	高齢者虐待防止の手引き	2007
岐阜県	高齢者虐待防止啓発リーフレット	2005
島根県	防ごう！高齢者虐待(高齢者虐待防止リーフレット)	2012
大阪府	防ごう高齢者虐待	2010

2-2. 養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待の両者を扱っているもの（市区町村）

団体	名称	公表年
姫路市	姫路市高齢者虐待等対応マニュアル	2010
高松市	高松市高齢者虐待防止・対応マニュアル	2006
高槻市	高齢者虐待対応マニュアル	2010
大分市	高齢者虐待防止マニュアル	2008
富士市	富士市高齢者虐待対応マニュアル	2010
新潟市	新潟市高齢者虐待防止マニュアル	2007
八王子市	八王子市高齢者虐待防止マニュアル	2011
福山市	福山市高齢者虐待防止マニュアル	2008
横浜市	高齢者虐待防止事業指針	2004(改訂あり)
長崎市	長崎市高齢者虐待防止・支援マニュアル	2006
尼崎市	高齢者虐待対応マニュアル 尼崎市	2012
加古川市	加古川市高齢者虐待対応マニュアル	2009
中野区	高齢者虐待防止にむけて～中野区高齢者虐待防止対応マニュアル～	2008
葛飾区	葛飾区高齢者虐待防止計画	2007
宝塚市	関係者のための高齢者虐待防止対応マニュアル	2010
宮崎市	改訂版 宮崎市高齢者虐待防止マニュアル	2012
長岡市	高齢者虐待対応マニュアル	2011
藤沢市	高齢者の虐待を防ぎましょう	2011
いわき市	みんなで防ごう！高齢者虐待	2010
東大阪市	高齢者虐待防止のためのリーフレット「わたしたちのまちを、高齢者虐待のないまちに」	2007
福山市	高齢者虐待防止啓発用パンフレット	2008
宝塚市	高齢者虐待防止パンフレット「ご存知ですか？高齢者虐待のこと」	2011
岡崎市	地域で防ごう高齢者虐待、みんなで支えよう高齢者介護	2010
さいたま市	「ご存知ですか？高齢者虐待」リーフレット	2006

3-1. 主に養護者による高齢者虐待に関するもの(都道府県)

団体	名称	公表年
山口県	介護(支援)専門職、地域福祉関係者のための高齢者虐待防止、権利擁護実践マニュアル	2007
愛知県	愛知県高齢者虐待対応マニュアル総論編	2007
愛知県	愛知県高齢者虐待対応マニュアル	2007
愛知県	愛知県高齢者虐待対応マニュアル(初動期対応を中心として)	2011
神奈川県	養護者による高齢者虐待対応事例集	2011
福井県	高齢者虐待マネジメントハンドブック	2006
兵庫県	高齢者虐待対応ガイドブック	2010
青森県	高齢者虐待対応事例集	2009
奈良県	高齢者虐待防止～みんなの力で高齢者虐待を防ぎましょう～	2008
新潟県	高齢者虐待について	2011

3-2. 主に養護者による高齢者虐待に関するもの(市区町村及び法人等)

団体	名称	公表年
富山市	考えよう高齢者の気持ち	2011
八戸市	八戸市高齢者虐待対応マニュアル	2009
静岡市	高齢者虐待防止・対応マニュアル	2006
佐世保市	高齢者虐待対応マニュアル～虐待を防ぎ、早期発見するために～	2010
広島市	高齢者虐待防止・早期発見マニュアル	2007
岐阜市	高齢者のあんしん生活	2009
岡崎市	高齢者虐待防止啓発カード(高齢者の安心を地域で守りましょう)	2010
吹田市	防ごう！高齢者虐待	2008
北九州市	権利擁護マップ	2010
新潟市	知っていますか？高齢者虐待のこと	2007
荒川区	高齢者虐待防止パンフレット	2010
長岡市	大事にしよう高齢者みんなで防ごう虐待	2008
横浜市	高齢者の虐待を防ぎましょう(支援者向けパンフレット)	2005
札幌市	高齢者虐待防止リーフレット	2006
横浜市	地域で見守るみんなで防ぐ高齢者虐待(啓発用リーフレット)	2008
横須賀市	高齢者虐待を防ぎましょう	2011
八戸市	どうにかさねば高齢者虐待	2011
岐阜市	地域で見守るみんなで防ぐ高齢者虐待	2009
文京区	知っていますか？高齢者虐待のこと	2009
文京区	高齢者虐待対応のてびき	2008
板橋区	板橋区高齢者虐待対応マニュアル	2007
渋谷区	渋谷区高齢者虐待対応マニュアルー高齢者の生命と権利を守るー	2012
札幌市	高齢者虐待防止事例集	2010
札幌市	高齢者虐待防止の手引き	2006
荒川区	高齢者虐待対応マニュアル	2009
佐世保市	広報させぼ	年3～4回
小田原市	防ごう！高齢者虐待	2011
中央区	知っていますか高齢者虐待のこと！	2006
岡山市	防ごう！！高齢者虐待	2007
宮崎市	地域で防ごう高齢者虐待	2008
高槻市	みんなで防ごう高齢者虐待	2009
中央区	事業者、職員向け高齢者虐待対応マニュアル	2011
東大阪市	東大阪市高齢者虐待防止ネットワーク事業実施要領	2006
江東区	受付票、チェックリスト、リスクアセスメントシート、アセスメント票、支援計画書、評価表、会議録、次第	2008
滋賀県社会福祉協議会権利擁護センター	高齢者虐待を防ぐために	2006
社会福祉法人北海長正会北広島リハビリセンター特養部四恩園	地域で暮らす認知症高齢者のリスク	2011

参考文献リスト

ここでは、本章に示したツール・資料以外の、①一般の流通経路で販売されている書籍、および②各種専門誌等における特集記事等（学術論文等を含む）の一覧を示している。

掲載しているリストは、高齢者虐待防止・養護者支援法施行後に発行されたもの、および法施行後に法の内容に対応して改版されたもの等について、本研究事業の参考とするために整理したものである。そのため、すべての書籍や記事等を網羅していることを保証するものではない。

【書籍】

書籍名	著者等	出版社	出版年
高齢者虐待を防ぐ地域のネットワーク:横須賀市高齢者虐待防止事業から	角田幸代	ぎょうせい	2006
ケアマネジャーのための権利擁護実践ガイド	谷川ひとみ・池田恵利子	中央法規出版	2006
高齢者のシーティング	廣瀬秀行, 木之瀬隆	三輪書店	2006
高齢者虐待防止トレーニングブック:発見・援助から予防まで	日本高齢者虐待防止センター (高齢者処遇研究会)	中央法規出版	2006
高齢者虐待防止法活用ハンドブック	日本弁護士連合会高齢者・障害者の権利に関する委員会	民事法研究会	2006
高齢者虐待に挑む:発見、介入、予防の視点(増補版)	高齢者虐待防止研究会	中央法規出版	2006
臨床に必要な人権と権利擁護一人権・権利擁護論	志田民吉	弘文堂	2006
介護・看護職のための虐待防止チェックリスト:ケースアドボケイト実践	有馬良建	医歯薬出版	2003 (2006 改訂)
家族の変容と暴力の国際比較	古橋エツ子	明石書店	2007
Q&A高齢者虐待対応の法律と実務	池田直樹・谷村慎介・佐々木育子	学陽書房	2007
Q&A 高齢者・障害者の法律問題(第2版)	日本弁護士連合会高齢者・障害者の権利に関する委員会	民事法研究会	2007
権利擁護相談事例集—財産侵害・借金・虐待への対応	大國 美智子・川並 利治	中央法規出版	2008
高齢者虐待対応・権利擁護実践ハンドブック:高齢者支援に関わるすべての人の必携書	大渕修一	法研	2008
くもりガラスの人間関係:子へ、親へ、そして自分へ、虐待の世代間連鎖	金子善彦	中央法規出版	2008
高齢者虐待の研究:虐待、ネグレクト、搾取究明のための指針と課題	Bonnie, Richard J. Wallace, Robert B.(編), 多々良 紀夫(監訳)	明石書店	2008
高齢者虐待とソーシャルワーク	山口光治	みらい	2009
Q&Aドメスティックバイオレンス児童・高齢者虐待対応の実務	富永忠祐	新日本法規出版	2009

高齢者虐待対応ソーシャルワークモデル実践ガイド	日本社会福祉士会	中央法規出版	2010
改訂 介護保険指導監督の手引:介護保険施設等実地指導マニュアル	—	中央法規出版	2010
ファミリー・バイオレンス	岩井宜子	尚学社	2010
実践から学ぶ高齢者虐待の対応と予防	高崎絹子(監), 岸恵美子・小長谷百絵・小野ミツ(編)	日本看護協会	2010
子どもと家族の法と臨床	廣井亮一・中川利彦	金剛出版	2010
介護殺人:司法福祉の視点から(新装版)	加藤悦子	クレス出版	2010
認知症ケアの倫理	養岡真子	ワールドプランニング	2010
市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き	日本社会福祉士会	中央法規出版	2011
高齢者虐待の予兆察知:在宅介護における家族支援と対応のポイント	加藤伸司・矢吹知之	ワールドプランニング	2011
高齢者虐待を防げ:家庭・施設・地域での取り組み	高齢者虐待防止ネットワークさが	法律文化社	2011

【雑誌記事 (特集)】

特集名	掲載雑誌名	出版社	巻/号	掲載年
高齢者虐待防止法で何が変わるのか	総合ケア	医歯薬出版	16(7)	2006
高齢者の権利擁護とその支援－高齢者虐待防止法の施行	月刊国民生活	国民生活センター	36(6)	2006
増加する高齢者虐待をどう防ぐか	月刊ゆたかなくらし	本の泉社	289	2006
高齢者虐待防止と私たちの役割	ふれあいケア	全国社会福祉協議会	12(3)	2006
高齢者虐待防止法	市民政策	市民がつくる政策調査会事務局	46	2006
高齢者虐待を考える	訪問看護と介護	医学書院	12(8)	2007
高齢者の権利を守るためのシステム－事例から学ぶ	ジェロントロジー	メディカルレビュー社	72	2007
高齢者の自立支援とセーフティーネット	老年精神医学雑誌	ワールドプランニング	18(4)	2007
高齢者虐待防止の取り組みと課題－高齢者虐待防止法の施行と活動の現状	保健の科学	杏林書院	49(1)	2007
高齢者虐待防止システム	老年社会科学	日本老年社会科学会	28(4)	2007
高齢者虐待	部落解放	解放出版社	596	2008
高齢者虐待と虐待防止	老年精神医学雑誌	ワールドプランニング	19(12)	2008
高齢者虐待とソーシャルワーク	ソーシャルワーク研究	相川書房	134	2008
利用者の困難にどう立ち向かうか	介護支援専門員	メディカルレビュー社	10(1)	2008
虐待被害者へのケア－院内・院外連携の必要性	ナーシング・トゥデイ	日本看護協会出版会	24(3)	2009

養護者支援の現状と課題	高齢者虐待防止研究	日本高齢者虐待防止学会	5(1)	2009
法制化の成果と今後の課題	高齢者虐待防止研究	日本高齢者虐待防止学会	5(1)	2009
養介護施設従事者および養介護事業従事者による高齢者虐待	高齢者虐待防止研究	日本高齢者虐待防止学会	5(1)	2009
高齢者の尊厳の保持に向けて	地域リハビリテーション	三輪書店	5(8)	2010
認知症者の尊厳は守られているか	老年精神医学雑誌	ワールドプランニング	21(1)	2010
男性による高齢者虐待：なぜ虐待するのか	高齢者虐待防止研究	日本高齢者虐待防止学会	6(1)	2010
認知症の人への虐待の防止	日本認知症ケア学会誌	日本認知症ケア学会	9(3)	2010
虐待の構造からどう抜け出すか	福祉労働	現代書館	128	2010
高齢者の経済被害	老年精神医学雑誌	ワールドプランニング	22(7)	2011
家族内の暴力・虐待と社会福祉	社会福祉研究	鉄道弘済会社会福祉部	111	2011
地域包括支援センターと総合相談・権利擁護の方向性	地域ケアリング	北隆館	13(4)	2011
今、高齢者をどう見守るか	月刊福祉	全国社会福祉協議会	94(2)	2011
世界をリードする高齢者虐待防止の取り組み	高齢者虐待防止研究	日本高齢者虐待防止学会	7(1)	2011
消えた高齢者問題からみえてくるところ	高齢者虐待防止研究	日本高齢者虐待防止学会	7(1)	2011
認知症の人と心をつなぐ	認知症ケア最前線	QOL サービス	26	2011

第5章

成果物冊子の作成による情報提供

第5章

成果物冊子の作成による情報提供

I. 作成の意図と体裁

1. 目的

本研究事業においては、本邦において法施行後にこれまで実施されてきた調査研究事業の実績を総括的に分析した上で、高齢者虐待の防止・対応を促進するための要因や課題を整理すること（第2章）、高齢者虐待防止・対応における実務上の課題の解決に資する、具体的な施策の取り組み例を収集・分類・整理すること（第3章）、主に法施行後に開発されてきた高齢者虐待防止・対応に役立つツール・資料等を分類・整理すること（第4章）を目的としていた。

しかし、これらの目的を踏まえた上での最終的な目的は、本研究事業の成果を広く還元し、主に高齢者虐待の防止・対応の実務にあたる機関や実務者において、具体的に参照し実務に役立てられる情報提供を行うことであった。

そのため、本研究事業の成果の中から有用な内容を簡便にとりまとめた成果物冊子を作成することとした。

2. 体裁

上記の目的を満たすため、体裁は図表やイラスト、アイコン等により視認性を高めた冊子及び冊子と同内容の電子データ（PDF形式）とした。電子データの作成は、認知症介護研究・研修センターのウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク（通称：DCnet）」等において公開し、より成果の普及をはかるためである。

3. 名称

「高齢者虐待防止・養護者支援法施行後の5年間：法施行後の動向、課題とヒント、ツールと資料」

Ⅱ．主な構成と公表方法

1. 主な構成

1) 第1章「法施行後5年間の動向」

法に基づく対応状況調査における、平成18年度～平成22年度の状況に関する調査データをもとにした結果を中心に、法施行後5年間の高齢者虐待やその対応、あるいは市区町村等の体制整備の状況について整理した。

また、上記調査以外に、同時期に全国規模で実施された主な調査研究の実施状況についても示した。

本報告書第2章の内容を基礎にしている。

2) 第2章「高齢者虐待防止・対応を促進するための課題とヒント」

第1章で示した内容をもとに、法施行後5年間の調査研究実績を振り返り、今後高齢者虐待の防止・対応を促進していくための課題を整理した。またあわせて、虐待防止・対応実務を行う際の具体的な困難さについても整理し、それらの困難さ（課題）に対して、実際に市区町村、地域包括支援センター等で工夫して行っている内容をヒントとして示した。

本報告書第2章および第3章を基礎にしている。

3) 第3章「高齢者虐待の防止・対応に役立つツール・資料」

国内の主な研究機関や団体、研究者、地方自治体等を対象に、ツールや資料開発の取り組みやその活用状況をたずねる調査を実施し、その結果を踏まえて、高齢者虐待防止・対応に役立つツール・資料を整理した。

本報告書第4章を基礎にしている。

4) 巻末資料

(1) 参考文献リスト

(2) 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 及び 同施行規則

2. 公表方法

地域包括支援センターを含む地方自治体等、および養介護施設・事業所や関係する職能団体等（調査対象団体を含む。また独自の活動が期待される支部等の地域組織を含む）、関係機関等へ広く直接配布することとした。また認知症介護研究・研修センターのウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク（通称：DCnet）」上に成果物冊子及び研究事業報告書（本報告書）の電子版を公開し、普及をはかることとした。

巻末資料

- 高齢者虐待防止・対応に向けた取り組み事例に関する調査 調査票
 - ・養介護施設従事者等による高齢者虐待編（a）
 - ・養護者による高齢者虐待編（b）

- 高齢者虐待防止・対応に関するツール・資料の開発・活用状況調査 調査票
 - ・開発者用（A）
 - ・活用者用（B）

高齢者虐待防止・対応に向けた取り組み事例に関する調査

(養介護施設従事者等による高齢者虐待編)

これは、厚生労働省の老人保健事業推進費等補助金による「高齢者虐待防止・対応施策を促進する要因および具体策に関する調査研究事業」の一環として実施させていただき調査です。

【調査の目的】

この調査は、地方自治体や地域包括支援センターで高齢者虐待の防止・対応に関して行われている具体的な施策について、収集・整理することを目的としています。

【調査結果の活用方法】

この調査の結果から、まず①高齢者虐待の防止・対応に関して行われている具体的な取り組み施策の把握・整理を行います。さらにその結果をとりまとめ、②高齢者虐待の問題に関わる実務を担うみなさまに、実務上のニーズに応じて参照していただくための資料として還元いたします。

【調査の対象】

この調査は、全国から無作為抽出により選定された、政令市・特別区等を除く市町村および地域包括支援センターを対象としています(ただし、地域包括支援センターへは養護者による高齢者虐待に関する調査のみ)。

つきましては、本調査の趣旨をご理解いただき、調査にご協力くださいますようお願いいたします。

なお、回答内容を研究目的以外で使用することはありません。また、回答データは厳重に保管し、ご回答いただいた内容については、回答団体等の個別情報が特定できないように処理いたします。本調査へのご協力は任意であり、お答えいただかなかった場合も不利益は生じません。ご不明の点があれば、下記連絡先までお問い合わせください。

また、この調査を含む研究事業においては、事業の成果物として、法施行後の高齢者虐待の実態、施策の促進要因や実践例、施策促進に役立つ情報等を取りまとめた冊子を発行する予定であります。

その中で、本調査でご回答いただいた内容を取り組み実践例として例示したいと考えております。成果物冊子は、全国の地方自治体、地域包括支援センター、関係団体・者等へ配布させていただく予定です。また、電子データ(PDF形式を予定)でも作成し、当センターのウェブサイト『認知症介護情報ネットワーク(DCnet)』上で公開させていただく予定です。

つきましては、本調査にご回答いただくにあたり、上記のようにご回答内容を活用させていただくことをご了承いただければ幸いです。なお、個別情報は特定できないよう処理いたしますことを重ねて申し添えます。

ご回答に際しては、下記の「ご記入に際してのお願い」をお読みいただき、次ページからの設問にお答えいただきますようお願いいたします。

＜ご記入に際してのお願い＞

1. この調査は、「**養介護施設従事者等**」による高齢者虐待に関する業務を担当されている部署の方がご記入ください。
2. お手数ですが、回答は本用紙の該当箇所に直接記入し、同封の返信用封筒にて、**平成24年1月16日(月)まで**にご返送いただけますようお願いいたします。
3. 単一の部署や回答者個人等で回答することが難しい設問がある場合は、お手数ですが関係部署や関係者等と調整の上ご回答いただきますようお願いいたします。



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

「高齢者虐待防止・対応施策を促進する要因および具体策に関する調査研究事業」事務局(担当: 吉川・工藤)

〒989-3201 仙台市青葉区国見ヶ丘 6-149-1 TEL: 022-303-7550 FAX: 022-303-7570

I. 基本情報

[1. 市 2. 町 3. 村]

① 人 口：[] 人

② 高齡者人口：[] 人

Ⅱ. 高齢者虐待の防止・対応に関する取り組み

管内の地域密着型サービス事業所に対して、出前研修を実施している。実地指導等を行う際に虐待防止に関する研修実施の有無を尋ねているが、実施していない事業所に、ただ「研修をしてください」と言うだけでは効果が薄いと感じたため開始した。事業所の連絡会や実地指導の際などに周知し、申し出を受けて出向いている。対象事業所と打ち合わせ、各事業所の実情に合ったものになるよう心がけている。おおむね好評を得ており、事業所との関係づくりにも役立っている。

④ 団体内で担当する人員の確保・育成

⑤ 時間外（夜間・休日等）や緊急時の対応

⑥ 虐待を受けた高齢者（養介護施設等の利用者）への保護・支援

⑦ 苦情・事故報告等に虐待が疑われるケースがあった場合の判断・対応

⑧ 虐待等に至る以前の不適切な介護行為等の問題の把握や指導

⑨ 通報・相談等の受付窓口の設置や周知

⑩ 通報等の受付やその後の対応に関する具体的な手順や手段(マニュアルやチェックリスト、記録様式等)

⑪ 都道府県（地域ごとの保健福祉事務所や振興局等を含む）との連携

⑫ 養介護施設・事業所に対する法の周知や虐待防止策の教示

--

⑬ その他（①～⑫に示した項目以外に、工夫して実施している取り組み）

--

*各項目について、該当する取り組みがない場合は、ご記入いただくなくてもかまいません。

◆ご回答いただいた内容を確認させていただくため、当センターよりご連絡を差し上げる場合がございます。差し支えなければ、ご連絡先をご記入ください。

市 町 村 名〔 〕	担 当 部 署 名〔 〕
電 話 番 号〔 〕	担 当 者 名〔 〕

ご協力ありがとうございました。

高齢者虐待防止・対応に向けた取り組み事例に関する調査

(養護者による高齢者虐待編)

これは、厚生労働省の老人保健事業推進費等補助金による「高齢者虐待防止・対応施策を促進する要因および具体策に関する調査研究事業」の一環として実施させていただき調査です。

【調査の目的】

この調査は、地方自治体や地域包括支援センターで高齢者虐待の防止・対応に関して行われている具体的な施策について、収集・整理することを目的としています。

【調査結果の活用方法】

この調査の結果から、まず①高齢者虐待の防止・対応に関して行われている具体的な取り組み施策の把握・整理を行います。さらにその結果をとりまとめ、②高齢者虐待の問題に関わる実務を担うみなさまに、実務上のニーズに応じて参照していただくための資料として還元いたします。

【調査の対象】

この調査は、全国から無作為抽出により選定された、政令市・特別区等を除く市町村および地域包括支援センターを対象としています。

つきましては、本調査の趣旨をご理解いただき、調査にご協力くださいますようお願いいたします。

なお、回答内容を研究目的以外で使用することはありません。また、回答データは厳重に保管し、ご回答いただいた内容については、回答団体等の個別情報が特定できないように処理いたします。本調査へのご協力は任意であり、お答えいただかなかった場合も不利益は生じません。ご不明の点があれば、下記連絡先までお問い合わせください。

また、この調査を含む研究事業においては、事業の成果物として、法施行後の高齢者虐待の実態、施策の促進要因や実践例、施策促進に役立つ情報等を取りまとめた冊子を発行する予定であります。

その中で、本調査でご回答いただいた内容を取り組み実践例として例示したいと考えております。成果物冊子は、全国の地方自治体、地域包括支援センター、関係団体・者等へ配布させていただく予定です。また、電子データ(PDF形式を予定)でも作成し、当センターのウェブサイト『認知症介護情報ネットワーク(DCnet)』上で公開させていただく予定です。

つきましては、本調査にご回答いただくにあたり、上記のようにご回答内容を活用させていただくことをご了承いただければ幸いです。なお、個別情報は特定できないよう処理いたしますことを重ねて申し添えます。

ご回答に際しては、下記の「ご記入に際してのお願い」をお読みいただき、次ページからの設問にお答えいただきますようお願いいたします。

＜ご記入に際してのお願い＞

1. この調査は、「養護者」による高齢者虐待に関する業務を担当されている部署の方がご記入ください。
2. お手数ですが、回答は本用紙の該当箇所に直接記入し、同封の返信用封筒にて、平成24年1月16日(月)までにご返送いただけますようお願いいたします。
3. 単一の部署や回答者個人等で回答することが難しい設問がある場合は、お手数ですが関係部署や関係者等と調整の上ご回答いただきますようお願いいたします。



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

「高齢者虐待防止・対応施策を促進する要因および具体策に関する調査研究事業」事務局（担当：吉川・工藤）

〒989-3201 仙台市青葉区国見ヶ丘 6-149-1 TEL：022-303-7550 FAX：022-303-7570

以下の設問をお読みいただき、該当する番号に○印を付け、記入欄に必要事項をご記入ください。

I. 基本情報

【市町村】	【地域包括支援センター】
問1. 自治体の区分 [1. 市 2. 町 3. 村]	問1. 運営形態 [1. 直営 2. 委託]
問2. 人口(*平成23年4月以降の直近の値) ① 人 口 [] 人 ② 高齢者人口 [] 人	問2. 担当エリアの高齢者人口 [] 人

* 以下の設問は、「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」における「養護者」による高齢者虐待に関するものについてご回答ください。

II. 高齢者虐待の防止・対応に関する取り組み

問3. 貴団体では、以下に示す項目①～③について、円滑に実施できるような方策や体制など、工夫して取り組んでいる施策がありますか。各項目について、具体的な取り組みがある場合は、記入例を参考に回答欄に記入してください(ただし、個別事例に関するものは除きます)。

取り組みの規模に関わらず、「養護等」による高齢者虐待の防止・対応を効果的にはかるための施策や工夫について、実施の経緯や効果なども含めてご回答ください。

◆ 記入例(⑧通報等の受付やその後の対応に関する具体的な手順や手段)

県が作成した手順書をもとに、独自の対応マニュアルを作成している。過去、担当者の異動後に、通報等に対する初期対応が滞ったケースがあったため、作成した。対応マニュアルでは、都道府県が示す手順の各所について、具体的にどのような対応や段取り、配慮、記録等が必要なのかを示している。新たに担当することになった職員の研修用にも役立てている。また具体的な配慮事項が記載されているため、実際の対応時にも手元で開きながら対応している。

① 高齢者虐待に該当する行為の判断

--	--

② 事例の緊急性の判断

--	--

③ 立入調査の要否の判断や調査の実施

--	--

④ 養護者に虐待の認識がなかったり、介護に対する意欲・義務感が強かったりする場合の対応

--	--

⑤ 養護者自身が健康上の問題や障害、経済的な困難等を抱えている場合の対応

--	--

⑥ 被虐待者と思われる高齢者が経済的な困難を抱えている場合の対応

--	--

⑦ 被虐待者と思われる高齢者自身もしくは養護者が関わりを拒んでいる場合の対応

--	--

⑧ 通報等の受付やその後の対応に関する具体的な手順や手段（マニュアルやチェックリスト、記録様式等）

--	--

⑨ 老人福祉法による措置に必要な居室の確保

--	--

⑩ 老人福祉法による措置等による養護者／被虐待者の分離および分離後の対応

--

⑪ 「早期発見・見守りネットワーク」「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築、および関係部署・機関（警察署等の外部機関を含む）との連携

--

⑫ 市町村長申立によるもの等の、成年後見制度の活用

--

⑬ その他（①～⑫に示した項目以外に、工夫して実施している取り組み）

--

*各項目について、該当する取り組みがない場合は、ご記入いただかなくてかまいません。

◆ご回答いただいた内容を確認させていただくため、当センターよりご連絡を差し上げる場合がございます。差し支えなければ、ご連絡先をご記入ください。

【市町村】	【地域包括支援センター】
市 町 村 名〔 〕	センター名〔 〕
担当部署名〔 〕	電 話 番 号〔 〕
電 話 番 号〔 〕	担 当 者 名〔 〕
担 当 者 名〔 〕	

ご協力ありがとうございました。

高齢者虐待防止・対応に関するツール・資料の開発・活用状況調査

これは、厚生労働省の老人保健事業推進費等補助金による「高齢者虐待防止・対応施策を促進する要因および具体策に関する調査研究事業」の一環として実施させていただく調査です。

【調査の目的】

この調査は、**高齢者虐待の防止・対応に関するツールや資料等**について、わが国におけるこれまでの開発および活用の状況を整理することを目的としています。

【調査結果の活用方法】

この調査の結果から、まず①わが国における、**高齢者虐待防止・対応に関するツール・資料等の開発・活用状況の把握・整理**を行います。さらにその結果をとりまとめ、②**高齢者虐待の問題に関わる実務を担うみなさまに、実務上のニーズに応じてツール・資料を検索・選択していただくための資料集**として還元いたします。

【調査の対象】

この調査は、高齢者虐待の問題に関わりうる団体・機関や研究者、地方自治体（都道府県および市区町村）や地域包括支援センター、および認知症介護指導者のみなさまを対象としております。

つきましては、本調査の趣旨をご理解いただき、調査にご協力くださいますようお願いいたします。

なお、回答内容を研究目的以外で使用することはありません。また、回答データは厳重に保管し、回答いただいた内容については、特に明記されている部分（次ページに詳細を示しています）を除いて、回答者が特定できないように処理いたします。本調査へのご協力は任意であり、お答えいただかなかった場合も不利益は生じません。ご不明の点があれば、下記連絡先までお問い合わせください。

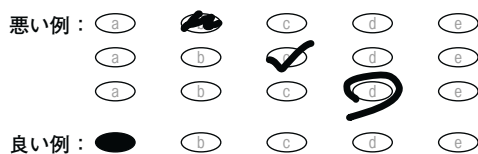
下記の「ご記入に際してのお願い」をお読みいただき、次ページの設問からお答えいただきますようお願いいたします。

＜ご記入に際してのお願い＞

- この調査でご回答いただく内容のうち、回答者（団体）により開発されたツール・資料等に関する内容については、本研究事業の成果物冊子に掲載させていただきたく存じます。詳細は次ページに示しておりますので、掲載の可否についてご判断いただいた上でご回答いただけますようお願いいたします。
- お手数ですが、回答は下記の記入例のように**回答用紙**（マークシート・記述式併用）に記入し、同封の返信用封筒にて、**平成24年1月12日（木）まで**にご返送いただけますようお願いいたします。また、**回答用紙は同封の状態（2つ折り）以上に折らずに封入してください。**
- 単一の部局や回答者個人等で回答することが難しい設問がある場合は、お手数ですが関係部局や支部等と調整の上ご回答いただきますようお願いいたします。
- 回答用紙はA3見開きの状態で「表面」と「裏面」がございます。**設問ⅠおよびⅡが「表面」、設問Ⅲが「裏面」となりますのでご注意ください。

マークシート記入例

※マークシートは機械で読み取りますので、はみ出さないように鉛筆で塗りつぶしてください。



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

「高齢者虐待防止・対応施策を促進する要因および具体策に関する調査研究事業」事務局（担当：吉川・工藤）

〒989-3201 仙台市青葉区国見ヶ丘 6-149-1

TEL：022-303-7550 FAX：022-303-7570

この調査における「高齢者虐待防止・対応に関するツール・資料等」は、以下のようにお考えください。

- 「高齢者虐待防止・対応に関するツール・資料等」とは、次のようなものを指します。
 - ・養護者もしくは養介護施設従事者等（いずれか一方もしくは両方）による高齢者虐待の防止や対応の問題を取り扱っていること。ただし、**高齢者虐待の防止・対応に資することを目的としたものであれば、該当する内容が一部でも含まれているものや、ツール・資料等の名称が高齢者虐待防止に直接言及しないもの等であっても回答に含めてください。**
 - ・高齢者虐待防止・対応に関わる実務者や養護者、地域住民等に対して、その実務・活動の支援や教育、周知・啓発等を目的として開発・発行されたもの（学術論文、研究報告書、調査結果のみが示されたもの等は除く）
 - ・有償・無償を問わず、書籍や冊子、DVD（CD）、電子ファイル（文書・表計算ファイル等）、ウェブページ等の一定の媒体にとりまとめられているもの（雑誌原稿や学会発表抄録、会議資料、個人資料等は除く）
- 無償で公表した資料をその後書籍化して販売している場合のように、ほぼ同一内容のツール・資料等が複数ある場合は、回答日現在においてもっとも入手性のよいものについて回答してください。また、改訂・改版等が行われている場合は、もっとも新しいものについて回答し、「公表時期」回答欄の欄外に初版時期を付記してください。

◆ご回答いただく前にご確認ください◆

この調査を含む研究事業においては、事業の成果物として、「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」施行後の高齢者虐待の実態、施策の促進要因や実践例、施策促進に役立つ情報等を取りまとめた冊子を発行する予定であります。

その中で、本調査でご回答いただいた内容をもとに、高齢者虐待の防止や対応に関するツール・資料等の開発状況についてとりまとめ、実務者向けの情報提供を行いたいと考えております。具体的には、**本調査における「Ⅱ．開発・発行等を行っているツール・資料等」**（本調査用紙3ページ目）でみなさまからご回答いただいた情報を、実務者が検索しやすい体裁に整えた上で成果物冊子に掲載いたします。また、開発・発行元として、「Ⅰ．基本情報」でご回答いただいた団体等の名称も掲載いたします（連絡先については掲載いたしません）。

成果物冊子は、全国の地方自治体、地域包括支援センター、関係団体・者等へ配布させていただく予定です。また、電子データ（PDF形式を予定）でも作成し、認知症介護研究・研修センターのウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク（DCnet）」上で公開させていただく予定です。

つきましては、本調査にご回答いただくにあたり、上記のようにご回答内容を活用させていただくことをご了承賜れば幸いです。回答用紙のはじめに諸否をご回答いただく欄がございますので、ご記入いただいた後、以降の設問にお答えください。なお、ご回答内容の活用（成果物冊子への掲載）をご了承いただけない場合、当該箇所のご回答については集計作業にのみ使用させていただき、回答内容について個別に取り上げることはいたしません。

以下の設問をお読みいただき、**回答用紙**の該当する記号にマークし、必要事項をご記入ください。

Ⅰ．基本情報（回答用紙「表面」）

1. 団体・所属機関等の名称および担当（所属）部署

① 団体（所属機関）等の名称 ② 担当（所属）部署名 （いずれも回答用紙に記入）

2. 連絡先（回答内容等について、確認等のためご連絡させていただく場合がございます）

① 連絡先電話番号 ② 電子メールアドレス ③ 担当者（回答者）名 （いずれも回答用紙に記入）

Ⅱ. 開発・発行等を行っているツール・資料等（回答用紙「表面」）

1. 貴団体等(支部等を含む)では、これまで高齢者虐待の防止・対応に関するツール・資料等の作成・発行を行ったことがありますか(平成 23 年度に作成中の場合を含む)。回答用紙の該当する番号をマークしてください。

[1. はい 2. いいえ (「いいえ」の場合は次ページの設問Ⅲから回答してください)]

2. 設問1で「はい」と回答した場合、それはどのようなものですか。下記の設問に対して、回答用紙の記入欄①から順に1点ずつ、設問ごとに該当する記号をマークし、必要事項を記入してください。

* 記入欄①～⑨に3点まで回答できます。記入欄が不足する場合は、回答用紙をコピーしてご回答ください。

①名称：（回答用紙に記入）	
②公表時期(年・月)：（回答用紙に西暦で記入。回答日時点で未発行の場合は予定を記入）	
③媒体： a. 書籍 b. 冊子 c. リーフレット等 d. ポスター e. DVD/ビデオ（映像） f. CD-ROM g. 電子ファイル（PDF, Word 等の文書ファイル） h. 電子ファイル（Excel 等の表計算ファイル） i. 電子ファイル（PowerPoint 等のプレゼンテーションファイル） j. ウェブサイト k. その他（回答用紙に内容を記入） * 複数回答可(例：複数の媒体を含むパッケージ、CD 等のメディアに電子ファイルを掲載している場合 等)。 * ツール・資料等がウェブページとして作成されている場合は選択肢「k」を選択してください。また、ウェブサイト上でツール・資料等が公開されており、電子ファイルとしてダウンロード可能になっている場合は選択肢「k」と該当する電子ファイルの種類を選択してください。 * 書籍は背表紙の付く製本されたもの、冊子は背表紙の付かない少ページの仮綴じされたものを指します。また「リーフレット等」とは、製本や仮綴じがされていない一枚刷りのもの(もしくはそれを折り込んだもの)を指します。	
④対象としている高齢者虐待等： a. 養護者による高齢者虐待 b. 養介護施設従事者等による高齢者虐待 c. 介護保険・事業所における身体拘束 d. 虐待以外の行為を含む高齢者に対する権利侵害全般 e. その他（回答用紙に内容を記入）	
⑤想定される用途： a. 教育・研修 b. 自己学習 c. 実務ツール d. 実務時の参照 e. 周知・啓発 f. 施策の企画・立案 g. その他（回答用紙に内容を記入）	
⑥想定される使用者： a. 都道府県 b. 市区町村 c. 地域包括支援センター d. 養介護施設・事業所 e. 養護者 f. 地域住民 g. 特定の専門職従事者（社会福祉士、弁護士等、内容を回答用紙に記入） h. 特定の団体等（回答用紙に内容を記入） i. その他（回答用紙に内容を記入） * 一次使用者と二次使用者の両者がある場合等(例：研修教材を市町村が一次使用者として入手した後、二次使用者としての養介護施設・事業所に対して研修を実施したり再配布を行ったりする場合等)は、該当するすべてに回答してください。	
⑦ツール・資料等のねらい：（回答用紙に具体的に記入） * 記入例：「地域包括支援センターに対する法に基づく手続きの周知」「養護者による高齢者虐待に対する確実な情報把握」「養介護施設・事業所の主体的な所内研修開催の支援」「養介護施設従事者に対する、高齢者虐待防止を含む権利擁護意識の浸透」等	
⑧主な内容：（回答用紙に具体的に記入） * 記入例：「研修の企画・実施方法、学習テキスト、講義用スライド、演習シート等の研修に使用する教材一式」「通報受付時から事実確認調査、その後の対応までの実務者向けの業務マニュアル」「虐待発生リスクのチェック式アセスメントシート、解説付」等	
⑨入手・配布等の方法と期間：(a～f を選択した後、選択したものについて現在の実施状況を回答してください) a. 無償 1（当該団体等が定めた先への一斉配布・送信） ⇒ 主な配布先について、回答用紙に内容を記入 b. 無償 2（ウェブサイト等への一般公開による無償配布・ダウンロード） c. 無償 3（当該団体等への申込等による無償配布・ダウンロード） d. 有償 1（一般の流通経路による販売・有償ダウンロード） e. 有償 2（当該団体等への申込等による実費頒布・販売・有償ダウンロード） f. その他（回答用紙に内容を記入）	
[□現在も実施 □終了] [□現在も実施 □終了] [□現在も実施 □終了] [□現在も実施 □終了] [□現在も実施 □終了] [□現在も実施 □終了]	
* 複数回答可(例：無償配布終了後、有償ダウンロードを行っている場合 等)。 * 「無償」「有償」はツール・資料本体に関するものであり、「無償」には送料のみ実費負担が生じる場合等を含みます。	

(次ページに続く)

⑩回答日現在における入手に関する制限・条件等

- a. なし
b. あり（特定の業種や有資格者等に入手可能者が限定される、資料の一切の配布・公開等が終了している、資料の一部が入手不可能、送料の実費負担が必要など、入手に何らかの制限・条件がある場合）
⇒回答用紙に内容を記入

Ⅲ. 虐待防止・対応に関する取り組み実施とツール・資料等活用の状況（回答用紙「裏面」）

1. 貴団体では、前ページ（設問Ⅱ）でおたずねしたツール・資料の開発・発行以外に、これまで高齢者虐待の防止・対応に関して、何らかのツール・資料等を活用した取り組みを実施してきましたか（平成 23 年度中に実施予定のものを含む）。回答用紙の該当する番号をマークしてください。

ツール・資料等をそのまますべて用いなくとも、一部を使用・引用したり、取り組みの立案・実施時に参考にしたりしたものがある場合は、回答してください。また、使用したツール・資料等には回答者・団体が開発・発行したものを含みます。

[1. はい 2. いいえ（「いいえ」の場合は設問 3 から回答してください）]

2. 設問1で「はい」と回答した場合、それはどのようなものですか。下記の設問に対して、回答用紙の記入欄①から順に 1 件ずつ、主な取り組みを 3 件まで記入してください。設問ごとに該当する記号をマークし、必要事項を記入してください。 * 記入欄①～⑥に 3 点まで回答できます。

①実施時期（継続的または繰り返し実施した場合は該当年度をすべて回答）：	
a. 平成 18 年度以前 b. 平成 18 年度 c. 19 年度 d. 20 年度 e. 21 年度 f. 22 年度 g. 23 年度（予定含む）	
②対象とした高齢者虐待等： * 複数回答可	
a. 養護者による高齢者虐待 c. 介護保険・事業所における身体拘束 e. その他（回答用紙に内容を記入）	b. 養介護施設従事者等による高齢者虐待 d. 虐待以外の行為を含む高齢者に対する権利侵害全般
③取り組み実施の対象（回答者・団体自身を含めて回答）： * 複数回答可	
a. 都道府県 b. 市区町村 c. 地域包括支援センター d. 養介護施設・事業所 e. 養護者 f. 地域住民 g. 特定の専門職従事者（社会福祉士、弁護士等、内容を回答用紙に記入） h. 特定の団体等（回答用紙に内容を記入） i. その他（回答用紙に内容を記入）	
④取り組みの具体的な内容：（回答用紙に記入）	
* 記入例：「養介護施設従事者等を対象に、法の周知・虐待防止に関する“利用者の権利擁護と虐待防止”と銘打った研修会を実施した」「地域住民からの相談窓口を設置した」「他機関との相互情報提供・支援に関するネットワークを構築した」「高齢者虐待の防止に関する政策提言を行った」「会員事業所に対する実態把握調査を行った」等 * 可能であれば、研修会のタイトルや取り組みの具体的な名称もご記入ください。	
⑤取り組み実施時に使用したツール・資料（「⑤-1」から「⑤-3」の欄に、主として使用したものを 3 点まで、「名称」および「発行元」を回答用紙に記入）：	
* 「名称」および「発行元」は、わかる範囲でご記入ください。	
⑥取り組み実施後の課題（課題があった場合）：（回答用紙に記入）	

3. 今後、高齢者虐待の防止・対応に関する取り組みを実施する場合、どのようなツールや資料があるとよいと思いますか。貴団体における業務・取り組み状況に関わらずお考えいただき、回答用紙に具体的に記入してください。

4. その他、高齢者虐待の防止・対応に関する問題について、ご意見・ご要望・ご提言がありましたら、回答用紙にご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

高齢者虐待防止・対応に関するツール・資料の開発・活用状況調査

これは、厚生労働省の老人保健事業推進費等補助金による「高齢者虐待防止・対応施策を促進する要因および具体策に関する調査研究事業」の一環として実施させていただき調査です。

【調査の目的】

この調査は、**高齢者虐待の防止・対応に関するツールや資料等**について、わが国におけるこれまでの開発および活用の状況を整理することを目的としています。

【調査結果の活用方法】

この調査の結果から、まず①わが国における、**高齢者虐待防止・対応に関するツール・資料等の開発・活用状況の把握・整理**を行います。さらにその結果をとりまとめ、②**高齢者虐待の問題に関わる実務を担うみなさまに、実務上のニーズに応じてツール・資料を検索・選択していただくための資料集として還元**いたします。

【調査の対象】

この調査は、高齢者虐待の問題に関わりうる団体・機関や研究者、地方自治体（都道府県および市区町村）や地域包括支援センター、および認知症介護指導者のみなさまを対象としております（この調査には複数の種類があり、そのうち本調査票は市町村、地域包括支援センター、認知症介護指導者のみなさまにお送りしております）。

つきましては、本調査の趣旨をご理解いただき、調査にご協力くださいますようお願いいたします。

なお、回答内容を研究目的以外で使用することはありません。また、回答データは厳重に保管し、回答内容については、回答者が特定できないように処理いたします。本調査へのご協力は任意であり、お答えいただかなかった場合も不利益は生じません。ご不明の点があれば下記連絡先までお問い合わせください。

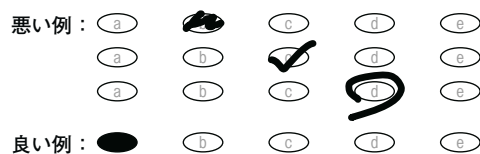
下記の「ご記入に際してのお願い」をお読みいただき、次ページの設問からお答えいただきますようお願いいたします。

＜ご記入に際してのお願い＞

1. お手数ですが、回答は下記の記入例のように**回答用紙**（マークシート・記述式併用）に記入し、同封の返信用封筒にて、**平成24年1月12日（木）まで**にご返送いただけますようお願いいたします。また、**回答用紙は同封の状態（2つ折り）以上に折らずに封入してください。**
2. 単一の部署や回答者個人等で回答することが難しい設問がある場合は、お手数ですが関係部署や関係者等と調整の上ご回答いただきますようお願いいたします。

マークシート記入例

※マークシートは機械で読み取りますので、はみ出さないように鉛筆で塗りつぶしてください。



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

「高齢者虐待防止・対応施策を促進する要因および具体策に関する調査研究事業」事務局（担当：吉川・工藤）

〒989-3201 仙台市青葉区国見ヶ丘 6-149-1

TEL：022-303-7550 FAX：022-303-7570

この調査における「高齢者虐待防止・対応に関するツール・資料等」は、以下のようにお考えください。

- ・養護者もしくは養介護施設従事者等（いずれか一方もしくは両方）による高齢者虐待の防止や対応の問題を取り扱っていること。ただし、**高齢者虐待の防止・対応に資することを目的としたものであれば、該当する内容が一部でも含まれているものや、ツール・資料等の名称が高齢者虐待防止に直接言及しないもの等であっても回答に含めてください。**
- ・高齢者虐待防止・対応に関わる実務者や養護者、地域住民等に対して、その実務・活動の支援や教育、周知・啓発等を目的として開発・発行されたもの（学術論文、研究報告書、調査結果のみが示されたもの等は除く）
- ・有償・無償を問わず、書籍や冊子、DVD（CD）、電子ファイル（文書・表計算ファイル等）、ウェブページ等の、一定の媒体にとりまとめられているもの（雑誌原稿や学会発表抄録、会議資料、個人資料等は除く）

以下の設問をお読みいただき、**回答用紙**の該当する記号にマークし、必要事項をご記入ください。

I. 基本情報

1. 回答者(団体)の種別(回答用紙の該当する記号をマークしてください)

- a. 市町村担当課・担当部署 b. 地域包括支援センター（直営） c. 地域包括支援センター（委託）
d. 認知症介護指導者

2. 所属組織(認知症介護指導者の方のみ)

「特別養護老人ホーム」「グループホーム」「社会福祉協議会」など、所属する施設、事業所、団体等の種別を回答用紙に記入してください。

II. 虐待防止・対応に関する取り組み実施とツール・資料等活用の状況

1. 貴団体(認知症介護指導者の場合は指導者自身や所属する組織)では、これまで高齢者虐待の防止・対応に関して、**何らかのツール・資料等を活用した取り組みを実施してきましたか**(平成 23 年度中に実施予定のものを含む)。回答用紙の該当する番号をマークしてください。

ツール・資料等をそのまますべて用いなくとも、一部を使用・引用したり、取り組みの立案・実施時に参考にしたりしたものがある場合は、回答してください。また、使用したツール・資料等には回答者・団体が開発・発行したものを含みます。

[1. はい 2. いいえ (「いいえ」の場合は設問3から回答してください)]

2. 設問1で「はい」と回答した場合、それはどのようなものですか。下記の設問に対して、回答用紙の記入欄①から順に1件ずつ、主な取り組みを3件まで記入してください。設問ごとに該当する記号をマークし、必要事項を記入してください。

* 記入欄①～③に3点まで回答できます。

①実施時期(継続的または繰り返し実施した場合は該当年度をすべて回答):

- a. 平成 18 年度以前 b. 平成 18 年度 c. 19 年度 d. 20 年度 e. 21 年度 f. 22 年度 g. 23 年度（予定含む）

②対象とした高齢者虐待等:

* 複数回答可

- a. 養護者による高齢者虐待 b. 養介護施設従事者等による高齢者虐待
c. 介護保険・事業所における身体拘束 d. 虐待以外の行為を含む高齢者に対する権利侵害全般
e. その他（回答用紙に内容を記入）

③取り組み実施の対象(回答者・団体自身を含めて回答): a. 都道府県 b. 市区町村 c. 地域包括支援センター d. 養介護施設・事業所 e. 養護者 f. 地域住民 g. 特定の専門職従事者（社会福祉士、弁護士等、内容を回答用紙に記入） h. 特定の団体等（回答用紙に内容を記入） i. その他（回答用紙に内容を記入）	*複数回答可
④取り組みの具体的な内容: （回答用紙に記入） *記入例:「養介護施設従事者等を対象に、法の周知・虐待防止に関する“利用者の権利擁護と虐待防止”と銘打った研修会を実施した」「地域住民からの相談窓口を設置した」「他機関との相互情報提供・支援に関するネットワークを構築した」「高齢者虐待の防止に関する政策提言を行った」「会員事業所に対する実態把握調査を行った」等 *可能であれば、研修会のタイトルや取り組みの具体的な名称もご記入ください。	
⑤取り組み実施時に使用したツール・資料(「⑤-1」から「⑤-3」の欄に、主として使用したものを3点まで、「名称」および「発行元」を回答用紙に記入): *ツール・資料等をそのまますべて用いなくとも、一部を使用・引用したり、取り組みの立案・実施時に参考にしたりしたものがある場合は、回答してください。 *「名称」および「発行元」は、わかる範囲でご記入ください。	
⑥取り組み実施後の課題(課題があった場合): （回答用紙に記入）	

3. 今後、高齢者虐待の防止・対応に関する取り組みを実施する場合、どのようなツールや資料があると思いますか。回答者・団体における業務・取り組み状況に関わらずお考えいただき、回答用紙に具体的に記入してください。

4. その他、高齢者虐待の防止・対応に関する問題について、ご意見・ご要望・ご提言がありましたら、回答用紙にご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

●平成 23 年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)●

**高齢者虐待防止・対応施策を促進する要因
および具体策に関する調査研究事業
報告書**

平成 24 年 3 月

発行所 社会福祉法人東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター
〒989-3201 仙台市青葉区国見ヶ丘 6 丁目 149-1
TEL(022)303-7550 FAX(022)303-7570

発行者 認知症介護研究・研修仙台センター
センター長 加藤 伸司

印刷 株式会社ホクトコーポレーション
〒980-3124 仙台市青葉区上愛子字堀切 1-13

●