

平成30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）報告書

高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待の 再発防止に向けた効果的な取組に関する 調査研究事業

報告書

平成31年 3月

公益社団法人 日本社会福祉士会

はじめに

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」が平成 18 年 4 月に施行されて以降、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」（以下、法に基づく対応状況調査）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、結果を公表してきました。

平成 30 年度、日本社会福祉士会では、これまで実施されてきた「法に基づく対応状況調査」について集計及び諸々の分析を行い、自治体の要因分析等を促進するとともに、再発防止に向けた効果的な取組等について、調査検討を行い、高齢者虐待の未然防止、早期発見等を図るため、調査研究事業を実施いたしました（老人保健健康増進事業（権利擁護施策）「高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待の再発防止に向けた効果的な取組に関する調査研究事業」）。

この調査では、①国が実施する法に基づく対応状況調査の集計及び要因分析の実施、②地方公共団体の体制整備状況の評価や促進要因抽出を目的とした分析の実施、③法に基づく対応状況調査の課題及び次年度の調査票の検討を行いました。また、近年急速に増加している有料老人ホーム等における虐待事案について、実態把握と分析を行うことで、その特徴や背景、リスク要因、対応上の課題について要因分析等を行いました。

本報告書は、上記のように実施された調査研究事業の成果をとりまとめたものです。日々変化してゆく社会情勢の中、人々の暮らしや家族の形態が変化し、養護者や施設従事者等の精神的ストレスも増大していく中では、高齢者虐待に関する問題も深刻化する一方です。また、「高齢者の住まい」の一つとして、有料老人ホーム等が選択される機会も増加してきています。本研究事業の成果が、高齢者虐待対応を第一義的に担う市区町村や対応実務を担う地域包括支援センター及びその支援を行う都道府県が今後行っていく高齢者虐待防止・対応施策の進展に、少しでも役立てば幸いです。

平成 31 年 3 月

公益社団法人 日本社会福祉士会

高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待の再発防止に
向けた効果的な取組に関する調査研究 親委員会

委員長 高橋 紘士

平成 30 年度老人保健健康事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）
高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待の再発防止に向けた効果的な取組に関する調査研究事業

目 次

第 1 章 研究事業の概要

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

第 2 章 法に基づく対応状況調査(平成 30 年度実施分)

I. 法に基づく対応状況調査の概要	
1. 目的	5
2. 調査の概要	5
II. 調査結果：養介護施設従事者等による高齢者虐待	
1. 相談・通報～事実確認調査	8
2. 虐待事例の特徴	17
3. 虐待事例への対応状況	38
III. 調査結果：養護者による高齢者虐待	
1. 相談・通報～事実確認調査	40
2. 虐待事例の特徴	52
3. 虐待事例への対応状況	80
IV. 調査結果：虐待等による死亡事例	
1. 事件形態及び加害者－被害者の関係	86
2. 被害者・加害者の特徴	86
V. 調査結果：市区町村の体制整備状況と対応状況	
1. 取組の状況	90
2. 取り組みのパターンと相談・通報及び虐待判断件数	91
3. 市区町村ごとの対応状況と取組状況	95
4. 体制整備の具体的方法	103
5. 市区町村が挙げた課題	112
VI. 調査結果：都道府県の状況	
1. 都道府県における取組状況と市区町村に対する評価	117
2. 都道府県における取組状況と市区町村の取組・対応状況	120
VII. 法に基づく対応状況調査に関する提案	
1. 経緯	122
2. 提案	122

第3章 有料老人ホーム等での虐待事案にかかる調査

I. 質問紙調査の概要

1. 目的 125
2. 調査の概要 125

II. 市区町村調査（有料老人ホーム等における高齢者虐待への体制整備状況）

1. 回答自治体に関する基礎情報 126
2. 有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報の入手方法 127
3. 有料老人ホーム等に対する指導等 129
4. 有料老人ホーム等の実態や現状の把握方法 131
5. 有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけ 133
6. 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する課題 135
7. 有料老人ホーム等における高齢者虐待への対応に関する都道府県への期待 139
8. 有料老人ホーム等における虐待対応を行う上で感じていること 141

III. 市区町村調査（個別事例への対応状況）

1. 有料老人ホーム等において発生した虐待の状況 144
2. 有料老人ホーム等における虐待への対応状況 149

IV. 都道府県調査

1. 有料老人ホーム等に対する指導方法 173
2. 有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけ 173
3. 有料老人ホーム等における虐待対応に関する市区町村への支援の取組 174
4. 有料老人ホーム等における虐待対応に関する市区町村支援の課題 175
5. 有料老人ホーム等における虐待対応を行う上で感じていること 175

V. 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関するヒアリング調査

1. 調査目的 177
2. 調査対象 177
3. 主な調査項目 177

VI. 有料老人ホーム等における高齢者虐待の現状

1. 有料老人ホームにおける虐待発生状況 179
2. 有料老人ホーム等の運営状況 180
3. 有料老人ホーム等における虐待の発生要因 182

VII. 今後の有料老人ホーム等における適切な虐待対応を行うための課題整理

1. 有料老人ホーム等に関する情報収集の仕組みについて 187
2. 虐待対応におけるサポート体制について 188
3. 市区町村における取組格差解消について 189

巻末資料

1. 「法に基づく対応状況調査」調査項目と選択肢・・・・・・・・・・193
2. 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する質問紙調査・・・・・・・・201
3. 高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待の再発防止に向けた効果的な取組に・・213
関する調査研究事業 委員会 委員一覧

第 1 章

研究事業の概要

I. 目的

平成 18 年の高齢者虐待防止法の施行以降、厚生労働省は、市区町村・都道府県を対象に同法に基づく対応状況等に関する調査（以下、法に基づく対応状況調査）を実施している。

平成 29 年度老人保健事業推進費等補助金事業において、次のような現状や課題が示唆されている。

- ① 法に基づく対応の主体となる市区町村等における体制整備が進むことで潜在事例が掘り起こされ、実際の事例に対応することで必要な体制整備が促されるという関係性が指摘されているが、その実施率はあまり向上していない。
- ② 虐待事例（疑い含む）への対応状況においては、初動及び虐待有無の判断、判断後の対応、対応終結のいずれの段階においても、実務上の課題があることが指摘されている。
- ③ 養介護施設従事者等による高齢者虐待については、単年度内で相談・通報がない市区町村は 70.4%、虐待判断事例がない市区町村が 87.4%、年間複数の虐待事例への対応を経験する市区町村は 5%未満であるといった状況から市区町村単位での対応経験の蓄積は困難である。
- ④ 近年、増加している有料老人ホーム等において虐待が認められた件数が増加している。

これらの課題等をふまえて、本事業では、法に基づく対応状況調査の集計、市区町村をはじめとした虐待対応の現任者等を含めた有識者の意見をふまえた分析を行い、市区町村等が施策等に還元できるよう活用方法を提示することで高齢者虐待防止法に係る地方公共団体の体制整備の促進を図ることを目的とし、具体的には、下記の事業を実施することとした。

1. 法に基づく対応状況調査の集計及び要因分析

法に基づく対応状況調査の回答データに対し、結果整理及び要因分析を行う。なお、そのために必要な調査研究システムの調整を行う。

2. 地方公共団体の体制整備状況の評価や促進要因抽出を目的とした分析の実施

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

3. 法に基づく対応状況調査の課題及び次年度の調査票の検討

法に基づく対応状況調査に対して、調査実施・回答実務の洗練に向けた課題整理や、市区町村の体制整備の充実強化に向けた調査内容の検討等を行う。

4. 有料老人ホーム等での虐待事案について自治体における正確な実態把握、適切な対応に向けた実態調査、要因分析

近年急速に増加している有料老人ホーム等については、高齢者の住み替えの選択肢として期待がされているが、介護保険 3 施設等と比べ、施設の実態把握のしにくさについての課題が指摘されている。そこで有料老人ホーム等における虐待事案に対して、量的・質的両面から調査、分析を行い、その特徴や背景、リスク要因、対応上の課題等を明らかにする。

5. 報告書のとりまとめと公表

全体の結果を報告書に取りまとめる。また、それらを全国の地方公共団体に送付する等として周知する。

II. 事業実施の概要

1. 研究事業の実施体制

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

併せて、本研究事業において計画した調査・作業等を円滑に実施するため、ワーキング委員会を設置した。

また、以上の実施体制のすべてにおいて、日本社会福祉士会が事務局を務めることとした。

2. 研究事業の実施概要

(1) 研究事業プロジェクト委員会の設置

1) 設置目的

研究事業を総括的に推進する基盤としてプロジェクト委員会を設置した。

2) 作業内容

- ①研究事業全体の方向性の検討
- ②要因分析の手法の企画及び分析項目の選定
- ③体制整備状況の評価・促進要因抽出方法の検討
- ④法に基づく対応状況調査の方法に関する課題検討
- ⑤有料老人ホームの虐待事案についての実態把握、要因分析の企画検討
- ⑥事業結果のとりまとめ

3) 委員構成

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

4) 各回での検討内容（全4回）

- ①第1回：研究事業全体の方向性の検討
 - 全体スケジュールの確認
 - 作業部会における作業内容の確認
 - 法に基づく対応状況調査データに対する要因分析の内容検討
 - 体制整備状況の評価・促進要因抽出を目的とした分析の内容検討
 - 法に基づく対応状況調査の課題と改善策（前年度事業）の確認
 - 有料老人ホーム等における虐待事案の調査の枠組み・方向性についての検討

②第2回：法に基づく対応状況調査の進捗状況確認

法に基づく対応状況調査データに対する要因分析の内容（改定案）検討
体制整備状況の評価・促進要因抽出を目的とした分析（改定案）の内容検討
研修会の計画策定
法に基づく対応状況調査の課題と改善策の検討
有料老人ホーム等における虐待事案のヒアリング調査の検討

③第3回：要因分析の結果確認・検討

体制整備状況の評価・促進要因抽出を目的とした分析の結果確認・検討
法に基づく対応状況調査の課題と改善策のとりまとめ
有料老人ホーム等における虐待事案のヒアリング調査結果確認・検討
事業結果のとりまとめと資料化の検討

④第4回：要因分析の結果確認・検討

体制整備状況の評価・促進要因抽出を目的とした分析の結果確認・検討
法に基づく対応状況調査の課題と改善策のとりまとめ
有料老人ホーム等における虐待事案の調査結果確認・検討
事業結果のとりまとめと資料化の検討

（2）ワーキング委員会の設置

1）設置目的

本研究事業において予定されている調査等を円滑に進めるため、ワーキング委員会を設置した。

2）委員構成

研究委員会委員より7名が兼任した。

3）作業内容

後述する(3)～(7)の事業内容それぞれにおいて、養介護施設従事者等による高齢者虐待関連部分（有料老人ホームにおける虐待事案の実態把握・要因分析を含む。）、養護者による高齢者虐待関連部分の精査・詳細検討を行った。

（3）要因分析の実施（詳細は本報告書第2章参照）

1）目的

法に基づく対応状況調査の回答データに対し、結果整理及び要因分析を行う。

2）経過

①要因分析

国の調査として得たデータの整理・調整を行った。その後、分析手法・項目の詳細について研究委員会及びワーキング委員会に諮りながら、詳細分析を実施した。

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

1）目的

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

2) 経過

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

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

1) 目的

法に基づく対応状況調査に対して、調査実施・回答実務の洗練に向けた課題整理や、市町村の体制整備の充実強化に向けた調査内容の検討等を行う。

2) 経過

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

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

(6) 有料老人ホーム等での虐待事案について自治体における正確な実態把握、適切な対応に向けた実態調査、要因分析（詳細は本報告書第3章参照）

1) 目的

近年急速に増加している有料老人ホーム等については、高齢者の住み替えの選択肢として期待がされているが、介護保険3施設等と比べ、施設の実態把握のしにくさについての課題が指摘されている。そこで有料老人ホーム等における虐待事案に対して、量的・質的両面から調査、分析を行い、その特徴や背景、リスク要因、対応上の課題等を明らかにする。

2) 経過

①質問紙調査（量的調査）

法に基づく対応状況調査（B票）のデータを活用し、有料老人ホーム等における虐待事案の分析を行う。分析結果をふまえ、自治体を対象とした調査票を作成、質問紙調査を実施し、有料老人ホーム等における虐待事案の特徴や背景、リスク要因、対応上の課題を検討した。

②ヒアリング調査（質的調査）

量的調査結果をふまえ、有料老人ホーム等における虐待事案について、自治体等に対し、ヒアリング調査等を行い、虐待事案についてさらに詳細かつ具体的な要因分析及び課題等の検討、整理を行った。

(7) 報告書のとりまとめと資料の公開

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

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

第2章

法に基づく対応状況調査
(平成30年度実施分)

I. 法に基づく対応状況調査の概要

1. 目的

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

2. 調査の概要

（1）調査対象

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

調査対象年度は調査実施年度の前年度（平成 29 年度）であり、同年度中に新たに相談・通報があった事例や、それ以前の年度に相談・通報があり同年度中に事実確認や対応を行った事例、同年度中の市区町村の概況・体制整備状況、及び都道府県の状況等について回答。

（2）手続き

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

なお、調査の実施概要は図表 2-I-2-1 に示す。

（3）調査票の構成と主な調査内容

1) A 票：市区町村の概況等

2) B 票：養介護施設従事者等による高齢者虐待

①相談・通報対応件数及び相談・通報者

②事実確認の状況と結果

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

3) C 票：養護者による高齢者虐待

①相談・通報対応件数及び相談・通報者

②事実確認の状況と結果

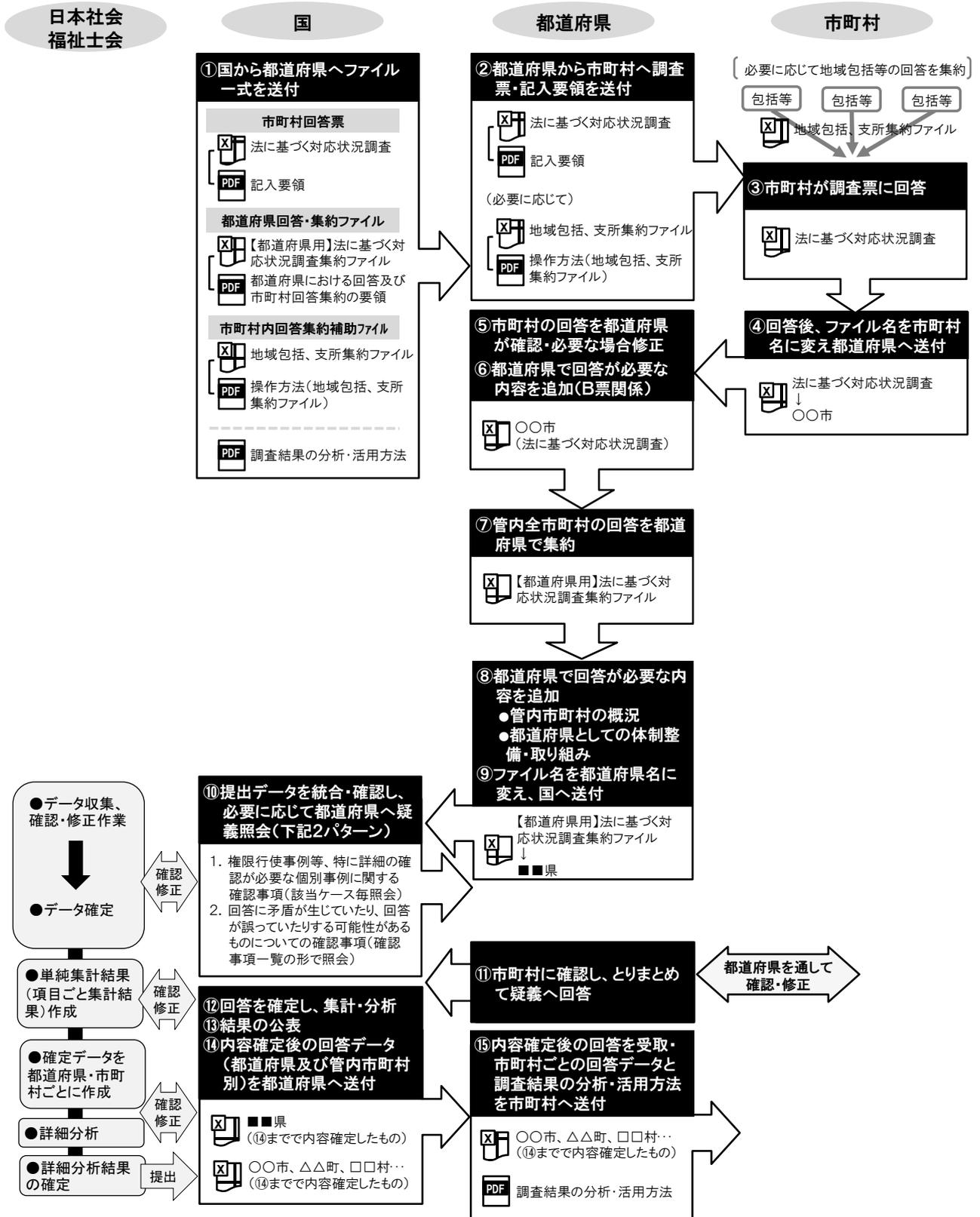
③虐待の種別・類型

- ④被虐待高齢者、虐待者の状況
- ⑤虐待への対応策
- 4) D票：高齢者虐待対応に関する体制整備の状況
- 5) E票：虐待等による死亡事例の状況
- 6) その他：都道府県の集約時に「市町村における体制整備の取組に関する都道府県管内の概況」を都道府県が回答

(4) 調査項目等の変更

今回実施した調査では、調査内容は前年度調査票を踏襲する形で行われており、調査項目や回答要件等の変更は行っていない。

図表 2-I-2-1 調査の実施概要



Ⅱ. 調査結果：養介護施設従事者等による高齢者虐待

1. 相談・通報～事実確認調査

(1) 相談・通報件数と虐待判断事例数

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する平成 29 年度の相談・通報件数は、市区町村が受理したものが 1,898 件、都道府県が直接受理したものが 20 件、計 1,918 件であった。市区町村が受理した相談・通報件数は、平成 28 年度の 1,723 件から 175 件（10.2%）増加していた（図表 2-Ⅱ-1-1）。

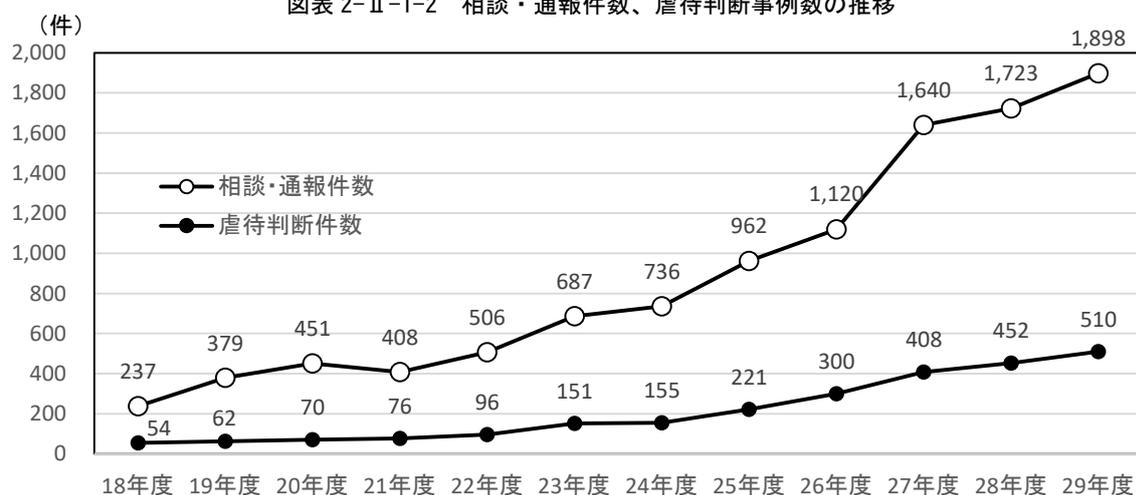
一方、平成 29 年度内に虐待の事実が認められた事例数は 510 件であり、平成 28 年度の 452 件から 58 件（12.8%）増加していた（市区町村への相談・通報件数、虐待の事実が認められた事例数の推移は図表 2-Ⅱ-1-2 参照）。

図表 2-Ⅱ-1-1 相談・通報件数

	件数	割合
市町村が受理	1,898	99.0%
都道府県が直接受理	20	1.0%
合計	1,918	100.0%

※本調査対象年度内に通報等を受理した事例について集計

図表 2-Ⅱ-1-2 相談・通報件数、虐待判断事例数の推移



(2) 相談・通報者

相談・通報者の内訳をみると、「当該施設職員」が 23.2%で最も多く、「当該施設元職員」7.7%、「施設・事業所の管理者」13.5%と合わせると、施設関係者が 44.4%を占めていた。また、「家族」からの相談・通報は 21.0%であり、それ以外からの相談・通報は多くはなかった（図表 2-II-1-3）。

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

図表 2-II-1-3 市区町村への相談・通報者内訳

	本人による届出	家族・親族	当該施設職員	当該施設元職員	施設・事業所の管理者	医療機関従事者（医師含む）	介護支援専門員	介護相談員	地域包括支援センター職員	社会福祉協議会職員	国民健康保険団体連合会
人数	43	458	505	168	294	51	84	17	76	11	9
割合	2.0%	21.0%	23.2%	7.7%	13.5%	2.3%	3.9%	0.8%	3.5%	0.5%	0.4%

	都道府県から連絡	警察	その他	不明（匿名を含む）	合計
人数	72	49	235	107	2,179
割合	3.3%	2.2%	10.8%	4.9%	100.0%

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

図表 2-II-1-4 相談・通報者「その他」の内訳

当該自治体行政職員	法人上部組織等	行政機関が別件対応中に発見	知人・友人、地域住民等	他自治体	同法人職員	同施設入所者・家族	別介護事業所職員	従事者の親族・知人等	民生委員	後見人・代理人	マスコミ	議員	事故報告	実習・研修関係者	運営適正化委員会・第三者委員会等	弁護士	その他	合計
57	28	26	25	18	16	15	13	10	6	5	5	4	3	3	2	1	29	266
21.4%	10.5%	9.8%	9.4%	6.8%	6.0%	5.6%	4.9%	3.8%	2.3%	1.9%	1.9%	1.5%	1.1%	1.1%	0.8%	0.4%	10.9%	100.0%

(3) 事実確認調査と虐待判断事例数

市区町村に寄せられた相談・通報件数のうち、事実確認調査を行った事例は87.8%であった。

事実確認調査を行った結果、「虐待が認められた」割合は25.1%、虐待の「事実が認められなかった」事例は37.4%、「判断に至らなかった」事例は25.3%であった（図表2-II-1-5）。

また、事実確認調査を行っていない理由では「調査を予定している又は検討中」や「虐待ではなく調査不要と判断」が一定割合を占めているが、「その他」の内訳では「家族・通報者等の拒否」や「既存情報・間接的情報より要否を判断」なども挙げられていた（図表2-II-1-6）。

相談・通報の受理から市区町村の事実確認調査開始までの期間（中央値）は6日、虐待判断事例における受理から判断までの期間（中央値）は24日であった。（図表2-II-1-7）。

なお、市区町村の事実確認調査により虐待事実を判断した事例は502件である。これに加え、市区町村から都道府県へ「都道府県と共同して事実の確認を行う必要がある」と報告された25件のうち2件が、「都道府県が直接相談・通報を受理した事例」21件のうち6件で虐待の事実が確認されているため、平成29年度の虐待判断事例は合計510件となる。

〔考察〕

事実確認を行った事例でも、4分の1は判断に至っていない。養護者と比較しその数値が（4.4%）高く、事実確認の困難性が高いと考えられ、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修の充実により市町村の対応力を上げていく必要がある。

全体の16.2%で事実確認の開始までに28日以上かかっており、より適切かつ正確な情報を迅速に得ることができるかが課題となっている。

図表2-II-1-5 市区町村への相談・通報に関する事実確認の状況

	件数	うち平成29年度内に通報・相談	うち平成28年度前に通報・相談	割合
		(1,659)	(96)	
事実確認調査を行った事例	1,755	(1,659)	(96)	(87.8%)
事実が認められた	502	(461)	(41)	[25.1%]
事実が認められなかった	747	(718)	(29)	[37.4%]
判断に至らなかった	506	(480)	(26)	[25.3%]
事実確認調査を行っていない事例	243	(239)	(4)	(12.2%)
虐待ではなく調査不要と判断した	58	(58)	(0)	[2.9%]
調査を予定している又は検討中の事例	73	(71)	(2)	[3.7%]
都道府県へ調査を依頼	7	(6)	(1)	[0.4%]
その他	105	(104)	(1)	[5.3%]
合計	1,998	(1,898)	(100)	100%

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

図表 2-II-1-6 事実確認調査を行っていない理由が「その他」の内訳

	情報不足	家族・通報者等の拒否	既存情報・間接的情報より要否を判断	施設・事業者側との調整により(事後報告、虐待解消後であった場合等を含む)	他自治体・他制度担当	警察対応	他事例と連動して調査実施のため	その他
件数	25	20	17	12	10	10	4	7

図表 2-II-1-7 初動時の対応期間の分布

	0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～									
件数	407	136	100	246	271	206	104	285	1,755
事実確認開始									
割合	23.2%	7.7%	5.7%	14.0%	15.4%	11.7%	5.9%	16.2%	100.0%
中央値6日									
相談通報受理～									
件数	63	10	10	49	58	44	37	231	502
虐待認定									
割合	12.5%	2.0%	2.0%	9.8%	11.6%	8.8%	7.4%	46.0%	100.0%
中央値24日									

(4) 相談・通報者と事実確認調査、虐待事例の状況

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

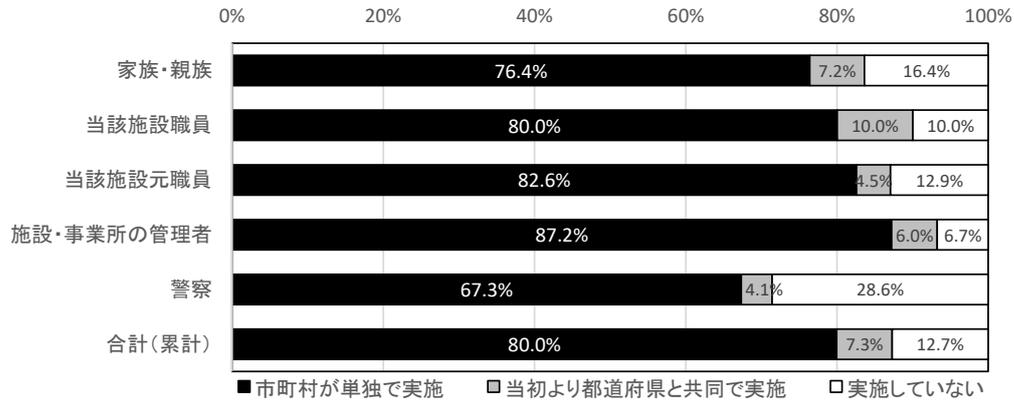
また、相談・通報件数の上位を占めた「家族・親族」や「当該施設職員」、「当該施設元職員」、「施設・事業所の管理者」が含まれる相談・通報において事実確認調査を実施していない理由を確認した。相談・通報者に「家族・親族」が含まれる事例のうち事実確認調査を実施していない割合は16.4% (70件) であり、その理由は「虐待ではなく調査不要と判断した」が27.1%、「調査を予定している又は検討中」が21.4%、その他の内訳である「家族・通報者等の拒否」が18.6%を占めた。

「当該施設・事業所職員」や「当該施設元職員」が含まれるケースでは、事実確認調査未実施割合は10～13%であるが、その理由では「調査を予定している又は検討中」が40～50%を占めていた。

[考察]

家族・親族からの通報に対し事実確認調査をしていない割合が16.4%あり、その理由をみると、「その他」の割合が50%を占める。内訳では家族、通報者等の拒否が18.6%と最も高い(家族・親族からの通報全体の1.5%)。ただし、「通報者の拒否」という理由で調査時点では事実確認をしていない点は、今後の課題と考える。

図表 2-Ⅱ-1-8 相談・通報者と市区町村による事実確認調査の有無と方法



図表 2-Ⅱ-1-9 相談・通報者と事実確認調査を実施していない理由

相談・通報者	虐待ではなく調査不要と判断した	調査を予定している又は検討中の事例	都道府県へ調査を依頼	その他	事実確認調査未実施件数
家族・親族	19 27.1%	15 21.4%	1 1.4%	35 50.0%	70 100.0%
当該施設・事業所職員	6 12.2%	25 51.0%	1 2.0%	17 34.7%	49 100.0%
当該元職員	3 14.3%	9 42.9%	1 4.8%	8 38.1%	21 100.0%
施設・事業所の管理者	6 31.6%	4 21.1%	0 0.0%	9 47.4%	19 100.0%
警察	2 14.3%	1 7.1%	0 0.0%	11 78.6%	14 100.0%

事実確認調査未実施理由「その他」内訳

相談・通報者	家族・通報者等の拒否	既存情報・間接的情報より要否を判断	情報不足	他自治体・他制度担当	他事例と連動して調査実施のため	施設・事業者側との調整により(事後報告、虐待解消後であった場合等を含む)	警察対応	その他
家族・親族	13 18.6%	9 12.9%	6 8.6%	3 4.3%	1 1.4%	1 1.4%	1 1.4%	1 1.4%
当該施設・事業所職員	1 2.0%	4 8.2%	5 10.2%	2 4.1%	1 2.0%	2 4.1%	1 2.0%	1 2.0%
当該元職員	1 4.8%	1 4.8%	3 14.3%	2 9.5%	1 4.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
施設・事業所の管理者	1 5.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.3%	7 36.8%	0 0.0%	0 0.0%
警察	0 0.0%	0 0.0%	1 7.1%	2 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	8 57.1%	0 0.0%

事実確認調査の結果について相談・通報者別にみると、「施設・事業所の管理者」が含まれる事例では虐待の事実が認められた割合が 55.1%を占めた。また、「当該施設職員」が含まれる事例では 35.4%、「当該施設元職員」が含まれる事例では 22.2%を占めるが、「家族・親族」が含まれる事例では虐待の事実が認められた割合は 13.4%であった。

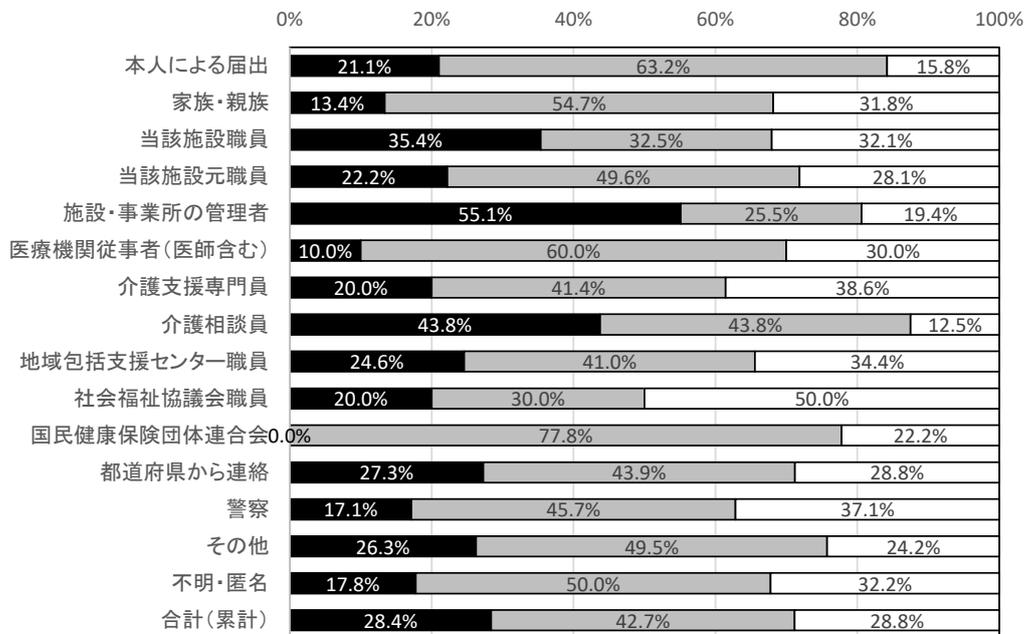
なお、相談・通報件数は少ないものの相談・通報者に「介護相談員」が含まれる事例では虐待の事実が認められた割合は 43.8%を占めた。

[考察]

家族・親族からの通報の内、半分以上が虐待ではないと判断されている。家族は虐待を受けたとの認識のもとに通報していると考えられるが、通報へ至るまでの過程で、施設側が家族への十分な説明や情報開示を行っていれば、少なくとも誤認に該当する部分は解消できていたと考えられる。

警察からの通報に関しては、身体的虐待が刑罰法令に抵触する場合等、警察対応が優先されるケースが多いことが考えられる。

図表 2-II-1-10 相談・通報者と市区町村による事実確認調査の結果



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

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

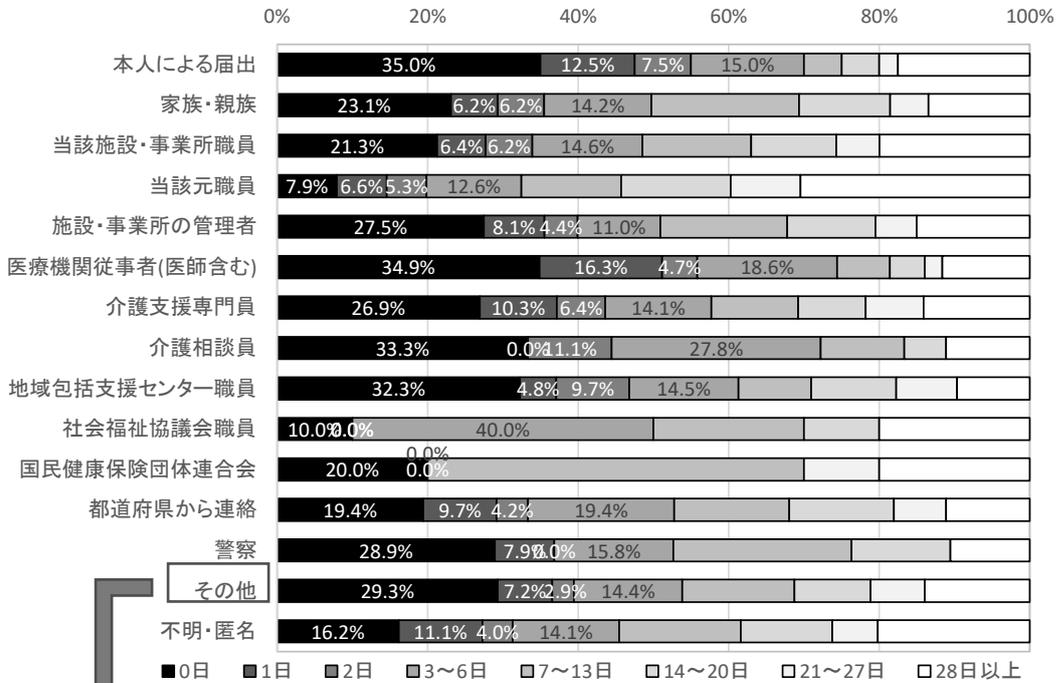
①相談・通報者別にみた相談・通報受理から事実確認開始までの期間

事実確認を行った事例について、相談・通報者別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、「本人」や「医療機関従事者」等が含まれる事例では相談・通報受理後 2 日以内に事実確認を開始している割合が半数以上を占めていた。相談・通報件数の多い「施設従事者」や「施設・事業所の管理者」では、2 日以内に事実確認を開始した割合は 30～40%程度、「当該施設元職員」では 20%と低くなっていた。（なお、「当該施設元職員」が

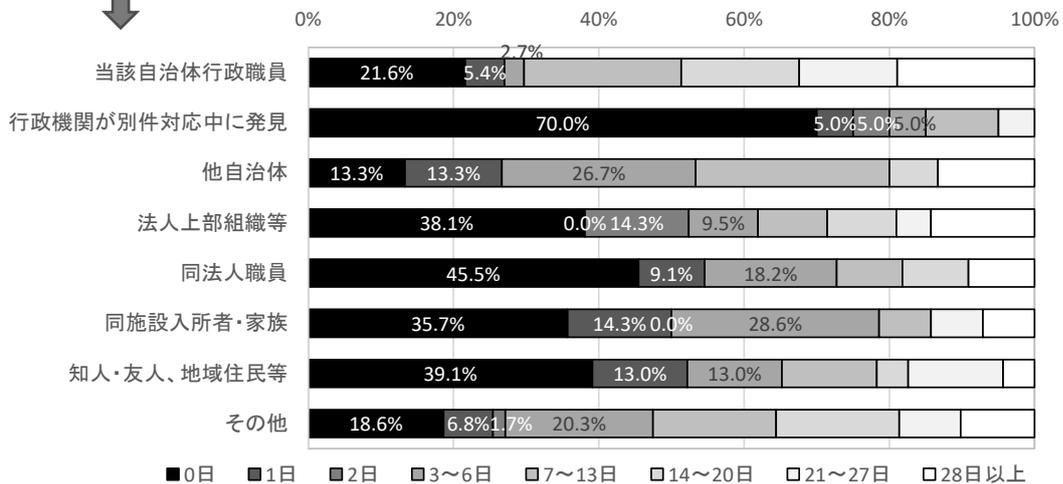
相談・通報者に含まれる虐待認定事例は36件、そのうち過去に何らかの指導等を受けていた施設・事業所は12件（33.3%）、過去に虐待があった施設・事業所は3件（8.3%）であった。）

また、相談・通報者「その他」の内訳を詳細にみたところ、件数は少ないものの「行政機関が別件対応中に発見」した事例のうち70.0%は即日中に事実確認が開始されていた。

図表 2-Ⅱ-1-11 相談・通報者別にみた相談・通報受理～事実確認までの日数の分布



図表 2-Ⅱ-1-12 相談・通報者「その他」内訳別にみた相談・通報受理～事実確認までの日数の分布



図表 2-Ⅱ-1-13 当該施設元職員から通報事案における当該施設・事業所への過去の指導等の有無（虐待認定事案）

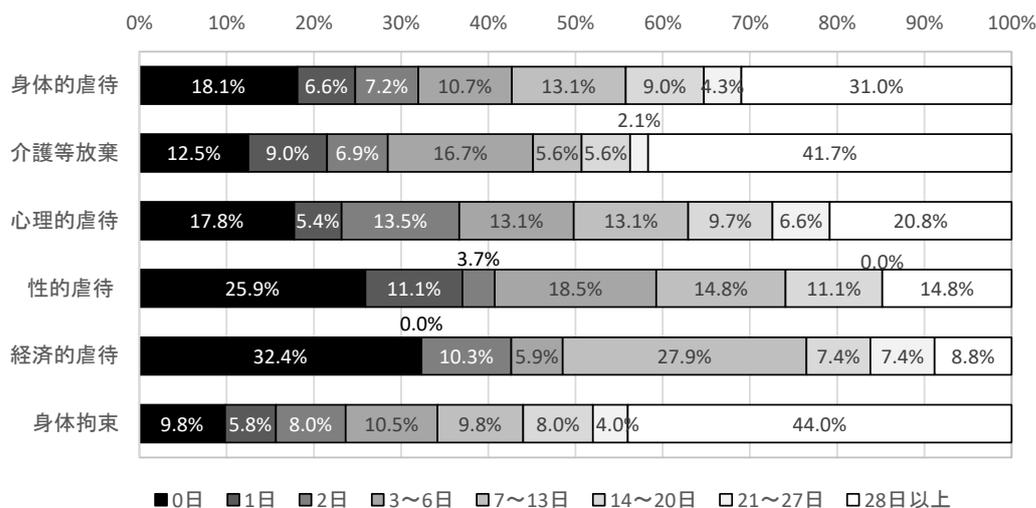
過去の指導等の状況	件数	割合
なし	21件	58.3%
何らかの指導等あり	12件	33.3%
虐待認定あり	3件	8.3%
計	36件	100%

②虐待認定事例における相談・通報受理から事実確認開始までの期間

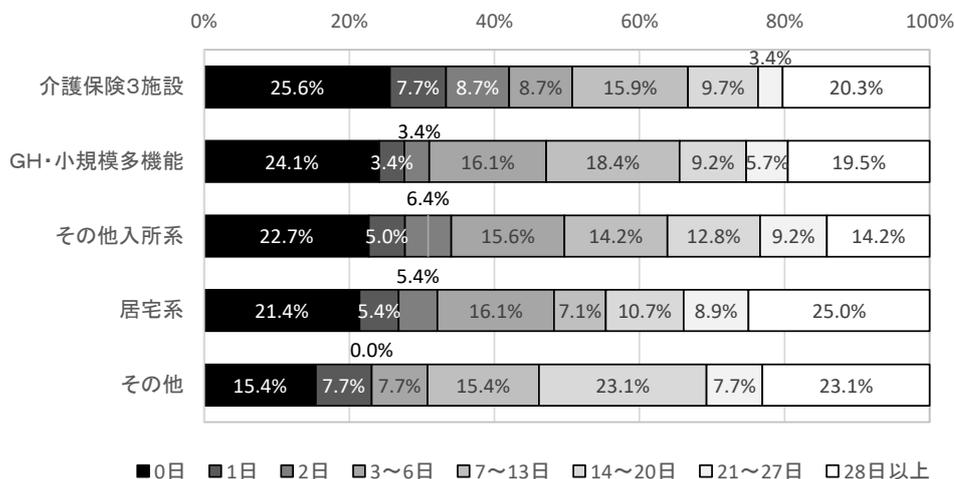
虐待と判断された事例について、虐待類型別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を整理したところ、虐待類型では「経済的虐待」や「性的虐待」に関しては相談・通報受理後2日以内に事実確認を開始している割合が高くなっていました。

また、サービス種別にみると、介護保険3施設では他サービス種別に比べて相談・通報受理後2日以内に事実確認を開始している割合が高くなっていました。

図表 2-Ⅱ-1-14 虐待類型別にみた初動時の対応日数の分布（虐待認定事例）



図表 2-Ⅱ-1-15 サービス種別にみた初動時の対応日数の分布（虐待認定事例）



(5) 市区町村及び都道府県ごとの対応状況

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

市区町村ごとの分布をみると、「相談・通報件数」が「0件」の市区町村は70.8%、虐待判断事例数「0件」の市区町村は85.9%であった（図表2-II-1-16、図表2-II-1-17）。

都道府県ごとの分布をみると、相談・通報件数で最も多いのは「10～19件」の14自治体（29.8%）であった。また虐待判断事例数では「1～9件」が最も多く28自治体（59.6%）を占めていた（図表2-II-1-18、図表2-II-1-19）。

[考察]

70.8%の市区町村で「相談・通報件数」が「0件」であり、「1件から4件」までの23.9%と合わせ94.7%であり、市区町村によっては対応力の底上げが難しい状況がある。今後、市区町村の先進的取組の横展開や養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修の実施などが必要である。

図表2-II-1-16 市区町村ごとの相談・通報件数分布

実施数	市町村数	割合	累積
0件	1233	70.8%	70.8%
1件	232	13.3%	84.1%
2～4件	185	10.6%	94.8%
5～9件	57	3.3%	98.0%
10～19件	22	1.3%	99.3%
20件以上	12	0.7%	100.0%
合計	1741	100.0%	

※市町村が調査対象年度内に通報等を受理した1,898件に対する集計

図表2-II-1-17 市区町村ごとの虐待判断事例数分布

実施数	市町村数	割合	累積
0件	1496	85.9%	85.9%
1件	153	8.8%	94.7%
2～4件	75	4.3%	99.0%
5～9件	9	0.5%	99.5%
10～19件	7	0.4%	99.9%
20件以上	1	0.1%	100.0%
合計	1741	100.0%	

※市町村の事実確認調査により調査対象年度内に虐待と判断された502件に対する集計（都道府県が判断した虐待事例8件は除く）

図表2-II-1-18 都道府県ごとの相談・通報件数分布

実施数	都道府県数	割合	累積
0件	0	0.0%	0.0%
1～9件	6	12.8%	12.8%
10～19件	14	29.8%	42.6%
20～29件	10	21.3%	63.8%
30～39件	7	14.9%	78.7%
40～49件	0	0.0%	78.7%
50件以上	10	21.3%	100.0%
合計	47	100.0%	

※市町村が調査対象年度内に通報等を受理した1,898件に対する集計

図表2-II-1-19 都道府県ごとの虐待判断事例数分布

実施数	都道府県数	割合	累積
0件	2	4.3%	4.3%
1～9件	28	59.6%	63.8%
10～19件	9	19.1%	83.0%
20～29件	5	10.6%	93.6%
30～39件	1	2.1%	95.7%
40～49件	1	2.1%	97.9%
50件以上	1	2.1%	100.0%
合計	47	100.0%	

※市町村の事実確認調査により調査対象年度内に虐待と判断された502件に対する集計（都道府県が判断した虐待事例8件は除く）

2. 虐待事例の特徴

(1) 虐待行為の内容・程度

1) 虐待の種別・類型

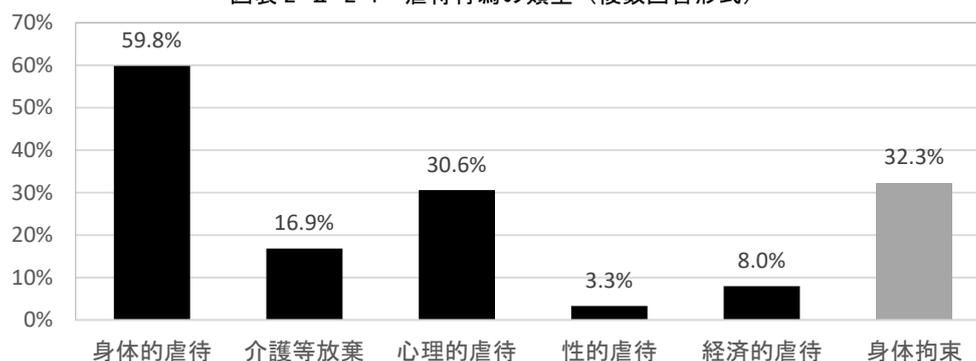
相談・通報が寄せられ、事実確認によって虐待の事実が認められた 510 件のうち、被虐待者が特定できなかった 41 件を除く 469 件において特定された被虐待者数は 854 人であった。

被虐待者が受けた虐待の種別・類型では「身体的虐待」が含まれるケースが最も多く 59.8%を占めていた。次いで、「心理的虐待」が 30.6%、「介護等放棄」が 16.9%、「経済的虐待」が 8.0%、「性的虐待」が 3.3%であった。また、虐待に該当する身体拘束を受けていた割合は 32.3%を占めていた（図表 2-II-2-1）。

なお、虐待類型間の組み合わせをみると、「身体的虐待＋心理的虐待」が 7.4%、「身体的虐待＋介護等放棄」5.9%を占めていた（図表 2-II-2-2）。

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

図表 2-II-2-1 虐待行為の類型（複数回答形式）



※被虐待者が特定できなかった41件を除く469件における被虐待者数854人に対するもの。
「身体拘束」は虐待に該当する身体拘束として回答されたものを再掲。

(図表 2-II-2-1 参考図表：集計内訳)

	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	(虐待に該当する身体拘束)
人数	511	144	261	28	68	(276)
割合	59.8%	16.9%	30.6%	3.3%	8.0%	(32.3%)

注：割合は、被虐待者が特定できなかった 41 件を除く 469 件において特定された被虐待者 854 人に対するもの。

図表 2-II-2-2 類型間の組み合わせ

	身体的虐待(単独)	介護等放棄(単独)	心理的虐待(単独)	性的虐待(単独)	経済的虐待(単独)	身体的虐待＋心理的虐待	身体的虐待＋介護等放棄	介護等放棄＋心理的虐待	その他の組み合わせ・3種類以上	合計
人数	389	67	164	19	66	63	50	21	19	854
割合	45.6%	7.8%	19.2%	2.2%	7.7%	7.4%	5.9%	2.5%	2.2%	100.0%

図表 2-Ⅱ-2-3 具体的な虐待の内容（複数回答形式）

		件数	割合 (種別内)	割合(被虐待者数:854人比)
身体的虐待 (n=511)	暴力的行為	205	39.8%	23.9%
	高齢者の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為	73	14.2%	8.5%
	「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束	237	46.0%	27.6%
	その他・詳細不明(身体的虐待)	7	1.4%	0.8%
介護等放棄 (n=144)	必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為	31	21.5%	3.6%
	高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為	15	10.4%	1.7%
	必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為	63	43.8%	7.3%
	高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置	32	22.2%	3.7%
	その他・詳細不明(ネグレクト)	7	4.9%	0.8%
心理的虐待 (n=261)	威嚇的な発言、態度	173	66.3%	20.2%
	侮辱的な発言、態度	46	17.6%	5.4%
	高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度	14	5.4%	1.6%
	高齢者の意欲や自立心を低下させる行為	15	5.7%	1.7%
	羞恥心の喚起	7	2.7%	0.8%
	心理的に高齢者を不当に孤立させる行為	21	8.0%	2.4%
	その他・詳細不明(心理的虐待)	12	4.6%	1.4%
性的虐待 (n=28)	高齢者にわいせつな行為をすること	17	60.7%	2.0%
	高齢者をしてわいせつな行為をさせること	8	28.6%	0.9%
	その他・詳細不明(性的虐待)	3	10.7%	0.3%
経済的虐待 (n=68)	金銭を借りる、脅し取る	12	17.6%	1.4%
	着服・窃盗・横領	43	63.2%	5.0%
	不正使用	5	7.4%	0.6%
	その他・詳細不明(経済的虐待)	8	11.8%	0.9%

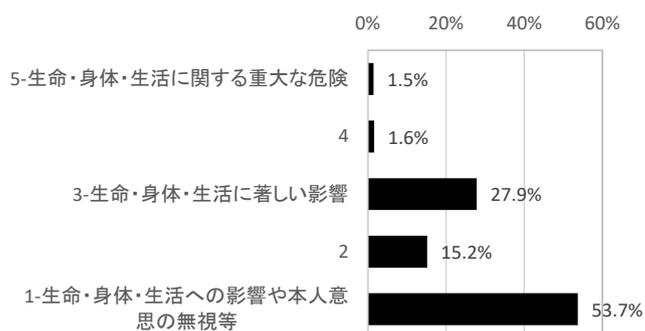
※「具体的な虐待の内容」として回答された記述内容を分類（類型内でもさらに複数回答として集計）。

2) 行政担当者が認識している虐待の深刻度

虐待行為の深刻度については、客観的に測定することが困難であるため、行政担当者が認識した深刻度を5段階で回答を求めた。その結果、「1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等」が53.7%を占めたが、深刻度4や深刻度5（生命・身体・生活に関する重大な危険）など深刻度の高い事例も3.1%を占めていた（図表2-II-2-4）。

また、居宅系事業所を除いて虐待類型との関連をみると、介護等放棄（ネグレクト）事案では深刻度3以上が半数以上を占めていた（図表2-II-2-5）。

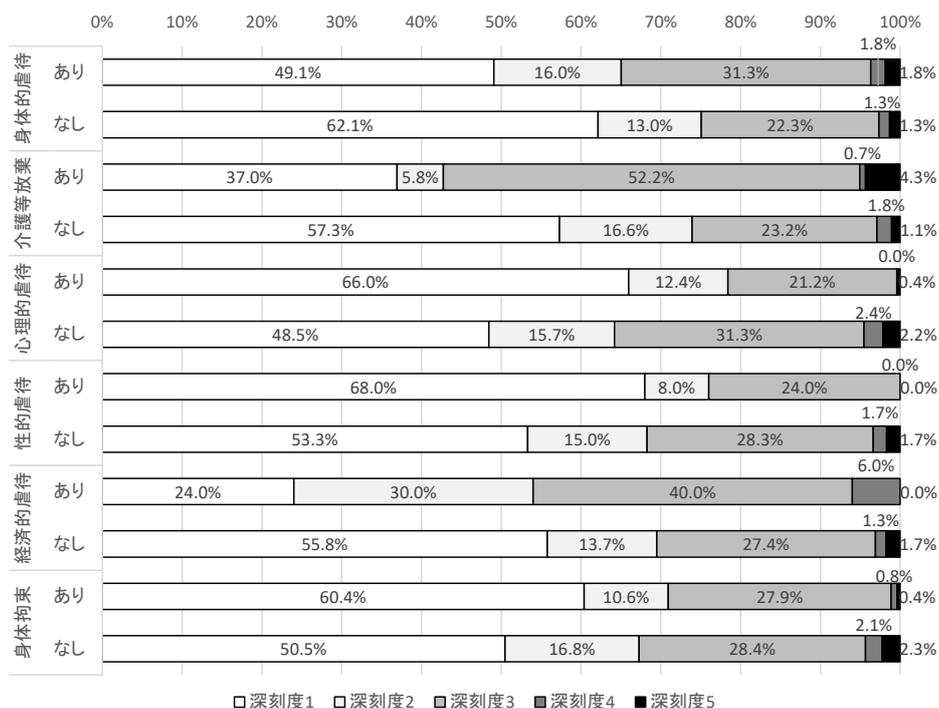
図表2-II-2-4 虐待の深刻度



(図表2-II-2-4 参考図表：集計内訳)

	人数	割合
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	13	1.5%
4	14	1.6%
3-生命・身体・生活に著しい影響	238	27.9%
2	130	15.2%
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	459	53.7%
合計	854	100.0%

図表2-II-2-5 虐待類型と深刻度（居宅系を除く）



□深刻度1 □深刻度2 □深刻度3 ■深刻度4 ■深刻度5

※居宅系事業所で生じた事例を除く。

※「身体拘束」は虐待に該当する身体拘束として回答されたものを再掲。

ここでは、虐待類型と行政担当者が認識した深刻度ごとに、虐待の状況（自由記述）から主なものを抜粋して整理した。

①深刻度 1－生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等

- ・身体的虐待では、「平手で左頬を 1 回叩いた」、「夜間、排泄介助時に臀部を叩いた」、「利用者に叩かれ、注意のつもりで手を叩いた」、「髪を掴み引っ張る」など。
- ・介護等放棄（ネグレクト）では、「職員不在で介護が受けられないことがある」、「着替えを放置する」、「ナースコールの移動・使用制限」、「本人の訴えを無視し、定期的にししか排泄介助をしない」、「夜間徘徊時に放置」など。
- ・心理的虐待では、「早く死ねと暴言を吐く」、「被虐待者が座る椅子に物をぶつける」、「久津に鈴をつけて行動を妨げている」、「言葉遣いの荒さ、怒鳴る等の威嚇的な発言・態度」、「威圧的な声かけ」など。
- ・性的虐待では、「おむつ姿でトイレ誘導」、「夜間身体に触れる」、「チューしたろかと言う」、「居室のドアを開けたままおむつを交換する」、「利用者にズボンをはかせていない」など。
- ・経済的虐待では、「立場を利用し利用者から金銭を借りる」、「金銭の盗難」、「金銭の横領」、「入居者の預貯金の使い込み」など

②深刻度 3－生命・身体・生活に著しい影響

- ・身体的虐待では、「左頬を数発殴る」、「入浴中に熱湯をかけ熱傷をさせた」、「車椅子を固定し、移動できなくした」、「口をふさぐ行為、手や足を持ち、床を引きずる行為」、「リハビリと称して過度のマッサージや運動」など。
- ・介護等放棄（ネグレクト）では、「トイレの便座に座らせたまま長時間放置」、「不適切な介護によりあざが発生していたが、その対応や報告を怠った」、「適切に食事を与えなかった」、「起床後のおむつ交換をせず、ズボンまで濡れた状態で朝食を食べさせたり、おむつを片付けずに散乱させていた」、「夜間車椅子から滑落した利用者を朝まで放置」など
- ・心理的虐待では、「被虐待者に対する強い暴言、怒鳴り、言葉遣いの荒さ」、「手を上げ威嚇する行為」、「トイレ介助が上手くいかず大声を出す」、「全盲のため、排泄に時間を要するのは当然であるが『時間がかかる』と怒られ、急かされる」、「大声で皆の前で怒鳴る」など。
- ・性的虐待では、「セクハラ」、「胸に触る、抱きつく」、「胸に触る、キスをする」など。
- ・経済的虐待では、「自らの立場を利用し出資させた」、「利用者の通帳から無断で現金を引き出し使用」、「家族を介し借用書を交わして現金を借用」、「年金搾取」など。

③深刻度 5－生命・身体・生活に関する重大な危険

- ・身体的虐待では、「被虐待者の居室前の廊下にて、被虐待者を引き倒し蹴った」、「脇腹を殴った」、「東部や顔面を殴打され、鼻骨骨折及び眼底骨折、脳出血」、「顔、肩、手の甲を殴り内出血を負わせた」など。

- ・介護等放棄（ネグレクト）では、「トイレに放置」、「酸素管理を怠る」、「輸血を必要とするほどの内出血あり。原因分析が不十分。職員間の共通認識なし」、「統合失調症、全盲、寝たきりの方の居室の室温が31℃。脱水症の危険性が高い。
- ・心理的虐待では、「利用者を怒鳴る、友達言葉、馴れ馴れしい態度」など。
- ・性的虐待、経済的虐待については該当ケースなし。

なお、虐待の深刻度は虐待対応を行う上でも重要な概念と考えられ、可能な限り認識のバラツキを小さくすることが必要である。そのためには、深刻度に関する評価基準や考え方等に関する研究が別途必要と考えられる一方で、行政担当者には深刻度を評価する際の慎重な判断を期待したい。

〔考察〕

虐待の深刻度について重要なツールとなるが、現時点ではとりわけ心理的虐待は単独で虐待認定されている事例は少ないこと、心理的虐待や性的虐待、経済的虐待等では同様の行為が異なる深刻度として判断されており、評価基準が統一されていないこと、行政担当者の認識した深刻度が、通報等受理時点か、事実確認時点か、その後の対応を含めたものかいつの段階で判断すべきか明確ではないことから、今後の課題とする。

現在の虐待の深刻度（5段階評価）

「深刻度1ー生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等」
「深刻度2」
「深刻度3ー生命・身体・生活に著しい影響」
「深刻度4」
「深刻度5ー生命・身体・生活に関する重大な危険」

(2) 被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

1) 被虐待者の属性

特定された被虐待者 854 人の属性は、性別は「女性」が 70.5%を占めており、年齢は 75 歳以上が 87.1% (85 歳以上が 56.0%) を占めていた。

要介護度は要介護 3 以上が 76.8%であり、要介護 4・5 で 56.4%を占めていた。認知症の有無については、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ (相当) 以上が 75.8% (認知症の有無不明のケースを除くと 88.9%) であった。障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度) は、「ランク B」が 34.3%で最も多く、「B」と「C」の合計で 46.7%を占めていた (図表 2-Ⅱ-2-6～2-Ⅱ-2-10)。

[考察]

被虐待者の認知症自立度Ⅱ以上の割合が 62.2%であり、正しい認知症ケアが必要となる。

また、施設入所後、加齢に伴う身体機能低下により入居者の要介護度が高くなる可能性も考えられる。施設側が想定していた状態像の変化と異なった場合には適切なケアが十分にできなくなることが考えられる。

図表 2-Ⅱ-2-6 被虐待者の性別

	男性	女性	不明	合計
人数	252	602	0	854
割合	29.5%	70.5%	0.0%	100.0%

※被虐待者が特定できなかった 41 件を除く 469 件における被虐待者数 854 人に対するもの。

図表 2-Ⅱ-2-7 被虐待者の年齢

	65歳未満 障害者	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳
人数	28	32	47	102	164	228
割合	3.3%	3.7%	5.5%	11.9%	19.2%	26.7%

	90～94歳	95～99歳	100歳以上	不明	合計
人数	174	67	9	3	854
割合	20.4%	7.8%	1.1%	0.4%	100.0%

図表 2-Ⅱ-2-8 被虐待者の要支援・養介護状態区分

	人数	割合
自立	4	0.5%
要支援1	7	0.8%
要支援2	8	0.9%
要介護1	65	7.6%
要介護2	93	10.9%
要介護3	174	20.4%
要介護4	255	29.9%
要介護5	227	26.6%
(再掲)要介護3以上	(656)	(76.8%)
不明	21	2.5%
合計	854	100.0%

図表 2-II-2-9 被虐待者の認知症高齢者の日常生活自立度

	人数	割合
自立または認知症なし	26	3.0%
自立度 I	55	6.4%
自立度 II	127	14.9%
自立度 III	252	29.5%
自立度 IV	130	15.2%
自立度 M	22	2.6%
認知症あるが自立度は不明	116	13.6%
(再掲)自立度 II 以上	(647)	(75.8%)
認知症の有無が不明	126	14.8%
合計	854	100.0%

【参考】「認知症の有無が不明」を除いた場合の「自立度 II 以上」の割合
88.9%

図表 2-II-2-10 被虐待者の障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

	人数	割合
自立	9	1.1%
J	32	3.7%
A	158	18.5%
B	293	34.3%
C	106	12.4%
(再掲)日常生活自立度(寝たきり度)A以上	(557)	(65.2%)
不明	256	30.0%
合計	854	100.0%

2) 被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

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

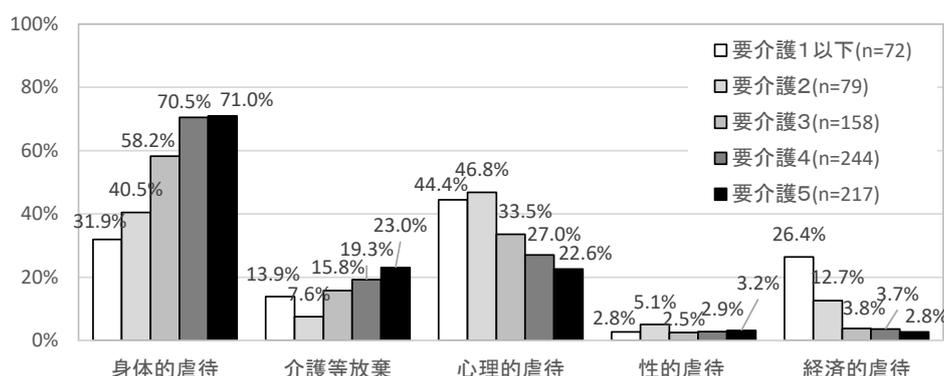
要介護度と虐待類型の関係では、要介護度が重度の高齢者ほど身体的虐待の割合が高く、要介護度 2 以下では心理的虐待の割合が高い傾向がみられた（図表 2-II-2-11）。

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

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

また、被虐待者の属性と虐待の程度（深刻度）の関係をみたところ、認知症の程度が重くなるに従い、深刻度 3 以上の割合が高まる傾向がみられた（図表 2-II-2-15）。

図表 2-Ⅱ-2-11 入所施設における被虐待者の要介護度と虐待類型の関係

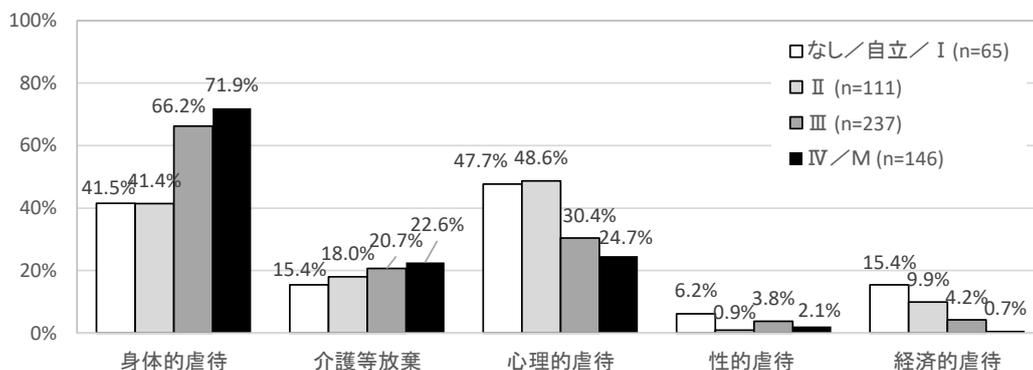


※「入所施設」は介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。要介護度が不明のケースを除く。

(図表 2-Ⅱ-2-11 参考図表：集計内訳)

	虐待類型				
	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
要介護1以下 (n=72)	人数 23 割合 31.9%	人数 10 割合 13.9%	人数 32 割合 44.4%	人数 2 割合 2.8%	人数 19 割合 26.4%
要介護2 (n=79)	人数 32 割合 40.5%	人数 6 割合 7.6%	人数 37 割合 46.8%	人数 4 割合 5.1%	人数 10 割合 12.7%
要介護3 (n=158)	人数 92 割合 58.2%	人数 25 割合 15.8%	人数 53 割合 33.5%	人数 4 割合 2.5%	人数 6 割合 3.8%
要介護4 (n=244)	人数 172 割合 70.5%	人数 47 割合 19.3%	人数 66 割合 27.0%	人数 7 割合 2.9%	人数 9 割合 3.7%
要介護5 (n=217)	人数 154 割合 71.0%	人数 50 割合 23.0%	人数 49 割合 22.6%	人数 7 割合 3.2%	人数 6 割合 2.8%
合計 (n=770)	人数 473 割合 61.4%	人数 138 割合 17.9%	人数 237 割合 30.8%	人数 24 割合 3.1%	人数 50 割合 6.5%

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

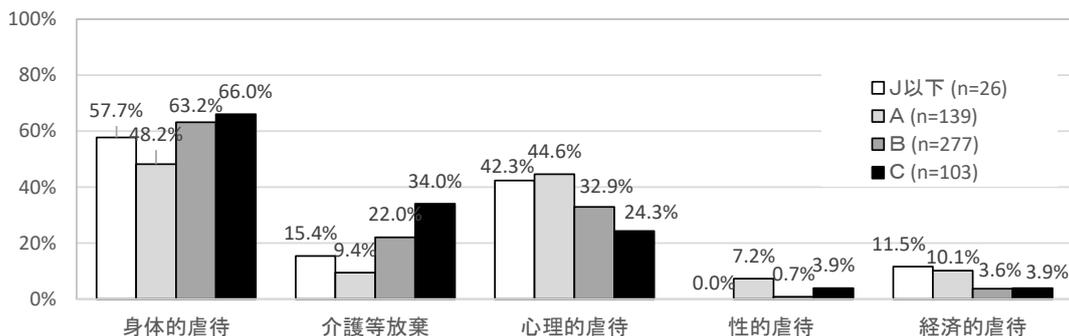


※「入所施設」は介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。認知症の有無・程度が不明のケースを除く。

(図表 2-Ⅱ-2-12 参考図表：集計内訳)

	虐待類型				
	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
なし/自立/I (n=65)	人数 27 割合 (%) 41.5%	人数 10 割合 (%) 15.4%	人数 31 割合 (%) 47.7%	人数 4 割合 (%) 6.2%	人数 10 割合 (%) 15.4%
II (n=111)	人数 46 割合 (%) 41.4%	人数 20 割合 (%) 18.0%	人数 54 割合 (%) 48.6%	人数 1 割合 (%) 0.9%	人数 11 割合 (%) 9.9%
III (n=237)	人数 157 割合 (%) 66.2%	人数 49 割合 (%) 20.7%	人数 72 割合 (%) 30.4%	人数 9 割合 (%) 3.8%	人数 10 割合 (%) 4.2%
IV/M (n=146)	人数 105 割合 (%) 71.9%	人数 33 割合 (%) 22.6%	人数 36 割合 (%) 24.7%	人数 3 割合 (%) 2.1%	人数 1 割合 (%) 0.7%
合計 (n=559)	人数 335 割合 (%) 59.9%	人数 112 割合 (%) 20.0%	人数 193 割合 (%) 34.5%	人数 17 割合 (%) 3.0%	人数 32 割合 (%) 5.7%

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

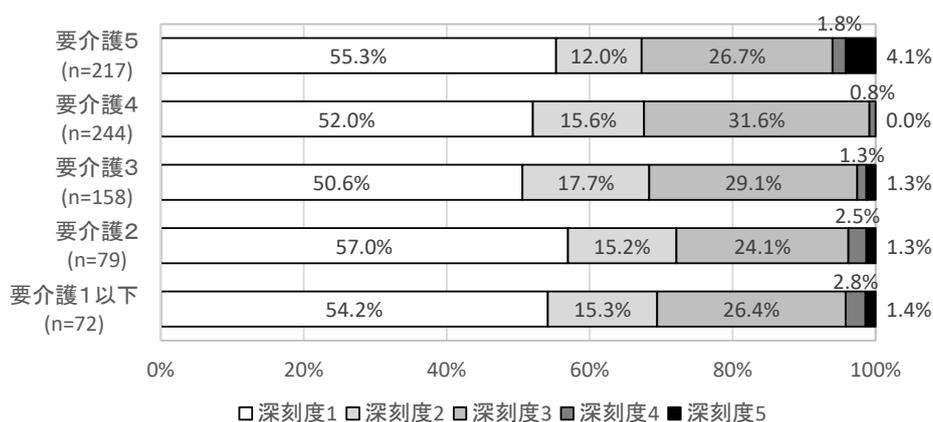


※「入所施設」は介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。寝たきり度が不明のケースを除く。

(図表 2-II-2-13 参考図表：集計内訳)

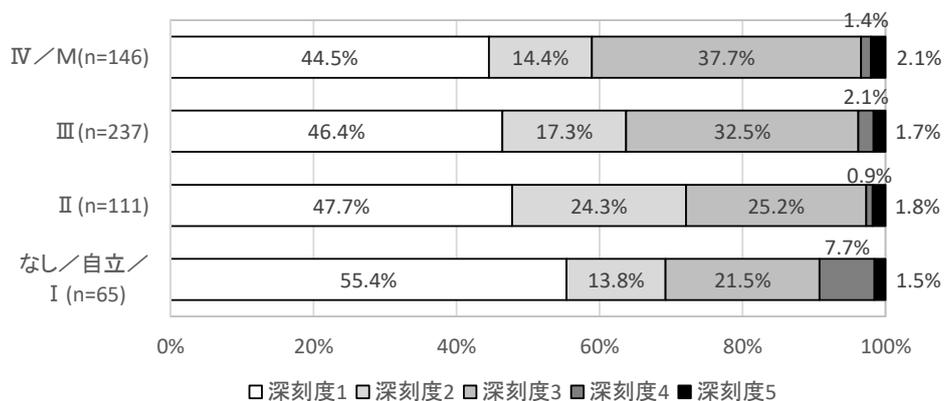
	虐待種別					
	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
J以下 (n=26)	人数	15	4	11	0	3
	割合 (%)	57.7%	15.4%	42.3%	0.0%	11.5%
A (n=139)	人数	67	13	62	10	14
	割合 (%)	48.2%	9.4%	44.6%	7.2%	10.1%
B (n=277)	人数	175	61	91	2	10
	割合 (%)	63.2%	22.0%	32.9%	0.7%	3.6%
C (n=103)	人数	68	35	25	4	4
	割合 (%)	66.0%	34.0%	24.3%	3.9%	3.9%
合計 (n=545)	人数	325	113	189	16	31
	割合 (%)	59.6%	20.7%	34.7%	2.9%	5.7%

図表 2-II-2-14 入所系施設における被虐待者の要介護度と深刻度の関係



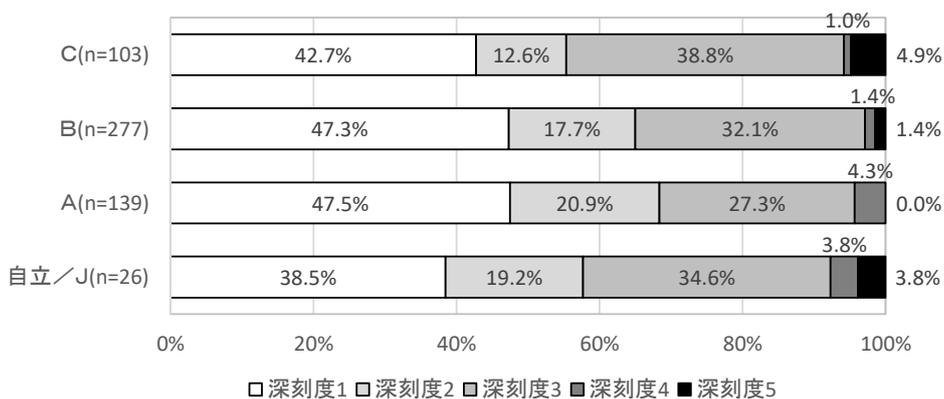
※「入所施設」は介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。認知症の有無・程度が不明のケースを除く。

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



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

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



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

(3) 虐待者の属性

虐待の事実が認められた事例 510 件のうち、虐待を行った養介護施設従事者等（虐待者）が特定された事例は 442 件であり、判明した虐待者は 592 人であった。

虐待者の職名・職種は「介護職」が 472 人で 79.7%を占めている。年齢は、30～39 歳が 132 人（22.3%）、40～49 歳が 101 人（17.1%）、50～59 歳が 94 人（15.9%）、30 歳未満が 92 人（15.5%）であった。

施設・事業所種別にみると、「住宅型有料老人ホーム」や「その他」（未届有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等）では「管理職」「施設長」「経営者・開設者」など経営層が虐待者である割合が高い。

虐待者の性別は、「男性」325 人（54.9%）、「女性」252 人（42.6%）であった。虐待者の男女比については、介護従事者全体（介護労働実態調査）に占める男性の割合が 22.3%であるのに比して、虐待者に占める男性の割合が 54.9%であることを踏まえると、「本調査での虐待者」の方が男性の割合が高い。

〔考察〕

介護職が虐待者である割合が 79.7%を占めており、介護職員向けの虐待防止研修やリスクマネジメント研修等を取り入れる必要がある。あわせて組織としての教育体制、職員のストレスコントロールを職場の課題として対策を充実する必要がある。一方で人材不足の影響により研修機会の提供が困難になっているとも考えられる。

図表 2-II-2-17 虐待者の職名または職種

	介護職				看護職	管理職	施設長	経営者・開設者	その他	不明	合計
	介護職	介護福祉士	介護福祉士以外	資格不明							
人数	472	128	127	217	27	28	18	9	38	0	592
割合	79.7%	27.1%	26.9%	46.0%	4.6%	4.7%	3.0%	1.5%	6.4%	0.0%	100.0%

図表 2-Ⅱ-2-18 施設・事業所種別と虐待者の職種

	虐待者数 (人)	虐待者の職種						介護職 割合(%)	管理職、 施設長、 経営者等 割合(%)
		介護職	看護職	管理職	施設長	経営者・ 開設者	その他		
特別養護老人ホーム	204	190	9	0	1	0	4	93.1	0.5
介護老人保健施設	62	48	10	1	1	0	2	77.4	3.2
介護療養型医療施設	3	2	0	0	0	0	1	66.7	0.0
認知症対応型共同生活介護	75	66	0	6	2	0	1	88.0	10.7
有料老人ホーム	112	78	4	8	9	7	6	69.6	21.4
(内数)住宅型有料老人ホーム	(68)	(40)	(2)	(8)	(7)	(7)	(4)	(58.8)	(32.4)
(内数)介護付き有料老人ホーム	(44)	(38)	(2)	(0)	(2)	(0)	(2)	(86.4)	(4.5)
小規模多機能型居宅介護等	19	11	2	1	2	0	3	57.9	15.8
軽費老人ホーム	5	3	0	0	0	0	2	60.0	0.0
養護老人ホーム	6	4	0	0	0	0	2	66.7	0.0
短期入所施設	25	21	0	0	1	0	3	84.0	4.0
訪問介護等	20	17	0	3	0	0	0	85.0	15.0
通所介護等	39	22	2	7	0	1	7	56.4	20.5
居宅介護支援等	7	1	0	1	0	0	5	14.3	14.3
その他	15	9	0	1	2	1	2	60.0	26.7
合計	592	472	27	28	18	9	38	79.7	9.3

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

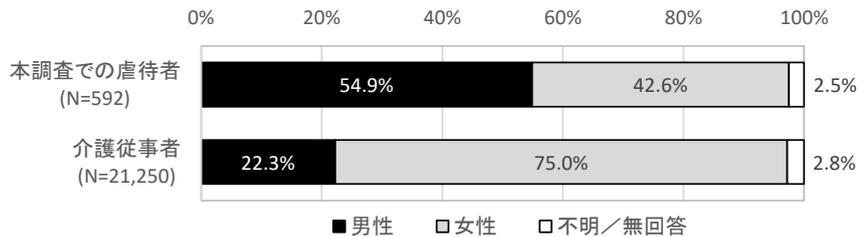
図表 2-Ⅱ-2-19 虐待者の性別

	男性	女性	不明	合計
人数	325	252	15	592
割合	54.9%	42.6%	2.5%	100.0%

図表 2-Ⅱ-2-20 虐待者の年齢

	30歳未満	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	不明	合計
人数	92	132	101	94	62	111	592
割合	15.5%	22.3%	17.1%	15.9%	10.5%	18.8%	100.0%

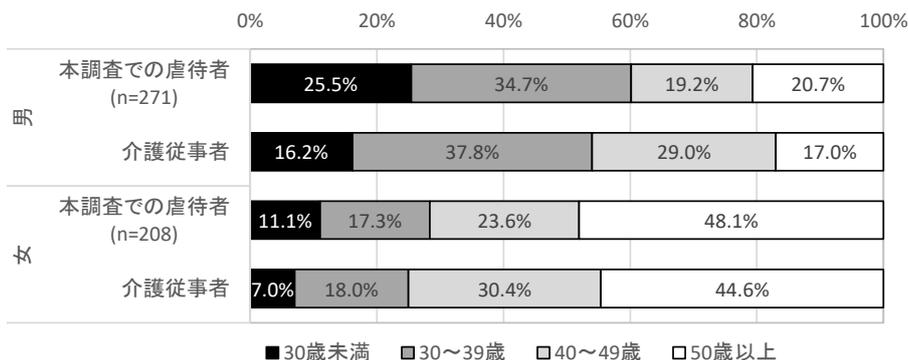
図表 2-Ⅱ-2-21 虐待者の性別（対介護労働実態調査中の介護従事者）



※「介護従事者」は、介護労働安全センター『平成29年度介護労働実態調査』による。

	男性	女性	不明/無回答	合計
本調査での虐待者	人数 325	人数 252	人数 15	人数 592
	割合 54.9%	割合 42.6%	割合 2.5%	割合 100.0%
介護従事者	人数 4,731	人数 15,927	人数 592	人数 21,250
	割合 22.3%	割合 75.0%	割合 2.8%	割合 100.0%

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



※性別・年齢は「不明」を除く。「介護従事者」は、介護労働安全センター『平成29年度介護労働実態調査』による。

(本調査での虐待者)

		年齢				合計
		30歳未満	30～39歳	40～49歳	50歳以上	
男性	人数	69	94	52	56	271
	割合	25.5%	34.7%	19.2%	20.7%	100.0%
女性	人数	23	36	49	100	208
	割合	11.1%	17.3%	23.6%	48.1%	100.0%
合計	人数	92	130	101	156	479
	割合	19.2%	27.1%	21.1%	32.6%	100.0%

※性別・年齢の「不明」を除く

(比較対象：介護従事者)

	年齢				合計
	30歳未満	30～39歳	40～49歳	50歳以上	
男性(割合のみ)	11.1%	17.3%	23.6%	48.1%	100.0%
女性(割合のみ)	7.0%	18.0%	30.4%	44.6%	100.0%

※性別・年齢の「不明」を除く。「介護従事者」は、介護労働安全センター『平成29年度介護労働実態調査』による。

(4) 事例の規模 (参考値)

被虐待者・虐待者の人数は、ともに特定された分のみのため参考値である。

被虐待者数及び虐待者の特定状況から虐待事例の規模を整理したところ、特定できた被虐待者・虐待者がいずれも「1名」の割合が全体の61.2%を占めていた。

図表 2-II-2-23 被虐待者・虐待者の規模 (参考値)

		虐待者規模					総計	
		1人	2～4人	5～9人	10人以上	特定不能		
被虐待者規模	1人	人数	312	18	3	0	32	365
		割合	61.2%	3.5%	0.6%	0.0%	6.3%	71.6%
	2～4人	人数	42	22	2	0	10	76
		割合	8.2%	4.3%	0.4%	0.0%	2.0%	14.9%
	5～9人	人数	8	5	2	0	4	19
		割合	1.6%	1.0%	0.4%	0.0%	0.8%	3.7%
10人以上	人数	3	3	0	2	1	9	
	割合	0.6%	0.6%	0.0%	0.4%	0.2%	1.8%	
特定不能	人数	16	3	1	0	21	41	
	割合	3.1%	0.6%	0.2%	0.0%	4.1%	8.0%	
合計	人数	381	51	8	2	68	510	
	割合	74.7%	10.0%	1.6%	0.4%	13.3%	100.0%	

※被虐待者・虐待者の人数は特定された分のみのため参考値

(5) 虐待があった施設・事業所の種別と虐待行為の内容・程度

虐待の事実が認められた事例 510 件のうち、サービス種別として最も多いのは「特別養護老人ホーム」(30.4%)であった。次いで「有料老人ホーム」(21.5%)、「認知症対応型共同生活介護」(14.3%)、「介護老人保健施設」(10.4%)の順であった(図表 2-II-2-24)。

サービス種別を大別すると、「介護保険 3 施設」(特養・老健・療養型)が 41.4%、「グループホーム(GH)・小規模多機能」が 17.0%、「その他の入所系施設(介護保険 3 施設及び GH・小規模多機能、居宅介護系事業所以外)」が 27.8%、「居宅介護系事業所」が 11.2%であった。

過去の指導等の有無をみると、虐待のあった施設・事業所のうち 157 か所(30.8%)が過去に何らかの指導等を受けており、過去にも虐待事例が発生していた施設・事業所も 16 か所あった(図表 2-II-2-25)。

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

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

サービス種別と虐待の深刻度の関係では、「介護保険 3 施設」等に比べ「その他入所系」において深刻度 4 や深刻度 5 の割合が高い傾向がみられた(図表 2-II-2-28)。

[考察]

虐待のあった施設・事業所のうち 157 か所(30.8%)が過去に何らかの指導を受けており、指導担当部署との連携により、早期対応が可能となる。過去に指導を受けたにもかかわらず、虐待の発生を防げていないことは、指導方法・内容を再考する必要がある。

過去にも虐待が発生していた施設・事業所が 16 か所あり、指導担当部署との連携により、的確な終結の判断と早期対応が可能となる一方で、終結の判断について事後検証を行い、対応力向上に結び付けていく必要がある。

図表 2-Ⅱ-2-24 虐待のあった施設・事業所のサービス種別

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	認知症対応型共同生活介護	小規模多機能型居宅介護等	(住宅型)有料老人ホーム	(介護付き)有料老人ホーム	軽費老人ホーム	養護老人ホーム	短期入所施設	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	その他	合計
件数	155	53	3	73	14	67	43	5	9	18	16	34	7	13	510
割合	30.4%	10.4%	0.6%	14.3%	2.7%	13.1%	8.4%	1.0%	1.8%	3.5%	3.1%	6.7%	1.4%	2.5%	100%
グループ	介護保険3施設 41.4%			GH・小規模多機能:17.0%		その他入所系: 27.8%				居宅系: 11.2%			2.5%	100%	

※調査対象年度内に虐待と判断された事例について集計。

※「その他」のうち 9 件は未届有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等を養介護施設・事業所とみなしたものの、4 件は複数のサービス種別にまたがるもしくは複数型のもの。

図表 2-Ⅱ-2-25 虐待が確認された施設・事業所における過去の指導等

(有無)

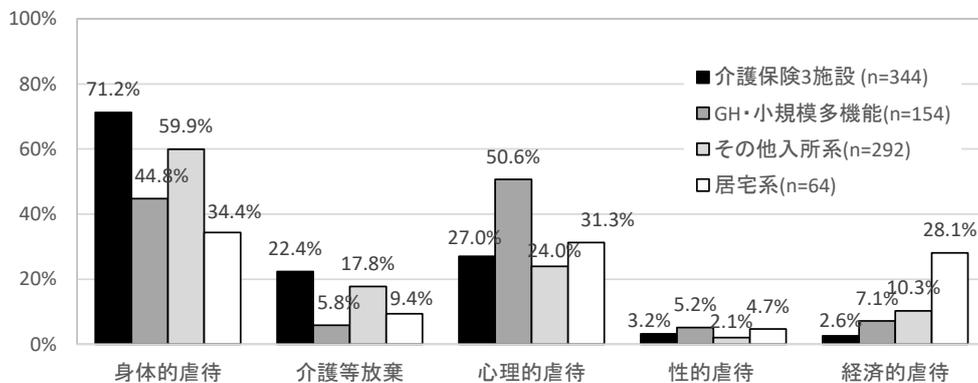
	件数	割合
なし・不明	353	69.2%
あり	157	30.8%
合計	510	100.0%

(「あり」の内訳(複数回答))

	件数	割合
虐待歴あり	16	10.2%
過去に虐待に関する通報等対応あり	20	12.7%
苦情対応あり	34	21.7%
事故報告あり	2	1.3%
指導あり	75	47.8%
身体拘束に関する減算・指導あり	4	2.5%
監査・立入検査等の実施あり	18	11.5%
その他	18	11.5%

※過去の指導等「あり」157件について集計。

図表 2-Ⅱ-2-26 サービス種別と虐待類型の関係



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

(図表 2-Ⅱ-2-26 参考図表：集計内訳)

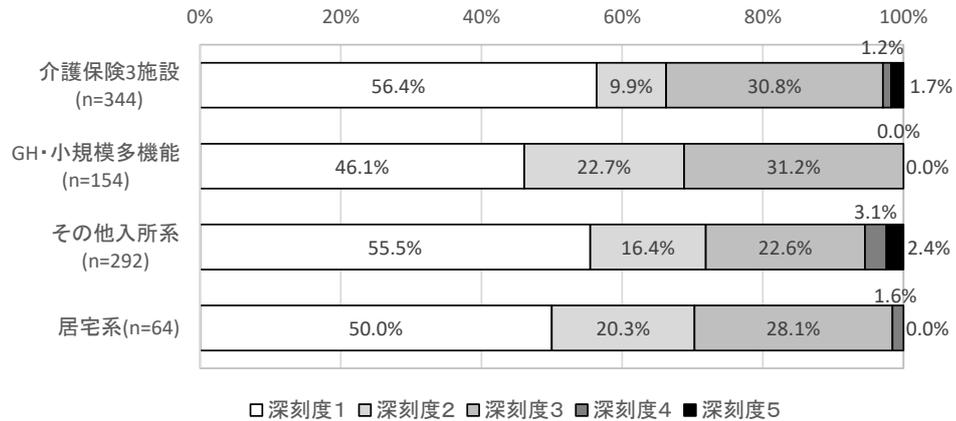
施設種別	虐待種別					
	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
介護保険3施設 (n=344)	人数	245	77	93	11	9
	割合	71.2%	22.4%	27.0%	3.2%	2.6%
GH・小規模多機能 (n=154)	人数	69	9	78	8	11
	割合	44.8%	5.8%	50.6%	5.2%	7.1%
その他入所系 (n=292)	人数	175	52	70	6	30
	割合	59.9%	17.8%	24.0%	2.1%	10.3%
居宅系(n=64)	人数	22	6	20	3	18
	割合	34.4%	9.4%	31.3%	4.7%	28.1%
合計 (n=854)	人数	511	144	261	28	68
	割合	59.8%	16.9%	30.6%	3.3%	8.0%

図表 2-Ⅱ-2-27 サービス種別（詳細）と虐待類型の関係

	被虐待者数	虐待類型					身体拘束		
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待			
特別養護老人ホーム	人数	235	164	68	74	10	1	70	
	割合	100.0%	69.8%	28.9%	31.5%	4.3%	0.4%	29.8%	
介護老人保健施設	人数	106	79	9	19	1	7	57	
	割合	100.0%	74.5%	8.5%	17.9%	0.9%	6.6%	53.8%	
介護療養型医療施設	人数	3	2	0	0	0	1	0	
	割合	100.0%	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	
認知症対応型共同生活介護	人数	119	62	8	52	7	9	31	
	割合	100.0%	52.1%	6.7%	43.7%	5.9%	7.6%	26.1%	
有料老人ホーム	人数	213	133	33	50	2	23	87	
	割合	100.0%	62.4%	15.5%	23.5%	0.9%	10.8%	40.8%	
	(住宅型)有料老人ホーム	人数	143	91	24	31	1	11	66
	割合	100.0%	63.6%	16.8%	21.7%	0.7%	7.7%	46.2%	
	(介護付き)有料老人ホーム	人数	70	42	9	19	1	12	21
	割合	100.0%	60.0%	12.9%	27.1%	1.4%	17.1%	30.0%	
小規模多機能型居宅介護等	人数	35	7	1	26	1	2	4	
	割合	100.0%	20.0%	2.9%	74.3%	2.9%	5.7%	11.4%	
軽費老人ホーム	人数	5	3	0	2	2	0	0	
	割合	100.0%	60.0%	0.0%	40.0%	40.0%	0.0%	0.0%	
養護老人ホーム	人数	24	6	9	6	0	7	0	
	割合	100.0%	25.0%	37.5%	25.0%	0.0%	29.2%	0.0%	
短期入所施設	人数	34	22	9	8	0	0	7	
	割合	100.0%	64.7%	26.5%	23.5%	0.0%	0.0%	20.6%	
訪問介護等	人数	18	7	0	6	1	6	4	
	割合	100.0%	38.9%	0.0%	33.3%	5.6%	33.3%	22.2%	
通所介護等	人数	33	13	2	12	2	7	5	
	割合	100.0%	39.4%	6.1%	36.4%	6.1%	21.2%	15.2%	
居宅介護支援等	人数	8	2	0	2	0	4	2	
	割合	100.0%	25.0%	0.0%	25.0%	0.0%	50.0%	25.0%	
その他	人数	21	11	5	4	2	1	9	
	割合	100.0%	52.4%	23.8%	19.0%	9.5%	4.8%	42.9%	
合計	人数	854	511	144	261	28	68	276	
	割合	100.0%	59.8%	16.9%	30.6%	3.3%	8.0%	32.3%	

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

図表 2-Ⅱ-2-28 サービス種別と虐待の深刻度の関係



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

(図表 2-Ⅱ-2-28 参考図表 : 集計内訳)

		虐待の程度 (深刻度)					合計
		深刻度 1	深刻度 2	深刻度 3	深刻度 4	深刻度 5	
介護保険3施設 (n=344)	人数	194	34	106	4	6	344
	割合	56.4%	9.9%	30.8%	1.2%	1.7%	100.0%
GH・小規模多機能 (n=154)	人数	71	35	48	0	0	154
	割合	46.1%	22.7%	31.2%	0.0%	0.0%	100.0%
その他入所系 (n=292)	人数	162	48	66	9	7	292
	割合	55.5%	16.4%	22.6%	3.1%	2.4%	100.0%
居宅系 (n=64)	人数	32	13	18	1	0	64
	割合	50.0%	20.3%	28.1%	1.6%	0.0%	100.0%
合計 (n=854)	人数	459	130	238	14	13	854
	割合	53.7%	15.2%	27.9%	1.6%	1.5%	100.0%

(6) 虐待の発生要因

虐待の発生要因として記載のあった 504 件の記述内容を複数回答形式で分類したところ、最も多かったのは「教育・知識・介護技術等に関する問題」(60.1%)であり、次いで「職員へのストレスや感情コントロールの問題」(26.4%)、「倫理観や理念の欠如」(11.5%)の順であった(図表 2-II-2-29)。

「教育・知識・介護技術等に関する問題」について、その内訳を複数回答形式で整理したところ、「職員への虐待防止・権利擁護・身体拘束に関する知識・意識の不足」が 38.9%で最も多く、次いで「組織の教育体制、職員教育の不備等」(28.7%)や「職員の高齢者介護に関する知識・技術の不足」(25.7%)、「教育・知識・介護技術等に関する組織や管理者の知識・認識・管理体制等の不足」(22.1%)など、管理者層を含む組織として教育・管理体制面での課題が指摘されていた(図表 2-II-2-30)。

虐待発生要因とサービス種別の関係をみると、「教育・知識・介護技術等に関する問題」は他のサービス種別と比べ「GH・小規模多機能」で高く、また「職員へのストレスや感情コントロールの問題」は「介護保険 3 施設」の割合が高い。また、「倫理観や理念の欠如」は「居宅系」事業所の割合が高くなっていた(図表 2-II-2-31)。

虐待発生要因と虐待類型の関係をみると、身体的虐待では「職員へのストレスや感情コントロールの問題」が最も高く、心理的虐待では「虐待を行った職員の性格や資質の問題」が、経済的虐待では「倫理観や理念の欠如」「虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ」を指摘する割合が高くなっていた(図表 2-II-2-32)。

図表 2-II-2-29 虐待の発生要因(複数回答形式)

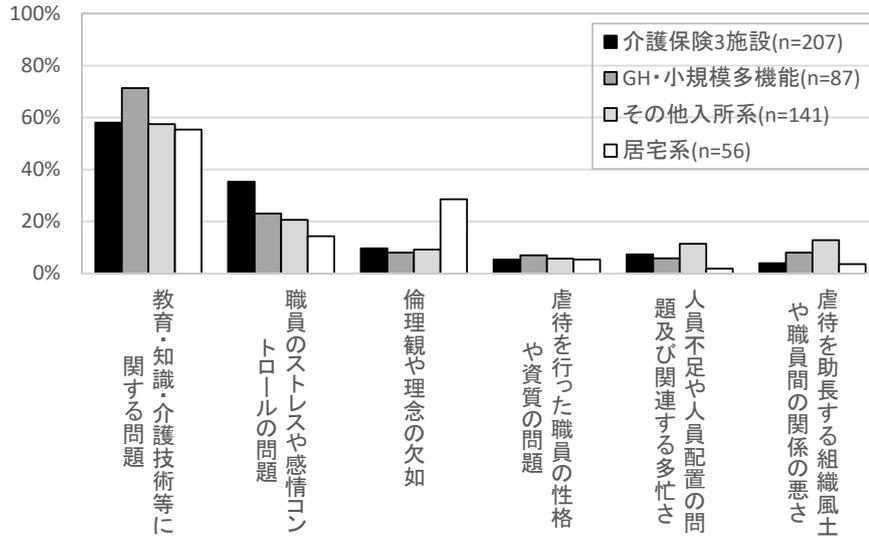
	件数	割合
教育・知識・介護技術等に関する問題	303	60.1%
職員へのストレスや感情コントロールの問題	133	26.4%
倫理観や理念の欠如	58	11.5%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	28	5.6%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	38	7.5%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ	37	7.3%
その他	21	4.2%

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

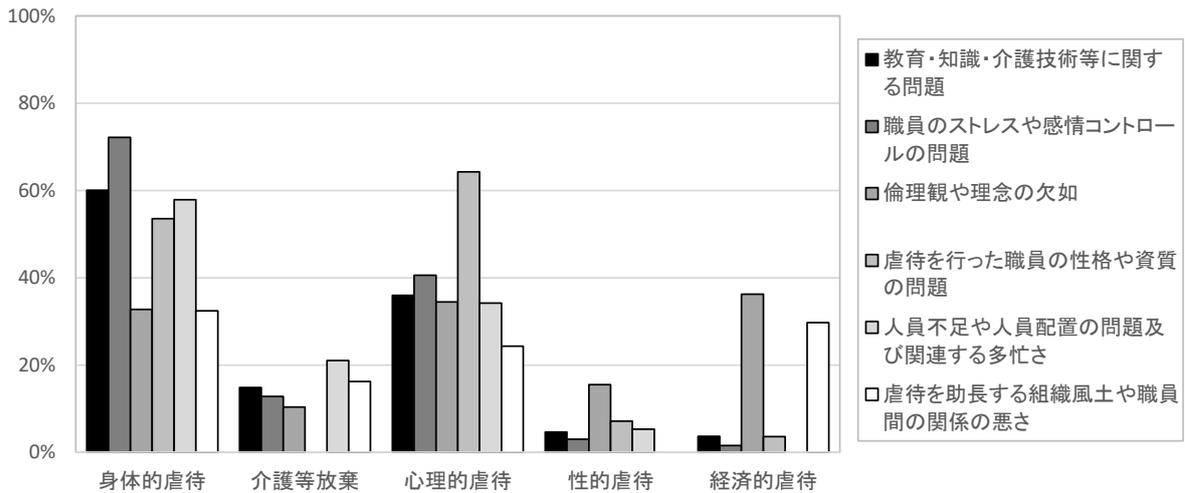
図表 2-II-2-30 虐待の発生要因「教育・知識・介護技術等に関する問題」の内訳(複数回答形式)

	件数	割合
教育・知識・介護技術等に関する組織や管理者の知識・認識・管理体制等の不足	67	22.1%
組織・個人を特定しない知識・技術に関する問題	33	10.9%
組織の教育体制、職員教育の不備不足	87	28.7%
職員の高齢者介護に関する知識・技術の不足	78	25.7%
職員への虐待防止・権利擁護・身体拘束に関する知識・意識の不足	118	38.9%

図表 2-Ⅱ-2-31 虐待発生要因とサービス種別



図表 2-Ⅱ-2-32 虐待発生要因と虐待類型



(図表 2-Ⅱ-2-32 参考図表：集計内訳)

		虐待類型				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
教育・知識・介護技術等に関する問題 (n=303)	件数	182	45	109	14	11
	割合	60.1%	14.9%	36.0%	4.6%	3.6%
職員のストレスや感情コントロールの問題 (n=133)	件数	96	17	54	4	2
	割合	72.2%	12.8%	40.6%	3.0%	1.5%
倫理観や理念の欠如(n=58)	件数	19	6	20	9	21
	割合	32.8%	10.3%	34.5%	15.5%	36.2%
虐待を行った職員の性格や資質の問題 (n=28)	件数	15	0	18	2	1
	割合	53.6%	0.0%	64.3%	7.1%	3.6%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ(n=38)	件数	22	8	13	2	0
	割合	57.9%	21.1%	34.2%	5.3%	0.0%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ(n=37)	件数	12	6	9	0	11
	割合	32.4%	16.2%	24.3%	0.0%	29.7%

前頁に示した虐待の発生要因の整理は、経年的な把握を目的として実施したものである。ここでは、虐待の発生要因を整理する視点として「運営法人経営層の課題」「組織運営上の課題」「虐待を行った職員と職場環境の課題」に分類し、記載内容の再整理を行った。

調査票に記載された発生要因の内容は、虐待を行った従事者個人の課題を指摘する回答が多い。しかし、「虐待を行った職員の性格や資質の問題」以外の事項については、本来、施設・事業所による取組（教育・研修、業務負担軽減、ストレスマネジメント、待遇改善等）も求められている事項であり、当該施設・事業所においてこれらの取組が不十分であった可能性が考えられる。養介護施設従事者等による高齢者虐待は、基本的には虐待を行った職員個人の問題のみではなく、施設・事業所（あるいは運営法人）のマネジメントに関する課題であることも再確認しておく必要がある。

また、虐待を行った職員が有資格者か否か（基礎教育を受けているか否か）によっても施設・事業所の対応は異なると考えられる。今回調査では、虐待を行った介護職員の半数近くが資格の所有状況が不明となっており、今後は虐待を行った職員の資格所有状況も含めた情報収集が望まれる。

図表 2-II-2-33 虐待の発生要因（複数回答形式、再整理）

		件数	割合 (%)
運営法人経営層の課題	経営層の高齢者虐待や身体拘束に関する知識不足	19	3.8
	不安定な経営状態	6	1.2
	経営層の倫理観・理念の欠如	4	0.8
	経営層の現場の実態の理解不足	1	0.2
	小計	30	6.0
組織運営上の課題	職員研修の機会や体制が不十分	89	17.7
	指導管理体制が不十分	58	11.5
	チームケア体制・連携体制が不十分	42	8.3
	人員不足・人員体制上の問題	34	6.7
	介護方針の不適切さ	10	2.0
	業務改善に向けた取組が不十分	9	1.8
	高齢者へのアセスメントが不十分	7	1.4
	職場風土・職員同士の関係	6	1.2
	職員が相談できる体制が不十分	2	0.4
小計	257	51.0	
虐待を行った職員と職場環境の課題	職員のストレス・感情コントロール	124	24.6
	職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足	118	23.4
	職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	89	17.7
	職員の倫理観・理念の欠如	57	11.3
	虐待を行った職員の性格や資質の問題	29	5.8
	職員の業務負担の大きさ	17	3.4
	職場環境・待遇への不満	2	0.4
	相談できる人がいない	2	0.4
	その他	6	1.2
	小計	444	88.1

(7) 身体拘束との関係

特定された被虐待者 854 人のうち、虐待に該当する身体拘束を受けた高齢者は 276 人 (32.2%) を占めていた。また、身体的虐待を受けた被虐待者に占める身体拘束の割合は 54.0% と半数以上を占めており、養介護施設従事者等における高齢者虐待事案の中で大きな要因となっている。

サービス種別にみると、虐待に該当する身体拘束が行われていたのは「介護保険 3 施設」や「その他入所系」（ともに 36.6%）で高い。

虐待者の規模（人数）を身体拘束の有無別にみると、虐待に該当する身体拘束が行われていた事例では複数の職員が虐待を行っていた割合が高い。

図表 2-II-2-34 被虐待者数及び身体的虐待を受けた被虐待者に占める身体拘束の割合

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
特定された被虐待者総数に占める身体拘束を受けていた被虐待者の割合	48人／ 263人中	92人／ 402人中	239人／ 691人中	248人／ 778人中	333人／ 870人中	276人／ 854人中
	18.3%	22.9%	34.6%	31.9%	38.3%	32.3%
身体的虐待を受けていた被虐待者総数に占める身体拘束を受けていた被虐待者の割合	48人／ 149人中	92人／ 258人中	239人／ 441人中	248人／ 478人中	333人／ 570人中	276人／ 511人中
	32.2%	35.7%	54.2%	51.9%	58.4%	54.0%

図表 2-II-2-35 虐待に該当する身体拘束の有無とサービス種別

		介護保険 3施設	GH・小規模 多機能	その他 入所系	居住系	合計
身体拘束あり	件数	34	17	34	8	93
	割合	36.6%	18.3%	36.6%	8.6%	100.0%
身体拘束なし	件数	157	61	103	43	364
	割合	43.1%	16.8%	28.3%	11.8%	100.0%
合計	件数	191	78	137	51	457
	割合	41.8%	17.1%	30.0%	11.2%	100.0%

※被虐待者が特定できなかった場合、施設等種別が「その他」の場合を除く 457 件が対象

図表 2-II-2-36 虐待に該当する身体拘束の有無と虐待者の規模

		1人	2～4人	5～9人	10人以上	特定不能	合計
身体拘束あり	件数	45	22	6	2	23	98
	割合	45.9%	22.4%	6.1%	2.0%	23.5%	100.0%
身体拘束なし	件数	320	26	1		24	371
	割合	86.3%	7.0%	0.3%	0.0%	6.5%	100.0%
合計	件数	365	48	7	2	47	469
	割合	77.8%	10.2%	1.5%	0.4%	10.0%	100.0%

※被虐待者が特定できなかった 41 件を除く 469 件が対象。

図表 2-II-2-37 虐待に該当する身体拘束の有無と被虐待者の規模

		1人	2～4人	5～9人	10人以上	合計
身体拘束あり	件数	53	27	12	6	98
	割合	54.1%	27.6%	12.2%	6.1%	100.0%
身体拘束なし	件数	311	49	8	3	371
	割合	83.8%	13.2%	2.2%	0.8%	100.0%
合計	件数	364	76	20	9	469
	割合	77.6%	16.2%	4.3%	1.9%	100.0%

※被虐待者が特定できなかった 41 件を除く 469 件が対象。

3. 虐待事例への対応状況

(1) 対応状況

平成 28 年度に虐待の事実が認められ、対応が平成 29 年度にまたがった継続事例 64 件を含む 574 件に対して、「施設等に対する指導」が 423 件、「改善計画提出依頼」が 457 件、「従事者等への注意・指導」が 240 件行われた。

市町村又は都道府県が、介護保険法の規定による権限の行使として実施したものは、「報告徴収、質問、立入検査」が 172 件、「改善勧告」が 66 件、「改善勧告に従わない場合の公表」が 3 件、「改善命令」が 12 件、「指定の効力停止」が 3 件、「指定の取消」が 1 件であった。

また、老人福祉法の規定による権限の行使として実施したものは、「報告徴収、質問、立入検査」が 55 件、「改善命令」が 16 件、「事業の制限、停止、廃止」「認可取消」は 0 件であった。

市区町村・都道府県が講じた措置に対して、施設・事業所側が行った対応としては、市町村又は都道府県への「改善計画の提出」が 407 件、「勧告等への対応」が 36 件であった。

図表 2-II-3-1 老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応

	市町村が実施	都道府県が実施	合計
施設等に対する指導	413	42	423
改善計画提出依頼	448	25	457
従事者等への注意・指導	236	26	240

図表 2-II-3-2 老人福祉法または介護保険法の規定に基づく権限の行使

	権限行使の種類	介護保険法			老人福祉法
		市町村が実施	都道府県が実施	合計	
介護保険法又は老人福祉法の規定による権限の行使(都道府県または市町村)(複数回答)	報告徴収、質問、立入検査	153	29	172	55
	改善勧告	51	17	66	-
	改善勧告に従わない場合の公表	1	2	3	-
	改善命令	11	3	12	16
	指定の効力停止	3	0	3	0
	指定取消	1	0	1	0

※複数の権限等を行使した場合には、行使した権限すべてをカウント。

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

当該施設等における改善措置(複数回答)	施設等からの改善計画の提出	407件
	市町村による改善計画提出依頼、一般指導等を受けての改善	(268件)
	報告徴収、改善勧告等に対する改善	(139件)
	勧告・命令等への対応	36件
	その他	28件

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

(2) 権限行使の有無と虐待事例の様態

虐待と判断された事例への対応において、老人福祉法もしくは介護保険法上の権限行使の有無と虐待類型、過去の指導等の有無について整理を行ったところ、虐待類型や過去の指導等の有無による差異はみられなかった。

図表 2-Ⅱ-3-4 権限行使の有無と虐待類型

		虐待類型					
		身体的虐待 あり	介護等放棄 あり	心理的虐待 あり	性的虐待 あり	経済的虐待 あり	身体拘束 あり
権限行使あり (n=172)	件数	106	18	64	12	14	28
	割合	65.4%	11.1%	39.5%	7.4%	8.6%	17.3%
権限行使なし (n=338)	件数	185	52	115	14	26	70
	割合	60.3%	16.9%	37.5%	4.6%	8.5%	22.8%
合計	件数	291	70	179	26	40	98
	割合	62.0%	14.9%	38.2%	5.5%	8.5%	20.9%

図表 2-Ⅱ-3-5 権限行使の有無と過去の指導等の有無

		過去の指導 等なし・不明	過去の指導 等あり	合計
権限行使あり	件数	119	53	172
	割合	69.2%	30.8%	100.0%
権限行使なし	件数	234	104	338
	割合	69.2%	30.8%	100.0%
合計	件数	353	157	510
	割合	69.2%	30.8%	100.0%

Ⅲ. 調査結果：養護者による高齢者虐待

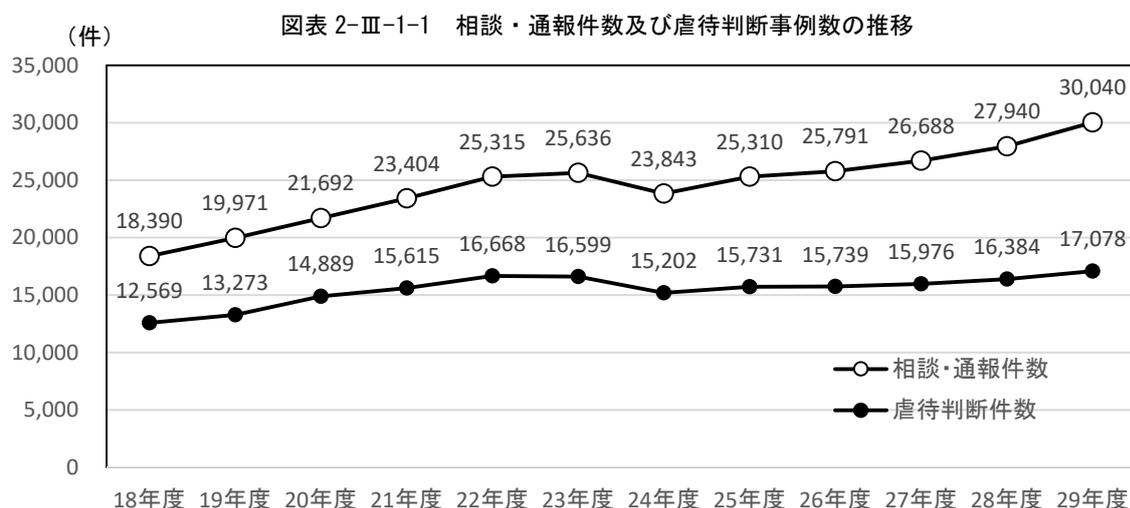
1. 相談・通報～事実確認調査

(1) 相談・通報件数と虐待判断事例数

養護者による高齢者虐待に関する平成 29 年度の相談・通報件数は 30,040 件であり、平成 28 年度の 27,940 件から 2,100 件（7.5%）増加した。

一方、平成 29 年度内に虐待の事実が認められた事例数は 17,078 件であり、平成 28 年度の 16,384 件から 694 件（4.2%）増加した。

なお、市区町村ごとに算出した「高齢者人口 10 万人あたり」の相談・通報件数の中央値は 64.0 件、虐待判断件数の中央値は 28.7 件であった。また、市区町村ごとに算出した「地域包括支援センター1 か所あたり」の相談・通報件数の中央値は 3.3 件、虐待判断件数の中央値は 1.6 件であった。



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

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	70.7	63.9	0.0	0.0	22.2	64.0	103.4	150.0	183.9
新規虐待判断事例数	38.9	44.3	0.0	0.0	0.0	28.7	57.2	93.2	122.2

※基礎数は市区町村ごと

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

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	5.4	7.1	0.0	0.0	1.0	3.3	7.0	12.7	18.0
新規虐待判断事例数	3.0	4.7	0.0	0.0	0.0	1.6	4.0	7.0	10.0

※基礎数は市区町村ごと

(2) 相談・通報者

相談・通報者の内訳は、相談・通報者の合計 32,573 人に対して、「介護支援専門員」が 28.1%と最も多く、次いで「警察」が 23.0%、「家族・親族」が 9.1%、「被虐待者本人」が 7.3%、「介護保険事業所職員」が 6.5%、「当該市町村行政職員」が 6.1%であった。

なお、「その他」の内訳をみると、「地域包括支援センター（委託・他地域含む）」が半数以上を占めていた。

図表 2-Ⅲ-1-4 相談・通報者の内訳

	介護支援専門員	介護保険事業所職員	医療機関従事者	近隣住民・知人	民生委員	被虐待者本人	家族・親族	虐待者自身	当該市町村行政職員	警察	その他	不明（匿名を含む）	合計
人数	9,163	2,117	1,611	1,168	877	2,364	2,971	506	1,988	7,499	2,260	49	32,573
割合	28.1%	6.5%	4.9%	3.6%	2.7%	7.3%	9.1%	1.6%	6.1%	23.0%	6.9%	0.2%	100.0%

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

※割合は、相談・通報者の合計人数に対するもの。

図表 2-Ⅲ-1-5 相談・通報者「その他」の内訳

	件数	割合
地域包括支援センター（委託・他地域含む）	1286	56.9%
社会福祉協議会	185	8.2%
介護保険以外（若しくは不明）の事業所等職員	98	4.3%
障害者事業所等職員	88	3.9%
その他の相談支援機関	65	2.9%
認定調査員	47	2.1%
弁護士・司法書士・行政書士	46	2.0%
消防・救急関係者	38	1.7%
他自治体職員	37	1.6%
保健所	35	1.5%
議員	24	1.1%
女性センター等職員	21	0.9%
在宅介護支援センター	19	0.8%
ボランティア・NPO	17	0.8%
人権擁護関係者	16	0.7%
後見人	16	0.7%
福祉事務所	16	0.7%
児童相談所職員等	11	0.5%
裁判所・法務局・法テラス関係者	8	0.4%
郵便職員	7	0.3%
金融機関・銀行職員	6	0.3%
その他	174	7.7%
合計	2,260	100.0%

(3) 事実確認調査

相談・通報を受理した件数のうち、事実確認調査を実施した割合は95.8%であった。実施方法の内訳は、「訪問調査」が64.5%、「関係者からの情報収集のみ」が30.9%、「立入調査」が0.4%であった。

事実確認調査を行った事例のうち、「虐待を受けた又は受けたと思われたと判断」した割合は56.9%であり、「判断に至らなかった」事例も20.9%みられた。

図表 2-Ⅲ-1-6 事実確認の実施状況

	件数	(うち平成29年度 内に通報・相談)	(うち平成28年度 以前に通報・相談)	割合(%)
事実確認調査を行った事例	30,013	(28,733)	(1,280)	95.8%
立入調査以外の方法により調査を行った事例	29,876	(28,612)	(1,264)	(95.4%)
訪問調査を行った事例	20,202	(19,308)	(894)	[64.5%]
関係者からの情報収集のみで調査を行った事例	9,674	(9,304)	(370)	[30.9%]
立入調査により調査を行った事例	137	(121)	(16)	(0.4%)
警察が同行した事例	101	(90)	(11)	[0.3%]
警察に援助要請したが同行はなかった事例	0	(0)	(0)	[0.0%]
援助要請をしなかった事例	36	(31)	(5)	[0.1%]
事実確認調査を行っていない事例	1,321	(1,307)	(14)	4.2%
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	1,021	(1,010)	(11)	(3.3%)
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	300	(297)	(3)	(1.0%)
合 計	31,334	(30,040)	(1,294)	100.0%

図表 2-Ⅲ-1-7 事実確認調査の結果

	件数	割合
虐待を受けた又は受けたと思われたと判断した事例	17,078	56.9%
虐待ではないと判断した事例	6,676	22.2%
虐待の判断に至らなかった事例	6,259	20.9%
合 計	30,013	100.0%

(4) 相談・通報者と事実確認調査、虐待事例の状況

1) 相談・通報者と事実確認調査の方法及び調査結果

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

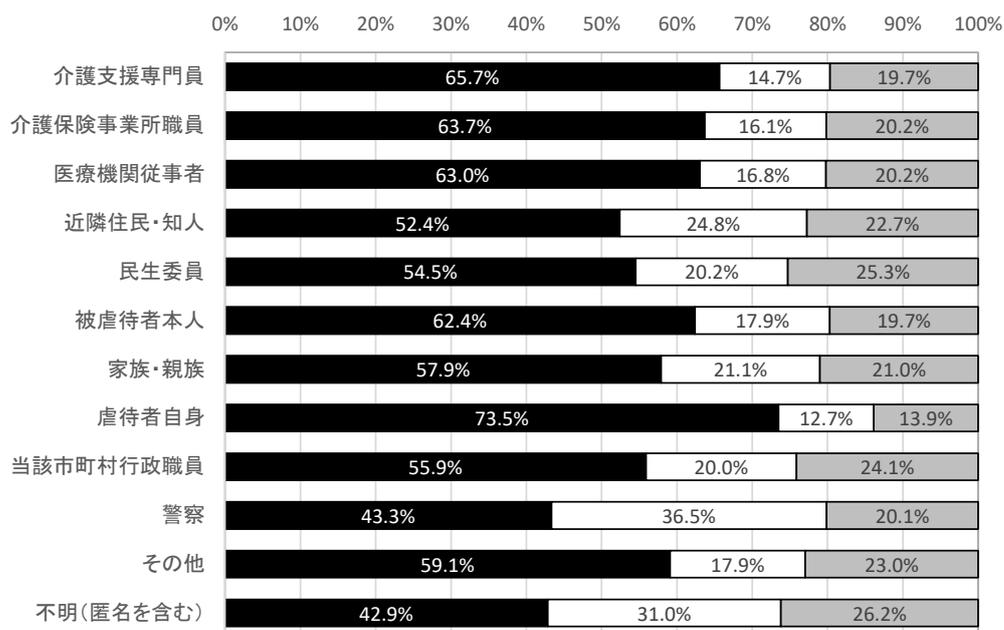
- ・「介護支援専門員」「介護保険事業所職員」「医療機関従事者」「虐待者自身」が通報者に含まれる事例では、他の事例よりも訪問調査によって事実確認が実施されている割合が高く、また「虐待を受けた又は受けたと思われると判断した事例」の割合が高い。
- ・「民生委員」や「当該市町村行政職員」が通報者に含まれる事例でも、訪問調査が行われている割合は高いものの、「虐待の判断に至らなかった事例」の割合が高くなっていた。

図表 2-Ⅲ-1-8 相談・通報者と事実確認調査の方法及び調査結果

	調査方法				調査結果			
	た訪問事例調査により事実確認を行った	関係者からの情報収集のみで事実確認を行った	た立入調査により事実確認を行った	明らかと判断した事例	相談・通報を受けたまたは受けたと思われる事例	虐待ではないと判断した事例	虐待の判断に至らなかった事例	
相談・通報者	介護支援専門員	△	▼		▼	△	▼	
	介護保険事業所職員	△	▼		▼	△	▼	
	医療機関従事者	△	▼		▼	△	▼	
	近隣住民・知人	△	▼		▼	▼		
	民生委員	△	▼	△	▼		△	
	被虐待者本人	/				△	▼	
	家族・親族	△			▼	/		
	虐待者自身	△	▼		▼	△	▼	▼
	当該市町村行政職員	△	▼		▼		▼	△
	警察	▼	△	△	△	▼	△	
	その他	/				/		
	不明(匿名を含む)	▼		△	△	/		

※△は全体に比して割合が高いことを、▼は低いことを示す。また相談・通報者間の比較ではないことに注意。
※斜線部は有意差なし

図表 2-Ⅲ-1-8 参考図表：集計内訳（調査結果）



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

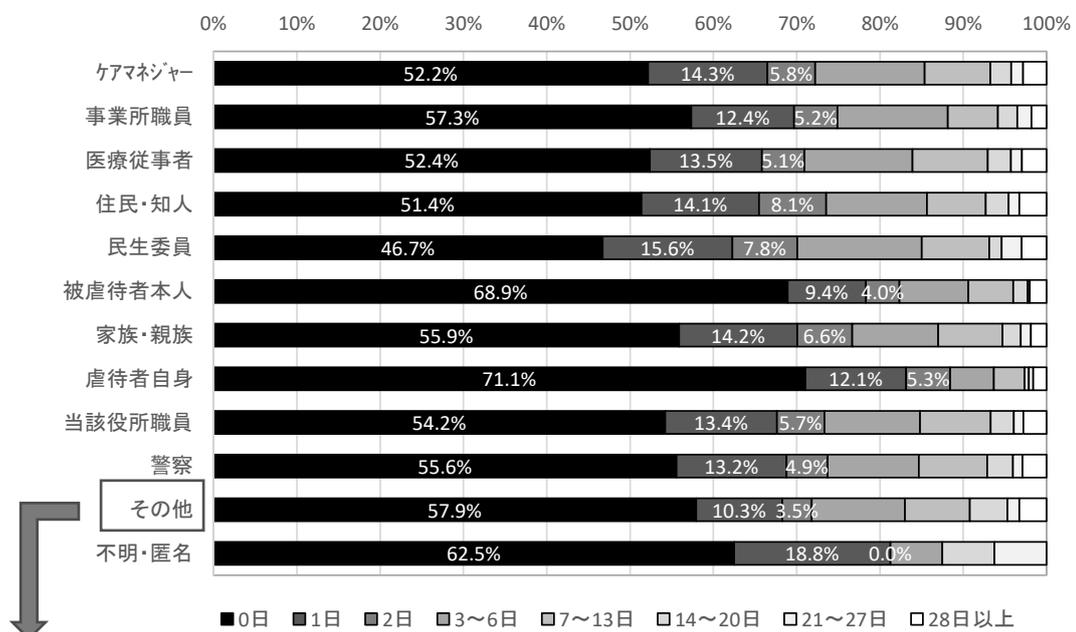
以下では、相談・通報受理から事実確認開始までの期間について、①相談・通報者別、②虐待類型別（虐待認定事例）による差異の有無を確認した。

①相談・通報者別にみた相談・通報受理から事実確認開始までの期間

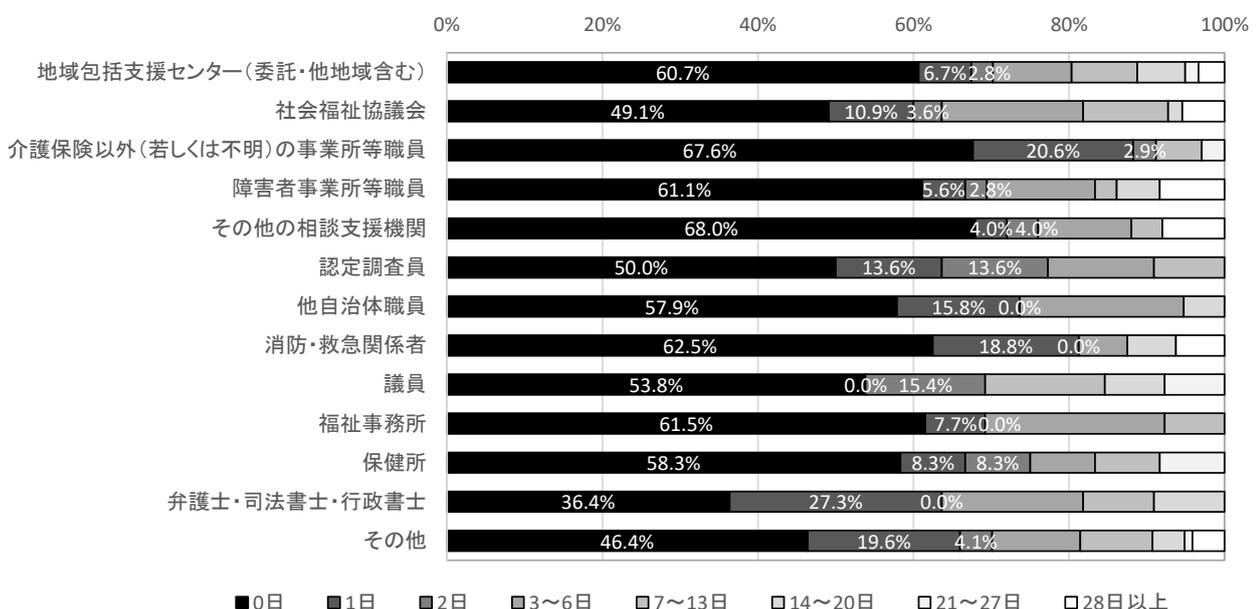
事実確認を行った事例について、相談・通報者別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、「被虐待者本人」や「虐待者自身」からの相談・通報の場合、即日に事実確認を開始している割合が7割前後を占めており、他の相談・通報者よりも高くなっていた。

また、相談・通報者「その他」の内訳も含めてみても、いずれの相談・通報者であっても概ね60～80%は2日以内に事実確認が開始されていた。

図表 2-Ⅲ-1-9 相談・通報者別にみた初動期の対応日数の分布（虐待認定事例）



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



②虐待認定事例における相談・通報受理から事実確認開始までの期間

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

図表 2-Ⅲ-1-11 虐待類型別にみた初動期の対応日数の分布（虐待認定事例）



2) 事実確認調査の方法と結果、及び虐待事例の特徴

事実確認調査の方法と調査結果の関係をみると、虐待と判断された割合は訪問調査が62.1%、関係者からの情報収集のみが46.0%、立入調査が86.0%であった。

また、事実確認調査の方法別に虐待と判断された事例の特徴を整理したところ、以下のような特徴がみられた。

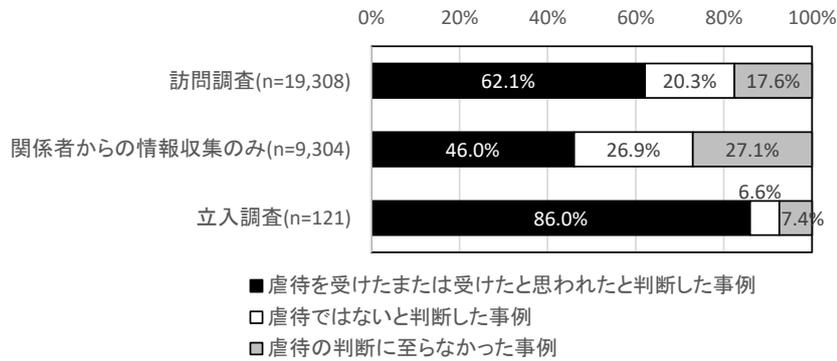
- ・訪問調査が行われた事例では、放棄放任（ネグレクト）が含まれる事例の割合が高く、また虐待の深刻度も中・重度（3～5）の割合が高い。被虐待者の属性では、介護保険認定済みの割合が高くなっていた。
- ・関係者からの情報収集のみの事例では、身体的虐待が含まれる事例の割合が高く、それ以外の虐待類型は低くなっていた。また、虐待の深刻度も軽度（1）の割合が高く、中・重度の割合が低い。被虐待者の属性では、75歳未満や介護保険未申請の割合が高い。
- ・立入調査が行われた事例では、虐待類型では有意差はないものの虐待の深刻度では中度（3）や重度（5）の割合が高くなっていた。また、被虐待者の属性では虐待者とのみ同居している割合が高い。

〔考察〕

事実確認を行ったうち「関係者からの聞き取りのみ」が30.9%であり、そのうち27.1%（全体の8.4%）が虐待の判断に至っていない。事実確認は、相談者からの相談をもとに、高齢者の生命、身体の危険性に関する情報を中心に、市町村担当部署と地域包括支援センターが相互に役割分担をしながら実施していくものであるが、以前から本人や養護者との関りがあるといった理由により、介護支援専門員や介護保険サービス事業者からの情報のみにまかせるのではなく、複数の職員で客観的な事実を積み上げて多面的に把握していく必要がある。過去の記録や伝聞による情報のみによって判断を行うのではなく、担当が高齢者を直接訪問して、高齢者

の安全と事実確認を行う必要がある。

図表 2-Ⅲ-1-12 事実確認調査の方法と調査



(図表 2-Ⅲ-1-12 参考図表：集計内訳)

		事実確認の結果			合計
		判断を受けた事例	判断されなかった事例	判断に至らなかった事例	
事実確認の方法	訪問調査により事実確認を行った事例	件数 11,997 割合 62.1%	3,920 20.3%	3,391 17.6%	19,308 100.0%
	関係者からの情報収集のみで事実確認を行った事例	件数 4,280 割合 46.0%	2,505 26.9%	2,519 27.1%	9,304 100.0%
立入調査	立入調査により事実確認を行った事例	件数 104 割合 86.0%	8 6.6%	9 7.4%	121 100.0%
	合計	件数 16,381 割合 57.0%	6,433 22.4%	5,919 20.6%	28,733 100.0%

図表 2-Ⅲ-1-13 事実確認調査の方法と虐待類型・深刻度

事実確認の方法	調査方法	虐待類型				深刻度					
		身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5
事実確認の方法	訪問調査		△		/		▼		△	△	△
	関係者からの情報収集のみ	△	▼	▼		▼	△		▼	▼	▼
	立入調査					▼	▼		△		△

※△は全体に比して割合が高いことを、▼は低いことを示す。また類型間の比較ではないことに注意。

※斜線部は有意差なし

図表 2-Ⅲ-1-14 事実確認調査の方法と被虐待者の属性

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

	要介護度	認知症	寝たきり度	虐待者との同居		
				虐待者とのみ同居	虐待者及び他家族と同居	虐待者と別居
事実確認の方法	訪問調査					
	関係者からの情報収集のみ	要介護5		J～A	▼	
	立入調査				△	▼

※△は全体に比して割合が高いことを、▼は低いことを示す。また類型間の比較ではないことに注意。
※斜線部は有意差なし

3) 相談・通報者と虐待事例の特徴

相談・通報者と虐待類型の関係をみると、身体的虐待では相談・通報者に「警察」が含まれる事例の割合が高く、放棄放任（ネグレクト）では「介護支援専門員」「医療関係従事者」「近隣住民・知人」「民生委員」「当該市町村行政職員」が含まれる割合が高い。また、心理的虐待に関しては「被虐待者本人」や「家族・親族」のほか「近隣住民・知人」や「民生委員」「当該市町村行政職員」が、経済的虐待では「被虐待者本人」のほか「介護保険事業所職員」や「医療機関従事者」「当該市町村行政職員」が含まれる割合が高い。なお、性的虐待については「被虐待者本人」と「虐待者自身」のみであり、第三者の発見が困難な実態がうかがえる。

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

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

図表 2-Ⅲ-1-15 相談・通報者と虐待類型・深刻度

	虐待類型					深刻度					
	身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5	
相談・通報者	介護支援専門員		△	▼		▼				▼	
	介護保険事業所職員	▼		▼		△		△			
	医療機関従事者	▼	△	▼		△	▼	▼	△	△	
	近隣住民・知人	▼	△	△							
	民生委員	▼	△	△							
	被虐待者本人		▼	△	△	△					
	家族・親族	▼	▼	△							
	虐待者自身				△				▼		
	当該市町村行政職員	▼	△	△		△			▼	△	
	警察	△	▼	▼		▼			▼	△	
	その他	▼	△	▼		△			▼		
	不明(匿名を含む)										

※△は全体に比して割合が高いことを、▼は低いことを示す。また類型間の比較ではないことに注意。
 ※斜線部は有意差なし

(図表 2-Ⅲ-1-15 参考図表：集計内訳)

	虐待判断事例数	虐待類型					深刻度				
		身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5
介護支援専門員	5,900	68.1%	25.0%	34.7%	0.4%	16.5%	30.2%	20.2%	34.5%	8.0%	7.1%
介護保険事業所職員	1,295	65.3%	22.9%	29.7%	0.8%	23.2%	28.0%	18.5%	38.8%	7.3%	7.3%
医療機関従事者	986	54.5%	38.2%	27.7%	0.5%	23.3%	22.2%	15.0%	34.5%	13.0%	15.3%
近隣住民・知人	576	55.7%	24.8%	57.1%	0.3%	17.0%	33.2%	20.7%	31.6%	8.3%	6.3%
民生委員	464	59.7%	27.4%	51.5%	0.6%	20.3%	33.6%	18.3%	33.2%	6.7%	8.2%
被虐待者本人	1,415	70.7%	8.7%	58.2%	1.1%	22.0%	31.5%	20.3%	32.7%	7.0%	8.6%
家族・親族	1,603	65.6%	18.2%	52.9%	0.9%	18.0%	29.1%	19.9%	34.3%	8.7%	8.0%
虐待者自身	366	71.0%	18.9%	38.5%	1.6%	15.3%	26.2%	20.2%	37.7%	5.2%	10.7%
当該市町村行政職員	1,059	57.0%	23.4%	43.7%	0.8%	25.8%	31.1%	19.2%	29.7%	9.3%	10.8%
警察	2,932	83.6%	5.3%	36.1%	0.6%	9.1%	31.7%	19.2%	31.4%	7.7%	9.9%
その他	1,276	56.1%	28.5%	36.1%	0.3%	26.3%	28.6%	20.5%	36.0%	6.1%	8.9%
不明(匿名を含む)	18	55.6%	5.6%	50.0%	0.0%	16.7%	44.4%	27.8%	16.7%	5.6%	5.6%
全体	16,381	68.8%	21.0%	40.1%	0.6%	18.6%	30.1%	19.6%	33.9%	8.0%	8.4%

図表 2-Ⅲ-1-16 相談・通報者と被虐待者の属性

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

※△は全体に比して割合が高いことを、▼は低いことを示す。また類型間の比較ではないことに注意。

※斜線部は有意差なし

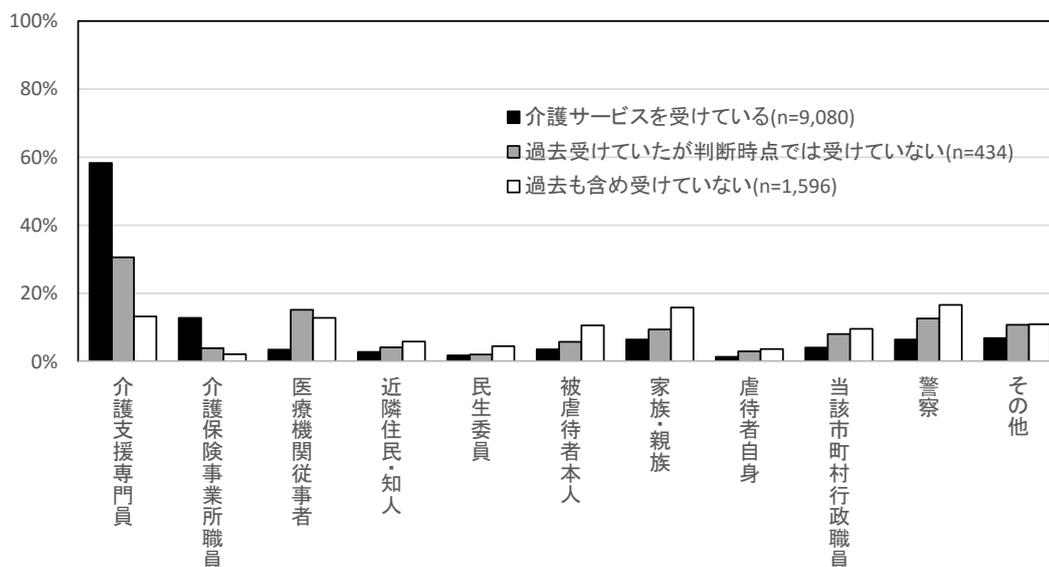
※要介護度、認知症、寝たきり度は全体に比して多い区分を表示

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

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

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

図表 2-Ⅲ-1-14 相談・通報者と被虐待者（要介護認定者のみ）の介護保険サービス利用状況（虐待判断時点）



(図表 2-Ⅲ-1-14 参考図表：集計内訳)

利用状況	人数	割合	相談・通報者																				
			介護支援専門員	介護保険事業所職員	医療機関従事者	近隣住民・知人	民生委員	被虐待者本人	家族・親族	虐待者自身	当該市町村行政職員	警察	その他										
介護保険サービス利用状況	介護サービスを受けている(n=9,080)	5,293	58.3%	1,167	12.9%	322	3.5%	259	2.9%	162	1.8%	327	3.6%	587	6.5%	124	1.4%	369	4.1%	588	6.5%	623	6.9%
	過去受けていたが判断時点では受けていない(n=434)	133	30.6%	17	3.9%	66	15.2%	18	4.1%	9	2.1%	25	5.8%	41	9.4%	13	3.0%	35	8.1%	55	12.7%	47	10.8%
	過去も含め受けていない(n=1,596)	211	13.2%	35	2.2%	205	12.8%	94	5.9%	72	4.5%	170	10.7%	254	15.9%	59	3.7%	153	9.6%	265	16.6%	175	11.0%
合計(n=11,110)	5,637	50.7%	1,219	11.0%	593	5.3%	371	3.3%	243	2.2%	522	4.7%	882	7.9%	196	1.8%	557	5.0%	908	8.2%	845	7.6%	

2. 虐待事例の特徴

(1) 虐待行為の内容・程度

1件の事例について被虐待高齢者が複数の場合があるため、虐待判断事例件数17,078件に対し、被虐待高齢者の総数は17,538人であった。

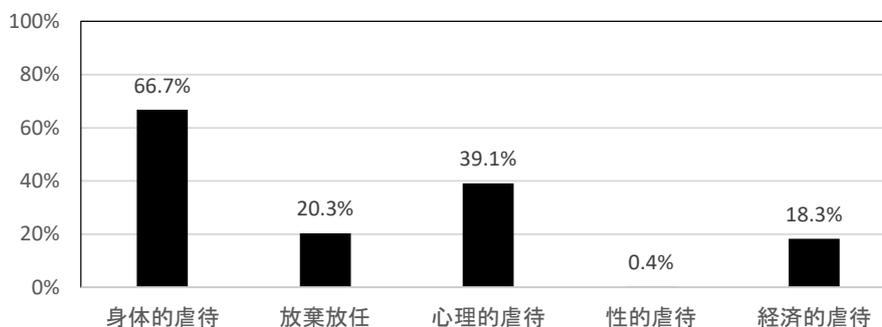
被虐待者数を母数としてみると、虐待の類型では身体的虐待が66.7%で最も多く、次いで「心理的虐待」が39.1%、「放棄放任」(ネグレクト)が20.3%、「経済的虐待」が18.3%、「性的虐待」が0.4%であった。(複数回答)

なお、複数の虐待類型間の組み合わせでは「身体的虐待+心理的虐待」が最も多かった。各類型に該当する具体的な内容として回答された記述内容を図表2-Ⅲ-2-3に示す。

虐待の深刻度については、客観的に測定することが困難であるため、行政担当者が認識している虐待の深刻度を確認した。その結果、最も多いのは「3-生命・身体・生活に著しい影響」、次いで「1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等」で各3割以上を占めていた。一方で、深刻度の高い事例も一定割合みられ、最も深刻度の高い「5-生命・身体・生活に関する重大な危険」も1割弱(8.3%)を占めていた。

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

図表2-Ⅲ-2-1 虐待行為の類型(複数回答形式)



(図表2-Ⅲ-2-1 参考図表: 集計内訳)

	身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
人数	11,704	3,566	6,853	73	3,202
割合	66.7%	20.3%	39.1%	0.4%	18.3%

図表 2-Ⅲ-2-2 虐待類型間の組み合わせ

	虐待類型(組み合わせ)				
	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
身体的虐待 (n=11,704)	6,599 56.4%	945 8.1%	4,290 36.7%	31 0.3%	964 8.2%
放棄放任 (n=3,566)	945 26.5%	1,515 42.5%	924 25.9%	11 0.3%	992 27.8%
心理的虐待 (n=6,853)	4,290 62.6%	924 13.5%	1,710 25.0%	34 0.5%	1,092 15.9%
性的虐待 (n=73)	31 42.5%	11 15.1%	34 46.6%	22 30.1%	8 11.0%
経済的虐待 (n=3,202)	964 30.1%	992 31.0%	1,092 34.1%	8 0.2%	1,102 34.4%

※網掛け部分は各類型が単独で発生しているケース。

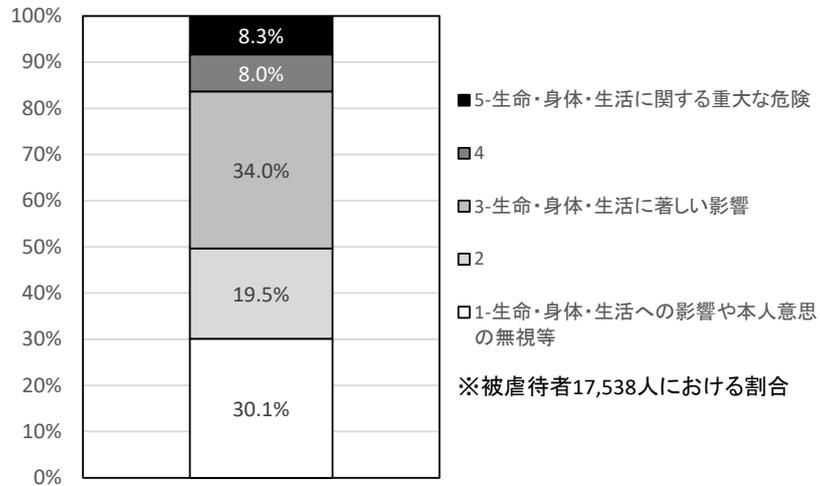
割合は、各類型が含まれているケースの数 (n) に対するもの。

図表 2-Ⅲ-2-3 具体的な虐待の内容 (複数回答形式)

		件数	割合 (各類型内)
身体的虐待(n=4,580)	暴力的行為	4,090	89.3%
	強制的行為・乱暴な扱い	360	7.9%
	身体拘束	113	2.5%
	威嚇	226	4.9%
	その他(身体的虐待)	49	1.1%
ネグレクト(n=1,299)	希望・必要とする医療サービスの制限	256	19.7%
	希望・必要とする介護サービスの制限	341	26.3%
	生活援助全般を行わない	204	15.7%
	水分・食事摂取の放任	251	19.3%
	入浴介助放棄	66	5.1%
	排泄介助放棄	154	11.9%
	劣悪な住環境で生活させる	202	15.6%
	介護者が不在の場合がある	116	8.9%
その他(ネグレクト=介護・世話の放棄・放任)	326	25.1%	
心理的虐待(n=2,615)	暴言・威圧・侮辱・脅迫	2,207	84.4%
	無視・訴えの否定や拒否	137	5.2%
	嫌がらせ	89	3.4%
	その他(心理的虐待)	58	2.2%
性的虐待(n=28)	性行為の強要・性的暴力	12	42.9%
	介護に係る性的羞恥心を喚起する行為の強要	4	14.3%
	介護行為に関係しない性的嫌がらせ	5	17.9%
	その他(性的虐待)	4	14.3%
経済的虐待(n=1,196)	年金の取り上げ	451	37.7%
	預貯金の取り上げ	190	15.9%
	不動産・利子・配当等収入の取り上げ	19	1.6%
	必要な費用の不払い	291	24.3%
	日常的な金銭を渡さない・使わせない	138	11.5%
	預貯金・カード等の不当な使い込み	202	16.9%
	預貯金・カード等の不当な支払強要	39	3.3%
	不動産・有価証券などの無断売却	14	1.2%
その他(経済的虐待)	142	11.9%	

※具体的な内容が記載された 6,663 件について、記述内容を分類 (各類型内でもさらに複数回答として集計)

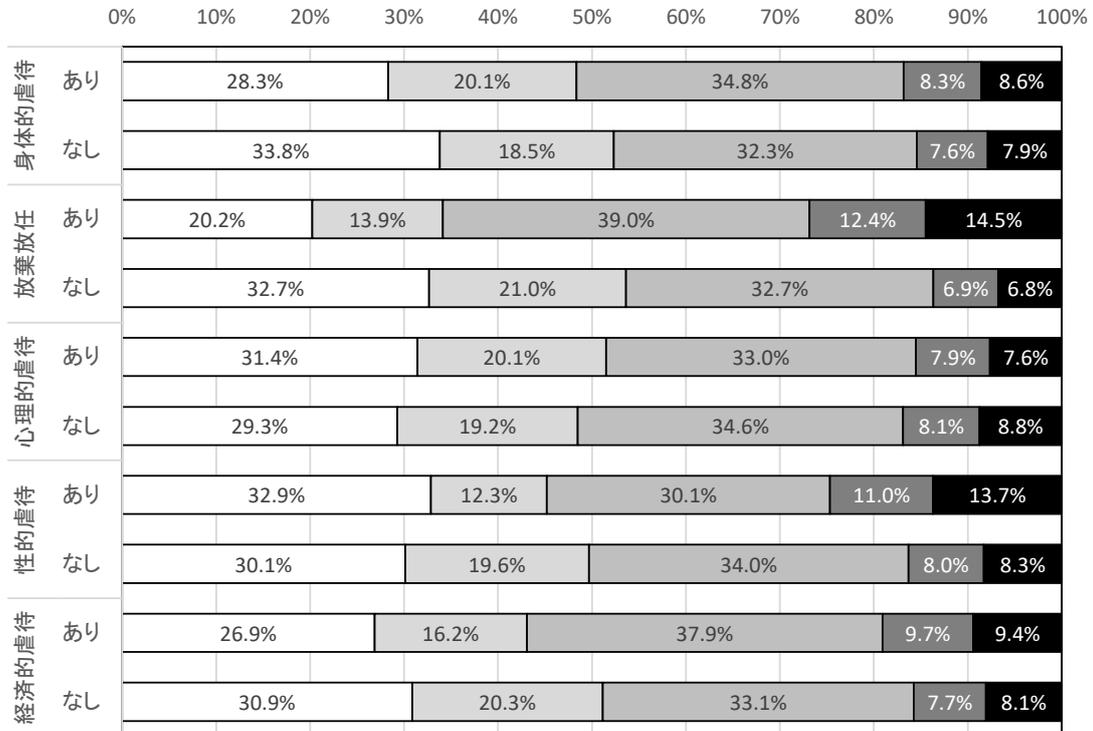
図表 2-Ⅲ-2-4 虐待行為の深刻度



(図表 2-Ⅲ-2-4 参考図表：集計内訳)

	人数	割合
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	1,461	8.3%
4	1,407	8.0%
3-生命・身体・生活に著しい影響	5,959	34.0%
2	3,427	19.5%
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	5,284	30.1%
合計	17,538	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-5 虐待の類型と深刻度



□深刻度1 □深刻度2 □深刻度3 □深刻度4 ■深刻度5

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

①深刻度 1—生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等

- ・身体的虐待では、「本人の髪を引っ張り、足を蹴り、頭を叩く」、「意に添わないと暴力を振るう」、「本人の徘徊を防ぐためにリビングの引き戸をつっかえ棒で開かなくしている」、「立てない妻を立たせる、つねる」、「被虐待者が失禁したときなどに手をあげてしまう」など。
- ・放棄放任（ネグレクト）では、「不衛生な環境、無視する」、「介護が必要だが適切なサービスを受け入れず」、「必要とする医療・介護サービスの制限、生活援助全般を行わない」、「転倒しても病院に連れて行かない、介護放棄」、「入院後の手続を放棄」など。
- ・心理的虐待では、「大声で怒鳴られる」、「攻撃的・否定的な言葉掛け」、「介護のストレスから、暴言が繰り返されている」、「殺すぞと脅す」、「刃物による威嚇」など。
- ・性的虐待では、「下着を履かせず立たせる」、「性的な強要」、「強制的接触」など
- ・経済的虐待では、「金銭の要求」、「無断で預貯金の使い込み」、「年金の搾取」、「日常的な金銭を渡さない、使わせない」、「介護サービス利用料の未払い」など。

②深刻度 3—生命・身体・生活に著しい影響

- ・身体的虐待では、「水をかけたり、新聞紙を丸めた棒で叩く」、「包丁を持ち暴れる」、「乱暴な扱いの介護」、「木で左頭部、胸部を叩かれた」、「顔面を殴る」など。
- ・放棄放任（ネグレクト）では、「鍵を掛けて家に入れない」、「高齢者の介護サービス拒否、排泄・入浴介助の放棄」、「ネグレクトによる低体温と褥瘡」、「食事が不規則、身体清潔が保てない、養護者が介護サービス利用を渋る」、「利用料の未払い、連絡が取れない」など。
- ・心理的虐待では、「怒鳴ったり罵る」、「馬鹿野郎などの暴言、ぶっ殺してやるあどの脅迫」、「暴言・刃物を向ける」、「大声を出して被虐待者を怒鳴る他、家の中の物に当たり散らす」、「出て行け、死ね等の発言」など
- ・性的虐待では、「性行為の強要」など。
- ・経済的虐待では、「不動産・有価証券などの無断売却」、「息子が施設費用を滞納、連絡取れず」、「本人年金を担保に借金」、「本人の保護費を使い込み、家賃滞納で施設から強制退去」、「年金受給日に複数知人が被虐待者から金銭を搾取」など。

③深刻度 5—生命・身体・生活に関する重大な危険

- ・身体的虐待では、「被虐待者や看護師、ヘルパーに見境なく暴力を振るう」、「養護者が妻を刺し、自身も腹部等を刺し無理心中を図った」、「バットで殴る、包丁で切りつける」、「座布団を顔に押し付ける、拳骨で頭を叩かれる、蹴られる」、「鎌を持って追いかける、腕を掴む、身体を押し」など。
- ・放棄放任（ネグレクト）では、「徘徊が頻繁に起き SOS ネット利用等に何回も繋がるも養護者に改善の意思なし」、「低栄養・不衛生、脱水症状による通院頻回」、「病院を受診させない、

劣悪な環境に放置」、「褥瘡の放置、食事を与えない」、「おむつ交換等が定期的に行われず、床ずれが悪化」など。

- ・心理的虐待では、「暴言、刃物での威嚇」、「暴言・脅し、軟禁（管理）される」、「避難先の娘宅に押しかけ、娘に包丁を突きつけた」、「孫から祖母への暴力、嫁から姑への暴言」など。
- ・性的虐待は記載回答なし。
- ・経済的虐待では、「年金を息子の生活費にあてる」、「介護サービス費用の滞納、医療費の支払い困難」、「通帳の取り上げ」、「年金搾取、家賃未納、介護放棄、医療未受診」など。

なお、養介護施設従事者等による高齢者虐待と同様、とりわけ心理的虐待は単独で虐待認定されている事例は少ないことや、虐待の状況として記載された類似する内容が異なる深刻度として記載されており、評価基準が必ずしも統一されていない可能性が高いことに留意が必要である。

(2) 被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

1) 被虐待者の属性

被虐待者 17,538 人の属性は、性別では男性が 23.9%、女性が 76.1%であった。平成 29 年の人口推計の男女比率に比べ、被虐待者は女性の割合が高いことがわかる（図表 2-Ⅲ-2-6）。

また、被虐待者の年齢構成は 75 歳未満が 24.6%、75 歳以上が 75.4%を占めていた。平成 29 年の人口推計の年齢構成と比較すると、被虐待者は 75 歳以上の割合が高い（図表 2-Ⅲ-2-7、図表 2-Ⅲ-2-8）。

介護保険の申請状況では、被虐待者の 67.0%が「認定済み」であった（図表 2-Ⅲ-2-9、図表 2-Ⅲ-2-10）。

また、介護保険認定済み被虐待者の認知症高齢者の日常生活自立度では 71.5%（全被虐待者の 47.9%）が自立度Ⅱ以上相当であり、認知症の人の割合が高いことが特徴的である（図表 2-Ⅲ-2-11）。

介護保険認定済み被虐待者の日常生活自立度（寝たきり度）では、Aランクが 40.7%、Bランクが 21.2%を占めていた（図表 2-Ⅲ-2-12）。

介護保険サービス利用状況では、虐待判断時点で介護保険認定済み被虐待者の 81.0%が介護保険サービスを利用していた（図表 2-Ⅲ-2-13、図表 2-Ⅲ-2-14）。

図表 2-Ⅲ-2-6 被虐待者の性別（外部指標との比較含む）

	(被虐待者・不明除く)			(人口推計 2017年10月確定値・単位:千人)		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計
人数	4,195	13,343	17,538	15,261	19,891	35,152
割合	23.9%	76.1%	100.0%	43.4%	56.6%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-7 被虐待者の年齢

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	不明	合計
人数	1,820	2,481	3,644	4,274	3,300	1,984	35	17,538
割合	10.4%	14.1%	20.8%	24.4%	18.8%	11.3%	0.2%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-8 被虐待者の年齢（外部指標との比較含む）

	(被虐待者・不明除く)			(人口推計 2017年10月確定値・単位:千人)		
	75歳未満	75歳以上	合計	75歳未満	75歳以上	合計
人数	4,301	13,202	17,503	17,670	17,482	35,152
割合	24.6%	75.4%	100.0%	50.3%	49.7%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-9 被虐待者の介護保険申請状況

	人数	割合
要介護認定 未申請	4,744	27.0%
要介護認定 申請中	545	3.1%
要介護認定 済み	11,753	67.0%
要介護認定 非該当(自立)	420	2.4%
不明	76	0.4%
合計	17,538	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-10 介護保険認定済者の要介護度

	人数	割合(%)
要支援1	809	6.9%
要支援2	978	8.3%
要介護1	2,878	24.5%
要介護2	2,604	22.2%
要介護3	2,136	18.2%
要介護4	1,494	12.7%
要介護5	829	7.1%
不明	25	0.2%
合計	11,753	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-11 介護保険認定済者の認知症日常生活自立度

	人数	割合
自立または認知症なし	1,104	9.4%
自立度Ⅰ	2,002	17.0%
自立度Ⅱ	4,097	34.9%
自立度Ⅲ	2,966	25.2%
自立度Ⅳ	847	7.2%
自立度Ⅴ	186	1.6%
認知症はあるが自立度不明	304	2.6%
(再掲) 自立度Ⅱ以上	(8,400)	(71.5%)
認知症の有無が不明	247	2.1%
合計	11,753	100.0%

【参考】被虐待者全体に占める「自立度Ⅱ以上」(相当)の割合
47.9%

図表 2-Ⅲ-2-12 介護保険認定済者の日常生活自立度(寝たきり度)

	人数	割合
自立	441	3.8%
J	2,565	21.8%
A	4,789	40.7%
B	2,489	21.2%
C	849	7.2%
不明	620	5.3%
合計	11,753	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-13 介護保険認定済者の介護サービス利用状況

	人数	割合
介護サービスを受けている	9,522	81.0%
過去受けていたが判断時点では受けていない	453	3.9%
過去も含め受けていない	1,676	14.3%
不明	102	0.9%
合計	11,753	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-14 介護保険サービス利用状況別サービス内容(複数回答)

	介護サービスを受けている		過去受けていたが判断時点では受けていない		合計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
訪問介護	2,573	27.0%	115	25.4%	2,688	26.9%
訪問入浴介護	127	1.3%	1	0.2%	128	1.3%
訪問看護	1,058	11.1%	31	6.8%	1,089	10.9%
訪問リハビリテーション	207	2.2%	5	1.1%	212	2.1%
居宅療養管理・訪問診療	111	1.2%	2	0.4%	113	1.1%
デイサービス	6,058	63.6%	227	50.1%	6,285	63.0%
デイケア(通所リハ)	706	7.4%	23	5.1%	729	7.3%
福祉用具貸与等	1,658	17.4%	47	10.4%	1,705	17.1%
住宅改修	25	0.3%	15	3.3%	40	0.4%
グループホーム	40	0.4%	5	1.1%	45	0.5%
小規模多機能	290	3.0%	8	1.8%	298	3.0%
ショートステイ	1,452	15.2%	41	9.1%	1,493	15.0%
老人保健施設	90	0.9%	6	1.3%	96	1.0%
特別養護老人ホーム	69	0.7%	3	0.7%	72	0.7%
有料老人ホーム・特定施設	26	0.3%	7	1.5%	33	0.3%
介護療養型医療施設	3	0.0%	1	0.2%	4	0.0%
複合型サービス	1	0.0%	0	0.0%	1	0.0%
定期巡回・随時訪問サービス	24	0.3%	0	0.0%	24	0.2%
その他	72	0.8%	6	1.3%	78	0.8%
詳細不明・特定不能	94	1.0%	15	3.3%	109	1.1%
(被虐待者数)	(9,522)	-	(453)	-	(9,975)	-

2) 被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

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

- ・被虐待者の性別と虐待種類の関係では、性別によって極端な差はみられないものの、被虐待者が男性の場合は放棄放任（ネグレクト）や経済的虐待を受けた割合が高く、被虐待者が女性では身体的虐待や心理的虐待の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-15）。また、虐待の深刻度については、被虐待者が男性の場合には深刻度 4・5 が 18.8%を占め、女性(15.6%)よりも若干深刻度が高い傾向がみられた（図表 2-II-2-16）。
- ・被虐待者の年齢と虐待種類の関係では、被虐待者の年齢が若いほど身体的虐待を受けた割合が高く、逆に被虐待者の年齢が高まるほど放棄放任（ネグレクト）の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-17）。虐待の深刻度については被虐待者の年齢間で大きな差異はみられなかった（図表 2-II-2-18）。
- ・被虐待者の介護保険申請状況（未申請者と認定済み者の比較）と虐待種類の関係では、未申請者では身体的虐待や心理的虐待を受けた割合が高く、逆に放棄放任（ネグレクト）は認定済み者の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-19）。虐待の深刻度については、差はみられなかった（図表 2-II-2-20）。
- ・介護保険認定済み被虐待者の要介護度と虐待種類の関係をみると、要介護度が重度になるに従って放棄放任（ネグレクト）を受ける割合が顕著に高まっていた。逆に、心理的虐待や身体的では要介護度が軽度になるほど割合が高くなる傾向がみられた（図表 2-II-2-21）。虐待の深刻度については、要介護度が重度になるに従って深刻度 4・5 の割合も高まる傾向がみられた（図表 2-II-2-22）。
- ・被虐待者の認知症の程度と虐待種類の関係では、要介護度と同様、認知症の程度が重度化するに従って放棄放任（ネグレクト）を受けた割合が高まっており、心理的虐待については逆の傾向がみられた（図表 2-II-2-23）。なお、虐待の深刻度については、明確な差異はみられなかった（図表 2-II-2-24）。
- ・被虐待者の日常生活自立度と虐待種類の関係をみると、要介護度と同様、寝たきり度が重度になるに従って放棄放任（ネグレクト）を受けた割合が高まっており、心理的虐待については逆の傾向がみられた（図表 2-II-2-25）。虐待の深刻度については、寝たきり度がCランクにおいて深刻度 4・5 の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-26）。
- ・介護保険認定済み被虐待者の介護サービス利用状況と虐待種類の関係をみると、介護サービス利用者は身体的虐待の割合が高いが、放棄放任（ネグレクト）を受けていた割合は低い（図表 2-II-2-27）。また、虐待の深刻度については、深刻度 4・5 の割合は介護サービス利用者が若干低くなっていた（図表 2-II-2-28）。

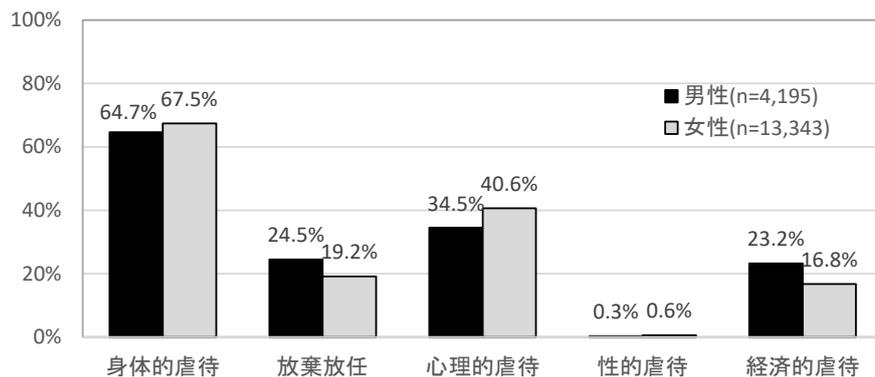
[考察]

介護保険認定済み者の介護サービス利用状況と虐待行為の種類（図表 2-III-2-27）では、過去にサービスを受けていたが判断時点では受けていない割合が身体的虐待で 46.8%となって

いる。介護支援専門員がハイリスクと感じつつも利用終了になっているケースがあると考えられる。

そのためには、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所が中心となり、ハイリスク案件における連携によるネットワークを構築し、利用終了後、包括的・継続的ケアマネジメントや権利擁護案件として、地域包括支援センター等へケースを移行させることにより、未然防止に努めることが有効である。

図表 2-Ⅲ-2-15 被虐待者の性別と虐待行為の種類



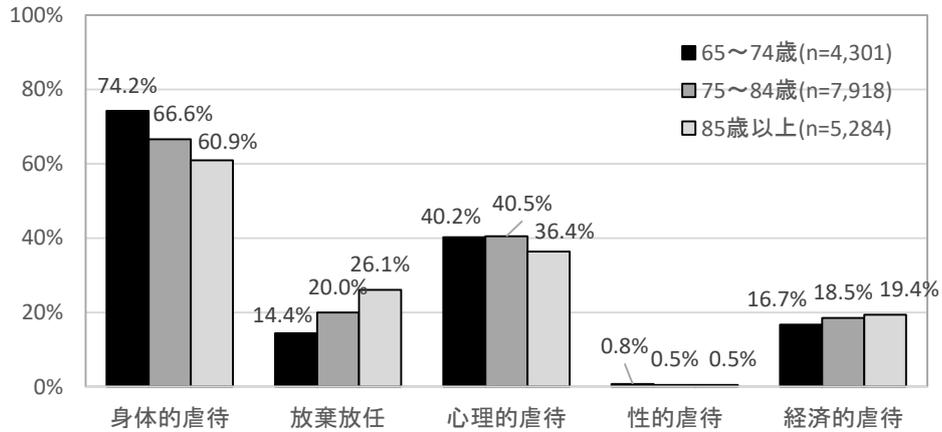
(表 2-Ⅲ-2-15 参考図表：集計内訳)

				虐待類型(複数回答)				
				身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
被虐待者の性別	男性	(n=4,195)	人数	2,713	1,028	1,447	13	974
			割合	64.7%	24.5%	34.5%	0.3%	23.2%
	女性	(n=13,343)	人数	9,001	2,556	5,420	82	2,240
			割合	67.5%	19.2%	40.6%	0.6%	16.8%
合計 (N=17,538)			人数	11,714	3,584	6,867	95	3,214
			割合	66.8%	20.4%	39.2%	0.5%	18.3%

図表 2-Ⅲ-2-16 被虐待者の性別と虐待の深刻度

			虐待の程度(深刻度)					合計	
			深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5		
被虐待者の性別	男性	(n=4,195)	人数	1,213	757	1,436	369	420	4,195
			割合	28.9%	18.0%	34.2%	8.8%	10.0%	100.0%
	女性	(n=13,343)	人数	4,071	2,670	4,523	1,038	1,041	13,343
			割合	30.5%	20.0%	33.9%	7.8%	7.8%	100.0%
合計 (N=17,538)			人数	5,284	3,427	5,959	1,407	1,461	17,538
			割合	30.1%	19.5%	34.0%	8.0%	8.3%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-17 被虐待者の年齢と虐待行為の種類



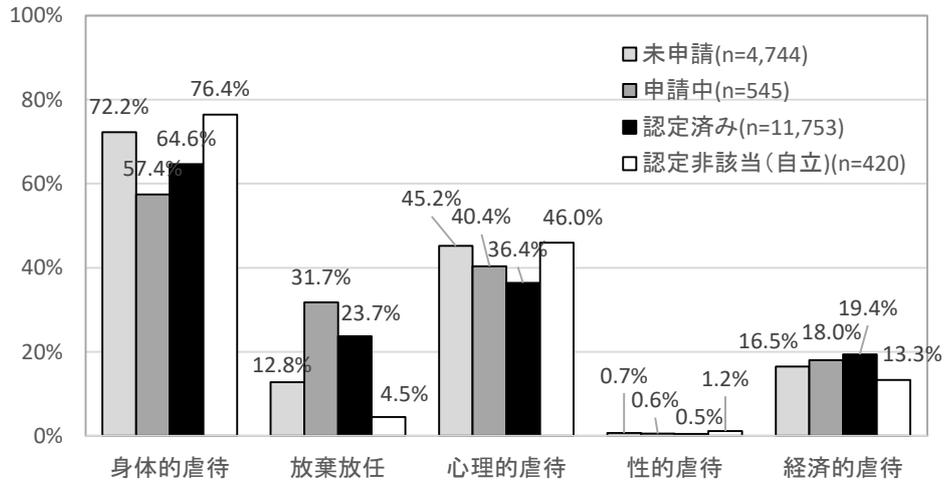
(図表 2-Ⅲ-2-17 参考図表：集計内訳)

		虐待類型(複数回答)					
		身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
被虐待者の年齢	65~74歳 (n=4,301)	人数	3,193	618	1,730	33	717
		割合	74.2%	14.4%	40.2%	0.8%	16.7%
	75~84歳 (n=7,918)	人数	5,276	1,583	3,203	37	1,468
		割合	66.6%	20.0%	40.5%	0.5%	18.5%
	85歳以上 (n=5,284)	人数	3,220	1,377	1,921	25	1,024
		割合	60.9%	26.1%	36.4%	0.5%	19.4%
合計 (N=17,503)		人数	11,689	3,578	6,854	95	3,209
		割合	66.8%	20.4%	39.2%	0.5%	18.3%

図表 2-Ⅲ-2-18 被虐待者の年齢と虐待の深刻度

		虐待の程度(深刻度)					合計	
		深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5		
被虐待者の年齢	65~74歳	人数	1,337	810	1,461	318	375	4,301
		割合	31.1%	18.8%	34.0%	7.4%	8.7%	100.0%
	75~84歳	人数	2,357	1,532	2,694	669	666	7,918
		割合	29.8%	19.3%	34.0%	8.4%	8.4%	100.0%
	85歳以上	人数	1,578	1,083	1,787	418	418	5,284
		割合	29.9%	20.5%	33.8%	7.9%	7.9%	100.0%
合計		人数	5,272	3,425	5,942	1,405	1,459	17,503
		割合	30.1%	19.6%	33.9%	8.0%	8.3%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-19 被虐待者の介護保険申請状況と虐待行為の類型



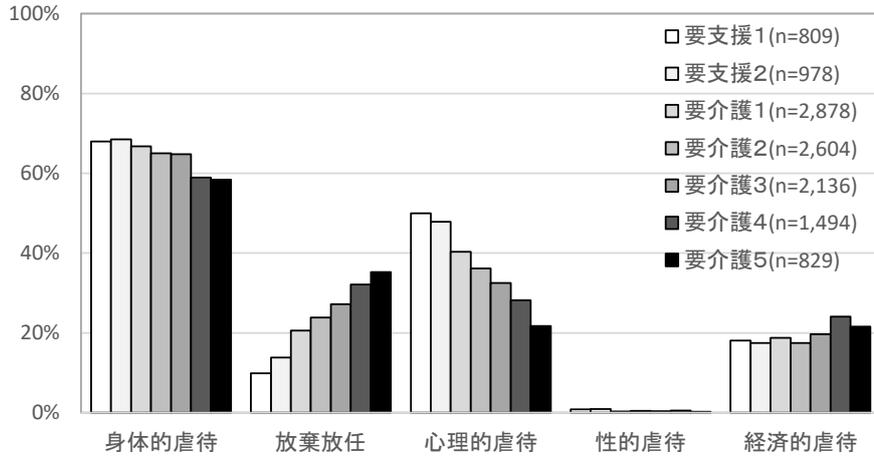
(図表 2-Ⅲ-2-19 参考図表：集計内訳)

		虐待類型(複数回答)					
		身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
介護保険 申請状況	未申請 (n=4,744)	人数	3,427	606	2,146	33	781
		割合	72.2%	12.8%	45.2%	0.7%	16.5%
	申請中 (n=545)	人数	313	173	220	3	98
		割合	57.4%	31.7%	40.4%	0.6%	18.0%
	認定済み (n=11,753)	人数	7,594	2,783	4,281	54	2,276
		割合	64.6%	23.7%	36.4%	0.5%	19.4%
	認定非該当 (自立) (n=420)	人数	321	19	193	5	56
		割合	76.4%	4.5%	46.0%	1.2%	13.3%
合計 (N=17,462)		人数	11,655	3,581	6,840	95	3,211
		割合	66.7%	20.5%	39.2%	0.5%	18.4%

図表 2-Ⅲ-2-20 被虐待者の介護保険申請状況と虐待の深刻度

		虐待の程度(深刻度)					合計	
		深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5		
介護保険 申請状況	未申請	人数	1,471	895	1,548	384	446	4,744
		割合	31.0%	18.9%	32.6%	8.1%	9.4%	100.0%
	申請中	人数	138	90	188	59	70	545
		割合	25.3%	16.5%	34.5%	10.8%	12.8%	100.0%
	認定済み	人数	3,520	2,323	4,077	931	902	11,753
		割合	29.9%	19.8%	34.7%	7.9%	7.7%	100.0%
	認定非該当(自立)	人数	123	110	124	28	35	420
		割合	29.3%	26.2%	29.5%	6.7%	8.3%	100.0%
合計		人数	5,252	3,418	5,937	1,402	1,453	17,462
		割合	30.1%	19.6%	34.0%	8.0%	8.3%	100.0%

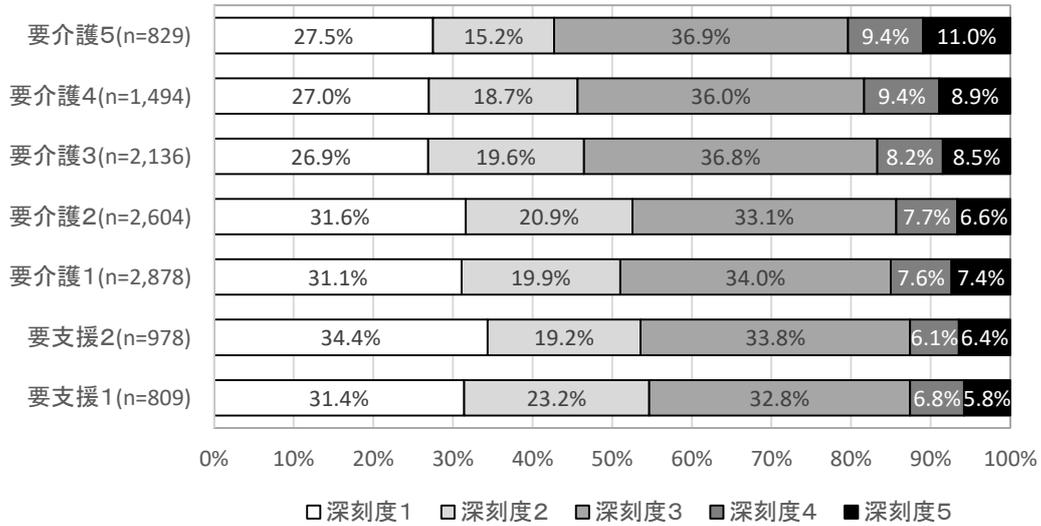
図表 2-Ⅲ-2-21 被虐待者（介護保険認定済み者）の要介護度と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-21 参考図表：集計内訳)

		虐待類型(複数回答)				
		身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
要支援1	人数	550	80	404	7	146
	割合	68.0%	9.9%	49.9%	0.9%	18.0%
要支援2	人数	670	135	468	9	171
	割合	68.5%	13.8%	47.9%	0.9%	17.5%
要介護1	人数	1,922	592	1,160	8	540
	割合	66.8%	20.6%	40.3%	0.3%	18.8%
要介護2	人数	1,692	620	941	12	454
	割合	65.0%	23.8%	36.1%	0.5%	17.4%
要介護3	人数	1,383	580	694	8	420
	割合	64.7%	27.2%	32.5%	0.4%	19.7%
要介護4	人数	880	480	421	8	360
	割合	58.9%	32.1%	28.2%	0.5%	24.1%
要介護5	人数	484	292	180	2	179
	割合	58.4%	35.2%	21.7%	0.2%	21.6%
合計	人数	7,581	2,779	4,268	54	2,270
	割合	64.6%	23.7%	36.4%	0.5%	19.4%

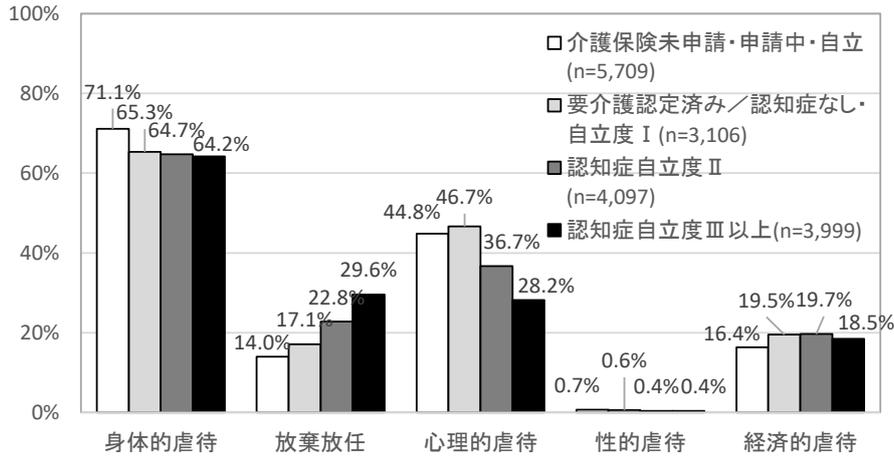
図表 2-Ⅲ-2-22 被虐待者（介護保険認定済み者）の要介護度と虐待の深刻度



(図表 2-Ⅲ-2-22 参考図表：集計内訳)

		虐待の程度(深刻度)					合計	
		深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5		
要介護度	要支援1	人数	254	188	265	55	47	809
		割合	31.4%	23.2%	32.8%	6.8%	5.8%	100.0%
	要支援2	人数	336	188	331	60	63	978
		割合	34.4%	19.2%	33.8%	6.1%	6.4%	100.0%
	要介護1	人数	895	573	978	219	213	2,878
		割合	31.1%	19.9%	34.0%	7.6%	7.4%	100.0%
	要介護2	人数	823	545	863	200	173	2,604
		割合	31.6%	20.9%	33.1%	7.7%	6.6%	100.0%
	要介護3	人数	574	418	787	176	181	2,136
		割合	26.9%	19.6%	36.8%	8.2%	8.5%	100.0%
	要介護4	人数	403	279	538	141	133	1,494
		割合	27.0%	18.7%	36.0%	9.4%	8.9%	100.0%
	要介護5	人数	228	126	306	78	91	829
		割合	27.5%	15.2%	36.9%	9.4%	11.0%	100.0%
合計	人数	3,513	2,317	4,068	929	901	11,728	
	割合	30.0%	19.8%	34.7%	7.9%	7.7%	100.0%	

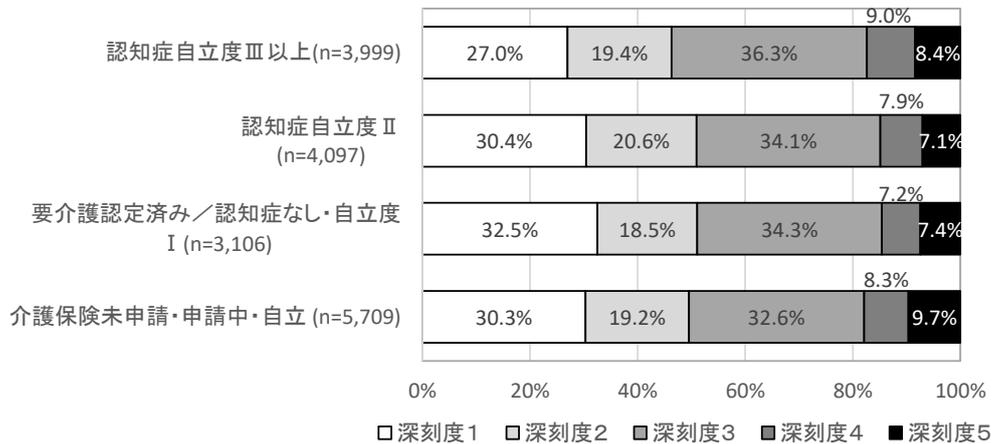
図表 2-Ⅲ-2-23 被虐待者の認知症の程度と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-23 参考図表：集計内訳)

			虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
日 認 常 知 生 症 活 高 自 活 立 者 度 の	介護保険未申請・申請中・自立 (n=5,709)	人数	4,061	798	2,559	41	935
		割合	71.1%	14.0%	44.8%	0.7%	16.4%
	要介護認定済み／認知症なし・自立度 I (n=3,106)	人数	2,029	532	1,450	19	607
		割合	65.3%	17.1%	46.7%	0.6%	19.5%
認知症自立度 II (n=4,097)	人数	2,652	935	1,505	17	807	
	割合	64.7%	22.8%	36.7%	0.4%	19.7%	
認知症自立度 III 以上 (n=3,999)	人数	2,569	1,184	1,129	17	738	
	割合	64.2%	29.6%	28.2%	0.4%	18.5%	
合計 (N=16,911)	人数	11,311	3,449	6,643	94	3,087	
	割合	66.9%	20.4%	39.3%	0.6%	18.3%	

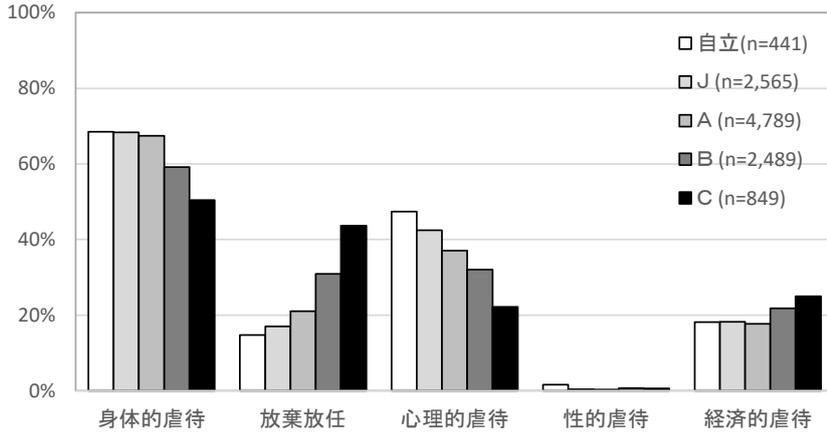
図表 2-Ⅲ-2-24 被虐待者の認知症の程度と虐待の深刻度



(図表 2-Ⅲ-2-24 参考図表：集計内訳)

			虐待の程度(深刻度)					合計
			深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5	
日 認 常 知 生 症 活 高 自 活 立 者 度 の	介護保険未申請・申請中・自立	人数	1,732	1,095	1,860	471	551	5,709
		割合	30.3%	19.2%	32.6%	8.3%	9.7%	100.0%
	要介護認定済み／認知症なし・自立度 I	人数	1,011	576	1,065	223	231	3,106
		割合	32.5%	18.5%	34.3%	7.2%	7.4%	100.0%
認知症自立度 II	人数	1,246	843	1,397	322	289	4,097	
	割合	30.4%	20.6%	34.1%	7.9%	7.1%	100.0%	
認知症自立度 III 以上	人数	1,078	774	1,453	358	336	3,999	
	割合	27.0%	19.4%	36.3%	9.0%	8.4%	100.0%	
合計	人数	5,067	3,288	5,775	1,374	1,407	16,911	
	割合	30.0%	19.4%	34.1%	8.1%	8.3%	100.0%	

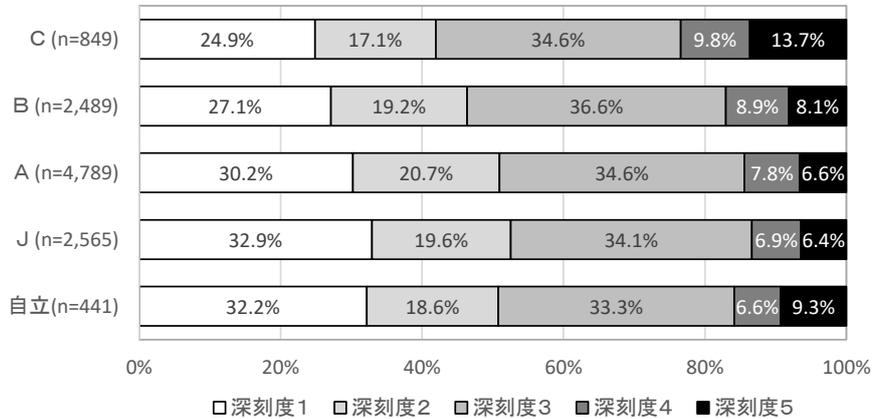
図表 2-Ⅲ-2-25 被虐待者の寝たきり度と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-25 参考図表：集計内訳)

	自立 (n=441)	人数	虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
自立害度高齢者(寝たきり日常生活)	自立 (n=441)	人数	302	65	209	7	80
		割合	68.5%	14.7%	47.4%	1.6%	18.1%
	J (n=2,565)	人数	1,754	436	1,089	10	467
		割合	68.4%	17.0%	42.5%	0.4%	18.2%
	A (n=4,789)	人数	3,228	1,007	1,773	16	846
	割合	67.4%	21.0%	37.0%	0.3%	17.7%	
	B (n=2,489)	人数	1,472	770	797	16	543
	割合	59.1%	30.9%	32.0%	0.6%	21.8%	
	C (n=849)	人数	428	371	188	5	212
	割合	50.4%	43.7%	22.1%	0.6%	25.0%	
合計 (N=11,133)		人数	7,184	2,649	4,056	54	2,148
		割合	64.5%	23.8%	36.4%	0.5%	19.3%

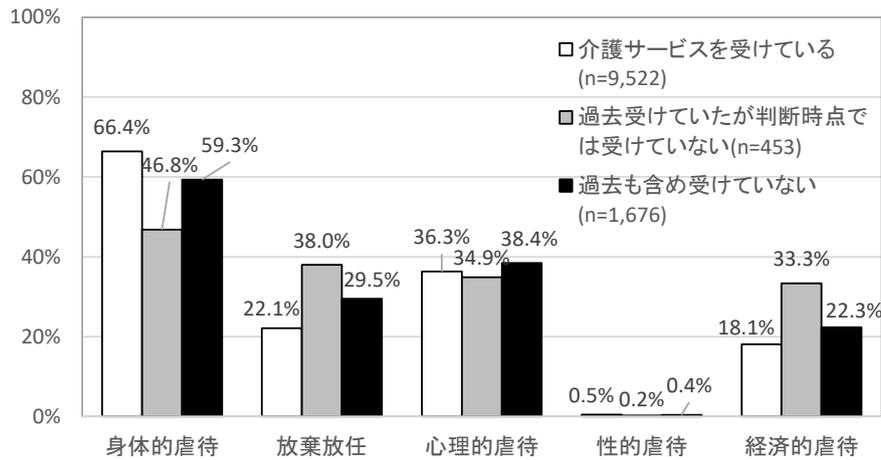
図表 2-Ⅲ-2-26 被虐待者の寝たきり度と虐待の深刻度



(図表 2-Ⅲ-2-26 参考図表：集計内訳)

	自立	人数	虐待の程度(深刻度)					合計
			深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5	
自立害度高齢者(寝たきり日常生活)	自立	人数	142	82	147	29	41	441
		割合	32.2%	18.6%	33.3%	6.6%	9.3%	100.0%
	J	人数	844	504	874	178	165	2,565
		割合	32.9%	19.6%	34.1%	6.9%	6.4%	100.0%
	A	人数	1,448	992	1,658	375	316	4,789
	割合	30.2%	20.7%	34.6%	7.8%	6.6%	100.0%	
	B	人数	675	479	911	222	202	2,489
	割合	27.1%	19.2%	36.6%	8.9%	8.1%	100.0%	
	C	人数	211	145	294	83	116	849
	割合	24.9%	17.1%	34.6%	9.8%	13.7%	100.0%	
合計		人数	3,320	2,202	3,884	887	840	11,133
		割合	29.8%	19.8%	34.9%	8.0%	7.5%	100.0%

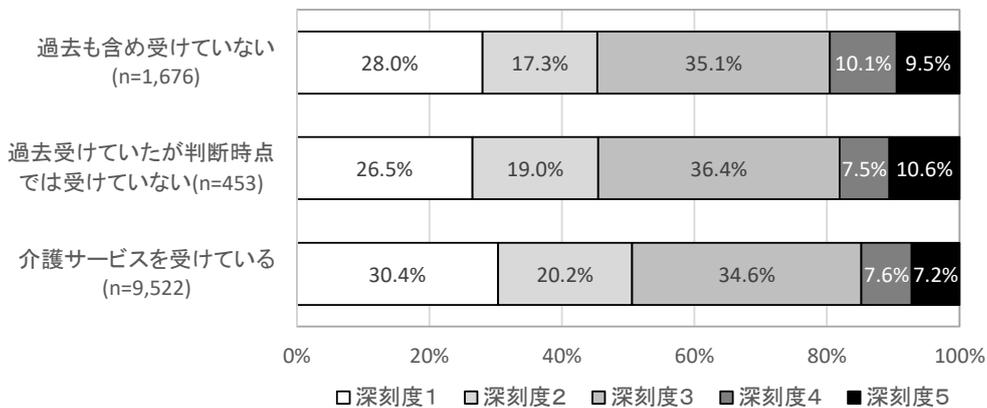
図表 2-Ⅲ-2-27 介護保険認定済み者の介護サービス利用状況と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-27 参考図表：集計内訳)

			虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
ス介 の護 利保 用險 状サ ービ 況	介護サービスを受けている (n=9,522)	人数	6,319	2,106	3,455	46	1,724
		割合	66.4%	22.1%	36.3%	0.5%	18.1%
	過去受けていたが判断時 点では受けていない (n=453)	人数	212	172	158	1	151
		割合	46.8%	38.0%	34.9%	0.2%	33.3%
	過去も含め受けていない (n=1,676)	人数	994	494	644	7	374
		割合	59.3%	29.5%	38.4%	0.4%	22.3%
合計(n=11,651)		人数	7,525	2,772	4,257	54	2,249
		割合	64.6%	23.8%	36.5%	0.5%	19.3%

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



(図表 2-Ⅲ-2-28 参考図表：集計内訳)

			虐待の程度(深刻度)					合計
			深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5	
ス介 の護 利保 用險 状サ ービ 況	介護サービスを受けている	人数	2,891	1,928	3,293	725	685	9,522
		割合	30.4%	20.2%	34.6%	7.6%	7.2%	100.0%
	過去受けていたが判断時 点では受けていない	人数	120	86	165	34	48	453
		割合	26.5%	19.0%	36.4%	7.5%	10.6%	100.0%
	過去も含め受けていない	人数	470	290	588	169	159	1,676
		割合	28.0%	17.3%	35.1%	10.1%	9.5%	100.0%
合計		人数	3,481	2,304	4,046	928	892	11,651
		割合	29.9%	19.8%	34.7%	8.0%	7.7%	100.0%

(3) 虐待者（養護者）の属性と虐待行為の内容・程度

1) 虐待者（養護者）の属性

1件の事例について複数の虐待者（養護者）がいる場合があるため、虐待判断事例件数17,078件に対し、調査で確認できた虐待者（養護者）の総数は18,666人であった。

被虐待者からみた虐待者の続柄は、息子が40.3%で最も多く、次いで夫（21.1%）、娘（17.4%）の順であった（図表2-Ⅲ-2-29）。なお、「その他」について記載内容を整理したところ、「甥・姪」「友人知人・近隣・同居人」「内縁の夫・妻」「その他親族」が多かった。また、「事業者・居所管理者等」に該当する虐待者が13人みられた（図表2-Ⅲ-2-30）。

年齢区分は「50～59歳」が24.2%、「40～49歳」が18.0%で多いものの、「40歳未満」から「90歳以上」まで広く分布している（図表2-Ⅲ-2-31）。虐待者の続柄別にみると、「夫」の71.0%、「妻」の51.1%は75歳以上であった。また、「息子」や「娘」が65歳以上である割合も1割弱を占めている（図表2-Ⅲ-2-32）。

なお、虐待者が複数存在したケースは5.6%であり、虐待者の組み合わせとして最も多いのは「息子夫婦」（複数虐待者ケースの22.5%）であった（図表2-Ⅲ-2-33及び図表2-Ⅲ-2-34）。

図表2-Ⅲ-2-29 虐待者（養護者）の被虐待者との続柄

	夫	妻	息子	娘	息子の配偶者(嫁)	娘の配偶者(婿)	兄弟姉妹	孫	その他	不明	合計
人数	3,943	1,188	7,530	3,251	677	226	365	666	801	19	18,666
割合	21.1%	6.4%	40.3%	17.4%	3.6%	1.2%	2.0%	3.6%	4.3%	0.1%	100.0%

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

甥・姪	友人・知人・近隣・同居人	内縁の夫・妻	その他親族	事業者・居所管理者等	元配偶者	元親族	後見人・代理人	その他	詳細不明	合計
185	180	141	154	13	36	24	0	65	3	801

図表2-Ⅲ-2-31 虐待者の年齢

	40歳未満	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	不明	合計
人数	1,480	3,357	4,511	1,501	1,559	1,315	1,477	1,351	694	198	1,223	18,666
割合	7.9%	18.0%	24.2%	8.0%	8.4%	7.0%	7.9%	7.2%	3.7%	1.1%	6.6%	100.0%

図表2-Ⅲ-2-32 虐待者の続柄と年齢

		虐待者の年齢										合計		
		40歳未満	40-49歳	50-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上		不明	
虐待者続柄	夫	人数	0	1	14	51	346	641	1,009	1,030	581	178	92	3,943
		割合	0.0%	0.0%	0.4%	1.3%	8.8%	16.3%	25.6%	26.1%	14.7%	4.5%	2.3%	100.0%
	妻	人数	2	14	55	58	178	232	299	229	73	6	42	1,188
		割合	0.2%	1.2%	4.6%	4.9%	15.0%	19.5%	25.2%	19.3%	6.1%	0.5%	3.5%	100.0%
	息子	人数	591	2,132	2,780	854	528	153	25	8	4	1	454	7,530
		割合	7.8%	28.3%	36.9%	11.3%	7.0%	2.0%	0.3%	0.1%	0.1%	0.0%	6.0%	100.0%
娘	人数	246	877	1,204	329	209	71	15	5	3		292	3,251	
	割合	7.6%	27.0%	37.0%	10.1%	6.4%	2.2%	0.5%	0.2%	0.1%	0.0%	9.0%	100.0%	
その他	人数	641	333	458	209	298	218	128	79	33	13	343	2,754	
	割合	23.3%	12.1%	16.6%	7.6%	10.8%	7.9%	4.6%	2.9%	1.2%	0.5%	12.5%	100.0%	
合計	人数	1,480	3,357	4,511	1,501	1,559	1,315	1,477	1,351	694	198	1,223	18,666	
	割合	7.9%	18.0%	24.2%	8.0%	8.4%	7.0%	7.9%	7.2%	3.7%	1.1%	6.6%	100.0%	

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

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

	夫	妻	息子	娘	息子の配偶者(嫁)	娘の配偶者(婿)	兄弟姉妹	孫	その他	不明	複数虐待者	合計
件数	3,837	1,051	6,862	2,833	403	142	324	464	623	11	988	17,538
割合	21.9%	6.0%	39.1%	16.2%	2.3%	0.8%	1.8%	2.6%	3.6%	0.1%	5.6%	100.0%

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

図表 2-Ⅲ-2-34 「複数虐待者」の内訳

	息子夫婦	息子と娘	娘と孫	妻と息子	娘夫婦	息子2人	夫と息子	妻と娘
件数	222	86	78	77	74	57	55	51
割合	22.5%	8.7%	7.9%	7.8%	7.5%	5.8%	5.6%	5.2%

	夫と娘	息子と孫	娘2人	息子夫婦と孫	息子・娘3人以上	娘夫婦と孫	その他	合計
件数	43	36	23	12	7	7	160	988
割合	4.4%	3.6%	2.3%	1.2%	0.7%	0.7%	16.2%	100.0%

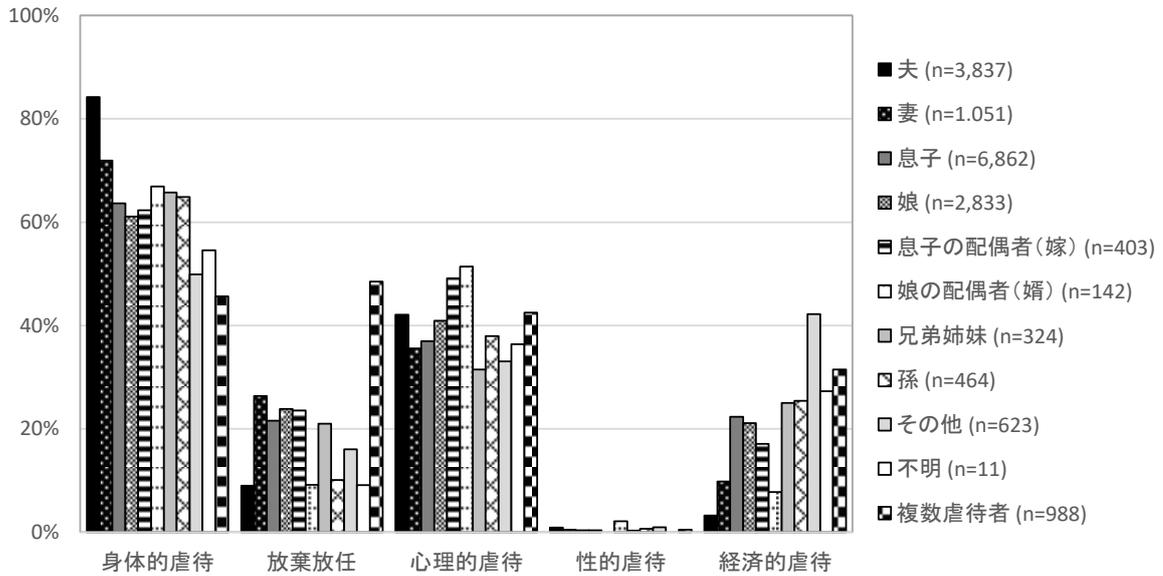
2) 虐待行為の内容・程度と虐待者（養護者）の属性

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

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

また、虐待者（養護者）の属性別に虐待の深刻度をみると、深刻度が重度（4・5）の割合は「複数虐待者」のケースが最も高く、20%を上回っていた。虐待者の続柄で最も多い「息子」のケースでは17.2%、「夫」や「娘」のケースでは14.9%、「妻」のケースでは16.9%が重度（4・5）と認識されていた。

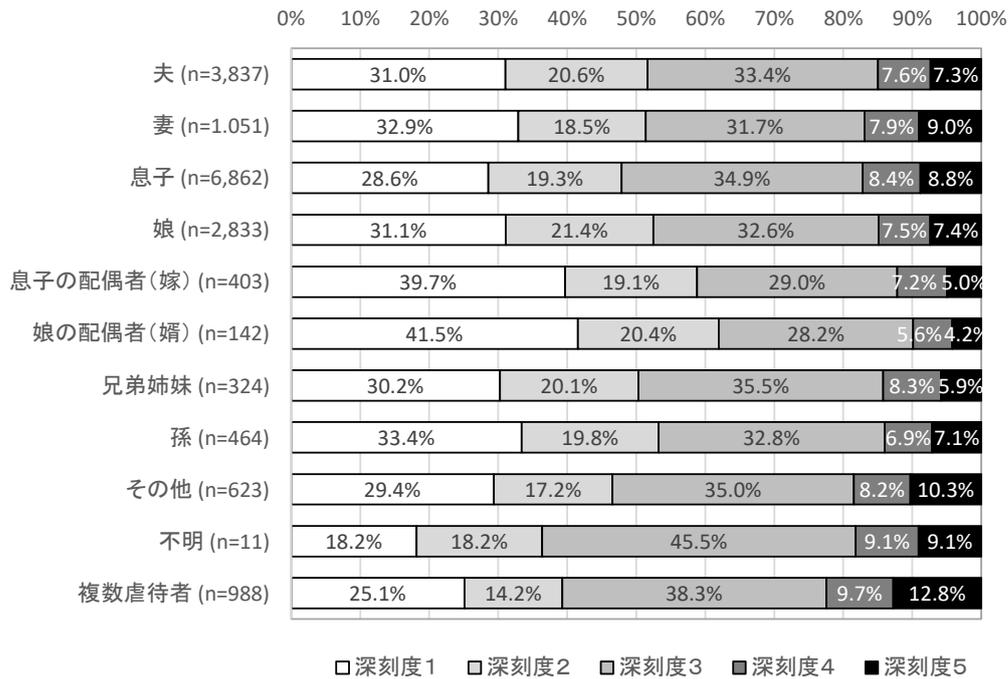
図表 2-Ⅲ-2-35 虐待者の続柄と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-35 参考図表：集計内訳)

		虐待類型(複数回答)				
		身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
虐待者の続柄	夫 (n=3,837)	件数 3,231	345	1,616	35	125
		割合 84.2%	9.0%	42.1%	0.9%	3.3%
	妻 (n=1,051)	件数 756	277	374	5	103
		割合 71.9%	26.4%	35.6%	0.5%	9.8%
	息子 (n=6,862)	件数 4,368	1,483	2,538	27	1,532
		割合 63.7%	21.6%	37.0%	0.4%	22.3%
	娘 (n=2,833)	件数 1,731	676	1,160	10	598
		割合 61.1%	23.9%	40.9%	0.4%	21.1%
	息子の配偶者(嫁) (n=403)	件数 251	95	198		69
		割合 62.3%	23.6%	49.1%	0.0%	17.1%
	娘の配偶者(婿) (n=142)	件数 95	13	73	3	11
		割合 66.9%	9.2%	51.4%	2.1%	7.7%
	兄弟姉妹 (n=324)	件数 213	68	102	1	81
		割合 65.7%	21.0%	31.5%	0.3%	25.0%
孫 (n=464)	件数 301	47	176	3	118	
	割合 64.9%	10.1%	37.9%	0.6%	25.4%	
その他 (n=623)	件数 311	100	206	6	263	
	割合 49.9%	16.1%	33.1%	1.0%	42.2%	
不明 (n=11)	件数 6	1	4		3	
	割合 54.5%	9.1%	36.4%	0.0%	27.3%	
複数虐待者 (n=988)	件数 451	479	420	5	311	
	割合 45.6%	48.5%	42.5%	0.5%	31.5%	
合計 (N=17,538)	件数 11,714	3,584	6,867	95	3,214	
	割合 66.8%	20.4%	39.2%	0.5%	18.3%	

図表 2-Ⅲ-2-36 虐待者の続柄と虐待の深刻度



(図表 2-Ⅲ-2-36 参考図表：集計内訳)

		虐待の程度(深刻度)					合計	
		深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5		
虐待者の続柄	夫	件数	1,191	790	1,281	293	282	3,837
		割合	31.0%	20.6%	33.4%	7.6%	7.3%	100.0%
	妻	件数	346	194	333	83	95	1,051
		割合	32.9%	18.5%	31.7%	7.9%	9.0%	100.0%
	息子	件数	1,961	1,325	2,396	574	606	6,862
		割合	28.6%	19.3%	34.9%	8.4%	8.8%	100.0%
	娘	件数	881	606	924	213	209	2,833
		割合	31.1%	21.4%	32.6%	7.5%	7.4%	100.0%
	息子の配偶者(嫁)	件数	160	77	117	29	20	403
		割合	39.7%	19.1%	29.0%	7.2%	5.0%	100.0%
	娘の配偶者(婿)	件数	59	29	40	8	6	142
		割合	41.5%	20.4%	28.2%	5.6%	4.2%	100.0%
	兄弟姉妹	件数	98	65	115	27	19	324
		割合	30.2%	20.1%	35.5%	8.3%	5.9%	100.0%
	孫	件数	155	92	152	32	33	464
		割合	33.4%	19.8%	32.8%	6.9%	7.1%	100.0%
その他	件数	183	107	218	51	64	623	
	割合	29.4%	17.2%	35.0%	8.2%	10.3%	100.0%	
不明	件数	2	2	5	1	1	11	
	割合	18.2%	18.2%	45.5%	9.1%	9.1%	100.0%	
複数虐待者	件数	248	140	378	96	126	988	
	割合	25.1%	14.2%	38.3%	9.7%	12.8%	100.0%	
総計	件数	5,284	3,427	5,959	1,407	1,461	17,538	
	割合	30.1%	19.5%	34.0%	8.0%	8.3%	100.0%	

(4) 家庭状況と虐待行為の内容・程度

1) 虐待者（養護者）との同別居・家族形態

虐待者（養護者）との同別居関係では、「虐待者のみと同居」が約半数（50.5%）を占めて最も多く、「虐待者及び他家族と同居」（36.6%）を合わせると87.1%が虐待者と同居していた（図表2-Ⅲ-2-37）。

家族形態では、「未婚の子と同居」が35.7%で最も多く、「配偶者と離別・死別等した子と同居」「子夫婦と同居」（ともに13.2%）と合わせると62.1%が子世代と同居していた。また、「夫婦のみ世帯」は22.0%、「単身世帯」は7.4%であった（図表2-Ⅲ-2-38）。

図表2-Ⅲ-2-37 被虐待者における虐待者との同居の有無（同別居関係）

	虐待者のみと同居	虐待者及び他家族と同居	虐待者と別居	その他	不明	合計
人数	8,863	6,413	2,095	154	13	17,538
割合	50.5%	36.6%	11.9%	0.9%	0.1%	100.0%

図表2-Ⅲ-2-38 家族形態

	単身世帯	夫婦のみ世帯	未婚の子と同居	配偶者と離別・死別等した子と同居	子夫婦と同居	その他	不明	合計
人数	1,291	3,855	6,257	2,307	2,307	1,498	23	17,538
割合	7.4%	22.0%	35.7%	13.2%	13.2%	8.5%	0.1%	100.0%

(注)「未婚の子」は配偶者がいたことのない子を指す。

「その他」は、下記「その他①」「その他②」「その他③」の合計

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

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

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

2) 家庭状況と虐待行為の内容・程度

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

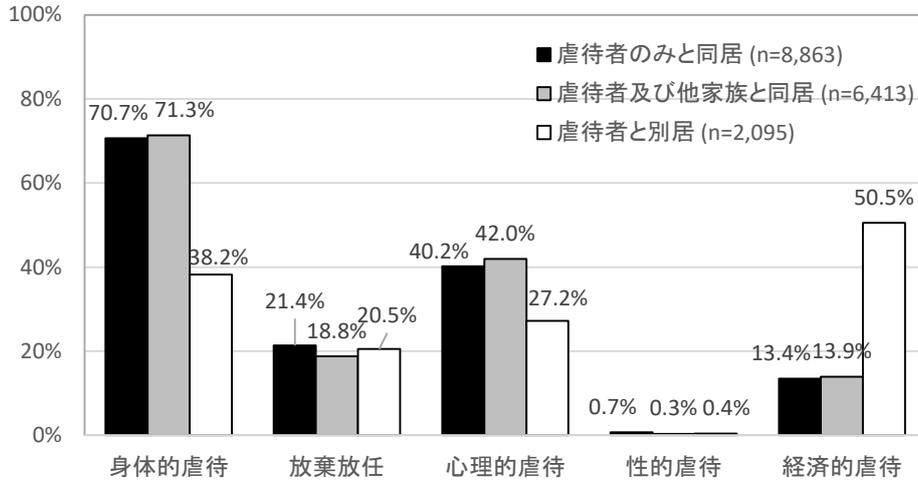
一方、虐待者と別居しているケースでは「経済的虐待」が含まれる割合が高いことが特徴的であり、被虐待者の約半数（50.5%）が経済的虐待を受けていた（図表2-Ⅲ-2-39）。

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

家族形態と虐待行為の類型をみると、「単身世帯」では全体に比べて「身体的虐待」や「心理的虐待」の割合が低く、「経済的虐待」の割合が高いことが特徴的である。また、「夫婦のみ世帯」では「身体的虐待」の割合が高く、「放棄放任」（ネグレクト）や「経済的虐待」の割合が低い（図表2-Ⅲ-2-41）。

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

図表 2-Ⅲ-2-39 同別居関係別の虐待行為の類型（「その他」「不明」を除く）



（図表 2-Ⅲ-2-39 参考図表：集計内訳）

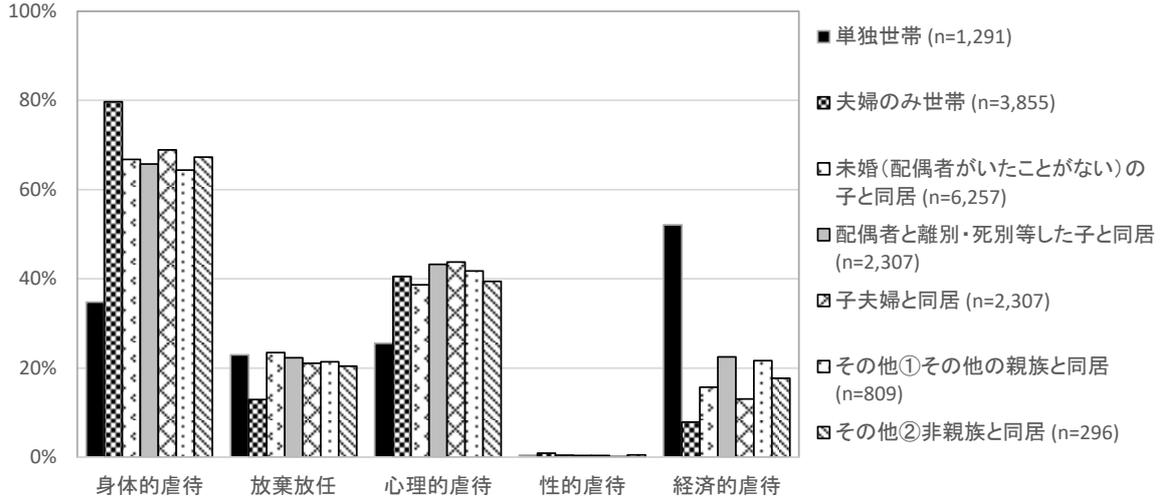
			虐待類型（複数回答）				
			身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
同別居関係	虐待者のみと同居 (n=8,863)	人数	6,264	1,896	3,561	63	1,191
		割合	70.7%	21.4%	40.2%	0.7%	13.4%
	虐待者及び他家族と同居 (n=6,413)	人数	4,573	1,203	2,692	22	891
		割合	71.3%	18.8%	42.0%	0.3%	13.9%
	虐待者と別居 (n=2,095)	人数	801	430	570	9	1,059
		割合	38.2%	20.5%	27.2%	0.4%	50.5%
合計 (n=17,371)		人数	11,638	3,529	6,823	94	3,141
		割合	67.0%	20.3%	39.3%	0.5%	18.1%

図表 2-Ⅲ-2-40 同別居関係と虐待の深刻度

			虐待の程度（深刻度）					合計
			深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5	
同別居関係	虐待者のみと同居	人数	2,516	1,757	3,041	742	807	8,863
		割合	28.4%	19.8%	34.3%	8.4%	9.1%	100.0%
	虐待者及び他家族と同居	人数	2,032	1,240	2,146	494	501	6,413
		割合	31.7%	19.3%	33.5%	7.7%	7.8%	100.0%
	虐待者と別居	人数	692	400	715	155	133	2,095
		割合	33.0%	19.1%	34.1%	7.4%	6.3%	100.0%
合計		人数	5,240	3,397	5,902	1,391	1,441	17,371
		割合	30.2%	19.6%	34.0%	8.0%	8.3%	100.0%

※同別居関係が「その他」「不明」のケースを除く。

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



(図表 2-Ⅲ-2-41 参考図表：集計内訳)

		虐待類型(複数回答)				
		身体的虐待	放棄放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
家族形態	単独世帯 (n=1,291)	人数 449	296	330	6	673
		割合 34.8%	22.9%	25.6%	0.5%	52.1%
	夫婦のみ世帯 (n=3,855)	人数 3,072	498	1,563	35	304
		割合 79.7%	12.9%	40.5%	0.9%	7.9%
	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居 (n=6,257)	人数 4,177	1,469	2,420	30	982
		割合 66.8%	23.5%	38.7%	0.5%	15.7%
	配偶者と離別・死別等した子と同居 (n=2,307)	人数 1,516	515	998	10	519
		割合 65.7%	22.3%	43.3%	0.4%	22.5%
子夫婦と同居 (n=2,307)	人数 1,590	487	1,010	9	302	
	割合 68.9%	21.1%	43.8%	0.4%	13.1%	
その他①その他の親族と同居 (n=809)	人数 521	173	338	1	175	
	割合 64.4%	21.4%	41.8%	0.1%	21.6%	
その他②非親族と同居 (n=296)	人数 200	60	97	3	79	
	割合 67.6%	20.3%	32.8%	1.0%	26.7%	
合計 (n=17,122)	人数 11,525	3,498	6,756	94	3,034	
	割合 67.3%	20.4%	39.5%	0.5%	17.7%	

図表 2-Ⅲ-2-42 家族形態と虐待の深刻度

		虐待の程度(深刻度)					合計
		深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4	深刻度5	
家族形態	単独世帯	人数 424	249	437	93	88	1,291
		割合 32.8%	19.3%	33.8%	7.2%	6.8%	100.0%
	夫婦のみ世帯	人数 1,174	780	1,280	303	318	3,855
		割合 30.5%	20.2%	33.2%	7.9%	8.2%	100.0%
	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	人数 1,787	1,203	2,173	533	561	6,257
		割合 28.6%	19.2%	34.7%	8.5%	9.0%	100.0%
	配偶者と離別・死別等した子と同居	人数 656	457	800	184	210	2,307
		割合 28.4%	19.8%	34.7%	8.0%	9.1%	100.0%
子夫婦と同居	人数 792	469	738	164	144	2,307	
	割合 34.3%	20.3%	32.0%	7.1%	6.2%	100.0%	
その他①その他の親族と同居	人数 253	142	280	67	67	809	
	割合 31.3%	17.6%	34.6%	8.3%	8.3%	100.0%	
その他②非親族と同居	人数 66	45	119	33	33	296	
	割合 22.3%	15.2%	40.2%	11.1%	11.1%	100.0%	
合計	人数 5,152	3,345	5,827	1,377	1,421	17,122	
	割合 30.1%	19.5%	34.0%	8.0%	8.3%	100.0%	

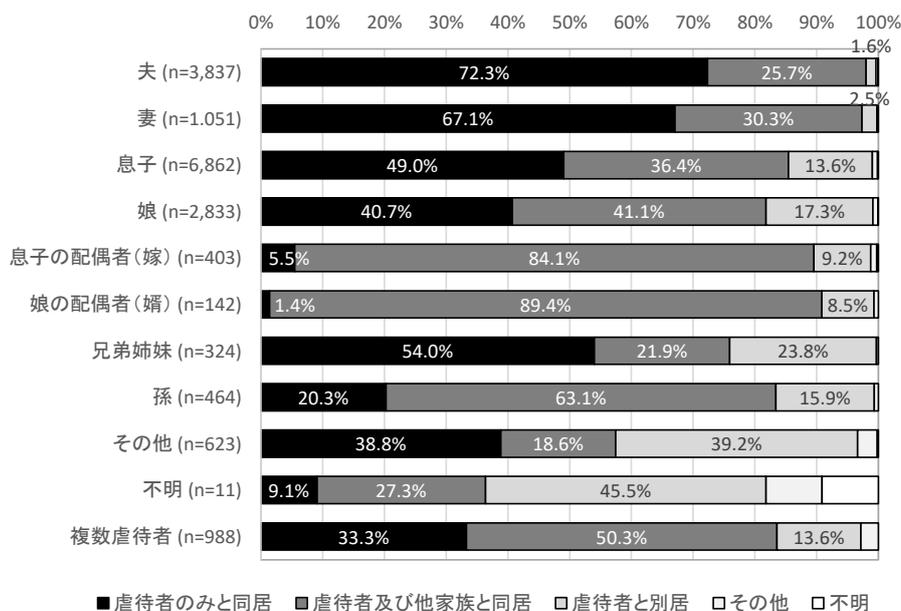
※同別居関係が「その他」「不明」のケースを除く。

3) 続柄別の同別居関係と家族形態の組み合わせ

虐待者（養護者）の続柄別に同別居関係をみると、虐待者が「夫」や「妻」のケースでは70%前後が「虐待者のみと同居」（夫婦世帯）であった。また、虐待者が「息子」や「娘」のケースでは40～50%程度が、「兄弟姉妹」では54.0%、「複数虐待者」でも33.3%が「虐待者のみと同居」であった（図表2-Ⅲ-2-43）。

虐待者の続柄ごとに同別居関係と家族形態の上位を図表2-Ⅲ-2-44及び図表2-Ⅲ-2-45に示す。

図表2-Ⅲ-2-43 虐待者の続柄と同別居関係



(図表2-Ⅲ-2-43 参考図表：集計内訳)

虐待者続柄		同居・別居の関係					合計
		虐待者のみと同居	虐待者及び他家族と同居	虐待者と別居	その他	不明	
夫	人数	2,775	986	62	13	1	3,837
	割合	72.3%	25.7%	1.6%	0.3%	0.0%	100.0%
妻	人数	705	318	26	2		1,051
	割合	67.1%	30.3%	2.5%	0.2%	0.0%	100.0%
息子	人数	3,365	2,498	934	57	8	6,862
	割合	49.0%	36.4%	13.6%	0.8%	0.1%	100.0%
娘	人数	1,153	1,165	490	24	1	2,833
	割合	40.7%	41.1%	17.3%	0.8%	0.0%	100.0%
息子の配偶者(嫁)	人数	22	339	37	4	1	403
	割合	5.5%	84.1%	9.2%	1.0%	0.2%	100.0%
娘の配偶者(婿)	人数	2	127	12	1		142
	割合	1.4%	89.4%	8.5%	0.7%	0.0%	100.0%
兄弟姉妹	人数	175	71	77	1		324
	割合	54.0%	21.9%	23.8%	0.3%	0.0%	100.0%
孫	人数	94	293	74	3		464
	割合	20.3%	63.1%	15.9%	0.6%	0.0%	100.0%
その他	人数	242	116	244	20	1	623
	割合	38.8%	18.6%	39.2%	3.2%	0.2%	100.0%
不明	人数	1	3	5	1	1	11
	割合	9.1%	27.3%	45.5%	9.1%	9.1%	100.0%
複数虐待者	人数	329	497	134	28		988
	割合	33.3%	50.3%	13.6%	2.8%	0.0%	100.0%
合計	人数	8,863	6,413	2,095	154	13	17,538
	割合	50.5%	36.6%	11.9%	0.9%	0.1%	100.0%

(注) 虐待者の続柄は、被虐待高齢者から見たものであり、被虐待高齢者1人に対して虐待者が複数いる場合は「複数虐待者」とした。

図表 2-Ⅲ-2-44 虐待者の続柄ごとの同別居関係と家族形態（上位 5 位かつ続柄内構成比 5 %以上）

		1位	2位	3位	4位	5位
夫 (n=3,837)	組合せ	虐待者のみと同居 × 夫婦のみ世帯	虐待者及び他家族と同 居 × 未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同 居 × 子夫婦と同居		
	件数(続柄内割合)	2,767 (72.1%)	574 (15.0%)	212 (5.5%)		
妻 (n=1,051)	組合せ	虐待者のみと同居 × 夫婦のみ世帯	虐待者及び他家族と同 居 × 未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同 居 × 子夫婦と同居		
	件数(続柄内割合)	705 (67.1%)	181 (17.2%)	79 (7.5%)		
息子 (n=6,862)	組合せ	虐待者のみと同居 × 未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同 居 × 未婚の子と同居	虐待者のみと同居 × 配 偶者と離別・死別等し た子と同居	虐待者及び他家族と同 居 × 子夫婦と同居	虐待者と別居 × 単独世帯
	件数(続柄内割合)	2,585 (37.7%)	1,281 (18.7%)	755 (11.0%)	733 (10.7%)	532 (7.8%)
娘 (n=2,833)	組合せ	虐待者のみと同居 × 未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同 居 × 子夫婦と同居	虐待者及び他家族と同 居 × 配偶者と離別・死 別等した子と同居	虐待者及び他家族と同 居 × 未婚の子と同居	虐待者と別居 × 単独世帯
	件数(続柄内割合)	867 (30.6%)	387 (13.7%)	375 (13.2%)	370 (13.1%)	312 (11.0%)
息子の配偶者 (n=403)	組合せ	虐待者及び他家族と同 居 × 子夫婦と同居				
	件数(続柄内割合)	303 (75.2%)				
娘の配偶者 (n=142)	組合せ	虐待者及び他家族と同 居 × 子夫婦と同居				
	件数(続柄内割合)	119 (83.8%)				
兄弟姉妹 (n=324)	組合せ	虐待者のみと同居 × そ の他①その他の親族と 同居	虐待者及び他家族と同 居 × その他①その他 の親族と同居	虐待者と別居 × 単独世帯		
	件数(続柄内割合)	174 (53.7%)	66 (20.4%)	62 (19.1%)		
孫 (n=464)	組合せ	虐待者及び他家族と同 居 × 配偶者と離別・死 別等した子と同居	虐待者及び他家族と同 居 × 子夫婦と同居	虐待者のみと同居 × そ の他①その他の親族と 同居	虐待者及び他家族と同 居 × その他①その他 の親族と同居	虐待者と別居 × 単独世帯
	件数(続柄内割合)	109 (23.5%)	95 (20.5%)	94 (20.3%)	72 (15.5%)	41 (8.8%)

網掛けは、当該家庭が虐待者（養護者）と被虐待者（高齢者）だけで構成されているケース。
続柄が「その他」「不明」のケース及び被虐待者 1 人に対して虐待者が複数であるケースを除いている。
通い介護や入院・入所中等のケースがあるため、図表〇〇の値とは必ずしも一致しない。

図表 2-Ⅲ-2-45 虐待者の続柄と同別居関係及び家族形態の組み合わせ（全被虐待者に対する構成比 1%以上）

虐待者	同別居	世帯形態	件数	割合
夫	虐待者のみと同居	夫婦のみ世帯	2,767	15.8%
息子	虐待者のみと同居	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	2,585	14.7%
息子	虐待者及び他家族と同居	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	1,281	7.3%
娘	虐待者のみと同居	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	867	4.9%
息子	虐待者のみと同居	配偶者と離別・死別等した子と同居	755	4.3%
息子	虐待者及び他家族と同居	子夫婦と同居	733	4.2%
妻	虐待者のみと同居	夫婦のみ世帯	705	4.0%
夫	虐待者及び他家族と同居	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	574	3.3%
息子	虐待者と別居	単独世帯	532	3.0%
息子	虐待者及び他家族と同居	配偶者と離別・死別等した子と同居	396	2.3%
娘	虐待者及び他家族と同居	子夫婦と同居	387	2.2%
娘	虐待者及び他家族と同居	配偶者と離別・死別等した子と同居	375	2.1%
娘	虐待者及び他家族と同居	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	370	2.1%
娘	虐待者と別居	単独世帯	312	1.8%
息子の配偶者(嫁)	虐待者及び他家族と同居	子夫婦と同居	303	1.7%
娘	虐待者のみ同居	配偶者と離別・死別等した子と同居	275	1.6%
複数虐待者	虐待者及び他家族と同居	子夫婦と同居	244	1.4%
夫	虐待者及び他家族と同居	子夫婦と同居	212	1.2%
息子	虐待者と別居	夫婦のみ世帯	197	1.1%
その他	虐待者のみと同居	その他②非親族と同居	193	1.1%
その他	虐待者と別居	単独世帯	187	1.1%
妻	虐待者及び他家族と同居	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	181	1.0%

割合は被虐待者 17,538 人に対するもの

(5) 虐待の発生要因

虐待事例の発生要因について、5,316 件の記述回答を分類した。なお分類カテゴリーは、平成 29 年度に取りまとめられた「高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待防止に資する地方公共団体の体制整備の促進に関する調査研究事業」(平成 30 年 3 月、社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修センター)を基本とした。

複数回答形式で分類した結果、回答の上位カテゴリーには「虐待者(養護者)の介護疲れ・介護ストレス」24.2%、「虐待者(養護者)の障害・疾病」21.8%、「被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係」14.2%、「被虐待者の認知症の症状」13.7%、「経済的困窮(経済的問題)」12.3%、「虐待者の性格や人格(に基づく言動)」11.5%などが挙げられた(図表 2-Ⅲ-2-46)。

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

図表 2-Ⅲ-2-46 虐待の発生要因（複数回答）

	件数	割合
【虐待者側の要因】		
虐待者（養護者）の介護疲れ・介護ストレス	1,285	24.2%
虐待者（養護者）の障害・疾病	1,160	21.8%
虐待者の性格や人格（に基づく言動）	610	11.5%
被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	755	14.2%
虐待者（養護者）の知識や情報の不足	294	5.5%
虐待者の精神状態が安定していない	267	5.0%
虐待者の飲酒の影響	289	5.4%
虐待者の介護力の低下や不足	150	2.8%
虐待者の理解力の不足や低下	280	5.3%
虐待者の孤立・補助介護者の不在等	58	1.1%
虐待者の外部サービス利用への抵抗感	22	0.4%
虐待者のギャンブル依存	16	0.3%
虐待者側のその他の要因	264	5.0%
虐待者に対する「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー	1	0.0%
【被虐待者の状態等】		
被虐待者の認知症の症状	729	13.7%
被虐待者の精神障害（疑い含む）、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	263	4.9%
被虐待者本人の性格や人格（に基づく言動）	162	3.0%
被虐待者のその他の身体的自立度の低さ	146	2.7%
被虐待者が外部サービスの利用に抵抗感がある	33	0.6%
被虐待者への排泄介助の困難さ	21	0.4%
被虐待者側のその他の要因	54	1.0%
【家庭内の要因】		
経済的困窮（経済的問題）	656	12.3%
家庭における養護者の他家族（虐待者以外）との関係の悪さほか家族関係の問題	66	1.2%
（虐待者以外の）配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力	33	0.6%
家庭内の経済的利害関係（財産、相続）	23	0.4%
家庭におけるその他の要因	48	0.9%
【制度・サービス等の要因】		
ケアサービスの不足・ミスマッチ等のマネジメントの問題	13	0.2%
その他ケアマネジメントや制度関係の問題	1	0.0%

※回答のあった 5,316 件の事例を集計

図表 2-Ⅲ-2-47 虐待者の続柄別にみた虐待の発生要因（複数回答、上位 6 位まで）

	1位	2位	3位	4位	5位	6位
全体 (n=5,316)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	虐待者の障害・疾病	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	被虐待者の認知症 の症状	経済的困窮(経済的 問題)	虐待者の性格や人 格(に基づく言動)
	件数	1,285	1,160	755	729	656
	割合	24.2%	21.8%	14.2%	13.7%	12.3%
夫 (n=1,185)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	虐待者の障害・疾病	虐待者の性格や人 格(に基づく言動)	被虐待者の認知症 の症状	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	虐待者の飲酒の影 響
	件数	323	231	210	201	179
	割合	27.3%	19.5%	17.7%	17.0%	15.1%
妻 (n=317)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	虐待者の障害・疾病	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	被虐待者の認知症 の症状	虐待者の性格や人 格(に基づく言動)	虐待者の精神状態 が安定していない
	件数	110	66	50	44	28
	割合	34.7%	20.8%	15.8%	13.9%	8.8%
息子 (n=2,028)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	虐待者の障害・疾病	経済的困窮(経済的 問題)	被虐待者の認知症 の症状	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	虐待者の性格や人 格(に基づく言動)
	件数	416	478	360	248	244
	割合	20.5%	23.6%	17.8%	12.2%	12.0%
娘 (n=857)	虐待者の障害・疾病	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	経済的困窮(経済的 問題)	被虐待者の認知症 の症状	虐待者の性格や人 格(に基づく言動)
	件数	235	225	116	112	110
	割合	27.4%	26.3%	13.5%	13.1%	12.8%
息子の配偶 者(n=142)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	被虐待者の認知症 の症状	虐待者の障害・疾病	虐待者の知識や情 報の不足	経済的困窮(経済的 問題)
	件数	54	40	18	18	11
	割合	38.0%	28.2%	12.7%	12.7%	7.7%
娘の配偶者 (n=50)	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	虐待者の性格や人 格(に基づく言動)	被虐待者の認知症 の症状	虐待者の障害・疾病	虐待者の飲酒の影 響
	件数	10	9	7	5	4
	割合	20.0%	18.0%	14.0%	10.0%	8.0%
兄弟姉妹 (n=100)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	虐待者の障害・疾病	虐待者の性格や人 格(に基づく言動)	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	虐待者の知識や情 報の不足	被虐待者の認知症 の症状
	件数	34	15	14	14	13
	割合	34.0%	15.0%	14.0%	14.0%	13.0%
孫 (n=138)	虐待者の障害・疾病	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	経済的困窮(経済的 問題)	虐待者の性格や人 格(に基づく言動)	被虐待者の認知症 の症状	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係
	件数	46	17	16	14	13
	割合	33.3%	12.3%	11.6%	10.1%	9.4%
複数虐待者 (n=338)	被虐待者と虐待者の 虐待発生までの人 間関係	経済的困窮(経済的 問題)	虐待者の介護疲れ・ 介護ストレス	被虐待者の認知症 の症状	虐待者の障害・疾病	虐待者の知識や情 報の不足
	件数	73	67	64	53	48
	割合	21.6%	19.8%	18.9%	15.7%	14.2%

3. 虐待事例への対応状況

(1) 対応状況

1) 対応期間

相談・通報の受理から市区町村の事実確認調査開始までの期間（中央値）は0日（即日）、虐待判断事例における受理から判断までの期間（中央値）は1日（翌日）であった。日数の分布状況をみると、多くの事例では速やかな対応がなされているものの、一部には対応に時間を要している事例もみられる（図表2-Ⅲ-3-1）。

また、終結した事例における介入開始から終結までの期間（中央値）は86日、相談・通報受理から終結までの期間（中央値）は92日であった（図表2-Ⅲ-3-2）。

図表2-Ⅲ-3-1 初動期における対応期間の分布

	0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～	5,831	1,427	582	1,262	817	287	139	318	10,663
事実確認開始	54.7%	13.4%	5.5%	11.8%	7.7%	2.7%	1.3%	3.0%	100.0%

中央値0日（即日）

	0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～	1,968	510	227	557	534	256	140	373	4,565
虐待確認	43.1%	11.2%	5.0%	12.2%	11.7%	5.6%	3.1%	8.2%	100.0%

中央値1日（翌日）

図表2-Ⅲ-3-2 終結事例における対応期間の分布

	0日	1～27日	28～55日	56～83日	84～111日	112～139日	140日以上	合計
介入～終結	53	326	278	197	227	163	511	1,755
	3.0%	18.6%	15.8%	11.2%	12.9%	9.3%	29.1%	100.0%

中央値86日

	0日	1～27日	28～55日	56～83日	84～111日	112～139日	140日以上	合計
相談通報受理～	36	390	352	244	288	225	689	2,224
終結	1.6%	17.5%	15.8%	11.0%	12.9%	10.1%	31.0%	100.0%

中央値92日

2) 対応方法とその結果

平成28年度に虐待と判断され、対応が平成29年度にまたがった継続事例を含めた23,667人に被虐待者のうち、「被虐待者の保護として虐待者から分離を行った事例」は6,590人（27.8%）であり、「被虐待者と分離していない事例」は11,821人（49.9%）であった。なお、「虐待判断時点で既に分離状態の事例」も2,865人（12.1%）みられた（図表2-Ⅲ-3-3）。

分離が行われた事例の対応内容（最初に行った対応）では、「契約による介護保険サービスの利用」が最も多く、2,316人（35.1%）を占めていた。次いで、「医療機関への一時入院」（15.1%）、「やむを得ない事由等による措置」（13.9%）、「他選択肢（介護保険サービス、老人福祉法に基づくやむを得ない事由等による措置、緊急一時保護、医療機関への一時入院）以外の住まい・施設等の利用」（13.9%）、「緊急一時保護」（9.9%）、「虐待者を高齢者から分離（転居等）」（4.9%）の順であった（図表2-Ⅲ-3-4）。

分離を行っていない事例の対応内容（複数回答）では、「経過観察（見守り）のみ」が26.8%を占めていた。経過観察以外の対応を行った事例では、「養護者に対する助言」が最も多く、次いで「既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し」が行われていた（図表 2-Ⅲ-3-5）。

権利擁護関係の対応では、成年後見制度については「利用開始済み」が849人、「利用手続き中」が561人であり、これらを合わせた1,410人のうち市町村長申立て事例は899人（63.8%）を占めた（図表 2-Ⅲ-3-6）。被虐待者のみならず、なんらかの障害のある養護者においても、支援のメニューの一つとしても積極的な活用を検討する制度といえる。また、日常生活自立支援事業については399人が「利用開始」となった（図表 2-Ⅲ-3-7）。

平成29年度末時点の対応状況をみると、「対応継続」が34.9%、「一定の対応終了、経過観察継続」が22.0%、「終結」が43.1%であった（図表 2-Ⅲ-3-8）。

「終結」とされたケースの終結時の状況（記述回答）を複数回答形式で分類したところ、被虐待者の「施設入所・入院」が41.8%で最も多く、次いで「在宅での状況安定・虐待消失等による支援不要、通常のケアマネジメントに移行等」が25.6%、被虐待者「本人死亡」15.3%の順であった（図表 2-Ⅲ-3-9）。

一方、「対応継続」とされた事例の年度末の状況（記述回答）を複数回答形式で分類したところ、「状況安定・見守り継続」が33.5%で最も多く、次いで「施設等入所、別居等対応中等」19.2%、「在宅サービス利用中」15.7%、「入所待ち、サービス調整中、転居調整中」13.7%、「養護者支援、家族支援継続」10.3%の順であった（図表 2-Ⅲ-3-10）。

なお、市区町村ごとに算出した「高齢者人口10万人あたり」の「終結」事例数（中央値）は7.9件、「一定の対応後、経過観察継続」事例数（中央値）は2.5件、「対応継続」事例数（中央値）は0件であった（図表 2-Ⅲ-3-11）。また、「地域包括支援センター1か所あたり」の「終結」事例数（中央値）は0.7件、「一定の対応後、経過観察継続」事例数（中央値）は0.2件、「対応継続」事例数（中央値）は0件であった（図表 2-Ⅲ-3-12）。

図表 2-Ⅲ-3-3 分離の有無

	人数	割合
被虐待者の保護として虐待者からの分離を行った事例	6,590	27.8%
被虐待者と虐待者を分離していない事例	11,821	49.9%
現在対応について検討・調整中の事例	701	3.0%
虐待判断時点で既に分離状態の事例	2,865	12.1%
その他	1,690	7.1%
合計	23,667	100.0%

図表 2-Ⅲ-3-4 分離を行った場合の対応内容（最初に行った対応）

	人数	割合	面会制限を行った事例 (内数)
契約による介護保険サービスの利用	2,316	35.1%	397
やむを得ない事由等による措置	918	13.9%	549
緊急一時保護	652	9.9%	450
医療機関への一時入院	996	15.1%	135
上記以外の住まい・施設等の利用	916	13.9%	303
虐待者を高齢者から分離(転居等)	469	7.1%	92
その他	323	4.9%	79
合計	6,590	100.0%	2,005

図表 2-Ⅲ-3-5 分離をしていない場合の対応内容

	人数	割合
経過観察(見守り)のみ	3,169	26.8%
経過観察以外の対応		
養護者に対する助言・指導	6,225	52.7%
既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	3,113	26.3%
被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	901	7.6%
被虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用	519	4.4%
養護者が介護負担軽減のための事業に参加	310	2.6%
その他	1,736	14.7%
合計(累計)	15,973	
合計(人数)	11,821	

※経過観察以外の対応を行ったか否かをたずねた上で、「行った」とした事例について、対応の内訳を複数回答形式でたずねた。割合はすべて「被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例」の被虐待高齢者 11,821 人に対するもの。

図表 2-Ⅲ-3-6 成年後見制度の利用状況

	人数
成年後見制度利用開始済	849
成年後見制度利用手続き中	561
(内数) 市町村長申立あり	899
市町村長申立なし	510

図表 2-Ⅲ-3-7 日常生活自立支援事業の利用状況

	人数
日常生活自立支援事業利用開始	399

図表 2-Ⅲ-3-8 対応状況（調査対象年度末時点）

	人数	割合
対応継続	8,258	34.9%
一定の対応終了、経過観察継続	5,203	22.0%
終結	10,206	43.1%
合計	23,667	100.0%

図表 2-Ⅲ-3-9 終結とされた状況（複数回答）

	在宅での状況不安定・虐待の消失	成年後見等権利擁護対応による安定	生活保護等の制度利用による安定	施設入所・入院	本人転居・養護者との別居	離婚等による別居	養護者入院・加療・転居・逮捕等	本人死亡	養護者死亡	他機関・部署等引き継ぎ	その他
件数	847	132	40	1,382	261	9	169	506	89	34	21
割合	25.6%	4.0%	1.2%	41.8%	7.9%	0.3%	5.1%	15.3%	2.7%	1.0%	0.6%

※終結時の状況について回答があった記述内容を複数回答形式で分類（n=3, 303）

図表 2-Ⅲ-3-10 対応継続とされた状況（複数回答）

	状況安定・見守り継続	被害者への対応継続せず被虐待	入所待ち、転居調整中	施設等入所、別居等対応	継続養護者支援、家族支援	在宅サービス利用中	ケアマネジャーによる管理中	成年後見等の対応中	退院等の動き待ち、対応検討中	その他
件数	267	77	109	153	82	125	27	28	23	34
割合	33.5%	9.6%	13.7%	19.2%	10.3%	15.7%	3.4%	3.5%	2.9%	4.3%

※対応継続とされ、調査対象年度末時点での状況について回答があった記述内容を複数回答形式で分類（n=798）

図表 2-Ⅲ-3-11 高齢者人口（10万）あたりの対応結果別事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	20.9	32.9	0.0	0.0	0.0	7.9	29.8	59.9	82.2
一定の対応終了後、経過観察継続事例数	15.6	26.6	0.0	0.0	0.0	2.5	21.5	45.3	65.7
対応継続事例数	13.8	27.4	0.0	0.0	0.0	0.0	17.9	41.5	63.5

※基礎数は市区町村ごと

図表 2-Ⅲ-3-12 地域包括支援センター1か所あたりの対応結果別事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	1.6	3.1	0.0	0.0	0.0	0.7	2.0	4.1	6.1
一定の対応終了後、経過観察継続事例数	1.1	2.3	0.0	0.0	0.0	0.2	1.2	3.0	5.0
対応継続事例数	1.1	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	3.0	5.0

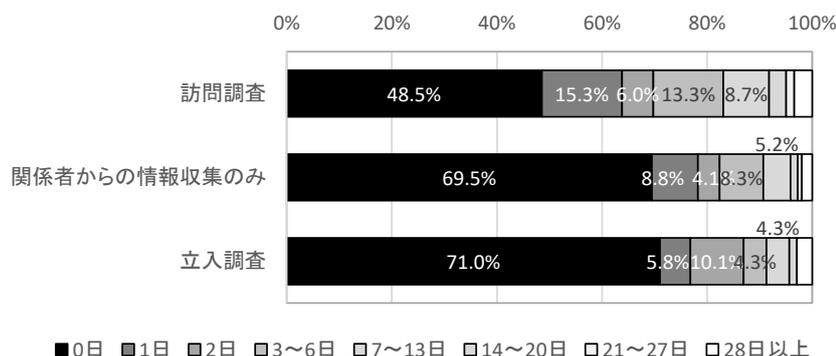
※基礎数は市区町村ごと

3) 対応方法と期間

事実確認調査の方法と、通報等受理から事実確認開始までの期間の関係を整理したところ、「訪問調査」では2日以内に開始した割合が約7割を占めていた。(図表2-Ⅲ-3-13)。

また、「終結」とされた事例において、対応方法と介入から終結までの期間の関係を整理したところ、「分離以外の対応」が行われた事例では他の対応方法と比べて対応期間が長い(140日以上)割合が高くなっていた(図表2-Ⅲ-3-14)。

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



(図表 2-Ⅲ-3-13 参考図表：集計内訳)

		0日	1日	2日	3~6日	7~13日	14~20日	21~27日	28日以上	合計
訪問調査	件数	3,648	1,147	449	1,003	653	242	116	257	7,515
	割合	48.5%	15.3%	6.0%	13.3%	8.7%	3.2%	1.5%	3.4%	100.0%
関係者からの情報収集のみ	件数	2,096	264	124	250	157	42	23	59	3,015
	割合	69.5%	8.8%	4.1%	8.3%	5.2%	1.4%	0.8%	2.0%	100.0%
立入調査	件数	49	4	7	3	3	1	0	2	69
	割合	71.0%	5.8%	10.1%	4.3%	4.3%	1.4%	0.0%	2.9%	100.0%
合計	件数	5,793	1,415	580	1,256	813	285	139	318	10,599
	割合	54.7%	13.4%	5.5%	11.9%	7.7%	2.7%	1.3%	3.0%	100.0%

図表 2-Ⅲ-3-14 終結事例における対応方法と介入から終結までの期間



(図表 2-Ⅲ-3-14 参考図表：集計内訳)

		0日	1~27日	28~55日	56~83日	84~111日	112~139日	140日以上	合計
分離	件数	20	156	136	96	90	61	176	735
	割合	2.7%	21.2%	18.5%	13.1%	12.2%	8.3%	23.9%	100.0%
分離以外の対応	件数	6	74	66	47	68	54	196	511
	割合	1.2%	14.5%	12.9%	9.2%	13.3%	10.6%	38.4%	100.0%
見守りのみ	件数	9	23	20	15	19	11	38	135
	割合	6.7%	17.0%	14.8%	11.1%	14.1%	8.1%	28.1%	100.0%
既に分離状態	件数	14	60	49	31	46	32	90	322
	割合	4.3%	18.6%	15.2%	9.6%	14.3%	9.9%	28.0%	100.0%
合計	件数	49	313	271	189	223	158	500	1,703
	割合	2.9%	18.4%	15.9%	11.1%	13.1%	9.3%	29.4%	100.0%

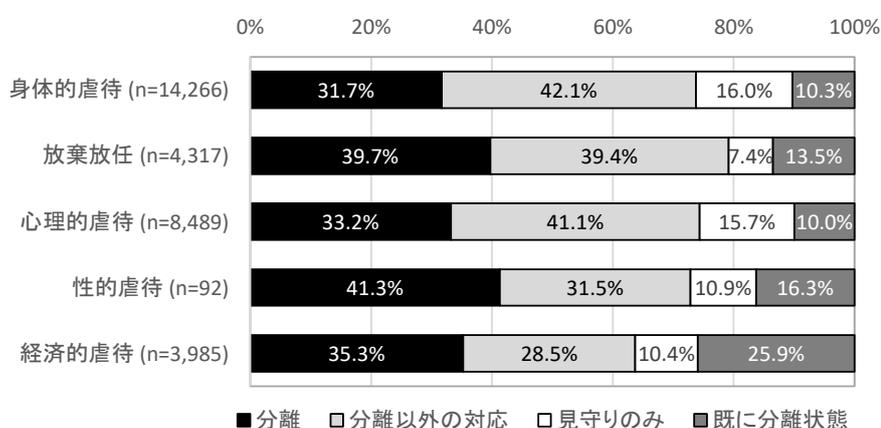
(2) 対応方法と虐待事例の特徴、対応結果

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

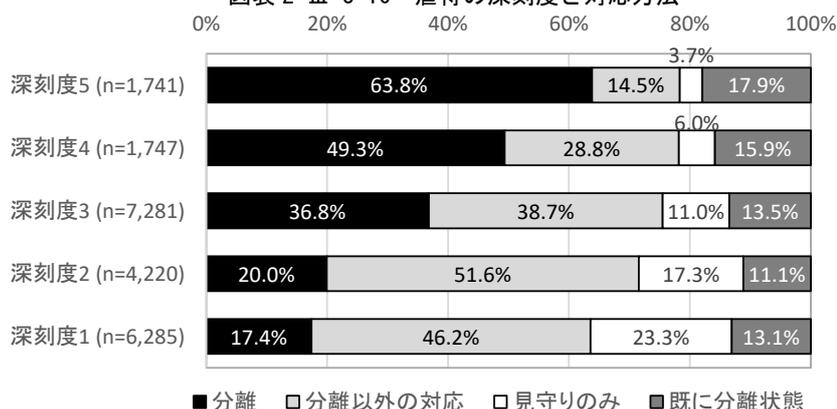
- ・本調査の対象となったすべての虐待判断事例において「分離」を行った割合は27.8%であるが、これと比較すると「放棄放任」(ネグレクト)や「性的虐待」が含まれる事案において「分離」対応が行われた割合が高くなっている(図表2-Ⅲ-3-15)。
- ・また、虐待の深刻度との関係では、深刻度が重度になるに従って「分離」を行った割合も高まっており、虐待の深刻度が対応方法と密接な関係にあることがわかる(図表2-Ⅲ-3-16)。

また、対応方法と年度末時点での対応結果の関係をみると、「分離」を行った事例では「終結」とされた割合が高く、「分離以外の対応」や「見守りのみ」では「対応継続」の割合が高い(図表2-Ⅲ-3-17)。

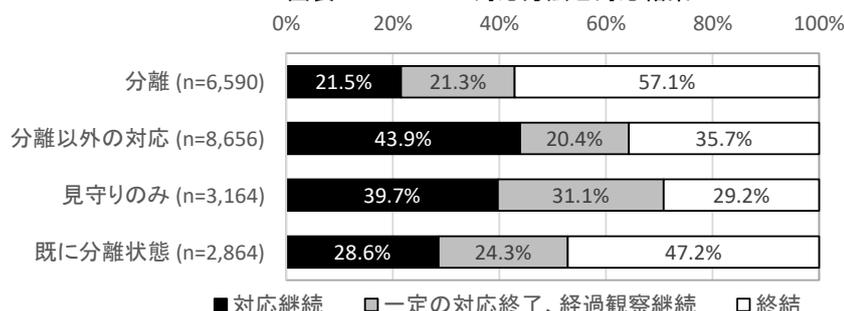
図表 2-Ⅲ-3-15 虐待行為の種類と対応方法



図表 2-Ⅲ-3-16 虐待の深刻度と対応方法



図表 2-Ⅲ-3-17 対応方法と対応結果



IV. 調査結果：虐待等による死亡事例

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

1. 事件形態及び加害者－被害者の関係

「養護者による被養護者の殺人」が9件で被害者9人、「養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死」が2件2人、「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」が7件7人、「心中」が2件2人、「その他」が8件8人、計28件で被害者28人であった。

被虐待者からみた加害者の続柄は、「息子」が16人、「娘」が5人、「夫」「妻」が各2人、「兄弟姉妹」「孫」「その他」が各1人であった。

図表 2-IV-1-1 事件形態

	人数	構成割合 (%)
養護者による被養護者の殺人	9	32.1%
養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死	2	7.1%
養護者のネグレクトによる被養護者の致死	7	25.0%
心中(養護者、被養護者とも死亡)	2	7.1%
その他	8	28.6%
合計	28	100.0%

※被害者ベースで集計。事件数、加害者数も28。

図表 2-IV-1-2 加害者の被害者からみた続柄

	夫	妻	息子	娘	息子の配偶者(嫁)	娘の配偶者(婿)	兄弟姉妹	孫	その他	不明	合計
人数	2	2	16	5	0	0	1	1	1	0	28
割合	7.1%	7.1%	57.1%	17.9%	0.0%	0.0%	3.6%	3.6%	3.6%	0.0%	100.0%

※加害者ベースで集計。

2. 被害者・加害者の特徴

(1) 被害者の状況

被害者の性別は、「男性」8人、「女性」9人である。年齢は、多い順に「80～84歳」9人、「75～79歳」7人、「65～69歳」「90歳以上」各4人、「70～74歳」「85～89歳」各2人である。

被害者の要介護度は、多い順に「自立」「要介護5」各4人、「要介護1」3人、「要介護2」「要介護4」各2人、「要支援1」1人、「不明」12人であった。

認知症の有無については、「あり」が11人、「なし」6人、「不明」11人である。認知症「あり」11人のうち、「自立度Ⅱ」が4人、「自立度Ⅰ」が3人、「自立度Ⅲ」「自立度Ⅳ」各1人、「不明」が2人であった。

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）では、「B」ランク 5 人、「A」3 人、「自立」「J」「C」各 2 人、「不明」が 14 人であった。

図表 2-IV-2-1 被害者性別

	男性	女性	合計
人数	8	20	28
割合	28.6%	71.4%	100.0%

図表 2-IV-2-2 被害者年齢

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	合計
人数	4	2	7	9	2	4	28
割合	14.3%	7.1%	25.0%	32.1%	7.1%	14.3%	100.0%

図表 2-IV-2-3 被害者の要介護度

	人数	割合
要支援 1	1	3.6%
要支援 2	0	0.0%
要介護 1	3	10.7%
要介護 2	2	7.1%
要介護 3	0	0.0%
要介護 4	2	7.1%
要介護 5	4	14.3%
自立	4	14.3%
不明	12	42.9%
合計	28	100.0%

図表 2-IV-2-4 被害者の認知症の有無と程度

<認知症の有無>

	人数	割合
あり	11	39.3%
なし	6	21.4%
不明	11	39.3%
合計	28	100.0%

<認知症高齢者の日常生活自立度>

	人数	割合
自立度 I	3	27.3%
自立度 II	4	36.4%
自立度 III	1	9.1%
自立度 IV	1	9.1%
自立度 M	0	0.0%
不明	2	18.2%
合計	11	100.0%

図表 2-IV-2-5 被害者の障害高齢者の

日常生活自立度（寝たきり度）

	人数	割合
自立	2	7.1%
J	2	7.1%
A	3	10.7%
B	5	17.9%
C	2	7.1%
不明	14	50.0%
合計	28	100.0%

(2) 家庭の状況

被害者と加害者の同別居関係をみると、被害者 28 人のうち 21 人が「加害者のみと同居」であり、残り 7 人は「加害者及び他家族と同居」であった。

家族形態は、「未婚の子と同居」が 11 人、「夫婦のみ世帯」「配偶者と離別・死別等した子と同居」「その他①（その他の親族と同居）」が各 4 人、「子夫婦と同居」が 3 人、「その他②（非親族と同居）」「その他③（その他）」が各 1 人であった。

図表 2-IV-2-6 被害者と加害者の同別居関係（被害者からみて）

	加害者とのみ同居	加害者及び他家族と同居	加害者と別居	その他	不明	合計
人数	21	7	0	0	0	28
割合	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%

図表 2-IV-2-7 家族形態

	単独世帯	夫婦のみ世帯	未婚の子と同居	配偶者と離別・死別等した子と同居	子夫婦と同居	その他①	その他②	その他③	不明	合計
人数	0	4	11	4	3	4	1	1	0	28
割合	0.0%	14.3%	39.3%	14.3%	10.7%	14.3%	3.6%	3.6%	0.0%	100.0%

※『未婚の子』は配偶者がいたことのない子を指す

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

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

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

（3）加害者の状況

加害者 28 人の性別は、「男性」が 19 人、「女性」が 9 人であった。年齢は、多い順に「50～59 歳」9 人、「40～49 歳」5 人、「40 歳未満」「60～64 歳」「65～69 歳」各 3 人、「85～89 歳」2 人、「70～74 歳」「80～84 歳」「不明」各 1 人であった。

図表 2-IV-2-8 加害者性別

	男性	女性	合計
人数	19	9	28
割合	67.9%	32.1%	100.0%

図表 2-IV-2-9 加害者年齢

	40歳未満	40-49歳	50-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上	不明	合計
人数	3	5	9	3	3	1	0	1	2	0	1	28
割合	10.7%	17.9%	32.1%	10.7%	10.7%	3.6%	0.0%	3.6%	7.1%	0.0%	3.6%	100.0%

図表 2-IV-2-10 加害者以外の他の養護者の有無

	あり	なし	不明	合計
人数	9	19	0	28
割合	32.1%	67.9%	0.0%	100.0%

(4) 事件前の行政サービス等の利用

事件前の行政サービス等の利用状況、行政対応の状況について整理した。

事件前の行政サービス等の利用状況をみると、介護保険サービスについては利用「あり」が28人中10人であった。また、医療機関の利用「あり」は28人中14人、行政への相談「あり」は28人中10人であり、28人中16人がいずれかのサービス等を利用していた。

上記の行政サービス等の利用状況とは別に、事件前の行政機関による何らかの対応の有無（高齢者虐待事例としての対応に限らず）を確認したところ、対応「あり」とされたのは10人であった。

また、高齢者虐待防止法第11条に基づく立入調査を行った事例は2件（2人）であった。

図表 2-IV-2-11 事件前のサービス利用状況等

		あり	なし・不明	合計
事件前の介護保険サービス利用	人数	10	18	28
	割合	35.7%	64.3%	100.0%
事件前の医療機関の利用	人数	14	14	28
	割合	50.0%	50.0%	100.0%
事件前の行政への相談	人数	10	18	28
	割合	35.7%	64.3%	100.0%
事件前の介護保険サービス・医療機関・行政相談いずれかの利用	人数	16	12	28
	割合	57.1%	42.9%	100.0%

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

図表 2-IV-2-12 事件前の行政機関による 何らの対応の有無

	人数	割合
あり	10	35.7%
なし	18	64.3%
合計	28	100.0%

図表 2-IV-2-13 立入調査（法第11条）の有無

	人数	割合
あり	2	7.1%
なし	26	92.9%
合計	28	100.0%

[考察]

養護者に何らかの障害や疾病がある場合、重篤事案につながりやすく、事前にSOSを出すことができない「8050」問題も背景にあるのではないかと推察される。

また、長年社会とのつながりを絶っている養護者については、支援が難しく、地域の民生委員や福祉委員、包括化推進員等と行政、専門職チーム、地域包括支援センターの更なる連携など専門的な支援が必要である。

V. 調査結果：市区町村の体制整備状況と対応状況

1. 取組の状況

市区町村における高齢者虐待防止対応のための体制整備等 14 項目について、平成 29 年度末の状況を調査した。

項目ごとの実施率をみると、「高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知」が 83.2%、「虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言」が 84.6%、「居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の擁護を図るための早期発見の取組や相談等」が 83.6%と 8 割以上の市区町村で実施されていた。

一方で、高齢者虐待防止ネットワークの構築のうち、行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組が 49.9%、介護保険サービス事業所等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組が 49.6%と半数程度にとどまっていた。

図表 2-V-1-1 市区町村における体制整備等に関する状況

		実施済み	未実施	前回調査で「実施済み」
高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知 (平成29年度中)	市区町村数	1,448	293	1,438
	割合	83.2%	16.8%	82.6%
地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修	市区町村数	1,308	433	1,323
	割合	75.1%	24.9%	76.0%
高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	市区町村数	1,130	611	1,132
	割合	64.9%	35.1%	65.0%
居宅介護サービス事業者に法について周知	市区町村数	1,168	573	1,136
	割合	67.1%	32.9%	65.2%
介護保険施設に法について周知	市区町村数	1,066	675	1,050
	割合	61.2%	38.8%	60.3%
独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	市区町村数	1,159	582	1,151
	割合	66.6%	33.4%	66.1%
民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	市区町村数	1,290	451	1,285
	割合	74.1%	25.9%	73.8%
介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	市区町村数	863	878	854
	割合	49.6%	50.4%	49.1%
行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	市区町村数	869	872	842
	割合	49.9%	50.1%	48.4%
成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	市区町村数	1,415	326	1,396
	割合	81.3%	18.7%	80.2%
法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	市区町村数	1,029	712	1,035
	割合	59.1%	40.9%	59.4%
老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	市区町村数	1,233	508	1,213
	割合	70.8%	29.2%	69.7%
虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	市区町村数	1,473	268	1,459
	割合	84.6%	15.4%	83.8%
居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の擁護を図るための早期発見の取組や相談等	市区町村数	1,456	285	1,454
	割合	83.6%	16.4%	83.5%

2. 取り組みのパターンと相談・通報及び虐待判断件数

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

(1) 取り組みのパターン

1) 因子の抽出

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

図表 2-V-2-1 取組パターンに関する因子分析の結果

	因子名と負荷量		
	体制・施策強化	ネットワーク	事業所等への周知・教育
13.虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	0.604		
14.セルフネグレクト状態にある高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	0.602		
12.老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	0.501		
10.成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	0.449		
11.法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	0.363		
1.高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（調査対象年度中）	0.361		
6.独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	0.340		
3.高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	0.245		
2.地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修	0.234		
8.介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組		0.949	
9.行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組		0.800	
7.民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組		0.512	
4.居宅介護サービス事業者に法について周知			0.908
5.介護保険施設に法について周知			0.860

2) 取組状況による市区町村の分類

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

G 1 : 取組項目の3グループのすべてが平均以下のグループ

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

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

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

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

- 「周知・啓発・教育」が平均以下のグループ
- G 6：取組項目の3グループのうち、「体制・施策強化等」、「周知・啓発・教育」が平均以上で、「ネットワーク」が平均以下のグループ
- G 7：取組項目の3グループのうち、「体制・施策強化等」、「ネットワーク」が平均以上で、「周知・啓発・教育」が平均以下のグループ
- G 8：取組項目の3グループのすべてが平均以上のグループ

図表 2-V-2-2 取組状況による市区町村分類

取組状況による市区町村分類	市区町村数	構成比 (%)	因子ごとの取組数			市区町村の概況		
			体制・施策強化等	ネットワーク	周知・啓発・教育	人口 (平均値)	高齢化率 (平均値) (%)	地域包括あたり高齢者人口 (平均値)
G1 (すべて平均以下)	350	20.1	▼	▼	▼	21,491人	34.8	4,612人
G2	124	7.1	▼	▼	△	21,433人	35.8	5,569人
G3	123	7.1	▼	△	▼	22,050人	34.4	4,733人
G4	70	4.0	▼	△	△	34,431人	35.1	4,476人
G5	125	7.2	△	▼	▼	58,691人	34.5	8,492人
G6	213	12.2	△	▼	△	108,018人	32.8	7,550人
G7	118	6.8	△	△	▼	70,273人	31.2	6,941人
G8 (すべて平均以上)	618	35.5	△	△	△	118,719人	32.1	8,829人

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

(2) 取り組みパターンと相談・通報件数、虐待判断事例件数の関係

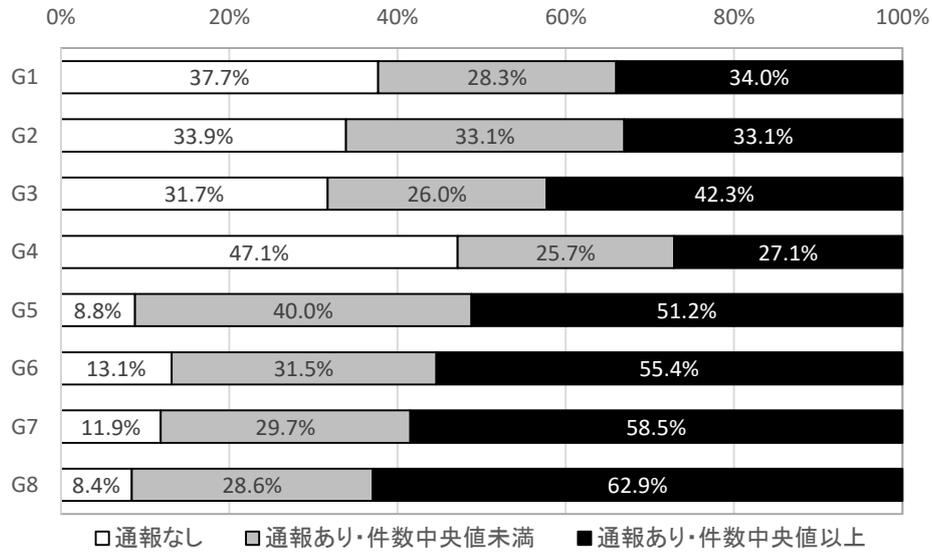
取り組みパターンによる相談・通報件数、虐待判断件数の関係性を確認することを目的としてクロス集計分析を実施した。

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

- ・「体制・施策強化等」の取組状況が平均以下(G1～G4)では、「件数なし」の割合が高く、「あり・件数中央値以上」の割合が低い。
- ・「体制・施策強化等」の取組に加え、「ネットワーク」や「周知・啓発・教育」に取り組んでいるグループ(G5～G8)では、「あり」の割合が高く、特に14項目すべて平均以上に取り組んでいるG8では顕著である。

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

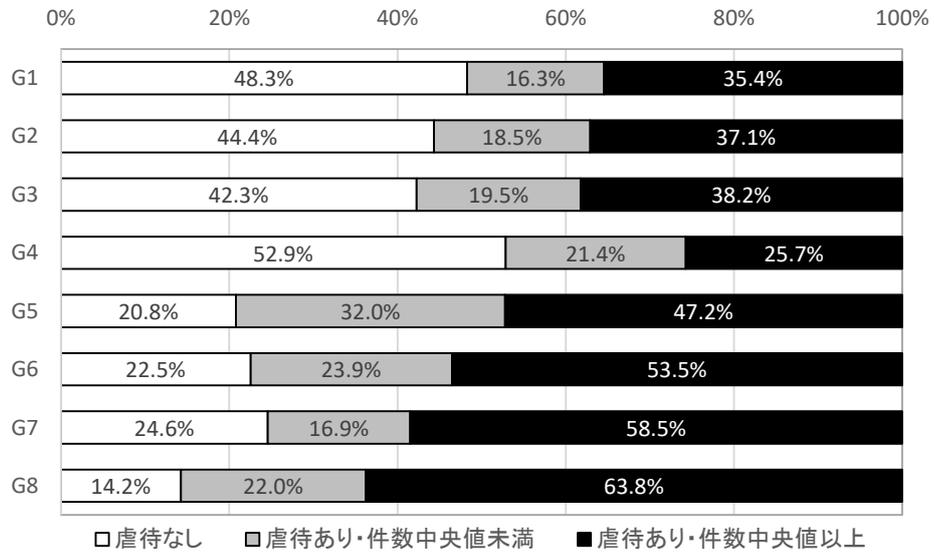
図表 2-V-2-3 取組状況に基づく市区町村グループごとの相談・通報件数（高齢者単位人口あたり）



(図表 2-V-2-3 参考図表：集計内訳)

	相談・通報件数の分布			合計
	通報なし	通報あり・件数中央値未満	通報あり・件数中央値以上	
G1 市区町村数	132	99	119	350
G1 割合 (%)	37.7%	28.3%	34.0%	100.0%
G2 市区町村数	42	41	41	124
G2 割合 (%)	33.9%	33.1%	33.1%	100.0%
G3 市区町村数	39	32	52	123
G3 割合 (%)	31.7%	26.0%	42.3%	100.0%
G4 市区町村数	33	18	19	70
G4 割合 (%)	47.1%	25.7%	27.1%	100.0%
G5 市区町村数	11	50	64	125
G5 割合 (%)	8.8%	40.0%	51.2%	100.0%
G6 市区町村数	28	67	118	213
G6 割合 (%)	13.1%	31.5%	55.4%	100.0%
G7 市区町村数	14	35	69	118
G7 割合 (%)	11.9%	29.7%	58.5%	100.0%
G8 市区町村数	52	177	389	618
G8 割合 (%)	8.4%	28.6%	62.9%	100.0%
合計 市区町村数	351	519	871	1,741
合計 割合 (%)	20.2%	29.8%	50.0%	100.0%

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



(図表 2-V-2-4 参考図表：集計内訳)

		虐待判断件数の分布			合計
		虐待なし	虐待あり・件数中央値未満	虐待あり・件数中央値以上	
G1	市区町村数	169	57	124	350
	割合 (%)	48.3%	16.3%	35.4%	100.0%
G2	市区町村数	55	23	46	124
	割合 (%)	44.4%	18.5%	37.1%	100.0%
G3	市区町村数	52	24	47	123
	割合 (%)	42.3%	19.5%	38.2%	100.0%
G4	市区町村数	37	15	18	70
	割合 (%)	52.9%	21.4%	25.7%	100.0%
G5	市区町村数	26	40	59	125
	割合 (%)	20.8%	32.0%	47.2%	100.0%
G6	市区町村数	48	51	114	213
	割合 (%)	22.5%	23.9%	53.5%	100.0%
G7	市区町村数	29	20	69	118
	割合 (%)	24.6%	16.9%	58.5%	100.0%
G8	市区町村数	88	136	394	618
	割合 (%)	14.2%	22.0%	63.8%	100.0%
合計	市区町村数	504	366	871	1,741
	割合 (%)	28.9%	21.0%	50.0%	100.0%

3. 市区町村ごとの対応状況と取組状況

(1) 市区町村ごとの対応件数の分布（養護者による高齢者虐待）【再掲】

市区町村ごとに算出した、養護者による高齢者虐待に関する「高齢者人口10万人あたり」の相談・通報件数の中央値は64.0件、虐待判断件数の中央値は28.7件であった。また、市区町村ごとに算出した「地域包括支援センター1か所あたり」の相談・通報件数の中央値は3.3件、虐待判断件数の中央値は1.6件であった（図表2-Ⅲ-1-2及び図表2-Ⅲ-1-3）。

市区町村ごとに算出した、養護者による高齢者虐待に関する「高齢者人口10万人あたり」の「終結」事例数（中央値）は7.9件、「一定の対応後、経過観察継続」事例数（中央値）は2.5件、「対応継続」事例数（中央値）は0件であった。また、「地域包括支援センター1か所あたり」の「終結」事例数（中央値）は0.7件、「一定の対応後、経過観察継続」事例数（中央値）は0.2件、「対応継続」事例数（中央値）は0件であった（図表2-Ⅲ-3-11及び図表2-Ⅲ-3-12）。

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

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	71.7	64.8	0.0	0.0	22.2	64.0	103.4	150.0	183.9
新規虐待判断事例数	38.9	44.3	0.0	0.0	0.0	28.7	57.2	93.2	122.2

※基礎数は市区町村ごと

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

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	5.4	7.2	0.0	0.0	1.0	3.3	7.0	12.7	18.0
新規虐待判断事例数	3.0	4.7	0.0	0.0	0.0	1.6	4.0	7.0	10.0

※基礎数は市区町村ごと

【再掲】図表2-Ⅲ-3-11 高齢者人口（10万）あたりの対応結果別事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	20.9	32.9	0.0	0.0	0.0	7.9	29.8	59.9	82.2
一定の対応終了後、経過観察継続事例数	15.6	26.6	0.0	0.0	0.0	2.5	21.5	45.3	65.7
対応継続事例数	13.8	27.4	0.0	0.0	0.0	0.0	17.9	41.5	63.5

※基礎数は市区町村ごと

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

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	1.6	3.1	0.0	0.0	0.0	0.7	2.0	4.1	6.1
一定の対応終了後、 経過観察継続事例数	1.1	2.3	0.0	0.0	0.0	0.2	1.2	3.0	5.0
対応継続事例数	1.1	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	3.0	5.0

※基礎数は市区町村ごと

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

市区町村ごとの取組実施数、養護者による高齢者虐待に関する「高齢者人口 10 万人あたり」の相談・通報件数、及び「高齢者人口 10 万人あたり」の虐待判断事例数について、市区町村の種類別に集計を行った。その結果、取組実施数、相談・通報件数、虐待判断事例数ともに「政令市・中核市・特例市・特別区」が最も多く、「町村」が最も少ない結果であった。

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

		取組み 実施数	相談・通報件数 (高齢者10万人 あたり)	虐待判断事例 数(高齢者10万 人あたり)
政令市・中核市・特例市・特別区 (n=127)	平均値 (標準偏差)	12.7 (1.9)	90.9 (41.4)	53.6 (34.9)
一般市 (n=686)	平均値 (標準偏差)	11.1 (2.8)	82.5 (54.7)	44.4 (36.9)
町村 (n=928)	平均値 (標準偏差)	8.3 (3.8)	59.2 (70.2)	32.9 (49.2)
合計 (N=1,741)	平均値 (標準偏差)	9.7 (3.7)	70.7 (63.9)	38.9 (44.3)

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

市区町村の取組実施数、養護者による高齢者虐待に関する「高齢者人口 10 万人あたり」の相談・通報件数、及び「高齢者人口 10 万人あたり」の虐待判断事例数について、地域包括支援センター設置形態別に集計を行った。その結果、取組実施数、相談・通報件数、虐待判断事例数ともに「直営と委託」が最も多く、次いで「委託のみ」、「直営のみ」の順であった。

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

		取組み 実施数	相談・通報件数 (高齢者10万人 あたり)	虐待判断事例 数(高齢者10万 人あたり)
直営のみ (n=964)	平均値 (標準偏差)	9.2 (3.8)	65.1 (67.0)	35.6 (47.3)
委託のみ (n=632)	平均値 (標準偏差)	10.2 (3.6)	75.5 (61.6)	42.0 (41.0)
直営と委託 (n=145)	平均値 (標準偏差)	11.4 (2.9)	86.6 (46.7)	47.6 (33.9)
合計 (N=1,741)	平均値 (標準偏差)	9.7 (3.7)	70.7 (63.9)	38.9 (44.3)

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

調査対象年度において事実確認調査を10例以上実施した市区町村について、事実確認調査を「関係者からの情報収集のみ」とした事例の割合、事実確認調査結果虐待と判断した事例の割合、及び事実確認調査の結果虐待の判断に至らなかった事例の割合を算出し、その代表値と分布状況を算出した。その結果、事実確認調査を「関係者からの情報収集のみ」とした事例割合の中央値は27.0%、事実確認調査結果虐待と判断した事例割合の中央値は55.6%、事実確認調査の結果虐待の判断に至らなかった事例割合の中央値は19.2%であった。

また、虐待と判断した事例への対応を10例以上行った市区町村について、対応として分離保護を実施した事例の割合、及び対応結果が「終結」とされた事例の割合を算出し、その代表値と分布状況を算出した。その結果、分離保護を実施した事例割合の中央値は27.9%、「終結」とされた事例割合の中央値は41.1%であった。

図表 2-V-3-3 市区町村ごとの事実確認方法、対応方法及び結果の割合

	事実確認調査 (調査実施事例が10例以上の市区町村)						対応方法及び結果 (対応事例が10例以上の市区町村)			
	事実確認調査を「関係者からの情報収集のみ」とした事例の割合		事実確認調査の結果、虐待と判断した事例の割合		事実確認調査の結果、虐待の判断に至らなかった事例の割合		対応として分離保護を実施した事例の割合		対応結果が「終結」とされた事例の割合	
	市区町村数	割合	市区町村数	割合	市区町村数	割合	市区町村数	割合	市区町村数	割合
10%未満	130	21.1%	23	3.7%	220	35.7%	46	10.3%	25	5.6%
10～20%未満	98	15.9%	33	5.4%	90	14.6%	76	17.0%	44	9.9%
20～30%未満	103	16.7%	41	6.7%	97	15.7%	118	26.5%	72	16.1%
30～40%未満	93	15.1%	52	8.4%	75	12.2%	104	23.3%	61	13.7%
40～50%未満	41	6.7%	78	12.7%	49	8.0%	48	10.8%	68	15.2%
50～60%未満	48	7.8%	116	18.8%	30	4.9%	32	7.2%	60	13.5%
60～70%未満	48	7.8%	96	15.6%	31	5.0%	13	2.9%	49	11.0%
70～80%未満	32	5.2%	71	11.5%	12	1.9%	4	0.9%	38	8.5%
80～90%未満	13	2.1%	64	10.4%	7	1.1%	4	0.9%	16	3.6%
90%以上	10	1.6%	42	6.8%	5	0.8%	1	0.2%	13	2.9%
合計	616	100.0%	616	100.0%	616	100.0%	446	100.0%	446	100.0%
平均値(標準偏差)	31.5% (24.3)		55.0% (23.6)		23.7% (21.9)		29.5% (16.3)		43.6% (22.9)	
中央値	27.0		55.6		19.2		27.9		41.1	

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

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

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

【地域住民に対する周知・啓発の取組】 <該当する市区町村の取組（2種類）>

○高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（調査対象年度中）

（取組の具体例）

- ・毎年広報誌で高齢者虐待養護者支援について掲載し、窓口部局とあわせて住民へ周知
- ・出前講座等で地域包括支援センターの役割を説明
- ・地域での介護予防教室等での周知
- ・自治会住民に対して、認知症の講座時に周知
- ・毎月の制度説明会や地域巡回介護予防事業において、パンフレットを使用し虐待の相談窓口として包括支援センターを紹介

○高齢者虐待について、講演会や市区町村広報誌等による、住民への啓発活動

（取組の具体例）

- ・広報誌に「みんなで防ごう高齢者虐待」と題して1ページ特集記事を掲載
- ・地域住民向けに高齢者虐待防止を呼びかける小冊子を作成し、介護事業所や公民館等に配置
- ・民生委員等の一般市民対象の高齢者虐待研修会をDV担当部局と合同開催
- ・市民向け虐待防止研修（市内5か所）、家族介護教室（2回）、出前講座実施

【事業者等に対する周知・啓発の取組】 <該当する市区町村の取組（3種類）>

○地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修

（取組の具体例）

- ・県と共催で居宅介護支援専門員向けに研修を実施
- ・町と包括職員を対象に虐待に関する研修会を実施
- ・民生委員、介護支援専門員、町職員等を対象とした高齢者虐待防止研修会を毎年開催
- ・年2回外部講師を迎え、福祉課・地域包括支援センターの職員・住民、居宅介護サービス事業所・介護保険施設向けにそれぞれ研修を実施

○居宅介護サービス事業者に法について周知

（取組の具体例）

- ・包括支援センターを含む介護従事者向け講演会を市独自に開催し、法の周知および虐待対応に関する研修を実施
- ・包括・居宅介護サービス事業所・施設に対しては基礎研修を実施。その他市内の介護サービス連絡協議会（独自組織）で行う研修を共催
- ・介護保険事業所に対して県弁護士会に講師を依頼し、虐待対応について法的視点を交えながら研修会を実施
- ・近隣市町（1市2町）で、居宅介護支援事業所を対象とした高齢者虐待に関する研修会を実施
- ・地域ケア会議、介護支援専門研修、事業所研修などの機会に実施

- ・毎月行われる研修会とあわせて勉強会を実施
- ・高齢者虐待防止の周知ポスターを作成し、関係グループや居宅介護サービス事業所、介護保険施設などに掲示

○介護保険施設に法について周知

(取組の具体例)

- ・弁護士の協力を得て、民生委員や町内施設職員を対象に高齢者虐待防止についての研修会を実施
- ・入職3年以内の養介護施設従事者を対象に研修会を開催
- ・権利擁護セミナーの実施や養介護施設従事者等への虐待防止研修を実施
- ・介護相談員による施設への周知

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

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

	取組 実施数	回答 自治体数	相談・通報受理件数 (高齢者人口10万対)		有意確率
			平均値	標準偏差	
住民向け周知活動の 取組	0	255	45.3	54.1	0.000
	1	394	57.0	58.7	
	2	1,092	81.6	65.3	
	計	1,741	70.7	64.0	
事業者向け周知活動の 取組	0	281	48.0	53.7	0.000
	1	299	62.0	63.7	
	2	240	72.6	71.9	
	3	921	80.0	62.7	
	平均	1,741	70.7	64.0	

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

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

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

【市区町村のネットワーク構築に関する取組】（3種類）

○民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築 (取組の具体例)

- ・民生委員・町内会はじめ介護サービス事業者、診療所、警察、消防並びに企業団体及び行政職員等による見守りネットワーク体制を構築したことにより早期発見、早期対応に繋がっている。
- ・ひとり暮らし高齢者等を地域ぐるみで見守り支えるために、民生委員・業務委託先の地域包括支援センターなどで情報交換を行い、ネットワークの強化を図っている。
- ・各地域包括支援センターにて地区連絡会を実施し連携を図っている。
- ・地域での見守り支え合い制度（災害時要援護者対策）や民間運送、宅配業者との提携による見守りネットワークにより早期発見ができる体制を構築している。
- ・高齢者見守りネットワーク（市内12地区）、CSWや地区福祉委員等による地区ケア会議にて、見守りを実施。

○介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築 (取組の具体例)

- ・介護保険事業所、医療機関等が集結し、月1回定例で地域ケア会議を開催している。
- ・事業者のネットワークは、受理会議後の個別のケア会議で実施。
- ・個別のケース会議やネットワーク会議を通して、支援者・関係者のネットワーク構築を行っている。
- ・介護保険事業者、法律関係、行政職など合同で研修会を開催し、関係機関との連携や支援に向けたネットワーク構築を目的に取り組んでいる。

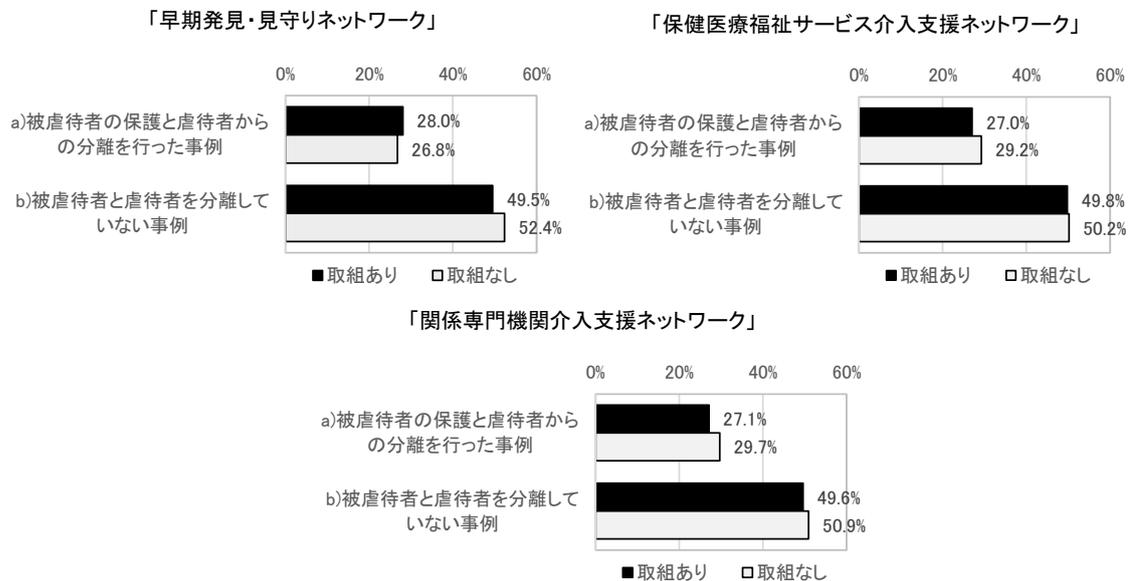
○行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築 (取組の具体例)

- ・県弁護士会に依頼し、弁護士を交えながら、地域包括支援センターや実際の関係者と虐待対応の事例検討会を行っている。必要に応じて民生委員や近隣住民等に協力を得ながら虐待対応を行っている。
- ・高齢者虐待アドバイザー契約の締結や、高齢者虐待等専門職チーム検討会議を定期的で開催。
- ・月1回、弁護士のアドバイザー、保健福祉課職員、社会福祉協議会職員、町民後見人等で権利擁護に関する会議を開催。
- ・事例によっては法テラスの弁護士や医療機関との連携を取っているが、虐待対応に限定せず、高齢者全般の支援の構築として行っている。
- ・保健・医療・福祉分野関係者に加え、人権擁護関係者、警察、弁護士、学識経験者など、多職種多機関から構成されるネットワークを構築している。定期的に会議も開催し、それぞれの視点や専門性を生かして複雑化する虐待事例に介入している。
- ・虐待対応における助言等の支援を得るため、弁護士会・社会福祉士会（高齢者・障害者虐待対応チーム）と契約。

①被虐待者と養護者の分離の有無

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

図表 2-V-3-5 ネットワーク構築の取組有無別にみた分離の状況

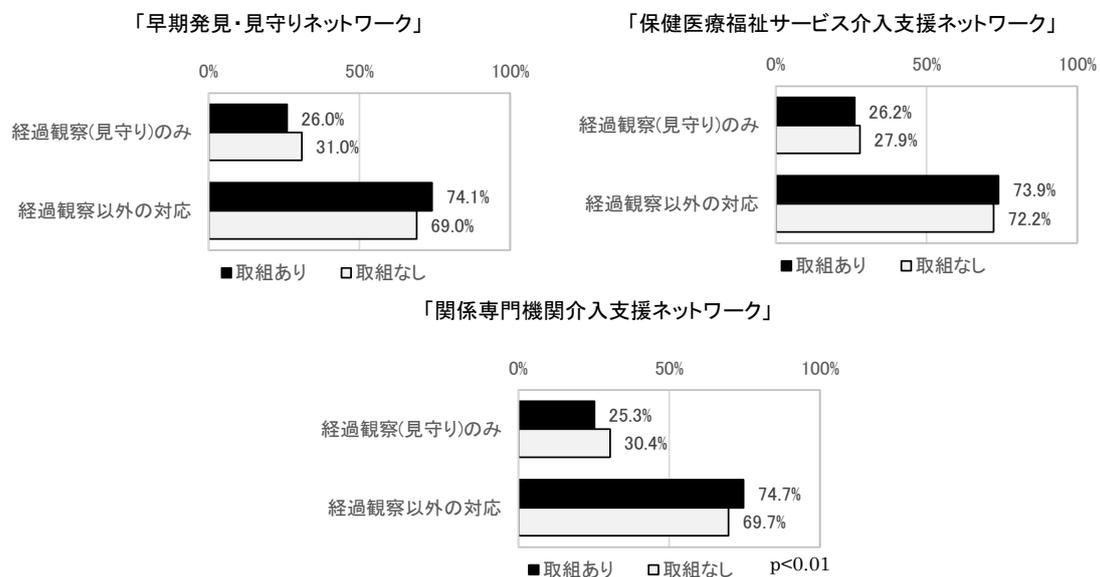


②被虐待者・虐待者への支援内容（非分離事例）

被虐待者と虐待者を分離していない事例を対象に、3種類のネットワーク構築取組状況と行われた支援内容（「経過観察（見守り）のみ」、「経過観察以外の対応」）の件数割合を比較した。

その結果、「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市区町村では取り組んでいない市区町村に比べて「経過観察（見守り）のみ」の割合が有意に低くなっていることが確認された。「早期発見・見守りネットワーク」では統計的有意差はなかったものの、同様の傾向がみられた。この結果を踏まえれば、ネットワーク構築への取組は、経過観察（見守り）以外の被虐待者や虐待者（養護者）への支援提供に寄与していることがうかがえる。

図表 2-V-3-6 ネットワーク構築の取組有無別にみた支援内容



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

	「早期発見・見守りネットワーク」					
	取組あり		取組なし		計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
経過観察(見守り)のみ	2,587	26.0%	582	31.0%	3,169	26.8%
経過観察以外の対応	7,363	74.1%	1,297	69.0%	8,660	73.3%
計	9,941	100.0%	1,880	100.0%	11,821	100.0%
(経過観察以外の対応内容)						
a) 養護者に対する助言・指導	5,355	72.7%	870	67.1%	6,225	71.9%
b) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加	252	3.4%	58	4.5%	310	3.6%
c) 被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	774	10.5%	127	9.8%	901	10.4%
d) 既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	2,653	36.0%	460	35.5%	3,113	35.9%
e) 被虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用	442	6.0%	77	5.9%	519	6.0%
f) その他	1,439	19.5%	297	22.9%	1,736	20.0%

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

	「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」					
	取組あり		取組なし		計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
経過観察(見守り)のみ	1,965	26.2%	1,204	27.9%	3,169	26.8%
経過観察以外の対応	5,549	73.9%	3,111	72.2%	8,660	73.3%
計	7,512	100.0%	4,309	100.0%	11,821	100.0%
(経過観察以外の対応内容)						
a) 養護者に対する助言・指導	3,995	72.0%	2,230	71.7%	6,225	71.9%
b) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加	163	2.9%	147	4.7%	310	3.6%
c) 被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	574	10.3%	327	10.5%	901	10.4%
d) 既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	2,009	36.2%	1,104	35.5%	3,113	35.9%
e) 被虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用	343	6.2%	176	5.7%	519	6.0%
f) その他	1,136	20.5%	600	19.3%	1,736	20.0%

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

	「関係専門機関介入支援ネットワーク」					
	取組あり		取組なし		計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
経過観察(見守り)のみ	2,124	25.3%	1,045	30.4%	3,169	26.8%
経過観察以外の対応	6,267	74.7%	2,393	69.7%	8,660	73.3%
計	8,389	100.0%	3,432	100.0%	11,821	100.0%
(経過観察以外の対応内容)						
a) 養護者に対する助言・指導	4,520	72.1%	1,705	71.2%	6,225	71.9%
b) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加	190	3.0%	120	5.0%	310	3.6%
c) 被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	653	10.4%	248	10.4%	901	10.4%
d) 既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	2,288	36.5%	825	34.5%	3,113	35.9%
e) 被虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用	389	6.2%	130	5.4%	519	6.0%
f) その他	1,221	19.5%	515	21.5%	1,736	20.0%

4. 体制整備の具体的方法

市区町村における高齢者虐待防止・対応のための体制整備等に関する平成 29 年度内の取組状況を調査した 14 項目について、「広報・普及活動」「ネットワーク構築」「行政機関連携」「相談・支援」の 4 カテゴリに分類した上で、実施している場合はその具体的な方法を、未実施の場合はその理由等を自由記述により回答するよう求めた。

図表 2-V-5-1 体制整備項目について記述回答を求めたカテゴリ

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

図表 2-V-5-2 体制整備の具体的方法として回答された主な内容

1. 高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知(年度中)	
○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載	市広報で高齢者虐待相談窓口、高齢者虐待に関する掲載による周知を実施 毎年度広報紙で高齢者虐待養護者支援について掲載し、窓口部局と合わせて住民へ周知 町内全域配付の広報紙への虐待・通報等に関する記事及び相談窓口の掲載 夜間・休日虐待窓口の周知 生活情報誌等で対応窓口を周知 チラシを各戸に配布し住民へ周知 介護保険パンフレット、認知症ケアパスに掲載 広報誌に高齢者虐待や見守り活動について掲載
○上記以外のメディアを使用した周知	地域包括センターだよりに記事を掲載し、住民や関係機関に周知 ケーブルテレビによる住民に対する周知 健康祭り等のイベントにおいて、ポスター掲示、チラシの配布等により周知活動を実施 ケーブルテレビ文字放送で周知
○会議集会等での周知	出前講座等で地域包括包括支援センターの役割を説明 老人クラブ、サロン、民生委員会などでパンフレット配布 民生委員、町内会、老人クラブなどの会合で周知 弁護士と連携を図り、権利擁護セミナーの開催をとおして相談窓口等を周知 地域での介護予防教室等での周知 自治会住民に対して、認知症の講座時に周知 認知サポーター養成講座の開催
○福祉・健康等に関する広報等における周知	毎月の制度説明会や地域巡回介護予防事業において、パンフレットを使用し虐待の相談窓口として包括支援センターを紹介 窓口については健康カレンダーや広報誌に掲載
2. 地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する周知	
○形態の工夫	県と共催研修を開催 地域振興局と共催で居宅介護支援専門員向けに研修を実施 管内合同で虐待の研修会を開催 勉強会の開催や県の研修への参加 都道府県及び関係団体主催の研修に参加 県の高齢者虐待対応職員研修や高齢者虐待防止フォーラムに参加 虐待ネットワーク会議で研修等を実施 県及び高齢福祉者虐待対応専門職チームが開催した研修に参加 研修については広域市町村圏組合で実施 包括支援センター内部研修実施
○対象者の工夫	町と包括職員を対象に虐待に関する研修会を実施 可能な限り行政職員とともに研修に出席 民生委員、介護支援専門員、町職員等を対象とした高齢者虐待防止研修会を毎年開催
○研修テーマの工夫	悪徳商法等に関する研修実施 成年後見について毎年管轄の裁判所にて研修を受講 成年後見人等が行う事務等について、被後見人等の死後事務や、医療同意など、制度上分かりづらい実務上の対応について、事例などを交え、弁護士より講演してもらい、民法、その他関係法律についての理解がより深められ、医療、養介護施設従事者等による共通理解のもと、要支援者の支援の向上が図られるよう、研修会を開催。 高齢者権利擁護研修の実施
○講師招聘	年に2回、包括支援センター職員との連絡会において、弁護士との事例検討会を開催 講師を招いて高齢者虐待等についての研修会を包括支援センターで実施 年2回外部講師を迎え、福祉課・地域包括支援センターの職員・住民、居宅介護サービス事業所・介護保険施設向けにそれぞれ研修を実施 弁護士による講演、グループワーク等
○研修等への派遣・参加の促し	区主催研修会の開催や派遣研修参加への支援 関係者の研修は県や関係団体の行う研修への参加勧奨や地域包括支援センターが開催する会議研修において周知

3. 高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	
○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載	<p>広報誌に「みんなで防ごう高齢者虐待」と題して1ページ特集記事を掲載</p> <p>街頭で高齢者虐待防止チラシ(約500枚)を市民等に配布し防止を呼びかけ</p> <p>住民向けパンフレットを作成し、住民が集まる機会に合わせて説明・配布</p> <p>毎月全戸配布の広報誌の3月号に高齢者虐待防止についての記事等を掲載</p>
○上記以外のメディアを使用した周知	<p>ホームページ上に簡易・セルフチェックリスト等を掲載することによる高齢者虐待についての住民向け普及啓発</p> <p>地域包括支援センターのパンフレットに高齢者虐待について記載</p> <p>地域住民向けに高齢者虐待防止を呼び掛ける小冊子を作製し、介護事業所や公民館等に配置</p> <p>ケーブルテレビによる住民に対する周知</p>
○会議集会等での周知	<p>市民、民生委員を対象にした講演会の開催。</p> <p>町民向けに成年後見制度について、寸劇をまじえた講演会の開催</p> <p>民生委員会や老人クラブでの研修会</p> <p>地域サロンにて住民へ虐待に関するミニ講座を実施</p> <p>地域のミニデイサービスにて虐待対応についての情報提供協力など発見時の対応について周知</p> <p>県の高齢者虐待対応市町村支援事業を利用し、高齢者虐待防止に係る講演会の講師依頼を行い、民生委員向けに講演会を実施</p> <p>町内会等の出前説明会等で高齢者虐待について説明を実施</p> <p>民生委員等の一般市民対象の高齢者虐待研修会をDV担当部局と合同開催</p> <p>市民向け虐待防止研修(市内5ヶ所)、家族介護教室(2回)、出前講座実施</p>
○福祉・健康等に関する広報等における周知	<p>健康カレンダー</p>
4. 居宅介護サービス事業者に法について周知、及び 5. 介護保険施設に法について周知	
○周知等のための研修等の開催	<p>介護保険サービス事業所職員を対象にした虐待防止法に関する学習会を実施。</p> <p>包括支援センターを含む介護従事者向け講演会を市独自に開催し、法の周知および虐待対応に関する研修を実施</p> <p>包括・居宅介護サービス事業所・施設に対しては基礎研修を実施。その他市内の介護サービス連絡協議会(独自組織)で行う研修を共催</p> <p>弁護士との協力を得て、民生委員や町内施設職員対象に高齢者虐待防止についての研修会を実施</p> <p>高齢者虐待防止連絡協議会を組織し、各事業所職員等参加のもと、代表者会議内で窓口周知・講師を招いての研修を実施</p> <p>介護保険事業所に対して県弁護士会に講師を依頼し、虐待対応について法的視点を交えながら研修会を実施</p> <p>福祉関係者、行政関係者を対象に高齢者虐待を中心とした権利擁護に関する講演会を実施</p> <p>地域包括支援センター主催の医療介護従事者向け研修にて、高齢者虐待研修を実施</p> <p>権利擁護セミナーの実施や養介護施設従事者等への虐待防止研修を実施</p> <p>高齢者虐待対応専門職チームに要請し研修を実施</p> <p>近隣市町(1市2町)で、居宅介護支援事業所を対象とした高齢者虐待に関する研修会を実施</p> <p>入職3年以内の養介護施設従事者を対象に研修会を開催</p>
○会議・研修等の機会を利用した周知	<p>虐待対応マニュアルを作成し、地域ケア会議等を通じて関係者に周知</p> <p>地域ケア会議や高齢者虐待防止見守りネットワーク会議等において周知</p> <p>地域包括ケア会議、介護支援専門員等支援会議で周知</p> <p>地域・個別ケア会議等で研修を実施</p> <p>法人内研修や勉強会等で虐待関連テーマを取り扱う際に、依頼により周知啓発</p> <p>施設の虐待研修への参加や、地域振興局と合同での研修会の開催</p> <p>地域ケア会議において高齢者虐待に関する部会を設置し、部会をとおして周知</p> <p>地域ケア会議、介護支援専門員研修、事業所研修などの機会に実施</p> <p>介護保険施設や居宅介護サービス事業者に対しては、指導監査の際に周知</p> <p>毎月行われる研修会とあわせて勉強会を実施</p>
○情報提供	<p>居宅介護サービス事業所への研修資料の配付</p> <p>国や県からの文書は、関係機関に周知</p> <p>居宅介護サービス事業者及び介護保険施設については随時、周知</p>
○研修・自己評価・取組等の促し	<p>介護相談員による施設への周知</p> <p>町以外が実施している研修会への参加を促している</p> <p>事業所等に向けた注意・喚起</p> <p>高齢者虐待防止の周知ポスターを作成し、関係グループや居宅介護サービス事業所、介護保険施設などに掲示</p> <p>各種講演会や研修会等への参加を文書により呼びかけ</p>

6. 独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	
○マニュアル・要綱・ガイドライン等を独自に作成	
	H29年度に高齢者虐待マニュアルを作成し、リーフレットとともに町内の関係機関へ配布
	課内で共有できるよう「高齢者虐待対応フロー」を作成
	独自のマニュアル及び、事業者向けのマニュアルを作成し、事業者向けのマニュアルは、市内居宅介護サービス事業者等に周知
	要援護高齢者等支援ネットワークマニュアルを作成
	市独自で対応フローを作成
	高齢者虐待対応マニュアル作成、配布
	サービス事業者向けに虐待対応の手引きを29年10月に発行
	高齢者と障がい者と合わせた虐待対応マニュアルを作成
	平成29年度に高齢者虐待対応マニュアルを作成し、関係部署、関係機関等の役割を明記するとともに、防止についても併せて周知
	独自にマニュアルと簡易版マニュアル(啓発用)を作成
○都道府県・他団体等のマニュアルを参考にし、独自マニュアル等を作成	
	県作成マニュアルを参考に高齢者虐待対応マニュアルを作成
	県の手引きを参考に作成
	マニュアルは国・他自治体を参考に作成
○マニュアル改訂等	
	高齢者虐待防止マニュアルを家庭用、養介護施設用、専門職用の3種類を平成29年度に改訂
	対応フロー図の見直しを実施
	養護者虐待・施設従事者等虐待それぞれの対応マニュアル・フロー図を平成29年度末に改訂
	高齢者虐待防止マニュアル(改訂版)の作成
	市高齢者虐待対応マニュアルの住民向け簡易版を作成し配布
7. 民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	
○新たに構築	
	住民組織・医療介護事業所・行政等が加盟しているネットワークを構築し、取組実施
	民生委員・町内会始め介護サービス事業者、診療所、警察、消防並びに企業団体及び行政職員等による見守りネットワーク体制を構築したことにより早期発見、早期対応に繋がっている。
	高齢者みまもりネットワーク事業として、地域住民や民生委員、介護保険サービス事業所をはじめ、市内の様々な事業所の登録を実施。登録事業所や協力機関を対象に会議を開催し、ネットワークの構築・推進を図っている。
	ひとり暮らし高齢者等を地域ぐるみで見守り支えるために、民生委員・業務委託先の地域包括支援センターなどで情報交換を行い、ネットワークの強化を図っている。
	各地域包括支援センターにて地区連絡会を実施し連携を図っている。
	銀行や郵便局、新聞販売店等と市が契約をし、配達員が異変に気付いた際には包括に通報が入るようになっている。民生委員からも担当課を通じ情報が入るようになっている。
	民間企業(市内新聞店や郵便局)との協定を推進している。また、地域包括支援センターを中心に、圏域内にある商店等とのネットワーク構築を推進している。
	地域包括支援センターが実施する地域ケア会議において民生委員等も含めたネットワーク構築を行っている。
○既存ネットワークを活用	
	町・包括・警察・社協・民協・消防・人権擁護委員・介護サービス事業者等により「あんしんネットワーク会議」及び「包括・居宅等連絡会」や「地域ケア会議」を開催している。
	民生委員、社協、行政(福祉・保健・包括等)関係機関による地域ネットワーク会議を開催。また、行政、福祉団体、民生委員、学校関係者、状況により福祉事務所や児童相談所、警察等を含む虐待防止対策連絡協議会を設置済み。
	虐待対応に限定しないが、見守りネットワークを強化し、地域との情報共有に取り組んでいる。
	高齢者虐待及び徘徊高齢者等SOSネットワーク運営会議を同時に開催し、日常的な見守り体制の構築を図っている。福祉関係団体や見守り協力事業所に対し、ネットワークシステムの紹介や見守りチェックリスト配布及び説明を随時行っている。
	あんしん見守りネットワーク事業を実施。87民間事業所に住民の安否確認、徘徊搜索を依頼。虐待の早期発見、通報もマニュアルを通じ通報内容の一つとなっている。
	地域での見守り支えあい制度(災害時要援護者対策)や民間運送、宅配業者との提携による見守りネットワークにより早期発見ができる体制を構築している。
	高齢者見守りネットワーク(市内12地区)、CSWや地区福祉委員等による地区ケア会議にて、見守りを実施。
	高齢者見守りサポーターの登録事業を実施し、支援が必要な高齢者の早期発見、早期対応に努めている
	地域の高齢者の地域支え合いネットワークの実施
	地域住民主体のネットワーク活動支援を実施
	社会福祉協議会が中心となり、民生委員や地域住民、民間事業者等で構成する見守り安心ネットワークに行政も参加している。
	地域ケア会議、民生委員協議会や認知症初期集中支援チーム員会議、医療・介護連携会議等既存ネットワークを活用。
	民協に月1回参加し、年間ですべての町内会を回り、虐待の防止及び地区との情報交換している。介護保険課が窓口となっている包括や在介、地域包括ケアセンターとの連携を密にし、ネットワークの活用及び構築に努めている。

	<p>○ネットワークの増強</p> <p>今年度においては、75歳以上の単身高齢者世帯を対象にする見守りネットワーク事業実施の他、民間事業者との協定による地域見守り活動を実施している。また、障がい者分野の委員を含めた対策協議会を設置し、支援ネットワークの構築を図っている。</p> <p>高齢者・障がい者虐待防止ネットワーク協議会の中で対応している。</p> <p>年に数回、高齢者虐待対応・認知症高齢者支援ネットワーク推進会議を実施している。</p> <p>○事例ごとの連携</p> <p>体制化はしていないが、学習会等を通じて早期発見・見守りを啓発し、ケース対応に係る会議を通じて必要時に必要な職種と連携している。</p> <p>個別ケースに応じて支援策を検討し、対応している。</p> <p>虐待防止対策協議会を中心として、必要に応じてケースごとに民生委員や医療従事者などに出席を依頼し会議を開催している</p> <p>個々の事例により関係機関との連携や対応を図っている。</p>
8.	<p>介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉介入支援ネットワーク」の構築への取組</p> <p>介護保険事業所、医療機関等が集結し、月1回定例で地域ケア会議を開催している</p> <p>事業者のネットワークは、受理会議後の個別のケア会議で実施</p> <p>地域ケア会議等を活用したネットワーク構築に取り組んでいる</p> <p>個別のケース会議やネットワーク会議を通して、支援者・関係者のネットワーク構築を行っている。</p> <p>地域ケア会議を実施し、医師、福祉関係者、行政関係者でケース検討を行っている。</p> <p>介護保険事業者、法律関係、行政職など合同で研修会を開催し、関係機関との連携や支援に向けたネットワーク構築を目的に取り組んでいる。</p> <p>地域ケア会議の実務者会議(虐待対策部会)において、法律・医療・介護・社協・福祉事務所等の関係機関とともに事例を検討している。</p>
9.	<p>行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組</p> <p>県弁護士会に依頼をし、弁護士を交えながら、地域包括支援センターや実際の関係者と虐待対応の事例検討会を行っている。必要に応じて民生委員や近隣住民等に協力を得ながら虐待対応を行っている。</p> <p>高齢者虐待アドバイザー契約の締結や、高齢者虐待等専門職チーム検討会議を定期的に開催</p> <p>月1回、弁護士等のアドバイザー、保健福祉課職員、社会福祉協議会職員、町民後見人等で権利擁護に関する会議を開催。</p> <p>権利擁護ネットワーク会議による専門機関、医療福祉等の関係者も含めた介入支援ネットワークを構築している。</p> <p>事例によっては法テラスの弁護士や医療機関との連携を取っているが、虐待対応に限定せず、高齢者全般の支援の構築として行っている。</p> <p>保健、医療、福祉分野関係者に加え、人権擁護関係者、警察、弁護士、学識経験者など、多職種多機関から構成されるネットワークを構築している。定期的に会議も開催し、それぞれの視点や専門性を生かして複雑化する虐待事例に介入している。</p> <p>介護支援専門員、施設職員、医療ソーシャルワーカー、弁護士、司法書士、行政書士、行政からなる権利擁護勉強会を毎年2回開催しており、何かあればすぐに相談しあえる関係性ができている。</p> <p>虐待対応における助言等の支援を得るため、弁護士会・社会福祉士会(高齢者・障害者虐待対応チーム)と契約。</p> <p>司法関係者、医療機関、警察、介護保険事業者等を構成員とする権利擁護広域ネットワーク会議を定期的に開催している。</p>
10.	<p>成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化</p> <p>○条例・要綱等の整備、予算の確保</p> <p>市町村長申立立てについての要綱作成、予算化</p> <p>成年後見利用支援事業要綱を制定し相談を受けている。</p> <p>申立立てについて弁護士と委託契約を結んでいる。</p> <p>成年後見制度利用支援事業について、報酬助成基準等を明確にし、使いやすくなるよう協議しています。</p> <p>平成29年度、「成年後見制度利用支援事業」の要綱について、町長申立でのみならず親族申立についても費用助成出来るよう全改訂。</p> <p>○協議・連携</p> <p>権利擁護センターの設置(社会福祉協議会)により連携を図っている</p> <p>市社会福祉協議会「成年後見サポート推進協議会」から専門的意見を求め、成年後見制度利用支援に関する判定委員会により支援の要否を調査協議している。</p> <p>成年後見制度利用のための情報交換会を社会福祉協議会と定期的に開催しており、市町村申立が必要な場合、円滑に行えるよう取り組んでいる。</p> <p>成年後見制度は65歳以上は地域包括支援センター、65歳未満の障がい者は社会福祉課で対応し、連携を取りながら進めている。</p> <p>市長による成年後見申立立てについて、市ケースワーカーが申立て事務、成年後見制度所管課が手数料事務、後見人候補者紹介を社会福祉協議会等が、役割分担して行っている。</p> <p>市長申立立てについて、課内・地域包括支援センター職員等を等含め検討会を実施し、市長申立立てについて適切か判断を行ったうえで市長申立立てを行っている。</p> <p>包括の権利擁護担当者連絡会に、成年後見担当部署である社会福祉協議会職員の参加。</p> <p>虐待や成年後見制度の相談について、障害福祉関係部署(福祉課)との協働対応や基本計画作成等の業務連携を行っている。</p> <p>平成27年度に高齢者・障がい者権利擁護センターを開設し、市長による申立て事務を委託している。</p> <p>高齢福祉担当、包括全員で担当するが業務分担として3名を主担当として配置し、役割と責任の所在を明確にしている。</p> <p>成年後見・権利擁護センターと関係各課を交えた定例会や個別ケース会議により役割分担、期限の設定を行い速やかな申立て準備ができる体制を作っている。</p>

	<p>○会議等の整備</p> <p>役所内に成年後見等審査請求委員会を設置</p> <p>親族申立てが困難な場合は区長申立てを審判会議を開催し、区長申立てを行っている。また、権利擁護センター専門相談も活用している。</p> <p>成年後見制度の区長申立てが円滑にできるように、区社会福祉協議会の権利擁護板橋サポートセンターにおいて、司法書士及び弁護士を含めた調整会議を毎月1～2回実施。</p> <p>庁内・外の関連機関との月1回の定期連絡会を開催</p> <p>庁内において成年後見人市長申立て会議を設置</p> <p>定期的に役所内の福祉関係課でケース検討会議を実施しています。</p> <p>各区福祉事務所が市長申立てを実施する際に、福祉事務所関係部署による会議を実施。</p> <p>市長申立てに必要な情報が収集できるよう庁内で連携を図るとともに申立にかかる事案について関係部署や機関からなる審査会を行っている。</p> <p>市長申立については、行政関係課からなる審査会を実施し、申立案件について検討している。</p> <p>成年後見制度の円滑な利用及び市の体制整備のための検討会を定期的に開催している。</p>
	<p>○人員等体制整備</p> <p>担当職員が研修会等に参加するなどスキルを高め、役所内の成年後見審判申立審査会で了承を受け円滑に進めている。</p> <p>成年後見制度が適切に活用できるよう平成29年に成年後見支援センター（実施機関）開設。</p> <p>「成年後見制度利用支援事業実施要綱」による手続きや費用助成を実施。また社会福祉協議会に成年後見・あんしんサポートセンターを設置し、障害者・高齢者担当部門と連携。</p> <p>市長申立て支援の流れについて対応フロー図により体制を明確化</p> <p>行政担当者と司法書士と市長申立の勉強会を開催</p> <p>役所内に社会福祉士を配置。県主催の研修に参加や司法書士とともに市長申立実務研修を実施するなどして円滑な申立の体制強化に取り組んでいる。</p> <p>包括と共同で権利擁護研修会を実施</p> <p>市長申立マニュアルの改訂作業等、制度の変更にも対応できるよう職員のスキル向上に取り組んでいる。</p>
	<p>○周知</p> <p>障害者福祉担当部署との共催により町民向けの成年後見制度をテーマに説明会と個別相談会を開催した。</p> <p>市民相談窓口にて制度の周知を図り、スムーズに担当部署へつなぐ体制を整えている。</p>
11.	<p>法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議</p>
	<p>○協定締結、協力に関する文書等の作成</p> <p>高齢者虐待防止通報表による通報依頼、対応時の同行依頼</p> <p>警察署と高齢者虐待被害者の安全確保に関する協定を締結</p> <p>○情報交換・協力的体制確認・周知等</p> <p>警察署担当者とは、事案の支援経過報告書等を通じて密に連携している。</p> <p>地元警察署と情報共有のための会議を定期開催し、警察機関との連携体制を構築している。</p> <p>高齢者安全対策実務者研修を通じて警察関係者との協議実施</p> <p>月1回、要支援高齢者（困難事例や虐待事例、徘徊高齢者など）の支援会議を実施しており、警察関係者に参加してもらっているの で、必要時助言、支援をお願いできる状況である。</p> <p>管轄の警察署とは、虐待事例の事後対応の経過について情報共有するための打合せを定期的に設けています。</p> <p>地域ケア会議等において、区内警察署と地域包括支援センターとの関係づくりを深めている。</p> <p>警察とは虐待防止ネットワーク協議会等を通じて連携を図っている。</p> <p>地域包括支援センターと警察担当部署との会議を行っている。</p> <p>警察署担当課との援助要請等に関する勉強会を開催。</p>
12.	<p>老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整</p>
	<p>○契約締結等</p> <p>必要に応じて一時保護等が実施出来るよう、短期宿泊事業（市単独事業）の業務委託契約を特別養護老人ホーム等と締結している</p> <p>高齢者虐待防止事業実施要綱に基づく緊急避難短期入所委託契約を介護保険サービス事業所と行っている。</p> <p>近隣の特別養護老人ホームとやむを得ない事由による措置に関するネットワーク体制に関する協定書を取り交わしている。</p> <p>養護老人ホーム2箇所、特別養護老人ホーム4箇所と短期入所の契約を行っている。</p> <p>区内にある3ヶ所（医療機関2、介護施設1）の施設と年間契約を行い、緊急一時保護先として居室を確保している。</p> <p>緊急一時保護等、施設と契約を締結し、受け入れ先の確保を行うとともに、「やむを得ない措置」を活用。</p> <p>特別養護老人ホームに年間2床のベッド確保。また、有料老人ホーム空床を利用して必要時ベッドを使用させてもらっている。（単価契約）</p> <p>市内の養護老人ホームを運営する社会福祉法人と短期宿泊事業の委託契約を締結。虐待発生時には、被虐待者の緊急避難場所として利用している。</p> <p>緊急保護の要綱を作成し、虐待等の緊急時に、養護老人ホームや特別養護老人ホームへ短期入所ができるように、施設と契約を行っている。（最長2ヶ月間）</p>

○事業としての整備、予算確保等
一時保護の措置をとる際に備え、町内の特別養護老人ホームに居室確保するための予算を計上している
高齢者緊急一時宿泊事業(特養ホーム空床利用)。
平成24年度より高齢者緊急一時保護事業(老人福祉法上の「やむを得ない事由による措置」)を実施。
養護老人ホームにおける短期宿泊事業を実施。
緊急時に対応できるよう複数の養護老人ホームと生活管理指導短期宿泊事業の契約を締結し、予算計上している。
緊急ショートステイとして、市内特別養護老人ホームに2床ベットを確保している。
○対象施設・事業所以外の代替施設の確保・利用
町内生活支援ハウスに緊急時の部屋を確保している。
地域密着型特別養護老人ホームにて措置も可能となっている。
○協議・連携、情報共有等
緊急時に措置を採れるよう、施設に依頼済み
町内の介護施設事業者と調整し居室の確保を実施している。
緊急避難先となる養護老人ホームの空室確認・及び調整。
市内受け入れ施設へ、受け入れ時の流れについて毎年説明を行う
特別養護老人ホーム施設連絡会での緊急保護案件の報告
市独自のサービスである緊急一時入所サービスを実施するに当たり受け入れを依頼する施設とは調整をしている。
一時保護施設確保事業の契約時に受託施設と話し合い及び高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会での協議により調整を図っている。
養護老人ホーム入所措置担当者と情報交換し、入所可能性があるケースについて情報提供している。
管内の養護老人ホーム施設との調整
13.虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言
○他機関との連携、対応体制の工夫
保健師、福祉係職員、ケアマネが家庭訪問を行い相談、指導・助言を行っている
包括支援センター職員、地区担当保健師、保健福祉課職員等が連携し対応
コアメンバー会議や個別ケース会議を開催し、対応方針や関係者の役割分担について協議している。
養護者の精神疾患への対応や経済的課題への相談対応。養護者の介護負担軽減のためケアマネジャーとの同行実施。
虐待が疑われるケースに対し、訪問調査等を行うとともに総合的に相談を行い、必要な医療や介護サービスへつなげる等本人のみならず擁護者に対しても必要に応じて対応を実施。
担当ケアマネジャーや保健師が心のケアをしている。
再発防止目的及び介護負担の軽減等を図るために、行政、包括支援センター、居宅支援事業所、介護サービス事業所との連携で養護者の相談に応じている。
地域型の地域包括支援センターと役割を分担し、行政機関として養護者との面接や相談指導等を実施している。
再発防止に向け、養護者・当事者を含めた関係者と協議し、改善に向けた指導、提案、支援とモニタリングを実施。必要に応じて警察、医療機関、民生委員、老人施設等との連携を図っている。
虐待者である養護者が経済的に困窮している場合には、法律相談やその他の保護機関(生活保護)などの相談につなげるほか、養護者に精神疾患等があるような場合には、保健部門と連携するなど、個々の状態に応じた対応を行っている。
被虐待者の支援を検討する場合、養護者と面接を行い必要な福祉等(生活困窮者自立支援、生活保護、障害者福祉等)の窓口につなぐ。
養護者に対する相談、指導は担当職員もしくは、スーパーバイズをしている医師より相談助言する体制を取っている。
地区担当保健師、ケアマネ等支援者が役割分担を明確にし相談助言方法内容も共有し対応。指導や助言の実施状況を共有し再度検討の機会を持つ。
地域包括支援センターに併設しているヘルス部門の相談所職員と協力を行い、養護者支援を行っている。
養護者に対しては、虐待担当者以外にも、福祉事務所や生活サポートセンターなどの支援機関などと連携し、生活支援を行っている。
養護者に対しても、ケアマネジャー、介護保険事業所、地域包括支援センター、在宅介護支援センター等の関係機関が連携して支援や見守りを行い、必要に応じて助言等を行っている。
○助言、支援内容
高齢者への支援と同時に、養護者に関するアセスメントも実施し、医療機関への通院や生活保護の申請など課題を明確にした上で支援を実施している。
虐待を行った養護者を含む家族に対し、介護負担の軽減や養護者自身の病気(認知症等)の治療の必要性について助言している。
養護者とも話し、介護負担の軽減や必要なサービスに結びつくように支援しています。
養護者と高齢者のそれぞれに対応担当を配置し、相談等に当たっている。
高齢者虐待対応マニュアルに基づき訪問面接及び介護サービス導入等を実施
本人支援とともに養護者にも働きかけ、介護に関する精神的負担が軽減するような支援を心がけている。
虐待者に息子が多いことから、息子介護者を対象にした介護者の会を行い、ピアカウンセリングの場を設けることで、介護サービスを利用することに繋がったケースもあった。
家族会への参加の促し、必要であれば介護保険サービスの利用を促し個々に対応をしている。
養護者に対し適切な介護方法やサービスの利用を促し負担を軽減するように説明をしている。介護家族の会等で介護ストレスに対する悩みを話せるようにしている。

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

○要綱等体制整備

権利擁護に関しては市および地域包括支援センターに窓口を設置。

虐待ケース台帳の他、地域包括支援センターがグレー台帳を作成し、リスクが高いケースに対し、適切に支援を行うことができるよう対応。

権利擁護に特化した、権利擁護支援センターの開設準備(H31年予定)

○訪問・実態把握調査

介護認定の受けておらず、サービスを利用していない高齢者の居宅を訪問し、生活課題がないかどうか確認している。

70歳以上で構成される世帯には、毎年高齢者実態調査を行い、地域包括支援センター職員や市職員が高齢者宅を訪問し、実態把握や早期発見に努めている。

高齢者生活実態調査や民生委員あるいは安否確認等の情報により、早期発見、相談等をすすめている。

訪問相談員による定期訪問や80歳を迎えた方への誕生日訪問を実施している。

民生委員の見守りや保健師等の訪問を実施している。また、認知症初期集中支援チームを設置している。必要に応じて成年後見制度の利用支援に繋げている。

高齢者実態把握調査による状態把握及び地域ケア会議等で関係機関との情報共有、見守り状況の確認を行い早期発見・相談に繋げている。

65歳到達及びサービス未利用の高齢者については、地域包括支援センターが定期的に訪問し、世帯の見守り支援している。

高齢者世帯には、社会福祉協議会や民生委員が定期的に訪問し必要なサービスについて助言等を行っている。

訪問による、介護認定更新未申請者の把握。持病があるにもかかわらず受診をしていない方への指導、又はレセプトより受診履歴を確認し対象者への指導等。

住民や民生委員を通してサービスの必要性があるにも関わらずサービスを受けていない方を発見し個別訪問等で対応を行っている。

精神疾患が疑われる場合は精神科医に同行訪問を依頼し見立てや対応方法について助言をもらっている。

地域包括支援センターにて支援の必要がある高齢者への見守り訪問や民生委員等との情報交換を適宜実施している。

認知症高齢者見守り訪問事業や地域包括支援センターの実態把握業務等により、実態把握と支援を行っている。

医療機関の受診や介護サービスの利用につながない高齢者に対し、医師のアウトリーチなどの取り組みを実施している。

各地域包括支援センターに訪問支援員を配置し、ひとり暮らし高齢者等のうち要援護高齢者の掘りおこし・ニーズの把握を行う事業を、平成29年度モデル実施し、平成30年度からは全地域にて実施。

高齢者見守り相談窓口職員がアウトリーチして高齢者宅を訪問している。

毎年、高齢者あんしん調査として、地域包括支援センターより独居または高齢夫婦のみ世帯を対象に戸別訪問を実施している。

地域の介護サービス等を受けていない70歳以上の独居もしくは高齢夫婦のみの世帯の高齢者、または70歳以上と40歳以上の子の2人世帯を中心に、民生委員による戸別訪問を実施し、生活状況の把握を行うとともに必要な支援につなげている。

セルフネグレクトについては複数回の訪問、面談をとおして関係構築を図り、サービス導入等への支援を実施。

介護保険サービスが未利用の高齢者に対し、経過観察が必要な場合、定期訪問等を行っている。

市内4箇所地域包括支援センターブランチを設置し、独居や高齢者世帯等に対し、実態把握を委託し、定期的に訪問をし、権利利益の早期発見や必要なサービスの結び付けを行っている。

生活支援コーディネーターによる情報収集と居宅訪問及び相談を行っている。

早期発見の取組については、地域包括支援センターや社会福祉協議会が連携し、在宅高齢者の個別訪問等を実施し要支援対象者の掘り起しを行っている。

総合相談で包括に情報が入って来たり、認定申請を受けながらサービス利用に繋がっていない方には、訪問しながら状況を確認している。

保健師による戸別訪問による地域巡回、在宅医療介護連携を通して、情報集約、早期発見、相談に取り組んでいる。

ひとり暮らし高齢者訪問事業により、高齢者の見守りを行い、状況によって地域包括支援センター、関係機関等に繋げている。

<p>○関係機関との連携、会議等の活用</p> <p>ケア会議等を活用し、様子の気になる高齢者の情報共有を図り、地域包括支援センター職員や保健師等が訪問を実施し、早期に対応している。</p> <p>地区地域包括支援センター（委託）による高齢者の実態把握や日常的な訪問業務から問題点を発見し、地域ケア会議や包括連絡会議等により解決の方向性を検討している。</p> <p>民生委員、事業所、警察等からの情報により、訪問や状況に応じ親族への連絡や必要な社会資源につないでいる。</p> <p>地域で高齢者を見守る・支えるしくみによる早期発見機能の活用</p> <p>高齢者等を対象とした「見守り事業」を通じて生活問題の早期発見に取り組んでいる。</p> <p>小地域ネットワーク等により対応</p> <p>見守りネットワークにより対応。心配な事例の相談が入ってくる。</p> <p>市内の各地域包括支援センターの事例検討会を定期開催し、各担当地域の処遇困難事例や高齢者虐待事例に関する情報共有の機会を設けている。</p> <p>民生委員等の関係機関との連携により早期発見に努めている</p> <p>業務委託先の地域包括支援センターや警察とも連携して、該当者と思われる高齢者について情報交換を行い、個別支援ケースとして、養護者支援や高齢者の権利擁護を図るための早期発見・早期対応、関係機関との連携に取り組んでいる。</p> <p>医療機関、社会福祉協議会、民生委員と連携して、相談や情報の把握と早期対応を行う</p> <p>民間事業者・団体等の高齢者見守りネットワークの構築により、権利擁護が必要な高齢者の早期発見に努めている。</p> <p>平素から地区組織との連携を図りサービスに繋がらない気になるケース、高齢者について報告、連絡、相談を受けている。</p> <p>小学校区毎の会議等で民生児童委員や区長など地域役員と連携して事例の把握に努めている。</p> <p>民生委員や高齢者お知らせ隊（新聞配達や宅配等の市内事業所）と協力。</p> <p>小規模自治体のため、保健福祉課、社協、診療所、地域包括支援センター、民生委員、老人会等や地域住民と密な連携を取っており、常に早期発見、取組、相談をおこなっている。</p> <p>医療機関との間で、支援が必要だと考えられる高齢者の情報共有を行っている。</p> <p>社会福祉協議体の見守り員による見守り活動の中で、早期発見を行う体制作りをしている。</p> <p>要援護者、虐待の恐れがある方等の見守り名簿を作成し、町内の保健医療福祉関係事業所間で共有している。</p> <p>小地域ケア会議を活用し、要援護高齢者の早期発見により対応に結びつけている。</p>
<p>○周知</p> <p>認知症サポーター養成講座や、高齢者グループ・団体を対象とした出前講座等を開催し、認知症理解者の養成を図ることにより異変に気づきやすい地域づくりを行っている。</p> <p>地域包括支援センターだよりや老人クラブでの講話を行い、地域住民に対する相談窓口の周知を行った。</p> <p>地域包括支援センターやランチによるアウトリーチ、地域包括支援センターで実施している介護予防教室での見守りや普及啓発、民生委員や関係機関、庁内関係課と連携し情報収集を行っている。</p> <p>地域包括支援センターによる町内会等での周知、民間業者との見守り協定</p> <p>民生委員児童委員や介護支援専門員、介護サービス事業所の会議、研修会等で、地域包括支援センターが早期発見等の啓発を行った。</p> <p>高齢者の事業対象者把握事業として基本チェックリストの配布・回収を行い、対象者に関して説明会や訪問を実施。</p>

5. 市区町村が挙げた課題

高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等について自由記述形式で回答を求めたところ、養護者による高齢者虐待に関しては277件、養介護施設従事者等に高齢者虐待に関しては20件の回答が寄せられた。

養護者による高齢者虐待関連では、「発見／通報困難／啓発」に関する事項が45件（16.2%）で最も多く、次いで「虐待判断・定義」28件（10.1%）、「関係機関連携・ネットワーク」25件（9.0%）、「養護者支援（全般）」24件（8.7%）の順となっていた。また、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関しては、対応する市区町村の体制等に関するもののほか、施設・事業所に対する啓発等の必要性を指摘する意見や医療機関への措置など制度運用上の課題に対する意見が寄せられていた。

図表 2-V-6-1 高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等【養護者による高齢者虐待関連】

（虐待定義、マニュアルの見直し、関連制度運用上の課題等（抜粋））

区分	具体例		
虐待判断・定義	・虐待の明確な判断基準がないため、特に心理的虐待については、虐待と認定することが非常に困難である。	「目に見える虐待」の案件が減り、例えば金銭的虐待の場合、本人の生活ができないくらいの経済状況の場合、子供による金銭搾取なのか、高齢者本人が自分の生活を切り詰めてでも子供にお小遣いとして渡しているのか等わかりにくい案件が増え、虐待なのか虐待でないのかの判断が難しいケースが増えた。	住民や役職者等からの情報があっても、本人と養護者との言い分のずれ等で虐待と判断する事が困難で、時間がかかり事態が深刻化する場合もある。
セルフネグレクト	セルフネグレクト(ゴミに覆われた環境・必要な福祉サービスや保健医療サービスを拒否)、身寄りのない方への支援対応に苦慮している。	セルフ・ネグレクトに対しての行政の介入できない法的根拠で、適当と思われるものがないことが厳しい。	独居、身寄りがいない、セルフネグレクトの方も増えており、関わりの方で誰がどこまで関わるべきかがはっきりせずボランティアで対応して頂いているところもある。特に経済面の関わりは苦慮している。
分掌・マニュアル	虐待の基準があいまいであるため、居宅介護事業者や介護保険事業所などに共通の基準を持つための働きかけを行う必要がある。また、施設で虐待が起きた際の対応マニュアルが未整備であり、今後、勉強会等を行い、マニュアルの整備や対応力の向上に努めていく必要がある。	個人の経験の蓄積による対応には限界があるため、高齢者虐待対応マニュアルの見直し等を通して対応手順等を標準化し、その手順を基礎として、他部署、他機関も含めた適切な組織的対応を実現させることが喫緊の課題となっている。	虐待対応は様々な背景や要因に対処する必要があるが、新任の担当者による対応は、経験値がものを言うので、マニュアル作成の必要性を感じていた。昨年度、市独自のマニュアルを作成し対応を行っているが、個々のケースを客観的に判断するために数値化する必要性を感じている。
関連制度の運用上の問題	医療的ケアが必要な高齢者も多いことから、医療機関への措置又は委託できるように法改正の必要性等を感じている。	警察等関係機関からの急な保護要請について対応に限界あり。DV防止法等の広域な対応施設、女性センターに判断能力に疑いがある方、また、要介護高齢者が受け入れられるよう施設のあり方を再検討してほしい。	虐待ケースの大多数の場合において被害者又は(同居する)加害者に精神疾患の兆候がみられることから、精神科への措置入院等も視野に入れた支援が必要と考えているが、要件が厳しく対応に苦慮している。市及び地域包括支援センターからの働きかけには限界があるため、保健所及び警察等の「主体的な」役割を明記した虐待対応マニュアルのモデルを国から示していただければと考えている。
やむを得ない事由による措置	医療依存度が高い高齢者の保護等について「やむを得ない事由による措置」ができない場合、居所が確保しづらい等課題がある。	介護保険料未納により給付制限を受けている者に対するやむを得ない措置は自治体の負担が大きく、また、金銭を搾取されている場合には医療費や当面の生活費の確保が難しい。	高齢者を措置入所により保護した場合でも、医療が必要になることは多いが、措置費による立替が出来ない。病院に無理をお願いして、本人の金銭問題が解決されるまで支払を待ってもらっている状況。病院が了解してくれないければ、医療にかかることが出来ない。
転居・住所移動に伴う問題	当市に住民票を移さずに避難してきている高齢者の把握ができない。問題が発生してから把握することが多い。	住民票があるが、居住していない者や原発避難者が関係するケースなど、虐待対応をどの自治体が対応するか明確な指針がないため、迅速な対応が難しくなることが予想される。	

また、対応体制上の課題として、職員の人員配置や異動、委託型地域包括支援センターに対するフォローアップ体制の必要性、担当者に対するフォローアップ研修の必要性を指摘する意見も寄せられている。

図表 2-V-6-1 高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等【養護者による高齢者虐待関連】
(職員体制等に関する課題等(抜粋))

区分	具体例		
人員配置／確保／異動	高齢者虐待対応を行うには、極めて高度な技術と知識および経験を要するものであるため、行政担当者においてもそのような専門的な技術をもった職員を配置することが望ましい。	虐待対応において、虐待の判断や対応方針など行政と包括が話し合う会議が必要となりますが、委託の地域包括支援センターが増える中、その対応ができる行政側の人材育成が今後ますます課題になってくるのではないかと危惧しています。	自治体担当者が交代することで、判断基準や動き方が変わり、統計集計にバラつきがでてしまう。
地域包括支援センター	地域包括支援センターでの虐待予防に関する対策および虐待の判断の有無や養護者支援に対する質の強化が必要。	委託している市内12箇所の地域包括支援センターによって、対応や判断が統一しきれない。	地域包括支援センターや市職員の虐待対応能力の向上。フォローアップ体制の整備。
研修・相談支援	コアメンバー対象者には、高齢者虐待対応現任者標準研修に参加してもらうようにしているが、日程が長いことや講習費用がかかるため、予算措置も必要であり参加しづらい。高齢者、障害者、児童など分野別の虐待対応研修とは別に、分野横断的に学習できる機会(フォローアップ研修)があると良いと思う。	小規模自治体であり関係機関との連携が図りやすい面もあるが、関係機関がどのように協力して対応するかなど実際の手法等の学習の機会などを設ける必要がある。	小規模自治体においては、扱う件数が少なくノウハウも少ないため、虐待通報として取り扱うか相談なのか、迷うケースがある。都道府県主催の研修を継続的(単発的ではなく)に行なって欲しい。

図表 2-V-6-1 高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等【養護者による高齢者虐待関連】
(発見・通報・啓発、関係部署・機関連携に関する課題等(抜粋))

区分	具体例		
発見／通報困難／啓発	家族間での虐待で表面化するまでに時間を要したり、虐待を行った養護者が精神疾患であったり、問題解決が困難なケースが多い。そのため、地域住民の理解、協力、関係機関との連携が重要である。	通報に対する躊躇等、様々な要因によって表面化しづらい状況に変わりはないことから、引き続き虐待の定義について、あるいは早期発見・早期介入の必要性について広く周知する必要がある。 また、貧困化等を背景とした経済的虐待についても、いわゆるニートなどの問題と密接に関連する課題であることから、若年層を対象とした啓発も必要である。	養護者からの虐待疑いで通報等のなかで、養護者が何らかの障がいを持つ(手帳はなし)子からの不適切なケア等も多くある。親の筋力低下等に気づけておらず、気づいた時には要介護状態であった等の事例もある。 暴力を振るうことだけが、高齢者虐待ではないことの認識度が低く、不適切なケアが高齢者虐待に値することを広く周知する必要がある。
関係機関連携・ネットワーク	虐待者には何らかの精神疾患や知的障害、発達障害がある場合が多く、虐待者に対する支援がなされないと、解決には至らない。関係機関との連携が不十分であり、虐待者に対する支援を依頼するが、支援が進まず、根本的な解決に繋がらない。	必要とされる関係機関が多ければ多いほど迅速な対応が難しくなるため、その連携協力体制の充実が課題である。	虐待対応時に法律家を交えたチーム体制やスーパーバイズ体制が必要と感じている。
行政機関内・間連携	市他部署との連携が課題(経済的虐待において養護者が生活保護を受給している場合に虐待解消に向けた連携や情報の共有、養護者支援の役割分担等)	他市町村で虐待の疑いがあった場合に、その方が転入してきた場合のコアメンバー会議の開催方法などについて、振興局と確認をとりながら調整を行った。市町村が複数絡んでいくと、対応方法に悩むときがある。	高齢者の見守りネットワーク事業や民生委員の実態把握調査等はあるが、担当部署が別々だったり、単独事業で活動したりしており、横断的・重層的な連携や共有ができていない。

また、実際の虐待対応における支援課題についても意見が寄せられている。特に、養護者支援や解決困難・長期化、介入拒否・困難事例、分離保護に関する記載が多く寄せられている。

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

図表 2-V-6-1 高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等【養護者による高齢者虐待関連】
(虐待対応における支援課題等(抜粋))

区分	具体例		
養護者支援(全般)	養護者が、障害を抱えたり、無職で生活困窮状態にあるなど、他領域の問題も複合している場合が多くなっており、他機関・他部署との連携が課題となっている。また、養護者をどのように他機関につないでいくかという課題もある。虐待の解消には被虐待者の支援のみならず、養護者の自立についても考える必要があるが、高齢者担当部局として、どこまで関与すればよいか判断が難しい部分もある。	高齢者虐待対応は、養護者への対応が盛り込まれている。特に被虐待者を分離・保護した場合など養護者の意図に反した対応を取った後の養護者支援は困難を極める。精神的負担も大きく、継続不可能になる場合もある。警察の支援も受けるが市町村権限だけに権利擁護センターなどに相談してもそのまま帰ってくる場合も多い。専門職のスーパーバイズ、フォローができる機関の早期構築をお願いしたい。	養護者との長年の関係性の問題(DV、家庭内暴力や虐待関係の逆転)による虐待事例の対応に困難を感じている。介護保険サービス利用などの介入を行っても養護者と高齢者本人の関係性は改善が難しく、虐待を解消する方法が分離に限られてしまう。高齢期を迎えるまでの支援の重要性を感じている。
養護者支援(障害/経済)	精神疾患や知的障害をもつ子からの虐待の場合、関係各課・機関にも参加要請し評価会議等を行い、支援方法を模索するが、高齢者側は高齢者の人権、こども側は精神障害者や知的障害者の人権を最優先するため、折り合いがつかないことも多い。	身体的精神的な理由から、またそれ以外の理由で働きたくても働けない養護者の経済的虐待等に繋がることがあり、経済的な要因の排除が困難。	養護者への支援がまだまだ不十分。養護者自身が障害を持っている場合など、障害担当部署とは連携を図っているが、障害の方の支援体制が十分とは言えない。
解決困難・長期化	各々のケースで特殊な家庭環境、家族関係や経済的困窮が根底にあるため、スムーズな支援は難しい。(困難ケースは時間がかかる。)本人の意思を尊重した支援が必要だと思うが、社会通念的な許容範囲が人それぞれの主観によって異なるため、関係者で統一した意識を持って支援ができるようになるまで時間がかかる。	虐待をした養護者支援の手立てや支援できる社会資源が十分でなく、養護者側の虐待要因の解消が困難なケースが多い。	関係者が連携し、支援を行った結果、分離することが妥当と判断されたとしても、養護者または被虐待者が共依存関係にあり、分離を拒んだ場合には、分離方法や分離の時期の判断、また、分離後、虐待の事実を認識していなかった養護者に対し、どのように支援を行っていけば良いのか対応が難しい。
介入拒否・介入困難	認知症等により正常な判断ができないと思われる場合や緊急性のある場合を除き、本人が意思を明確に表示でき介入を拒むケースの場合、自己決定の尊重と問題解決の優先度の判断が困難と感じる。	虐待と判断される場合でも、被虐待者が虐待者との分離を頑なに拒否されるケースの対応が難しい。	養護者による高齢者虐待の場合、家族の経済的理由、何らかの障害が伴ったり、行政との信頼関係が構築されていなければ、養護者・被虐待者が介入を拒むなど対応の困難さを感じる。
分離保護	虐待者と被虐待者が共依存関係の状態、本人の意思を尊重すべきか分離すべきなのかの見極め。	高齢者と養護者に介入し、分離させた場合でも、高齢者の一時的な感情から、自宅等に戻ってしまう等、養護者と交流を持ってしまい、根本的な解決につながらないことがある。	本人と虐待者(養護者)との分離(一時保護や措置入所)の困難性→コアメンバー会議での緊急性の判断、援助方針が決定した後に、本人の意思が変わり、分離が不可能になることがある。分離に関する法律(条文)の整備が必要。
居室の確保(保護先の確保)	措置入所先として特養と協定しているが、医療依存度の高い方の場合、受け入れできる措置施設がない。(公立医療機関もない)	法的には、措置を行うにあたり認定の有無や認定度などは関係ないとされているが、実際は経営上の理由で要介護3以上でないを受け入れは難しいと断られたり、認定を受けかかりつけ医がないと受け入れできないなど事前にクリアしなければならぬ条件が多く(申請→調査→認定、健康診断など)、分離に苦慮するケースが多い。	緊急時、特に感染症の確認ができない中でのベッド確保が課題。

図表 2-V-6-2 高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等【養介護施設従事者等による高齢者虐待関連】

区分	具体的な回答内容
対応体制	<p>高齢者施設も増加しており、限られたマンパワーでの対応であるため、「市町村」が困難に直面した際にタイムリーに相談に乗ってもらえる、共に動いてもらえるような体制の整備を望む。</p> <p>養護者による高齢者虐待事例は一定程度の対応経験があるが、養介護施設従事者による高齢者虐待はその事例が少ないことから、事業所調査等の対応に苦勞する場合が多い。また、必ずしも都道府県からの支援も十分とは言えない。</p> <p>養介護施設従事者等による高齢者虐待は、通報・相談件数が少ないため、職員の経験が蓄積できない。今後は、養介護施設従事者等による対応について、対応力の向上を図る必要がある。</p> <p>虐待対応では各種連携しての対応が必要となり労力も割くので、各職員が虐待対応のマニュアルを把握して、迅速な対応に繋がられるようにしておく必要があるが、養介護施設従事者による虐待に関する相談も増え、思うような対応ができず苦慮している。</p>
対応方法	<p>介護保険法の改正に伴い、地域密着型通所介護の創設や居宅サービス事業所の指定・指導の権限が市町村（保険者）に移行し、範囲が広がることもあり、今後、事例が発生した場合、適切な対応ができるかどうか不安がある。引き続き、都道府県の市町村に対する支援をお願いしたい。</p> <p>施設長など管理者が持論を曲げずに、虐待とは思っていないことがあり、調査時の聞き取り時に苦勞をする。管理者ではなく現場担当者のほうが虐待への認識が高いことがある。施設内で意識統一するためにも委員会などの組織で話し合われることが必要だが、小規模な施設ではそれが難しい状況にある。</p> <p>施設職員による虐待においては、対処方法が大変難しいため、県のバックアップが必要。</p>
発見・通報	<p>養介護施設における虐待について、養介護施設従事者は自分の働いている施設で虐待を発見した場合の通報義務を負っているが、その認識が弱いと感じる。</p> <p>施設従事者の中で虐待防止法を適切に理解できていないものが多く、課題と感じる。特に、第21条第1項においては、通報が義務規定になっているにも関わらず、曖昧な認識の施設従事者が多い。</p>
改善指導	<p>養介護施設従事者等による虐待について、改善指導の難しさ。市単独では限界があり、県との協働対応が望ましい。</p> <p>デイサービスやグループホームにおいて、出入口を施錠している等で、利用者が外に出られないようにしている事業所が多い。しかしこれが直ちに身体拘束になるかどうかの判断が難しく事業所に対する指導や助言が難しい。</p> <p>養介護施設従事者等による高齢者虐待ありと認定した施設・事業所に指導をしても、なかなか改善が見られなかったり、虐待対応を終結した施設・事業所から再度通報がある等、本当の改善に至っていない施設・事業所が複数ある。</p> <p>養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、施設長が虐待を行っている場合、施設長独自の考え方で施設運営されており、なかなか改善が見られず苦慮している。</p>
施設等への研修・啓発	<p>高齢者虐待に対する介護保険サービス事業者の認識に差があると感じている。日常的に起こっている高齢者虐待に対し、見過ごされていたケースもあり、その対応にも事業所間で大きな差が出ている。事業者に対し、法について周知し、研修や勉強会等を行っていくことが今後の課題である。</p> <p>施設虐待防止のため、介護事業所や施設での虐待に関する定期研修を毎年開催を継続していきたいと企画しているが、施設の人員不足により、研修に職員を出す余力がない。</p> <p>養介護施設・事業所向けの研修会を実施しているが、施設の認識やレベルに大きな開きを感じる。施設管理者が職員らへ一定の水準で伝達及び啓発ができるよう教材用DVDの作成をお願いしたい。</p> <p>施設等での虐待については、施設長など管理者の意識が大きく影響するようになります。</p> <p>介護支援専門員や、介護施設従事者（通所・入所ともに）の高齢者虐待防止に対する認識が薄く、高齢者本人や養護者からのSOSがあっても、すぐに担当課へ通報が来ないケースがある。毎年、高齢者虐待防止に関する研修を開催しているが、現場で活かせていないと感じる。</p>
その他	<p>地方公共団体（区市町村）が本法に基づいて実施できる権限の強化（養介護従事者等による虐待事案における当該施設への立入調査等）を、区市町村がその責務を持って適切な対応が可能となるよう、本法改正も含めて検討してほしい。また、サ高住等施設形態（居宅・訪介事業所が他自治体等）によっては、区市町村をまたぐ連携や、都道府県との連携が必要となる事例が増えてきており、事実確認調査から改善指導に至る広域連携（権限分散による弊害）のあり方を見直してほしい。</p>

〔考察〕

○啓発

「高齢者虐待」について、多くの住民や介護保険事業者等に知っていただく啓発活動は、市区町村にとって大切な取り組みである。今回の分析を見ると、住民向けの周知・啓発の取組、事業者向けの周知・啓発の取組ともに取組実施数が多くなるに従って相談・通報件数（高齢者10万人あたり）も増加しており、周知・啓発の取組状況が相談・通報件数に影響していることが確認された。

各市区町村において、高齢者虐待をなくすため、住民や事業者向けの、積極的な啓発活動が望まれる。

○ネットワークの構築

民生委員、住民、社協などからなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築については74.1%の自治体が行っている。一方で、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ネットワーク」や行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築は約半数の自治体で行っていない。町村など小規模自治体は、特に法律関係者との連携について自治体に法律専門職や法律関係の相談窓口がないこともある。

これについては、個々の自治体だけで取り組むというのではなく、保健医療圏域や災害協定など既にある連携協働のネットワーク組織を活かしながら広域対応することも考えられる。このように広域対応する場合は、特に都道府県の積極的関与が求められる。

また、法律家を交えたチーム体制やスーパーバイズ体制の必要性も指摘されている。これらについては、都道府県の支援とともに、虐待対応専門チームなどの活用も有効である。

○組織的対応

虐待対応における市区町村の課題として重要なことは、市区町村職員の対応力を上げていくことが重要である。昨今の困難事例に対応するためには、保健・福祉等の専門職の活用が望ましい。

とりわけ養介護施設従事者の虐待については事例が少なくノウハウが蓄積できないことから、他市区町村の先進事例の横展開などが求められている。

いずれにしても、担当者個人の力量だけに依存するのではなく、組織として判断・対応していくことで、自治体としてのノウハウの蓄積と対応力の底上げにつながっていく。

VI. 調査結果：都道府県の状況

1. 都道府県における取組状況と市区町村に対する評価

(1) 都道府県における取組状況

都道府県における高齢者虐待防止対応のための体制整備等について、平成 29 年度の状況を調査した。

高齢者権利擁護等推進事業関連事業の実施状況をみると、「普及啓発（市町村職員等の研修）」は 41 都道府県（87.2%）で、「権利擁護相談窓口の設置」は 36 都道府県（76.6%）で実施済みであるが、「高齢者虐待防止シェルター確保事業」（実施済み 1 都道府県）や「権利擁護強化事業」（実施済み 7 都道府県）を実施している都道府県は限られていた。また、「普及啓発（地域住民向けのシンポジウム等）」（実施済み 12 都道府県）、「普及啓発（リーフレットの作成等）」（実施済み 15 都道府県）、「身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催」（実施済み 12 都道府県）などを実施している都道府県も限られていた。

なお、高齢者権利擁護等推進事業関連事業以外の取組として記載のあった事項を図表 2-VI-1-3 に整理した。一部の都道府県では、介護事業者等に対してリーフレットによる啓発や、事業者等を対象としたグループワーク形式での虐待防止研修会を開催したり、虐待防止に関する会議体において施設内虐待発生時の対応判断基準を検討するなど、養介護施設従事者等による高齢者虐待防止の啓発や対応に関する取組が行われていた。

図表 2-VI-1-1 都道府県における取り組み

調査項目		実施自治体数	実施率(47都道府県中)	前回調査「実施済み」
高齢者権利擁護等推進事業関連	身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催	12	25.5%	14
	権利擁護推進員養成研修	27	57.4%	25
	看護職員研修	25	53.2%	26
	権利擁護相談窓口の設置	36	76.6%	35
	普及啓発(市町村職員等の研修)	41	87.2%	38
	普及啓発(地域住民向けのシンポジウム等)	12	25.5%	11
	普及啓発(リーフレットの作成等)	15	31.9%	16
	普及啓発(その他)	12	25.5%	14
	権利擁護強化事業	7	14.9%	6
	高齢者虐待防止シェルター確保事業	1	2.1%	1
その他	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知(ホームページ等)	39	83.0%	37
	市町村のネットワーク構築支援、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等	26	55.3%	26

図表 2-VI-1-2 都道府県における取組実施数の分布（12項目中）

実施項目数	都道府県数	割合	累積
1項目	0	0.0%	0.0%
2項目	4	8.5%	8.5%
3項目	4	8.5%	17.0%
4項目	8	17.0%	34.0%
5項目	7	14.9%	48.9%
6項目	12	25.5%	74.5%
7項目	6	12.8%	87.2%
8項目	4	8.5%	95.7%
9項目	0	0.0%	95.7%
10項目	2	4.3%	100.0%
11項目	0	0.0%	100.0%
12項目	0	0.0%	100.0%
合計	47	100.0%	

図表 2-VI-1-3 都道府県におけるその他の取組

<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター及び市町村職員を対象とした、地域包括支援センターが行う権利擁護業務に関する研修会(1回) ・法務省の人権啓発地方委託事業を活用し、高齢者虐待に関する研修会を開催(1回)
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待防止啓発パンフレットの作成 ・成年後見制度市町村長申立マニュアルの作成
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待の実態把握の一環として、厚生労働省の調査と同時に、県独自に調査項目を追加し、県独自調査を実施することにより、高齢者虐待の詳細を把握している。
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者あんしん介護推進会議を親会議として、高齢者虐待防止部会、拘束なき介護推進部会の開催。 ・高齢者虐待防止部会の取組として、施設内虐待発生時の対応判断基準について検討。 ・県内市町村、保健福祉事務所の高齢者虐待防止担当者会議の開催。 ・県内高齢者施設・事業所への権利擁護のための一斉自己点検実施の呼びかけ。
<ul style="list-style-type: none"> ・養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応の手引きの作成
<ul style="list-style-type: none"> ・市町村等職員向け高齢者虐待防止実務者研修(基礎研修・管理職研修・現任者研修) ・養介護施設従事者等を対象とした高齢者虐待防止研修(管理者・現場リーダー) ・介護事業者等への集団指導の場でのリーフレットによる啓発 ・介護支援専門員研修における高齢者虐待予防に関する講義 ・高齢者虐待防止対応市町村担当者連絡会議の実施 ・市町村へ的高齢者虐待対応専門職チーム派遣の実施(派遣回数2回) ・高齢者虐待防止対応アドバイザー会議の開催 ・地域福祉や障がい担当課との成年後見制度の市長申立研修や事例検討会の共催
<ul style="list-style-type: none"> ・施設職員向け研修
<ul style="list-style-type: none"> ・市町村等が行う高齢者・障害者虐待等に係る支援として、専門的な知識を持った弁護士や社会福祉士を派遣 ・介護保険事業者を対象とする集団指導において高齢者虐待防止法について説明 ・県条例で高齢者施設等に配置を義務づけている人権擁護推進員を対象とした研修会を実施 ・県広報誌において虐待防止を周知
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待防止研修会の開催(高齢者福祉施設の管理者等 グループワーク形式で約100名参加)
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待防止研修(3回) ・高齢者虐待防止に係る県・市町・介護福祉士会合同研修(県内6カ所) ・高齢者虐待防止に係る県・市町意見交換会
<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険施設、事業者向けの集団説明会の場において、県内の高齢者虐待の発生状況や防止対策等について、情報提供及び指導等を実施。
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者権利擁護(市町村担当者向け)基礎研修 ・高齢者権利擁護(市町村担当者向け)事例検討会 ・有料老人ホーム施設長及び従事者向け高齢者権利擁護研修
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待防止対策を総合的に推進するとともに、関係機関の連携等を図るため、関係機関や団体により構成される県高齢者虐待防止連絡会議を年1回実施している。
<ul style="list-style-type: none"> ・養護者による高齢者虐待事案について、市町村から県へ定期報告及び重大事案については、早急に報告をする。

(2) 都道府県による市区町村の取組状況に対する評価

「法に基づく対応状況調査」では、各都道府県に対し、管内市区町村の取組について概況を評価するよう求めている（記述回答）。この回答内容について、市区町村の取組状況 14 項目に対応させ、肯定的または否定的な評価について件数を整理した。

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

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

	肯定的評価		否定的評価	
	件数	割合	件数	割合
高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（調査対象年度中）	18	38.3%	1	2.1%
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	1	2.1%	0	0.0%
高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	10	21.3%	3	6.4%
居宅介護サービス事業者に法について周知	3	6.4%	2	4.3%
介護保険施設に法について周知	0	0.0%	8	17.0%
独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	5	10.6%	1	2.1%
民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	9	19.1%	1	2.1%
介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	3	6.4%	13	27.7%
行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	2	4.3%	20	42.6%
成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	13	27.7%	1	2.1%
法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	1	2.1%	5	10.6%
老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	2	4.3%	2	4.3%
虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	10	21.3%	0	0.0%
居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	7	14.9%	0	0.0%

2. 都道府県における取組状況と市区町村の取組・対応状況

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

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

この3区分ごとに市区町村を分け、市区町村ごとに算出した取組実施数、養護者による高齢者虐待の「高齢者人口10万人あたり」相談・通報件数、「高齢者人口10万人あたり」虐待判断事例数の平均値を比較した（図表2-VI-2-2）。この結果をみると、都道府県の取組実施数の増加に伴い市区町村の取組実施数、相談通報件数、虐待判断事例数も高まる傾向が確認された。

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

実施項目数	都道府県数	割合	累積
1項目	2	4.3%	4.3%
2項目	8	17.0%	21.3%
3項目	9	19.1%	40.4%
4項目	7	14.9%	55.3%
5項目	12	25.5%	80.9%
6項目	7	14.9%	95.7%
7項目	2	4.3%	100.0%
8項目	0	0.0%	
9項目	0	0.0%	
	47	100.0%	

図表 2-VI-2-2 都道府県における取組実施数と市区町村の取組・対応状況

		市区町村の取組・対応状況		
		取組実施数	相談・通報件数 (高齢者10万人 あたり)	虐待判断事例数 (高齢者10万人 あたり)
都道府県の 取組状況に よる市区町 村の区分	1～3項目 平均値 (n=599) (標準偏差)	9.6 (3.7)	68.3 (61.0)	37.3 (41.6)
	4～5項目 平均値 (n=829) (標準偏差)	9.7 (3.8)	69.8 (63.3)	39.3 (44.7)
	6～7項目 平均値 (n=313) (標準偏差)	10.1 (3.5)	77.9 (70.4)	40.8 (47.9)
合計 平均値 (N=1,741) (標準偏差)		9.7 (3.7)	70.7 (63.9)	38.9 (44.3)

〔考察〕

都道府県の取り組みの実施状況をみると、「普及啓発（市町村職員等の研修）」は41都道府県（実施率：87.2%）で、「権利擁護相談窓口の設置」は36都道府県（実施率：76.6%）で実施済みであるなど、多くの都道府県で取り組みが展開していることがわかる。

その一方、「普及啓発（地域住民向けのシンポジウム等）」は12都道府県（実施率：25.5%）、「普及啓発（リーフレットの作成等）」は15都道府県（実施率：31.9%）、「身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催」は12都道府県（実施率：25.5%）などを実施している都道府県も少ないのが現状である。

特に「市町村のネットワーク構築支援、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等」は、26都道府県（実施率：55.3%）と約半数の都道府県でしか取り組めていないのが現状である。これから本格的な人口減少社会に突入する多くの市町村にとっては、都道府県の専門的支援にも期待しているところであり、法律の範囲内で都道府県の積極的かつ専門的な市町村支援が望まれる。

VII. 法に基づく対応状況調査に関する提案

1. 経緯

今年度（平成 30 年度）の事業テーマは「高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待の再発防止に向けた効果的な取組に関する調査研究」であり、これまでの調査を引き継ぐものとしての経年的なデータ分析に加え、虐待の再発防止に向けての要因分析及び自治体の対応の向上のための体制整備について追加分析を行うとともに来年度（平成 31 年度）調査に向けて、調査票の改訂案等の検討を行った。

2. 提案

（1）調査項目の追加等に関する提案

平成 31 年度に実施する「法に基づく対応状況調査」について、疑義照会を解消することで市町村の負担を軽減するとともに、実態を把握するための虐待の要因分析について検討し、調査項目の追加や回答選択肢の修正等に関する提案を行った。追加等に関する提案事項は下記のとおりである。

1. 調査票全体

「任意回答」と記載のある調査項目は、すべて「任意回答」の標記を削除。

2. B票（養介護施設従事者等による高齢者虐待）

（1）新規に追加を提案した質問項目

問番号	質問項目名	目的
問 2_2)	相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別	・相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別を把握するための質問。 ・選択肢は、虐待が発生した施設・事業所のサービス種別と同じ 14 種類である。
問 6_3)	虐待対応ケース会議での発生要因の分析	・虐待対応ケース会議において虐待の発生要因分析を実施したか確認する質問。 ・選択肢は「a 実施した」「b 実施していない」「c その他」の 3 択。
問 6_4)	虐待の発生要因	・虐待の発生要因について、従来の自由記述回答に加え、下記分類ごとに複数の選択肢を追加 「4)_2 運営法人（経営層）の課題」※1 「4)_3 組織運営上の課題」※2 「4)_4 虐待を行った職員と職場環境の課題」※3 「4)_5 虐待を受けた高齢者の状況」※4

問 6_6)	事実確認時における当該施設の虐待防止に関する取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・事実確認時点において、当該施設・事業所が取り組んでいた虐待防止の取組について把握する質問。 ・下記の選択肢ごとに該当の有無を回答。 <p>「6）_1 管理者の虐待防止に関する研修の受講」 「6）_2 職員に対する虐待防止に関する研修の実施」 「6）_3 虐待防止委員会の設置」</p>
問 11	改善取組のモニタリング評価	<ul style="list-style-type: none"> ・施設・事業所の改善取組のモニタリング評価の方法について確認する質問。 ・下記の選択肢ごとに、該当の有無を回答。 <p>1) 施設訪問による確認 2) 施設からの報告 3) その他</p>
問 13	調査対象年度末日での状況	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待対応を行った事案について、調査対象年度末時点での状況を確認する質問。 ・選択肢は、「対応継続」と「終結」の二択。「終結」の場合は日時もあわせて記載。 ・また、「終結」の場合は終結時の状況を、「対応継続」については調査対象年度末時点での状況を記載。

※1：問 6_4) 虐待の発生要因「4）_2 運営法人（経営層）の課題」に含まれる項目

- a) 経営層の倫理観・理念の欠如
- b) 経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足
- c) 経営層の現場の実態の理解不足
- d) 業務環境変化への対応取組が不十分
- e) 不安定な経営状態
- f) その他

※2：問 6_4) 虐待の発生要因「4）_3 組織運営上の課題」に含まれる項目

- a) 介護方針の不適切さ
- b) 高齢者へのアセスメントが不十分
- c) チームケア体制・連携体制が不十分
- d) 虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分
- e) 事故や苦情対応の体制が不十分
- f) 開かれた施設・事業所運営がなされていない
- g) 業務負担軽減に向けた取組が不十分
- h) 職員の指導管理体制が不十分
- i) 職員研修の機会や体制が不十分
- j) 職員同士の関係・コミュニケーションが取りにくい
- k) 職員が相談できる体制が不十分
- l) その他

※3：問 6_4) 虐待の発生要因「4）_4 虐待を行った職員と職場環境の課題」に含まれる項目

- a) 職員の倫理観・理念の欠如

- b) 職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足
- c) 職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足
- d) 職員の業務負担の大きさ e) 職員のストレス・感情コントロール
- f) 虐待を行った職員の性格や資質の問題
- g) 待遇への不満
- h) その他

※4：問 6_4) 虐待の発生要因「4)_5 虐待を受けた高齢者の状況」に含まれる項目

- a) 介護に手が掛かる、排泄や呼び出しが頻回
- b) 認知症による BPSD（行動・心理症状）がある
- c) 医療依存度が高い
- d) 意思表示が困難
- e) 職員に暴力・暴言を行う
- f) 他の利用者とのトラブルが多い
- i) その他

(2) 修正変更を提案した質問項目

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 9	老人福祉法の規定に基づく権限の行使	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉法の権限行使に関する選択肢を変更。(実施主体について「市区町村」または「都道府県」を選択) 従来：「実施した」、「無」 変更：「市区町村が実施」、「都道府県が実施」、「無」

3. C票（養護者による高齢者虐待）

(1) 修正変更を提案した質問項目

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 8	調査対象年度末日での状況	<ul style="list-style-type: none"> ・調査対象年度末日での状況に関する選択肢を変更。(「一定の対応終了、経過観察継続」を削除) 従来：「対応継続」、「一定の対応終了、経過観察継続」「終結」 変更：「対応継続」、「終結」

4. E票（虐待等による死亡事例）

従来は、市町村が虐待対応を行わなかった殺人・心中等の死亡事例（報道等で把握したものを含む）についてはE票のみに記載することとなっていたが、C票（養護者による高齢者虐待）への記載をあわせて依頼する。

第3章

有料老人ホーム等での
虐待事案にかかる調査

I. 質問紙調査の概要

1. 目的

近年急速に増加している有料老人ホーム等における高齢者虐待事案についての実態把握と分析を行い、その特徴や背景、リスク要因、対応上の課題について明らかにするとともに、有料老人ホーム等における高齢者虐待に対する自治体の体制整備に関する検討を行うための基礎資料とすることを目的として実施した。

2. 調査の概要

(1) 調査対象

①市区町村

平成 26 年度～29 年度の 4 年間に有料老人ホーム等における高齢者虐待に対して対応を行った実績のある市区町村 197 自治体。

②都道府県 47 自治体（悉皆）

(2) 調査方法

郵送による配布・回収（調査票専用 WEB ページからのダウンロード・返信を含む）

(3) 調査実施時期

平成 30 年 10 月～12 月

(4) 回収状況

図表 3-1-1 質問紙調査の回収状況

	回収数	回収率
①市区町村養介護施設従事者等による高齢者虐待担当部署向け調査	153 票	77.6%
②市区町村個別事例	292 票	68.5%
③都道府県養介護施設従事者等による高齢者虐待担当部署向け調査	44 票	93.6%

Ⅱ. 市区町村調査（有料老人ホーム等における高齢者虐待への体制整備状況）

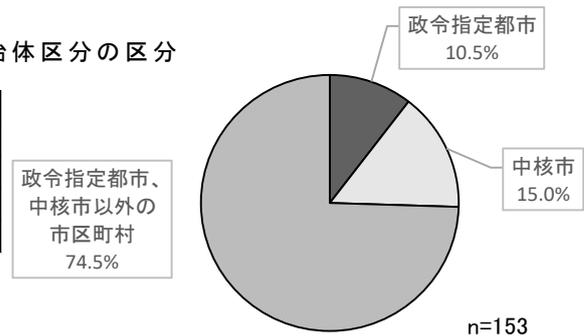
1. 回答自治体に関する基礎情報

（1）自治体区分

- ・回答自治体は「政令指定都市」が10.5%、「中核市」が15%、「政令指定都市、中核市以外の市区町村」が74.5%で、政令指定都市、中核市以外の市区町村が回答自治体の3/4を占めている。

図表 3-2-1-1 回答自治体区分の区分

	回答数	構成比%
政令指定都市	16	10.5
中核市	23	15
政令指定都市、中核市以外の市区町村	114	74.5
合計	153	100



（2）有料老人ホーム等の指導監査権限

（「政令指定都市、中核市以外の市区町村のみ」（単数回答）

- ・「政令指定都市、中核市以外の市区町村」のうち、有料老人ホーム等の指定監査権限を委譲されている自治体は、6自治体（回答市区町村114に占める割合は5.3%）である。

図表 3-2-1-2 有料老人ホーム等の指導監査権限

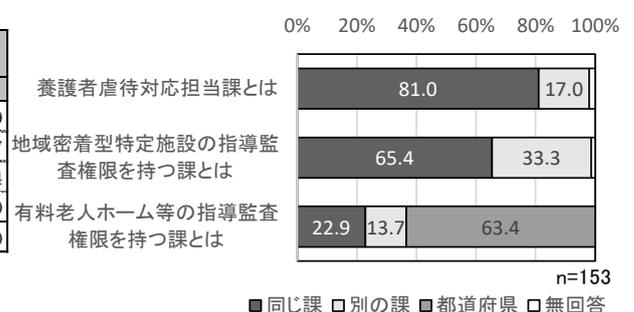
	回答数	構成比%
委譲されている	6	5.3
委譲されていない	99	86.8
無回答	9	7.9
合計	114	100

（3）高齢者虐待対応担当部署

- ・高齢者虐待対応担当部署の「養護者虐待対応担当課」と同じ課は81%、「地域密着型特定施設の指導監査権限を持つ課」と同じ課は65.4%、「有料老人ホーム等の指導監査権限を持つ課」と同じ課は22.9%である。
- ・「有料老人ホーム等の指導監査権限を持つ課」が「都道府県」と回答した自治体は63.4%となっている。

図表 3-2-1-3 高齢者虐待対応担当部署

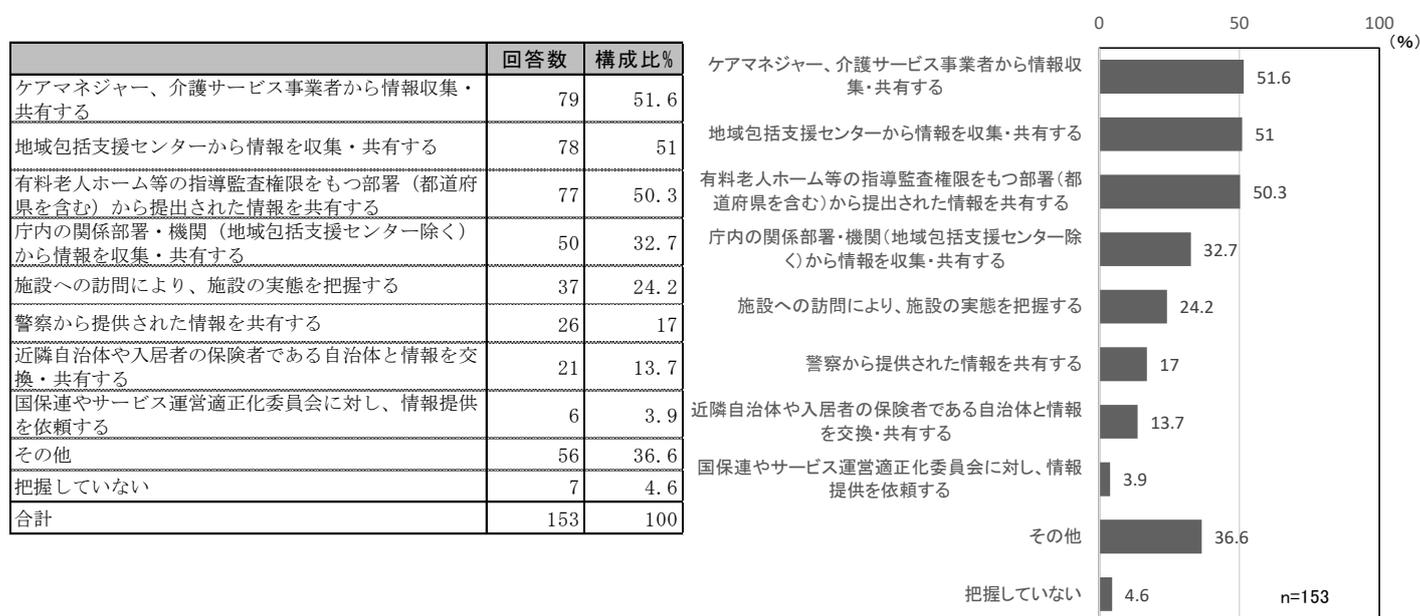
	養護者虐待対応担当課とは		地域密着型特定施設の指導監査権限を持つ課とは		有料老人ホーム等の指導監査権限を持つ課とは	
	回答数	構成比%	回答数	構成比%	回答数	構成比%
同じ課	124	81	100	65.4	35	22.9
別の課	26	17	51	33.3	21	13.7
都道府県	—	—	—	—	97	63.4
無回答	3	2.0	2	1.3	0	0.0
合計	153	100	153	100	153	100



2. 有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報の入手方法

- ・ 有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報の入手方法は、「ケアマネジャー、介護サービス事業者から情報収集・共有する（51.6%）」、「地域包括支援センターから情報を収集・共有する（51%）」、「有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ部署（都道府県を含む）から提出された情報を共有する（50.3%）」が、それぞれ5割を超えている。
- ・ その他にも様々な手段を用いて、有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報を入手していることを確認できる。
- ・ 「近隣自治体や入居者の保険者である自治体」との情報交換・共有を行っている自治体も1割を超えている（13.7%）。

図表 3-2-2-1 有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報の入手方法（複数回答）



【情報収集・共有を行う庁内の関係部署・機関（地域包括支援センターを除く）】

- ・ 消防部局、都市整備部局、住宅政策部局、生活保護部局、指導監査部局
- ・ 福祉推進部署、介護保険担当部署（認定係、事業者調整係）、高齢者福祉課、区役所

【「その他」の記載内容（抜粋）】

- ・ 利用者又は家族からの相談や苦情
- ・ 施設からの事故報告の提出
- ・ 施設職員からの内部告発
- ・ 介護相談員派遣事業により、相談委員から情報を収集

- ・自治体区分や指導監査権限の有無別にみた場合、有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報の入手方法として「庁内関係部署・機関から情報を収集・共有する」「施設への訪問により、施設の実態を把握する」などは指導監査権限のある自治体での実施割合が高くなっていた。
- ・指導監査権限がない自治体は、施設訪問の機会が少ないため、「有料老人ホーム等の指導監査権限を持つ部署（都道府県を含む）から提出された情報」や「地域包括支援センター」、「ケアマネジャー、介護サービス事業者」からの情報収集に頼らざるを得ない実態がうかがえる。

図表 3-2-2-2 有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報の入手方法
(自治体区分、指導監査権限有無別)

		有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報の入手方法																			
		回答数	された情報を含む	道府県を共有する	監査権限をもつ部署への提出	有料老人ホーム等の指導	共有する	除く地域包括支援センター	庁内関係部署・機関	地域情報を収集する	施設実態を把握する	近隣自治体や同居者の情報	交換・共有する	提供者を依頼する	国保連やサービス運営	施設への訪問により、施設	警察から提供された情報	収集・共有する	ケアマネジャー、介護	その他	把握していない
全体		153	50.3	32.7	51.0	13.7	3.9	24.2	17.0	51.6	36.6	4.6									
自治体区分	政令指定都市	16	25.0	68.8	43.8	12.5	6.3	68.8	25.0	37.5	50.0	-									
	中核市	23	47.8	43.5	39.1	13.0	-	34.8	21.7	56.5	30.4	-									
	指定都市、中核市以外の市区	92	54.3	30.4	54.3	10.9	1.1	15.2	14.1	50.0	40.2	6.5									
	町村	22	54.5	4.5	54.5	27.3	18.2	18.2	18.2	63.6	18.2	4.5									
指導監査権限	あり	45	42.2	48.9	46.7	13.3	2.2	46.7	20.0	53.3	35.6	-									
	なし	108	53.7	25.9	52.8	13.9	4.6	14.8	15.7	50.9	37.0	6.5									

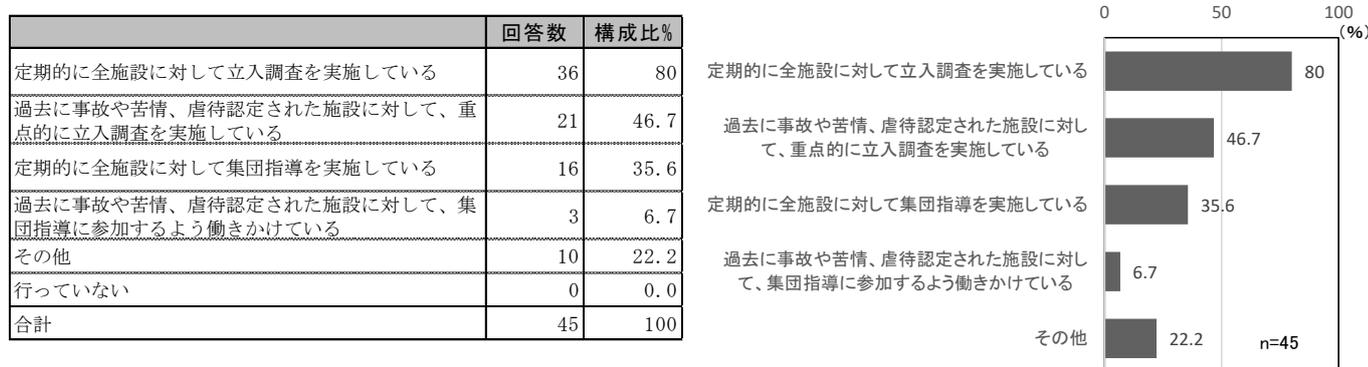
3. 有料老人ホーム等に対する指導等

(1) 政令指定都市、中核市、有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ自治体

① 有料老人ホーム等に対する指導方法

- ・ 政令指定都市、中核市、有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ自治体による有料老人ホーム等に対する指導方法は、「定期的に全施設に対して立入調査を実施している」が80%で最も割合が高く、次いで「過去に事故や苦情、虐待認定された施設に対して、重点的に立入調査を実施している」が46.7%となっている。

図表 3-2-3-1 有料老人ホーム等に対する指導方法（複数回答）



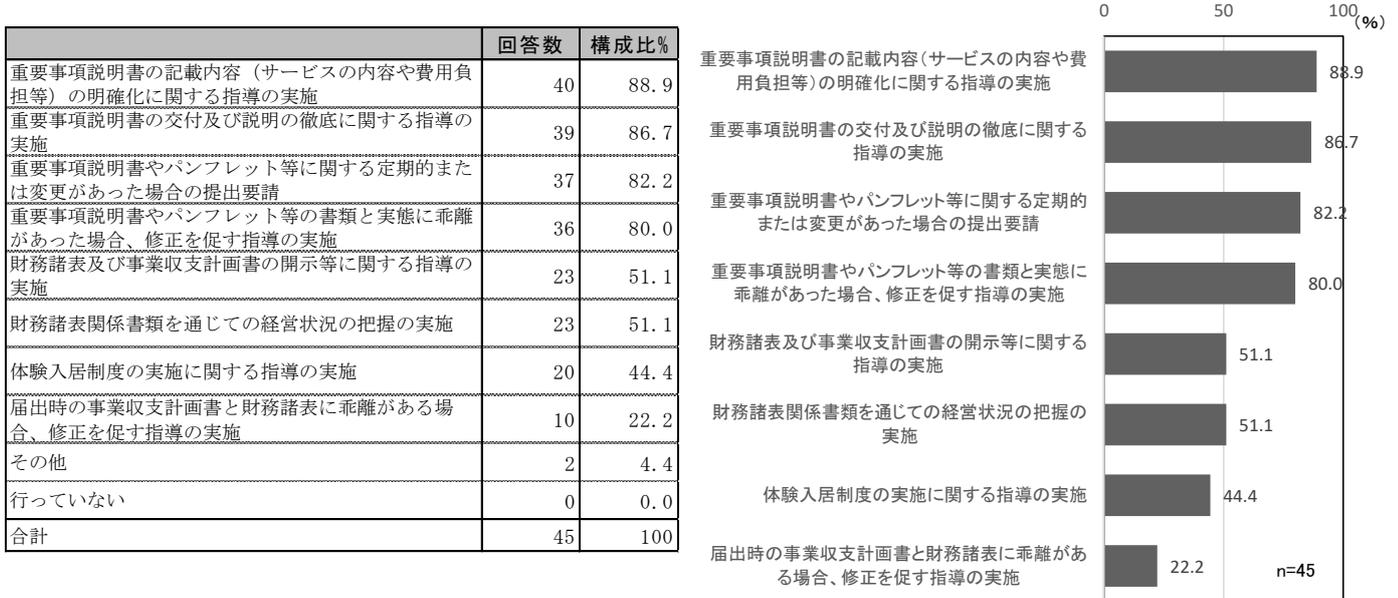
【「その他」の記載内容（抜粋）】

- ・ 苦情等があった場合、場合によってはすぐに立入調査を実施している。
- ・ 事故や苦情等で必要があると思われる場合に立入調査を実施する。
- ・ 虐待の通報や死亡事故が発生した場合は臨時の立入検査を実施する。
- ・ 新規施設を中心に年1回の講習会を実施している。
- ・ 特定施設入居者生活介護の指定を受けている有料老人ホームについては、老人福祉法上の基準についても検査する対象としている。
- ・ 特定施設入居者生活介護を併せて行っている事業者については、定期的に介護保険法上の実地指導時と同時に実施している。
- ・ 介護付有料老人ホームの全施設に対して集団指導を実施している。

(2) 有料老人ホームの設置運営標準指導指針記載内容の取組状況

- ・ 政令指定都市、中核市、有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ自治体による「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について（平成30年4月2日）」に記載されている内容の指導の取組状況をみると、重要事項説明書やパンフレット等の記載内容やその説明に関する指導等はいずれも8割を超えている。
- ・ 財務諸表等関係書類による経営状況の確認等も5割を超えており、「届出時の事業収支計画書と財務諸表に乖離がある場合、修正を促す指導」を実施している自治体も22.2%となっている。

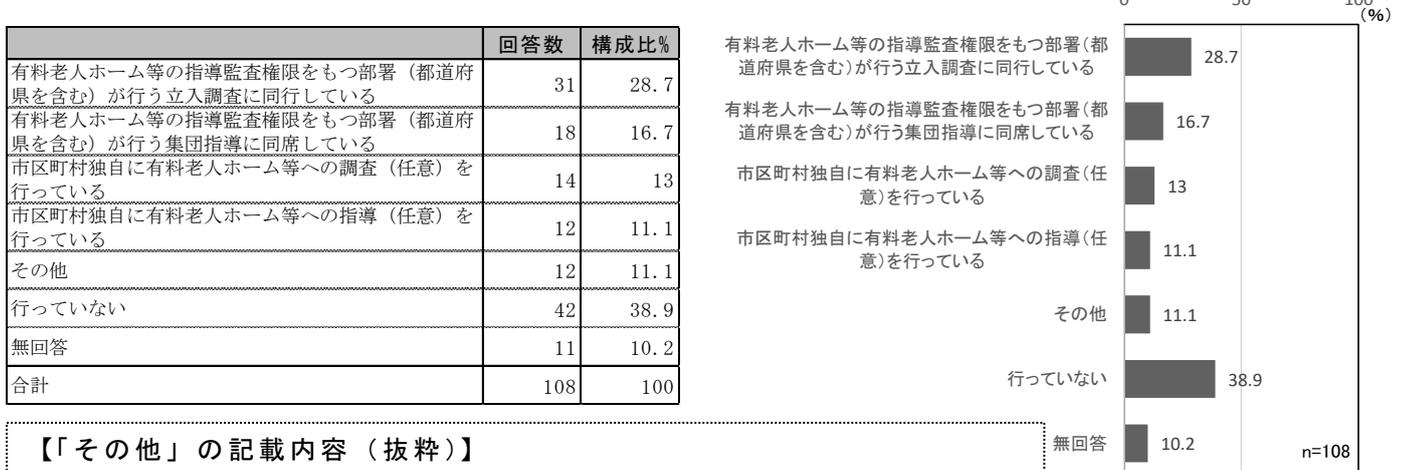
図表 3-2-3-2 有料老人ホームの設置運営標準指導指針記載内容の取組状況（複数回答）



（２）政令指定都市、中核市以外の市区町村（有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ自治体を除く）

- ・ 政令指定都市、中核市以外の市区町村（有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ自治体を除く）における有料老人ホームに対する指導等の実施状況をみると、「行っていない」が 38.9%で約 4 割を占めている。
- ・ 一方、有料老人ホームに対する指導等を行っている自治体の取組内容をみると、「有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ部署（都道府県を含む）が行う立入調査に同行している」が 28.7%で最も割合が高い。
- ・ また、有料老人ホーム等の指導監査権限を持たない自治体ながら、「市区町村独自に有料老人ホーム等への調査や指導（いずれも任意）」を行っている自治体もそれぞれ 1 割みられた（「調査」13%、「指導」11.1%）。

図表 3-2-3-3 有料老人ホームに対する指導監督等の実施（複数回答）



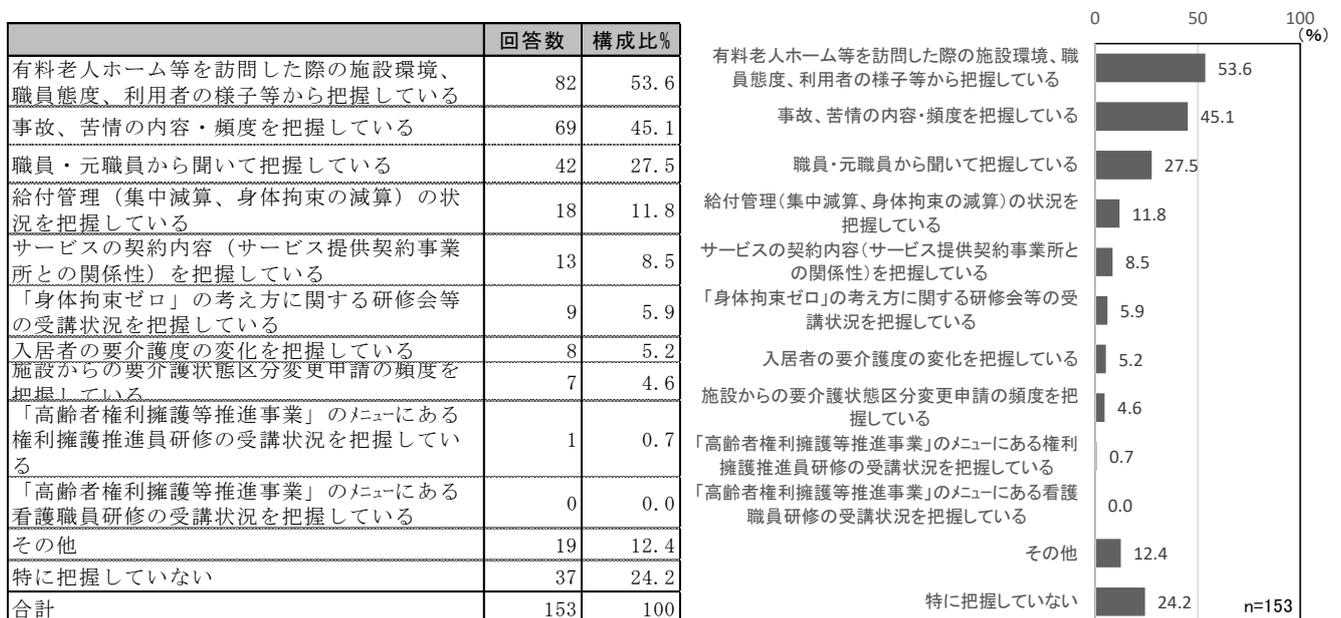
【「その他」の記載内容（抜粋）】

- ・ 年 1 回、事業所連絡会にて情報共有を行っている。
- ・ 事案によって、県が行う立入調査に同行している。
- ・ 有料老人ホーム等の指導権限を持つ部署が行う実地指導に立会いをしている。

4. 有料老人ホーム等の実態や現状の把握方法

- ・ 有料老人ホーム等の実態や現状の把握方法をみると、「有料老人ホーム等を訪問した際の施設環境、職員態度、利用者の様子等から把握している（53.6%）」や「事故、苦情の内容・頻度を把握している（45.1%）」が4割を超えている。
- ・ 他にも「給付管理（集中減算、身体拘束の減算）の状況を把握（11.8%）」や「身体拘束ゼロ」の考え方に関する研修会等の受講状況の把握（5.9%）」等、さまざまな方法で、有料老人ホーム等の実態や現状を把握している市区町村があることを確認できる。

図表 3-2-4-1 有料老人ホーム等の実態や現状の把握方法（複数回答）



【「その他」の記載内容（抜粋）】

- ・ 介護付き有料老人ホームのみ入居者数を把握している。
- ・ 建築担当部署や地域包括支援センター、ケアマネから聞いて把握している。
- ・ 介護相談員による報告。介護相談員より記録を提出してもらう。
- ・ 併設デイ等に介護相談員の派遣
- ・ 年に一度、有料老人ホーム等の冊子を作成するにあたり、施設情報を提供してもらう。
- ・ 介護付有料老人ホームに対しては実地指導。介護及び住宅型有料老人ホームに対しては、実地検査を行っている。
- ・ 3か月に1回「入居状況調べ」を提出してもらっている。
- ・ 年1回、事業者より重要事項説明書等を提出させている。

- ・有料老人ホームの指導監査権限を持つ自治体では、「有料老人ホーム等を訪問した際の施設環境、職員態度、利用者の様子等から把握」(77.8%)したり、「事故、苦情の内容・頻度を把握」(73.3%)する等によって、有料老人ホーム等の運営実態等を把握していた。また、「職員・元職員から聞いて把握」している割合は42.2%、「サービスの契約内容を把握」は22.2%、「給付管理の状況を把握」は20.0%を占めた。
- ・一方、指導監査権限のない自治体でも、施設訪問時の状況や事故・苦情等からの把握が上位となっているが、指導監査権限のある自治体と比較すると実施割合は総じて低く、有料老人ホーム等の運営実態の把握が難しい状況がうかがえる。

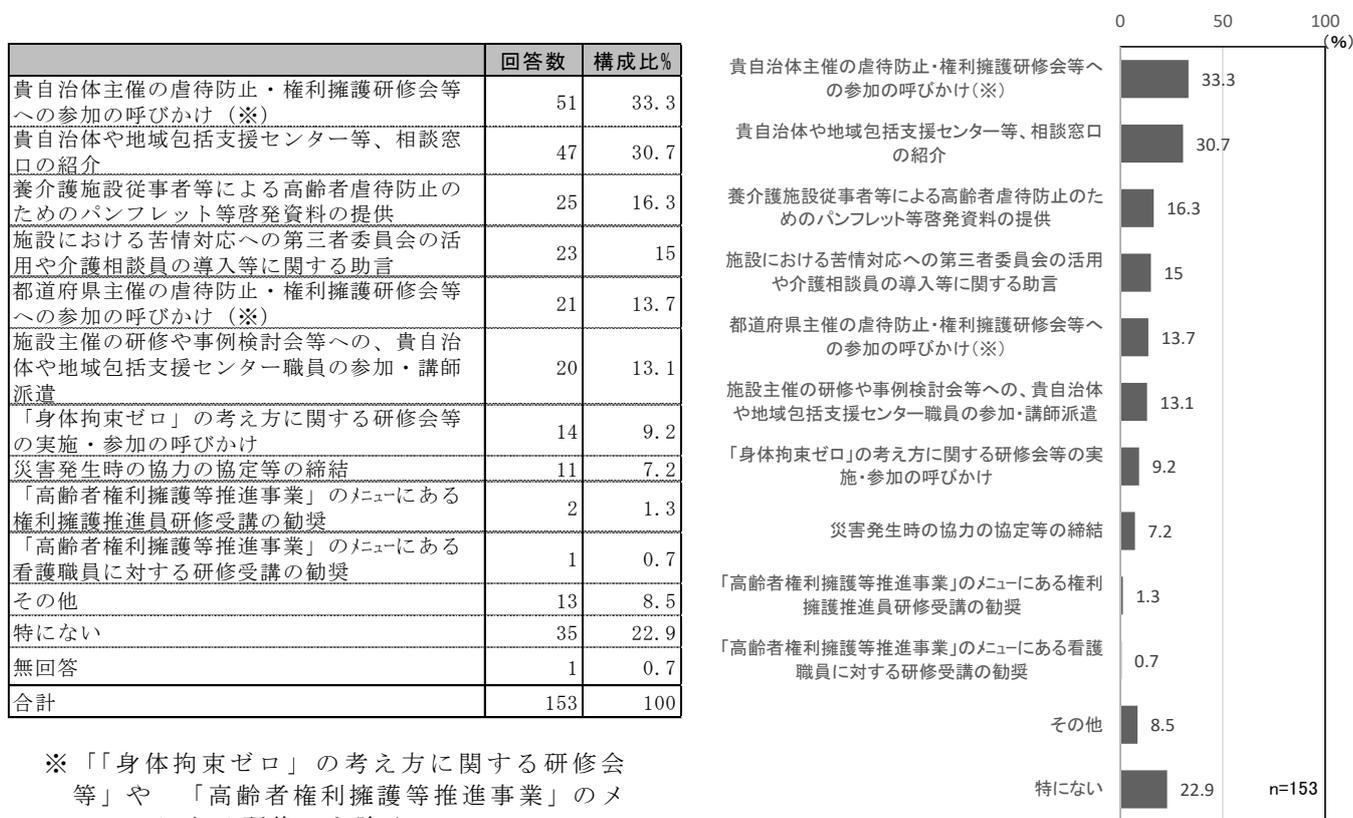
図表 3-2-4-2 有料老人ホーム等の実態や現状の把握方法（複数回答）
（自治体区別、指導監査権限有無別）

		有料老人ホーム等の実態や現状の把握方法												
		回答数	有料老人ホーム等の施設環境、利用者の様子等から把握している	職員・元職員から聞いて把握している	入居者の要介護度の変化を把握している	変更申請の頻度を把握している	施設からの要介護状態を把握している	給付管理の減算（集中減算）の把握状況	サービス提供の契約内容（サ）	事故、苦情の内容・頻度を把握している	身体拘束等の受講状況を把握している	高齢者権利擁護の推進状況	高齢者権利擁護の推進状況	その他
全体		153	53.6	27.5	5.2	4.6	11.8	8.5	45.1	5.9	0.7	-	12.4	24.2
自治体区分	政令指定都市	16	93.8	62.5	-	-	25.0	31.3	75.0	18.8	6.3	-	12.5	-
	中核市	23	69.6	30.4	8.7	-	13.0	17.4	78.3	13.0	-	-	13.0	8.7
	政令指定都市、中核市以外の市区	92	42.4	20.7	4.3	5.4	10.9	4.3	39.1	3.3	-	-	9.8	32.6
	町村	22	54.5	27.3	9.1	9.1	4.5	-	13.6	-	-	-	22.7	22.7
指導監査権限	あり	45	77.8	42.2	4.4	-	20.0	22.2	73.3	13.3	2.2	-	11.1	6.7
	なし	108	43.5	21.3	5.6	6.5	8.3	2.8	33.3	2.8	-	-	13.0	31.5

5. 有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけ

- ・有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけをみると、「自治体主催の虐待防止・権利擁護研修会等への参加の呼びかけ（33.3%）」や「自治体や地域包括支援センター等、相談窓口の紹介（30.7%）」が3割を超えている。
- ・また「施設主催の研修や事例検討会等への、貴自治体職員の参加・講師派遣」を行っている市区町村も13.1%と1割を超えている。
- ・一方、都道府県主催の研修への呼びかけや「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある研修受講の勧奨等、都道府県が実施主体である研修等の紹介や参加の呼びかけ等の取組の割合は低い。

図表 3-2-5-1 有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけ（複数回答）



※ 「「身体拘束ゼロ」の考え方に関する研修会等」や 「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある研修 を除く。

【「その他」の記載内容（抜粋）】

- ・ 専門職向け研修（地域包括支援センター主催）への参加呼びかけ。
- ・ 研修機会の確保に努めている…救命救急講習などへの呼びかけ。
- ・ 認知症向上研修（市主催）などへの参加の促し。
- ・ 併設デイ等に介護相談員の派遣
- ・ 有料老人ホーム事業者向け講習会にて、虐待防止等の内容を組み入れている。

- ・指導監査権限のない自治体では、有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけが「特にない」が 27.8%を占めた（指導監査権限あり自治体では 11.1%）。
- ・また、指導監査権限の有無によって差異がみられた事項は、「施設における苦情対応への第三者委員会の活用や介護相談員の導入等に関する助言」や「身体拘束ゼロの考え方に関する研修会等の実施・参加の呼びかけ」であった。

図表 3-2-5-2 有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけ（複数回答）

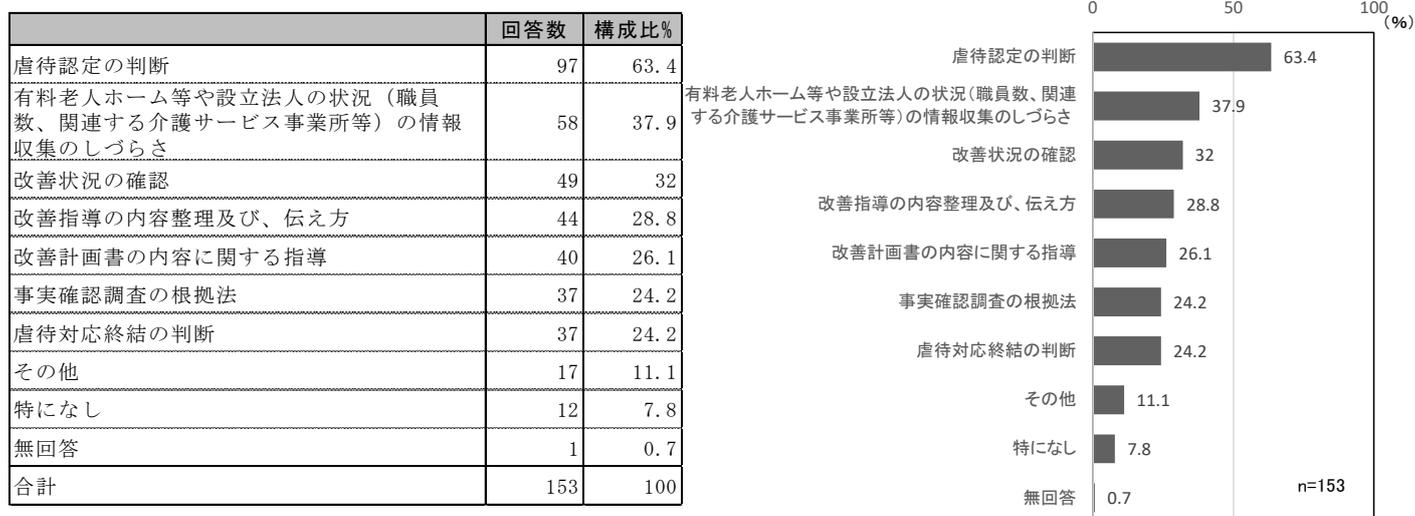
（自治体区分別、指導監査権限有無別）

	有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけ														
	回答数	等自治体や地域包括支援センター	導入等に関する助言	施設主催の研修や事例検討会等	への貴職の参加・講師派遣	施設主催の研修や事例検討会等	への虐待防止呼びかけ	自治体主催の虐待防止呼びかけ	都道府県主催の虐待防止呼びかけ	「身体拘束ゼロの実施・参加」に関する	「高齢者権利擁護等推進事業」	「高齢者権利擁護等推進事業」	「高齢者権利擁護等推進事業」	「高齢者権利擁護等推進事業」	「高齢者権利擁護等推進事業」
全体	153	30.7	15.0	13.1	33.3	13.7	9.2	1.3	0.7	16.3	7.2	8.5	22.9	0.7	
自治体区分	政令指定都市	16	18.8	6.3	-	25.0	12.5	18.8	-	-	25.0	18.8	25.0	18.8	-
	中核市	23	43.5	34.8	13.0	21.7	17.4	30.4	-	-	21.7	4.3	-	8.7	-
	政令指定都市、中核市以外の市区	92	27.2	14.1	14.1	37.0	7.6	1.1	-	-	13.0	4.3	9.8	27.2	1.1
	町村	22	40.9	4.5	18.2	36.4	36.4	13.6	9.1	4.5	18.2	13.6	-	22.7	-
指導監査権限	あり	45	33.3	26.7	11.1	28.9	15.6	22.2	-	-	20.0	8.9	8.9	11.1	-
	なし	108	29.6	10.2	13.9	35.2	13.0	3.7	1.9	0.9	14.8	6.5	8.3	27.8	0.9

6. 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する課題

- ・有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する課題をみると、「虐待認定の判断」が63.4%と6割を超えており、「有料老人ホーム等や設立法人の状況（職員数、関連する介護サービス事業所等）の情報収集のしづらさ（37.9%）」が続いている。
- ・他にも、再発防止に向けた「改善状況の確認（32%）」等の項目が3割前後を占めている（「改善指導の内容整理及び、伝え方（26.8%）」、「改善計画書の内容に関する指導（26.1%）」）。
- ・自由回答には、有料老人ホーム等における虐待対応における課題が挙げられている。

図表 3-2-6-1 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する課題（複数回答）



- ・自治体区分や指導監査権限有無別にみた場合、指導監査権限のない自治体では、有料老人ホーム等の「情報収集のしづらさ」を指摘する割合が46.3%を占めていた。また、「改善計画書の内容に関する指導」や「改善状況の確認」、「虐待対応終結の判断」といった一連の虐待対応事項を課題として挙げた割合は、指導監査権限のある自治体を大幅に上回っていた。

図表 3-2-6-2 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する課題（複数回答）
（自治体区分別、指導監査権限有無別）

		有料老人ホーム等における虐待対応に関する課題										
		回答数	のり人	事	虐	伝	指	改	虐	そ	特	無
			情介の	実	待	え	導	善	待	他	になし	回
			報護の	確	認	善	善	善	対			答
			集サー	認	定	指	計	状	応			
			集のシ	調	の	導	画	況	終			
			のしづ	査	判	の	書	の	結			
			らさ	の	断	内	の	確	の			
			さ	根		容	内	認	判			
			（	拠		整	容		断			
			）	法		及	に					
			す			び	関					
			法			、	す					
全	体	153	37.9	24.2	63.4	28.8	26.1	32.0	24.2	11.1	7.8	0.7
自	政	16	12.5	25.0	75.0	31.3	25.0	12.5	12.5	12.5	18.8	-
	令	23	13.0	17.4	69.6	30.4	17.4	21.7	8.7	13.0	-	4.3
	指	92	46.7	23.9	59.8	26.1	29.3	41.3	30.4	9.8	6.5	-
	定	22	45.5	31.8	63.6	36.4	22.7	18.2	22.7	13.6	13.6	-
査	有	45	17.8	20.0	71.1	31.1	17.8	20.0	13.3	11.1	8.9	2.2
	無	108	46.3	25.9	60.2	27.8	29.6	37.0	28.7	11.1	7.4	-

【有料老人ホーム等における虐待対応に関する課題の内容】

○情報収集

- ・有料老人ホーム等の施設については業務にて関わる機会が少なく、施設や職員、利用者の様子について情報が入りづらいため。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・介護事業所職員、施設職員が兼任されていたり、多事業所職員が関わっている場合も多く、情報収集が複雑化する。(中核市)
- ・ヘルパー事業所を併設しているなど関連する介護サービス事業所や職員の形態が把握しづらく、事実確認が難しい。(指定都市・中核市以外の市区)

○事実確認調査の根拠法

- ・高齢者虐待防止法に基づく任意調査以外だと難しいため。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・指導監督等の権限を有しないため、実態の把握ができていないこと。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・高齢者虐待防止法に基づく調査権限しかなく、その後のフォローアップについては県に委ねることしかできない。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・有料老人ホームへの指導権限がない中で、任意での聞きとりであったり、施設内でのこととなるため、虐待の判断が難しい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・有料老人ホーム等の指導監査権限がないこともあり、施設と市の接点がほとんどなく運営実態が把握しづらい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・県と合同で立ち入り調査をした場合、町がどこまで関与すべきかが、判断しづらい。(町村)
- ・介護保険法で指導できる内容が限られている。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・当市に所在する有料老人ホームは、その多くが株式会社や有限会社が運営主体であるが、施設長や管理者、専務ら管理職の調査への抵抗が強いことがあり、調査の根拠法や目的等を明確にし、調査に入る職員が理解しておくことの必要性を感じている。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・虐待の有無を判断するために、どのような調査を行えば良いのか、明確な基準が無いため、過去の対応を参考に行っている。(中核市)

○事実確認、虐待認定

- ・指導監査権限が県にあるためネグレクト、心理的虐待の場合、物的な証拠がない場合が多く認定等が困難。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・虐待があったことを客観的に証明することが困難。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・職員は虐待を認めず、利用者も認知症の方が多くあざがあってもいつできたものか等の判断が難しく虐待認定が難しい。(中核市)
- ・虐待者(疑)が虐待を認めず、判断が難しい。(政令指定都市)
- ・目撃等がなければ事実の確認が困難である。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・暴言などの心理的虐待は認定が困難である。(中核市)
- ・明確な証拠や証言がなければ虐待の認定は難しい(指定都市・中核市以外の市区)
- ・閉鎖的な環境の中で行われている為(指定都市・中核市以外の市区)
- ・情報が入りづらい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・職員や入所者の個別面談で事実を述べてもらうことが難しい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・利用者が個室で過ごす時間が長い、個室での介護の状況が分からないため。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・決定的な情報の収集に時間がかかる。(指定都市・中核市以外の市区)

- ・高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判別しがたい事例がある。(中核市)
- ・通報があった場合、有料老人ホーム等に調査協力の依頼をして、応答が得られてから事実確認等をする流れだが、身体拘束などは、確認に行くまでの間に対応されてしまうことが懸念される。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・身体的虐待を受けたと思われる利用者が認知症であった場合、事実確認が難しい。また、改善状況についても、体裁だけ整えられると、通常の実態を把握しにくい。(中核市)
- ・全職員の聞き取りは、シフトなどあり難しい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・虐待認定の基準や条件の明確化が困難(具体例:虐待の疑われる職員が行為を全面的に否定しており、行為を裏付ける物的証拠や目撃証言に乏しい場合の認定判断など)(指定都市・中核市以外の市区)
- ・苦情、通告が、内部職員の間関係悪化から来る匿名のものが多い。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・明らかに説明のつかない痣で、暴力をふるわれたと推量するのが妥当であっても、自己申告や目撃証言がないと認定するに至らないこと。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・言葉遣いに係る心理的虐待の調査及び認定の判断・正当防衛の結果として、入居者にケガを負わせてしまった場合の認定の判断(政令指定都市)
- ・聞き取りによる情報収集にも限界あり、虐待か否かの線引きも極めて難しい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・地密等の事業所において発生した際に、相手方と当事者の言い分が違ったり、虐待と言いきれるかどうか(ハラスメントではあるが虐待なのかどうか)判断が難しい。(町村)

○改善計画、モニタリング

- ・書面上、改善計画が作られていても、実際に実施できているかの本当の意味での確認が困難
- ・サービス内容が多様化する中、改善点をどこにすべきかという点です。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・ケアの質ではなく、改善計画書の記載過不足等に時間を要する(指定都市・中核市以外の市区)
- ・提出された改善計画書の内容や研修結果を確認し、虐待対応終結としているが、実際改善された運営がされているのか、実態確認ができていない。同一施設で数年の間に複数の虐待が発生した施設があり、一般職員への調査時に、前回作成するよう指導したマニュアルが周知されていないことが発覚したことがあった。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・改善計画書の様式を定めて欲しい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・改善状況の確認・報告の基準(例えば虐待発生～2年間は半年に1回報告する etc)を定めてほしい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・昨年度、同一事業所に複数回の虐待通報があり、調査を実施したが、内部通報であり、事実確認や事業所への働きかけについて難しさを感じる。(町村)
- ・提出された改善計画書の内容や研修結果を確認し、虐待対応終結としているが、実際改善された運営がされているのか、実態確認ができていない。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・県等が主催で行う、市職員を対象とした、施設虐待後の改善計画等に関する研修が少ない。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・改善指導の内容を伝達する際、強い反発を受けることもあり、難しさを感じる。事業所の普段の努力は評価されず、起こった事象のみを捉えて指導されることに納得がいかないようである。従業員の気持ちに沿いつつ、虐待事象が再発しないよう指導することのバランスを取るのに技術を要する。(政令指定都市)

- ・高齢者虐待防止法及び老人福祉法において、罰則が弱く、運営の基準もあいまいで、改善指導に従わせられるか疑問。(中核市)
- ・職員等に事情聴取しても認めない場合、証拠を握むのが難しいし、虐待を認めたとしても、改善、終結したかの確認が難しい。(指定都市・中核市以外の市区)

○有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する、市区町村職員の知識や対応スキル

- ・ノウハウの積み上げができていないので、事例が生じた際に適切に対応できているのか不安。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・対応する職員の知識不足。(町村)
- ・市町村は、法的根拠もあいまいなまま、また県などからの技術的な支援も得られない中、マニュアルを参考に手探りの状態で調査を行い虐待の判断を行っており自分たちの判断が妥当であったのか不安な状況である。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・対応したケースが少なく、経験が蓄積されにくい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・虐待や監査を専門的に業務として行っているわけではないので、特に書類のチェックなどの仕方がわからない時が多い。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・判断に迷う場合に、他市町村等でどのように対応したかが分かるような最新の事例集のようなものがあればいいと考えました。(政令指定都市)

○他自治体との連携、都道府県への期待

- ・虐待者の主体は事業所職員で、施設職員は容認のみの場合、指導対象の主は介護事業所になってしまいがちである。施設は当市、事業所は他市で構成されている場合の連携。(中核市)
- ・県は有料老人ホームに対する調査は市が担当というスタンスで、指導や助言をしない。有料老人ホームの運営指導指針に関わる内容でもあり、市だけでは対応が難しい。(指定都市・中核市以外の市区)

○有料老人ホーム等が抱える問題

- ・施設ごとに有料老人ホームとしての意識やサービスの質が違うこと (政令指定都市)
- ・有料老人ホームは、施設、法人により、地域への(市自治体も含めて)開放度がまちまちであること (指定都市・中核市以外の市区)
- ・住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅においては、訪問介護事業所が介護保険サービス提供する時間と住宅としてのサービス提供する時間がすみわけられていなく、有料としての従事者虐待なのか訪問介護事業所の虐待なのか認定しにくい。(政令指定都市)

7. 有料老人ホーム等における高齢者虐待への対応に関する都道府県への期待

- ・有料老人ホーム等における高齢者虐待への対応に関して都道府県に期待することを確認したところ、「虐待が疑われる施設への事実確認調査に関する市区町村に対する助言」(49.7%)や「都道府県と合同での事実確認調査の実施」(49.0%)、「都道府県による指導監査の実施」(47.7%)など、事実確認調査や指導に関する事項が上位を占めた。
- ・また、「養介護施設従事者等による高齢者虐待対応力向上のための自治体職員向け研修の実施」を望む割合も45.8%を占めた。

図表 3-2-7-1 有料老人ホーム等における高齢者虐待への対応に関する都道府県への期待（複数回答）

No.		回答数	構成比%
1	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応力向上のための自治体職員向け研修の実施	70	45.8
2	有料老人ホーム等における虐待の発見を目的とした、高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援	49	32.0
3	有料老人ホーム等における虐待対応を目的とした、高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援	60	39.2
4	市区町村からの相談に対応する機関の設置（各種法人等への委託を含む）	54	35.3
5	高齢者虐待対応専門職チーム等の派遣	55	35.9
6	高齢者虐待対応マニュアルや帳票類等ツールの提供・紹介	43	28.1
7	その他（未然防止・再発防止、体制整備に関して）	6	3.9
8	未然防止・再発防止、体制整備に関しては特になし	11	7.2
9	虐待が疑われる施設に関する、相談・通報理時からの情報共有・提供	61	39.9
10	国保連やサービス運営適正化委員会からの事故、苦情に関する情報提供	32	20.9
11	虐待が疑われる施設への事実確認調査に関する市区町村に対する助言	76	49.7
12	都道府県と合同での事実確認調査の実施	75	49.0
13	都道府県による指導監査の実施	73	47.7
14	複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、事実確認調査時の調整	51	33.3
15	複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、居室確保等に係る調整	30	19.6
16	虐待認定や権限行使に関する助言	77	50.3
17	虐待認定や権限行使に関する都道府県と合同での協議・検討	49	32.0
18	複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、虐待認定や権限行使に関する調整	49	32.0
19	提出された改善計画書の内容の検討に関する市区町村に対する助言	44	28.8
20	提出された改善計画書の内容に関する都道府県と合同での協議・検討	36	23.5
21	提出された改善計画書の実効に向けた、市区町村に対する助言（研修講師協力先の紹介等）	36	23.5
22	提出された改善計画書の取組状況の確認に関する市区町村に対する助言	33	21.6
23	提出された改善計画書の取組状況の都道府県と合同での確認	29	19.0
24	その他（虐待対応に関して）	2	1.3
25	虐待対応に関しては特になし	9	5.9
	合計	153	100.0

- ・有料老人ホーム等における虐待対応に関して都道府県に期待する事項に関して体制整備関連（「自治体職員向け研修の実施」や「有料老人ホーム等における虐待対応を目的とした高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援」等）については自治体区分や指導監査権限の有無によって大きな違いはみられない。
- ・一方、実際の虐待対応面では、指導監査権限のない指定都市・中核市以外の市区や町村では、「相談・通報受理時からの情報共有・提供」や事実確認（「事実確認調査に関する市区町村への助言」「合同での事実確認調査の実施」「都道府県による指導監査の実施」）、虐待認定や権限行使に関する「合同での協議・検討」、提出された改善計画書の「内容の検討に関する助言」「合同での協議・検討」、改善取組状況の「確認に関する助言」「合同での確認」など、一連の虐待対応において都道府県の関与を求める割合が高くなっていた。
- ・この背景要因としては、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する相談・通報件数が少ないため、指導監査権限のない市区町村ではノウハウを蓄積しづらいことが考えられる。

図表 3-2-7-2 有料老人ホーム等における虐待対応に関して都道府県に期待すること【複数回答】
（自治体区分別、指導監査権限有無別）

		有料老人ホーム等における虐待対応に関して都道府県に期待すること														
回答数		高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援	養介護施設従事者等による虐待防止研修の実施	自治体職員向け研修の実施	委託を含む施設からの相談に対応する体制の整備	市区町村の設置から各種法に対処する体制の整備	高齢者虐待対応専門チームの派遣	高齢者虐待対応マニュアルの提供・紹介	その他（未然防止・再発防止）	未然防止・再発防止の体制整備						
全体	153	45.8	32.0	39.2	35.3	35.9	28.1	3.9	7.2	39.9	20.9	49.7	49.0	47.7		
自治体区分	政令指定都市	16	62.5	25.0	12.5	37.5	25.0	25.0	-	6.3	12.5	12.5	18.8	18.8	-	
	中核市	23	43.5	26.1	43.5	39.1	47.8	43.5	-	8.7	17.4	17.4	39.1	13.0	8.7	
	政令指定都市、中核市以外の市区	92	43.5	34.8	40.2	39.1	39.1	28.3	6.5	6.5	45.7	21.7	52.2	62.0	62.0	
	町村	22	45.5	31.8	50.0	13.6	18.2	13.6	-	9.1	59.1	27.3	72.7	54.5	63.6	
指導監査権限	あり	45	55.6	26.7	33.3	42.2	37.8	35.6	-	6.7	20.0	13.3	33.3	20.0	6.7	
	なし	108	41.7	34.3	41.7	32.4	35.2	25.0	5.6	7.4	48.1	24.1	56.5	61.1	64.8	

		有料老人ホーム等における虐待対応に関して都道府県に期待すること													
回答数		複数自治体間の関係調整	複数自治体間の関係調整	虐待認定や権限行使に関する											
全体	153	33.3	19.6	50.3	32.0	32.0	28.8	23.5	23.5	21.6	19.0	1.3	5.9		
自治体区分	政令指定都市	16	43.8	25.0	43.8	25.0	56.3	6.3	6.3	6.3	6.3	-	12.5		
	中核市	23	26.1	4.3	73.9	13.0	26.1	17.4	4.3	17.4	8.7	4.3	4.3		
	政令指定都市、中核市以外の市区	92	31.5	20.7	46.7	38.0	27.2	34.8	27.2	25.0	23.9	-	4.3		
	町村	22	40.9	27.3	45.5	31.8	40.9	31.8	40.9	36.4	36.4	27.3	4.5	9.1	
指導監査権限	あり	45	33.3	13.3	57.8	17.8	35.6	15.6	6.7	13.3	8.9	2.2	11.1		
	なし	108	33.3	22.2	47.2	38.0	30.6	34.3	30.6	27.8	24.1	0.9	3.7		

8. 有料老人ホーム等における虐待対応を行う上で感じていること

- ・有料老人ホーム等における虐待対応を行う上で感じていることとして、市区町村からは57件の回答が寄せられた。
- ・内容は有料老人ホーム等の運営法人・施設運営に関する問題から職場環境に関する問題、市区町村の虐待対応体制等まで、多岐にわたっている。

○有料老人ホーム等の運営法人・施設運営に関する問題

- ・一部の大手の営利法人は、本社・本部自体が虐待に対する真摯な受けとめができず、隠蔽すら想起させる対応もある。また、施設職員が入居者のキャッシュカードを盗み、勝手に預金をおろして現金を着服したケースでは、職員が逮捕されたと新聞で報道されても、施設名が出なければ区へ連絡せず集団指導時に連絡を促してやっと連絡がくるという有様。本部に質したところ、「単に忘れていた」という回答で済まそうとする厚顔無恥は、とうてい許せるものではない。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・施設側はできるだけ虐待を認めたくないという姿勢であり、虐待を行った個人の問題としての捉えが強く、全体としての問題意識が薄いと感じた。助言、指導は非常に難しいと考える。(町村)
- ・高齢者虐待防止法に基づく指導をしようにも、それ以前の問題(経営者の資質、労働基準等)が悪質すぎて、何から指導すれば良いのか分からないことがある。(町村)
- ・職員の意識が低い。介護レベルが介護保険施設より低いように感じる。管理者の知識不足。(町村)
- ・経営者の虐待に関する知識・認識の低さを改善指導するのは容易ではない。事業開始前から(開始後も)十分な審査、指導が行われるべき。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・事業所の職員に対する指導不足や、身体拘束への考えの甘さや身体拘束及び虐待に関する知識の不足している職員が多い。(政令指定都市)
- ・株式会社、有限会社等が経営主体である事業所では特に、任意調査時に虐待防止法に基づく調査と説明しても「困ります!」といわば”逆ギレ”して抵抗し、調査開始前から会社の上層部の者が携帯電話でこちらの発言を録音し始めた事業所があった。また代表者自身に倫理観が欠落しているように思われるケースもあった。そういった方と対峙しながら虐待対応の終結にもっていくことがとてもハードルの高いことのように感じる。調査におけるわずかな不手際や準備不足が相手方の反応を大きく変えてしまう怖さもある。調査準備段階から認定まで有識者の関わりを求めたい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・明確な人員基準がないため、人員不足によって引き起こされる問題について指導がしづらい。“指針”という位置付け上も指導が難しい場合がある。(中核市)
- ・住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅の場合、形式的には、居宅支援事業所、訪問介護事業所は別の事業所であるが一体的にサービスを実施しているため、虐待対応の指導において責任主体が誰にあるのかが、施設側も明確でないため指導がしづらい・有料老人ホームについては法人に対しての指導には取り組んでいない。法人に対する指導は必要と感じている。(政令指定都市)

○有料老人ホームの職場環境（職員不足、職員の知識・技術の不足、チームケアの不足、過重労働等）

- ・職員不足が大きな要因であると感じています。（政令指定都市）
- ・夜間帯の介護に従事する職員（無資格者）の基本的知識・技術の不足、職員間の情報共有や連絡体制が整っていない、安全を確保するのに十分な職員の質・量を確保せず、度重なる事故やヒヤリ・ハット報告の検証等具体的な手立てが講じられないことが、虐待につながっている。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・有料老人ホーム入居者の金銭管理等について、一般的には施設では預からないということになっているが、認知症が疑われる方についても自己責任として良いのか。有料老人ホームの入居者は、当初に比べ要介護状態や重度の認知症の方が増えており、職員に高いスキルが求められるようになった。（介護職員の技術力不足を感じる）（政令指定都市）
- ・本来特養やグループホームへの入居が適している認知症高齢者だが、すぐに入居できる有料老人ホーム等に入居してしまう、または、入居時は安定していたが、徐々に問題行動がでてきた高齢者を適した施設に移すことを検討せず継続的に入居させていたために、そこでは対応困難になり、虐待に至っている有料老人ホーム等が多いように思う。（中核市）
- ・仕事上の様々なストレスから、虐待につながることを危惧します。労働環境の改善を期待します。（町村）
- ・施設職員が利用者から暴言・暴力を受けていることに対する相談を受けることがある。そういった利用者の対応に職員がストレスを感じ、虐待に繋がっているケースも多いのではないかとと思われる。虐待の未然防止のため、利用者からの暴言・暴力に対する専門の相談窓口の必要性を感じる。（中核市）
- ・虐待が起らないよう、施設職員へは介護に対する心構え、認知症やメンタルに課題がある人への対応・虐待防止への認識等のスキルアップを図ることを支援していく必要がある。また、職員の過重労働等の原因が複雑化していることや介護される側の暴力なども現場では発生していると聞き及んでいる。（政令指定都市）
- ・有料老人ホームにおけるケアを平準化させるための研修等啓発機会の確保が必要。（指定都市・中核市以外の市区）

○情報収集・実態把握の難しさ

- ・事故報告及び、告発、相談がないと有料老人ホーム等の実態把握は難しい。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・有料老人ホーム等については市との関わりが薄いため情報が入ってこず、研修や苦情処理などが適切に行われているか不明なまま、営業を続けている施設がある。何かしらの形で市に定期的に有料老人ホーム等について情報が入る仕組みがあれば虐待の早期発見につながるのではないかと考える。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・住宅型有料老人ホームにおいて介護保険サービス（訪問介護など）が一体的に提供されている場合、職員の勤務体制が明確でないことが多く、介護保険サービスの提供者による虐待なのか、有料老人ホーム職員による虐待なのか、判断が難しい。（中核市）
- ・広域型の特定施設である有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅については、指定権限がないため、日頃から情報を把握しきれておらず、特に対応に苦慮している。（指定都市・中核市以外の市区）
- ・元職員などからの通報や伝聞情報に基づく通報において、通報内容そのものが疑わしい場合にどこまで調査をすべきか、判断に迷うときがある。（指定都市・中核市以外の市区）

○根拠法

- ・法的な根拠により対応できる整備を国にすすめてもらいたい。非協力的・立入拒否の場合の対応を明確化して欲しい。（指定都市・中核市以外の市区）

○事実確認調査

- ・調査時、聞き取り班と書類班に分かれて調査を行うが、書類班の方が確認に時間がかかるため、時間配分や人数配分に工夫が必要であると感じている。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・通報から調査や会議を行うまでに、関係機関の予定が合わず時間がかかってしまう。(指定都市・中核市以外の市区)

○虐待判断の困難さ

- ・意思表示ができない高齢者の場合、事実確認が困難。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・調査した結果、虐待に当てはまるかの判断が難しい。(政令指定都市)
- ・住宅型有料老人ホームにおいて介護保険サービス(訪問介護など)が一体的に提供されている場合、職員の勤務体制が明確でないことが多く、介護保険サービスの提供者による虐待なのか、有料老人ホーム職員による虐待なのか、判断が難しい。【再掲】(中核市)

○モニタリング・改善指導

- ・改善計画書に基づいたマニュアル作成や研修を実施してもらっているが、そのマニュアルが活用されているのか、研修を通して施設従事者の虐待に関する理解が十分であるかは確認ができていない。確認方法については工夫が必要であると感じている。(指定都市・中核市以外の市区)

○有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する、市区町村職員の知識や対応スキル、対応体制

- ・1事例発生した場合、職員2名では対応困難。市役所庁内及び広域市町等の連携の調整等を県に調整や連携できる体制づくりをしてほしい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・頼るべき対応マニュアルが無く、過去の対応事例を参考に対応しているが、それで効果的な指導が行えているのかどうか不明である点。(中核市)
- ・虐待事案が発生したときに、自治体あるいは担当者により、その対応が異なることは否めません。多くの自治体は、増加する有料老人ホーム等に応じた職員の確保が難しく、また、虐待に対する専門的知識も不十分です。国等により、自治体職員が虐待に対する専門的知識を高める仕組み等を、整備されることが望まれます。(中核市)
- ・担当部署の負担が大きい。事例が少なく、ノウハウの積み上げができていないので、事例が生じた際に対応に苦慮する。(指定都市・中核市以外の市区)

○都道府県による市区町村への支援

- ・有料老人ホーム等施設内の虐待は、職場のハラスメントも同時に発生していることが多いです。県レベルの担当者も積極的に介入してほしい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・介護保険法上の「特定施設」の指定を受けている施設については、県との連携は比較的できており、必要に応じて随時の実地指導を行っていただいているが、指定を受けていない施設に対しては、県は指導に消極的な姿勢である。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・有料老人ホーム等の指定権者である県が積極的に動いてくれない。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・県外からの入居者が大半を占める事業所があり、実態の把握が難しいこと、虐待発生時に対応すべき市町村がどこになるのかの明確でないことに不安を感じる。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・都道府県によるその後の指導監査がどのように行われているのかわからない。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・有料老人ホーム等に限ったことではないが、養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応につき、市のみで対応することが困難な場合など、県に相談、助言して頂きやすい環境を希望する。(指定都市・中核市以外の市区)

Ⅲ. 市区町村調査（個別事例への対応状況）

本調査では、平成 26 年度～29 年度の 4 年間に有料老人ホーム等における高齢者虐待に対して対応を行った実績のある市区町村 197 自治体が対応した 426 事例のうち、292 事例に対する回答を得た。以下では、回答が寄せられた対応事例について法に基づく対応状況調査と整合の取れた 257 事例（被虐待者数 530 人）を対象に、有料老人ホーム等において発生した虐待の状況について整理した。

1. 有料老人ホーム等において発生した虐待の状況

（1）虐待の類型

- ・全体では「身体的虐待」が 60.6%で最も多く、「心理的虐待」24.0%、「経済的虐待」16.6%、「介護等放棄」13.8%、「性的虐待」1.5%の順であった。また、身体的虐待に該当する「身体拘束」は 42.5%でみられた。
- ・施設種別にみると、住宅型有料老人ホームでは「身体的虐待」が約 7 割、「身体拘束」も 5 割を占める。また、未届け有料老人ホームについては、件数が少ないため参考値となるが、「介護等放棄」が 7 割、「経済的虐待」も 4 割を占めるなど他の種別とは異なる傾向がみられた。

図表 3-3-1-1 施設種別にみた被虐待者数（虐待類型は複数回答形式）

上段:人数 下段:%	合計	虐待の類型					身体拘束	
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待		
全体	530	321	73	127	8	88	225	
	100%	60.6%	13.8%	24.0%	1.5%	16.6%	42.5%	
施設種別	有料老人ホーム (介護付き)	234	126	23	48	4	59	78
		100%	53.8%	9.8%	20.5%	1.7%	25.2%	33.3%
	有料老人ホーム (住宅型)	229	160	31	53	3	17	122
		100%	69.9%	13.5%	23.1%	1.3%	7.4%	53.3%
	有料老人ホーム (未届け)	17	6	12	8	1	7	3
	100%	35.3%	70.6%	47.1%	5.9%	41.2%	17.6%	
サービス付き高齢 者向け住宅等	50	29	7	18	0	5	22	
	100%	58.0%	14.0%	36.0%	0.0%	10.0%	44.0%	

(2) 被虐待者の属性

- ・虐待を受けた高齢者の属性は、女性が7割で年齢は75～84歳、85～89歳がともに25%前後を占めていた。要介護度は「要介護3」以上が68.3%、認知症自立度Ⅱ以上が53.6%、寝たきり度A以上が56.6%を占めていた。

図表 3-3-1-2 被虐待者の性別・年齢

施設種別	上段:人数 下段:%	合計	性別		年齢						
			男性	女性	65歳未満障害者	65～74歳	75～84歳	85～89歳	90～94歳	95歳以上	年齢不明
施設種別	全体	530	162	368	16	53	139	128	98	48	48
		100%	30.6%	69.4%	3.0%	10.0%	26.2%	24.2%	18.5%	9.1%	9.1%
	有料老人ホーム(介護付き)	234	68	166	4	18	58	52	51	26	25
		100%	29.1%	70.9%	1.7%	7.7%	24.8%	22.2%	21.8%	11.1%	10.7%
	有料老人ホーム(住宅型)	229	82	147	11	29	64	54	32	18	21
	100%	35.8%	64.2%	4.8%	12.7%	27.9%	23.6%	14.0%	7.9%	9.2%	
	有料老人ホーム(未届け)	17	2	15	0	1	6	5	4	1	0
	100%	11.8%	88.2%	0.0%	5.9%	35.3%	29.4%	23.5%	5.9%	0.0%	
	サービス付き高齢者向け住宅等	50	10	40	1	5	11	17	11	3	2
	100%	20.0%	80.0%	2.0%	10.0%	22.0%	34.0%	22.0%	6.0%	4.0%	

図表 3-3-1-3 被虐待者の要介護度

施設種別	上段:人数 下段:%	合計	要介護度								
			自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明
施設種別	全体	530	0	8	5	39	65	105	136	121	51
		100%	0.0%	1.5%	0.9%	7.4%	12.3%	19.8%	25.7%	22.8%	9.6%
	有料老人ホーム(介護付き)	234	0	4	1	24	33	51	55	42	24
		100%	0.0%	1.7%	0.4%	10.3%	14.1%	21.8%	23.5%	17.9%	10.3%
	有料老人ホーム(住宅型)	229	0	3	1	10	23	36	66	69	21
	100%	0.0%	1.3%	0.4%	4.4%	10.0%	15.7%	28.8%	30.1%	9.2%	
	有料老人ホーム(未届け)	17	0	0	1	1	4	4	5	2	0
	100%	0.0%	0.0%	5.9%	5.9%	23.5%	23.5%	29.4%	11.8%	0.0%	
	サービス付き高齢者向け住宅等	50	0	1	2	4	5	14	10	8	6
	100%	0.0%	2.0%	4.0%	8.0%	10.0%	28.0%	20.0%	16.0%	12.0%	

図表 3-3-1-4 被虐待者の認知症自立度

施設種別	上段:人数 下段:%	合計	認知症自立度							
			自立または認知症なし	自立度Ⅰ	自立度Ⅱ	自立度Ⅲ	自立度Ⅳ	自立度M	認知症あるが自立度は不明	認知症の有無が不明
施設種別	全体	530	15	32	79	128	58	19	98	101
		100%	2.8%	6.0%	14.9%	24.2%	10.9%	3.6%	18.5%	19.1%
	有料老人ホーム(介護付き)	234	7	15	45	47	22	11	43	44
		100%	3.0%	6.4%	19.2%	20.1%	9.4%	4.7%	18.4%	18.8%
	有料老人ホーム(住宅型)	229	5	11	19	59	31	7	40	57
	100%	2.2%	4.8%	8.3%	25.8%	13.5%	3.1%	17.5%	24.9%	
	有料老人ホーム(未届け)	17	2	1	5	5	3	0	1	0
	100%	11.8%	5.9%	29.4%	29.4%	17.6%	0.0%	5.9%	0.0%	
	サービス付き高齢者向け住宅等	50	1	5	10	17	2	1	14	0
	100%	2.0%	10.0%	20.0%	34.0%	4.0%	2.0%	28.0%	0.0%	

図表 3-3-1-5 被虐待者の寝たきり度

施設種別	上段:人数 下段:%	合計	寝たきり度					
			自立	J	A	B	C	不明
施設種別	全体	530	11	16	116	126	58	203
		100%	2.1%	3.0%	21.9%	23.8%	10.9%	38.3%
	有料老人ホーム(介護付き)	234	8	5	63	49	20	89
		100%	3.4%	2.1%	26.9%	20.9%	8.5%	38.0%
	有料老人ホーム(住宅型)	229	3	6	33	54	34	99
	100%	1.3%	2.6%	14.4%	23.6%	14.8%	43.2%	
	有料老人ホーム(未届け)	17	0	2	6	7	0	2
	100%	0.0%	11.8%	35.3%	41.2%	0.0%	11.8%	
	サービス付き高齢者向け住宅等	50	0	3	14	16	4	13
	100%	0.0%	6.0%	28.0%	32.0%	8.0%	26.0%	

(3) 虐待者の属性

- ・虐待を行った職員は、男性が54.2%、女性が45.2%。年齢は「30～39歳」が21.5%で最も多いが、各年齢層に分布している。職種をみると、「介護職」が73.7%をしめていたが、住宅型有料老人ホームでは「管理職」「施設長」「経営者・開設者」の合計割合が28.9%を占めていた。

図表 3-3-1-6 虐待を行った職員の性別・年齢

上段:人数 下段:%	施設種別	合計	性別			年齢					
			男性	女性	不明	～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	年齢不明
	全体	312 100%	169 54.2%	141 45.2%	2 0.6%	56 17.9%	67 21.5%	53 17.0%	42 13.5%	37 11.9%	56 17.9%
	有料老人ホーム (介護付き)	147 100%	79 53.7%	68 46.3%	0 0.0%	41 27.9%	33 22.4%	22 15.0%	20 13.6%	12 8.2%	19 12.9%
	有料老人ホーム (住宅型)	121 100%	67 55.4%	52 43.0%	2 1.7%	10 8.3%	26 21.5%	21 17.4%	17 14.0%	19 15.7%	27 22.3%
	有料老人ホーム (未届け)	7 100%	5 71.4%	2 28.6%	0 0.0%	1 14.3%	0 0.0%	1 14.3%	1 14.3%	2 28.6%	2 28.6%
	サービス付き高齢 者向け住宅等	37 100%	18 48.6%	19 51.4%	0 0.0%	4 10.8%	8 21.6%	9 24.3%	4 10.8%	4 10.8%	8 21.6%

図表 3-3-1-7 虐待を行った職員の職種

上段:人数 下段:%	施設種別	合計	虐待者の職種								
			介護職(介護 福祉士)	介護職(介護 福祉士以外)	介護職(介護 福祉士か不 明)	看護職	管理職	施設長	経営者・開設 者	職種その他	職種不明
	全体	312 100%	51 16.3%	77 24.7%	102 32.7%	13 4.2%	20 6.4%	21 6.7%	9 2.9%	18 5.8%	1 0.3%
	有料老人ホーム (介護付き)	147 100%	32 21.8%	50 34.0%	40 27.2%	8 5.4%	4 2.7%	4 2.7%	0 0.0%	9 6.1%	0 0.0%
	有料老人ホーム (住宅型)	121 100%	9 7.4%	17 14.0%	47 38.8%	3 2.5%	14 11.6%	13 10.7%	8 6.6%	9 7.4%	1 0.8%
	有料老人ホーム (未届け)	7 100%	1 14.3%	3 42.9%	2 28.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	サービス付き高齢 者向け住宅等	37 100%	9 24.3%	7 18.9%	13 35.1%	2 5.4%	2 5.4%	3 8.1%	1 2.7%	0 0.0%	0 0.0%

(4) 虐待が発生した施設・事業所の属性

・虐待が発生した有料老人ホーム等の運営法人は、全体では「株式会社」が66.5%、「有限会社」が13.2%、「医療法人」6.6%の順であった。運営形態は、「単一法人が複数の施設・事業所を展開」が69.3%を占めた。併設事業所は住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に多く、「訪問介護」併設割合は40～50%、「通所介護」併設は40%前後であった。

図表 3-3-1-8 運営法人種別

上段:件数 下段:%		運営法人種別							
		合計	株式会社	有限会社	社会福祉法人	医療法人	その他	不明	無回答
施設種別	全体	257 100%	171 66.5%	34 13.2%	11 4.3%	17 6.6%	15 5.8%	6 2.3%	3 1.2%
	有料老人ホーム(介護付き)	108 100%	84 77.8%	6 5.6%	5 4.6%	6 5.6%	5 4.6%	- 0.0%	2 1.9%
	有料老人ホーム(住宅型)	109 100%	56 51.4%	25 22.9%	3 2.8%	9 8.3%	9 8.3%	6 5.5%	1 0.9%
	有料老人ホーム(未届け)	8 100%	4 50.0%	3 37.5%	- 0.0%	- 0.0%	1 12.5%	- 0.0%	- 0.0%
	サービス付き高齢者向け住宅等	32 100%	27 84.4%	- 0.0%	3 9.4%	2 6.3%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%

図表 3-3-1-9 運営形態

上段:件数 下段:%		法人の運営形態							
		合計	所単を一運法人が単一の施設・事業	所単を一展法人が複数の施設・事業	上同げ一、経展営開者すがる複数ル法一人社	ラつウ親ンいハ企チてウ業ヤ提等伊供のから形受部、態けま商加てた標盟運はや店営全経(一フにノ	その他	不明	無回答
施設種別	全体	257 100%	22 8.6%	178 69.3%	29 11.3%	1 0.4%	1 0.4%	22 8.6%	4 1.6%
	有料老人ホーム(介護付き)	108 100%	8 7.4%	70 64.8%	20 18.5%	- 0.0%	1 0.9%	6 5.6%	3 2.8%
	有料老人ホーム(住宅型)	109 100%	12 11.0%	82 75.2%	2 1.8%	- 0.0%	- 0.0%	12 11.0%	1 0.9%
	有料老人ホーム(未届け)	8 100%	1 12.5%	5 62.5%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%	2 25.0%	- 0.0%
	サービス付き高齢者向け住宅等	32 100%	1 3.1%	21 65.6%	7 21.9%	1 3.1%	- 0.0%	2 6.3%	- 0.0%

図表 3-3-1-10 併設事業所

上段:度数 下段:%		併設事業所									
		合計	訪問介護	通所介護	訪問看護	病院・診療所	居宅介護支援事業所	その他	なし	不明	無回答
施設種別	全体	257 100%	73 28.4%	69 26.8%	16 6.2%	15 5.8%	32 12.5%	27 10.5%	99 38.5%	10 3.9%	13 5.1%
	有料老人ホーム(介護付き)	108 100%	4 3.7%	8 7.4%	1 0.9%	9 8.3%	4 3.7%	11 10.2%	73 67.6%	4 3.7%	7 6.5%
	有料老人ホーム(住宅型)	109 100%	54 49.5%	46 42.2%	12 11.0%	4 3.7%	20 18.3%	12 11.0%	19 17.4%	4 3.7%	4 3.7%
	有料老人ホーム(未届け)	8 100%	2 25.0%	3 37.5%	- 0.0%	- 0.0%	1 12.5%	- 0.0%	2 25.0%	1 12.5%	- 0.0%
	サービス付き高齢者向け住宅等	32 100%	13 40.6%	12 37.5%	3 9.4%	2 6.3%	7 21.9%	4 12.5%	5 15.6%	1 3.1%	2 6.3%

(5) 相談・通報者

- ・有料老人ホーム等での虐待事案に関する相談・通報者をみたと、**「当該施設職員」** 24.9%や**「施設事業所の管理者」** 24.5%が中心であり、**「当該施設元職員」** 12.1%や**「家族親族」** 11.3%の順となっていた。
- ・施設種別にみると、介護付き有料老人ホームでは**「施設事業所の管理者」**が40.7%を占めていた。一方、住宅型有料老人ホームでは**「施設事業所の管理者」**は10.1%にとどまり、**「当該施設元職員」** 17.4%や**「介護支援専門員」** 13.8%からの相談・通報割合が高くなっていた。

図表 3-3-1-11 有料老人ホームにおける虐待事案の相談・通報者（件数ベース）

施設種別	上段:件数 下段:%	合計	相談・通報者												
			本人	家族親族	当該施設職員	当該施設元職員	施設事業所の管理者	医療機関従事者	介護支援専門員	介護相談員	地域包括支援センター職員	都道府県から連絡	警察	その他	不明・匿名
施設種別	全体	257 100%	4 1.6%	29 11.3%	64 24.9%	31 12.1%	63 24.5%	7 2.7%	18 7.0%	2 0.8%	11 4.3%	7 2.7%	8 3.1%	47 18.3%	9 3.5%
	有料老人ホーム(介護付き)	108 100%	- 0.0%	12 11.1%	28 25.9%	6 5.6%	44 40.7%	5 4.6%	- 0.0%	1 0.9%	1 0.9%	- 0.0%	3 2.8%	16 14.8%	2 1.9%
	有料老人ホーム(住宅型)	109 100%	2 1.8%	13 11.9%	25 22.9%	19 17.4%	11 10.1%	2 1.8%	15 13.8%	1 0.9%	9 8.3%	3 2.8%	5 4.6%	24 22.0%	3 2.8%
	有料老人ホーム(未届け)	8 100%	1 12.5%	1 12.5%	3 37.5%	3 37.5%	- 0.0%	- 0.0%	2 25.0%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%	- 0.0%	1 12.5%	1 12.5%
	サービス付き高齢者向け住宅等	32 100%	1 3.1%	3 9.4%	8 25.0%	3 9.4%	8 25.0%	- 0.0%	1 3.1%	- 0.0%	1 3.1%	4 12.5%	- 0.0%	6 18.8%	3 9.4%

(6) 通報受理から事実確認開始までの日数

- ・相談・通報受理から事実確認開始までの期間は、即日（0日）が19.8%、1週間以内（0～6日）が43.2%。28日以上は24.5%を占めた。

図表 3-3-1-12 相談・通報受理～事実確認開始までの日数

施設種別	上段:件数 下段:%	合計	通報受理～事実確認開始までの日数								
			即日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	無回答
施設種別	全体	257 100%	51 19.8%	20 7.8%	10 3.9%	30 11.7%	27 10.5%	32 12.5%	22 8.6%	63 24.5%	2 0.8%
	有料老人ホーム(介護付き)	108 100%	19 17.6%	11 10.2%	5 4.6%	15 13.9%	11 10.2%	12 11.1%	10 9.3%	25 23.1%	- 0.0%
	有料老人ホーム(住宅型)	109 100%	23 21.1%	7 6.4%	3 2.8%	8 7.3%	15 13.8%	13 11.9%	12 11.0%	27 24.8%	1 0.9%
	有料老人ホーム(未届け)	8 100%	2 25.0%	- 0.0%	1 12.5%	- 0.0%	- 0.0%	1 12.5%	- 0.0%	3 37.5%	1 12.5%
	サービス付き高齢者向け住宅等	32 100%	7 21.9%	2 6.3%	1 3.1%	7 21.9%	1 3.1%	6 18.8%	- 0.0%	8 25.0%	- 0.0%

2 有料老人ホーム等における虐待への対応状況

(1) 事実確認の根拠法令

- ・事実確認の根拠としては、「高齢者虐待防止法による養介護施設・事業所の協力のもとに実施する調査」を基本としつつ、介護保険法又は老人福祉法等の報告徴収・立入調査権限等が活用されている。
- ・特に、施設に対する指導監査権限の有無でみると、権限のある市区町村では老人福祉法第29条第9項（有料老人ホームに対する報告徴収、立入調査等）を活用した事案の割合が3割を超えるが、権限のない市区町村のケースでは1割にとどまっており、多くが高齢者虐待防止法による任意の調査として行われていた。

図表 3-3-2-1 事実確認の根拠法令（施設種別）

	件数	全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.1 事実確認の根拠法令	件数	257	108	109	8	32
	老人福祉法第29条第9項(有料老人ホームに対する報告徴収、立入調査等)	19.8	13.0	28.4	12.5	15.6
	介護保険法第78条の7(指定地域密着型サービス事業者、サービス事業者であった者、従事者であった者に対する報告徴収、立入検査等)	7.0	14.8	0.9	-	3.1
	介護保険法第23条(実地指導)	15.6	23.1	8.3	12.5	15.6
	高齢者虐待防止法による養介護施設・事業所の協力のもとに実施する調査	84.0	88.9	77.1	75.0	93.8
	その他	11.3	14.8	9.2	-	9.4
	不明	1.6	-	2.8	12.5	-
	無回答	-	-	-	-	-

図表 3-3-2-2 事実確認の根拠法令（市区町村種別、指導監査権限有無別）

	件数	全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.1 事実確認の根拠法令	件数	257	57	53	126	21	122	135
	老人福祉法第29条第9項(有料老人ホームに対する報告徴収、立入調査等)	19.8	33.3	28.3	10.3	19.0	30.3	10.4
	介護保険法第78条の7(指定地域密着型サービス事業者、サービス事業者であった者、従事者であった者に対する報告徴収、立入検査等)	7.0	19.3	5.7	1.6	9.5	11.5	3.0
	介護保険法第23条(実地指導)	15.6	29.8	-	17.5	4.8	13.9	17.0
	高齢者虐待防止法による養介護施設・事業所の協力のもとに実施する調査	84.0	87.7	79.2	84.9	81.0	82.8	85.2
	その他	11.3	5.3	18.9	11.1	9.5	11.5	11.1
	不明	1.6	-	-	3.2	-	-	3.0
	無回答	-	-	-	-	-	-	-

【「その他」の記載内容（抜粋）】

- ・介護保険法第76条第1項および第115条の7第1項
- ・介護保険法第76条及び115条の4に基づく監査 等

(2) 事実確認調査

1) 面接・聞き取りの対象

- ・対象ケース全体で見ると、「施設長」や「管理職・リーダー層」への面接・聞き取り実施割合は7割、「虐待が疑われる入居者」は54.5%、「虐待を行った職員（疑いを含む）」が56.0%であった。ケースによっては、被虐待者が入院や転居していたり虐待者が退職している等状況は異なるものの、事実確認を行うべき対象への面接・聞き取り実施割合は高いとはいえない。
- ・施設種類別や市区町村種別にみても、上記の傾向に明確な違いはみられない。

図表 3-3-2-3 面接・聞き取りの対象者（施設種別）

	件数	全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.2 面接・聞き取りの対象	虐待が疑われる入居者	54.5	43.5	63.3	62.5	59.4
	他の入居者	44.7	36.1	51.4	50.0	50.0
	虐待を行った職員(疑いを含む)	56.0	47.2	65.1	75.0	50.0
	管理職・リーダー層	73.5	75.9	73.4	50.0	71.9
	施設長	76.3	81.5	73.4	62.5	71.9
	経営者	28.8	14.8	37.6	87.5	31.3
	3～6以外の職員、施設関係者	52.9	58.3	45.9	62.5	56.3
	併設事業所職員	8.6	2.8	12.8	12.5	12.5
	虐待が疑われる入居者のケアマネジャー	19.5	14.8	21.1	37.5	25.0
	虐待が疑われる入居者が利用している訪問系サービス事業者	8.9	0.9	14.7	12.5	15.6
	虐待が疑われる入居者が利用している通所系サービス事業者	4.7	0.9	9.2	-	3.1
	上記10、11を除く虐待が疑われる入居者が利用しているサービス事業者	1.2	-	1.8	-	3.1
	その他	8.9	10.2	9.2	-	6.3
	行っていない	0.4	0.9	-	-	-
	行ったかどうか不明	-	-	-	-	-
	無回答	0.8	0.9	0.9	-	-

図表 3-3-2-4 面接・聞き取りの対象者（市区町村種別、指導監査権限有無別）

	件数	全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.2 面接・聞き取りの対象	虐待が疑われる入居者	54.5	35.1	60.4	59.5	61.9	48.4	60.0
	他の入居者	44.7	17.5	54.7	52.4	47.6	36.9	51.9
	虐待を行った職員(疑いを含む)	56.0	43.9	56.6	61.1	57.1	52.5	59.3
	管理職・リーダー層	73.5	59.6	73.6	77.8	85.7	67.2	79.3
	施設長	76.3	73.7	77.4	81.0	52.4	77.9	74.8
	経営者	28.8	19.3	35.8	32.5	14.3	27.0	30.4
	3～6以外の職員、施設関係者	52.9	38.6	52.8	60.3	47.6	48.4	57.0
	併設事業所職員	8.6	1.8	-	15.1	9.5	1.6	14.8
	虐待が疑われる入居者のケアマネジャー	19.5	8.8	3.8	28.6	33.3	10.7	27.4
	虐待が疑われる入居者が利用している訪問系サービス事業者	8.9	5.3	15.1	7.9	9.5	10.7	7.4
	虐待が疑われる入居者が利用している通所系サービス事業者	4.7	1.8	5.7	4.0	14.3	4.1	5.2
	上記10、11を除く虐待が疑われる入居者が利用しているサービス事業者	1.2	-	1.9	0.8	4.8	0.8	1.5
	その他	8.9	5.3	3.8	11.1	19.0	5.7	11.9
	行っていない	0.4	-	-	0.8	-	-	0.7
	行ったかどうか不明	-	-	-	-	-	-	-
	無回答	0.8	-	-	0.8	4.8	-	1.5

2) 記録等の確認状況

ア. 高齢者本人に関する記録類

- ・全体で見ると、確認した割合が高い記録は「介護記録」62.3%、「事故報告」51.8%、「サービス計画」48.6%、「業務日誌（日報）」46.3%、「アセスメント記録」42.4%の順であった。
- ・なお、介護付き有料老人ホームと他施設種別では確認状況に差がみられる。（住宅型や未届けホーム等では十分な記録が整備されていない可能性も考えられる。）

図表 3-3-2-5 確認書類：高齢者本人に関する記録類（施設種別）

	全体	施設種別			
		有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
件数	257	108	109	8	32
サービス担当者会議記録	37.0	50.0	25.7	-	40.6
アセスメント記録	42.4	57.4	29.4	12.5	43.8
サービス計画	48.6	57.4	39.4	37.5	53.1
介護記録	62.3	71.3	57.8	25.0	56.3
生活相談記録	26.1	31.5	22.0	12.5	25.0
業務日誌(日報)	46.3	50.0	47.7	25.0	34.4
申し送りノート	33.1	39.8	30.3	25.0	21.9
看護記録	36.6	53.7	23.9	25.0	25.0
診療記録・処方箋	21.8	26.9	19.3	12.5	15.6
ヒヤリハット報告	40.5	51.9	33.0	25.0	31.3
事故報告	51.8	68.5	39.4	25.0	43.8
身体拘束の記録	23.7	22.2	27.5	-	21.9
入居契約書	23.0	28.7	18.3	25.0	18.8
金銭管理契約書等	7.0	9.3	6.4	-	3.1
通帳、出納帳等	5.1	7.4	3.7	12.5	-
その他	12.8	13.9	9.2	25.0	18.8
確認していない	11.3	9.3	12.8	25.0	9.4
確認したかどうか不明	5.1	-	9.2	25.0	3.1
無回答	1.2	0.9	1.8	-	-

図表 3-3-2-6 確認書類：高齢者本人に関する記録類（市区町村種別、指導監査権限有無別）

	全体	市区町村種別				指導監査権限	
		政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
件数	257	57	53	126	21	122	135
サービス担当者会議記録	37.0	49.1	34.0	33.3	33.3	42.6	31.9
アセスメント記録	42.4	50.9	37.7	43.7	23.8	44.3	40.7
サービス計画	48.6	52.6	39.6	52.4	38.1	48.4	48.9
介護記録	62.3	61.4	54.7	66.7	57.1	58.2	65.9
生活相談記録	26.1	49.1	20.8	18.3	23.8	36.9	16.3
業務日誌(日報)	46.3	49.1	49.1	45.2	38.1	49.2	43.7
申し送りノート	33.1	35.1	24.5	34.9	38.1	31.1	34.8
看護記録	36.6	31.6	35.8	40.5	28.6	35.2	37.8
診療記録・処方箋	21.8	29.8	15.1	22.2	14.3	23.8	20.0
ヒヤリハット報告	40.5	38.6	45.3	42.1	23.8	42.6	38.5
事故報告	51.8	47.4	64.2	49.2	47.6	56.6	47.4
身体拘束の記録	23.7	19.3	28.3	24.6	19.0	23.0	24.4
入居契約書	23.0	35.1	22.6	17.5	23.8	26.2	20.0
金銭管理契約書等	7.0	8.8	17.0	2.4	4.8	12.3	2.2
通帳、出納帳等	5.1	5.3	15.1	1.6	-	9.0	1.5
その他	12.8	3.5	22.6	13.5	9.5	13.1	12.6
確認していない	11.3	21.1	7.5	7.1	19.0	13.9	8.9
確認したかどうか不明	5.1	7.0	3.8	4.0	9.5	4.9	5.2
無回答	1.2	-	-	2.4	-	0.8	1.5

イ. 他の入居者に関する記録類

- ・全体的に他の入居者に関する記録類の確認割合は低く、全体では 32.3%が「確認していない」と回答していた。

図表 3-3-2-7 確認書類：他の入居者に関する記録類（施設種別）

	全体	施設種別			
		有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
件数	257	108	109	8	32
サービス担当者会議記録	17.5	24.1	12.8	-	15.6
アセスメント記録	16.7	24.1	12.8	-	9.4
サービス計画	21.8	28.7	17.4	25.0	12.5
介護記録	31.1	33.3	30.3	25.0	28.1
生活相談記録	12.5	13.9	11.9	12.5	9.4
業務日誌(日報)	29.6	30.6	30.3	25.0	25.0
申し送りノート	27.2	27.8	29.4	25.0	18.8
看護記録	23.0	27.8	19.3	25.0	18.8
診療記録・処方箋	9.3	14.8	6.4	12.5	-
ヒヤリハット報告	31.1	37.0	26.6	25.0	28.1
事故報告	32.3	38.0	28.4	25.0	28.1
身体拘束の記録	14.4	13.0	20.2	-	3.1
入居契約書	12.1	10.2	14.7	25.0	6.3
金銭管理契約書等	5.1	7.4	3.7	-	3.1
通帳、出納帳等	5.4	7.4	5.5	-	-
その他	7.4	9.3	6.4	12.5	3.1
確認していない	32.3	33.3	27.5	25.0	46.9
確認したかどうか不明	10.1	9.3	11.0	25.0	6.3
無回答	6.2	4.6	8.3	-	6.3

図表 3-3-2-8 確認書類：他の入居者に関する記録類（市区町村種別、指導監査権限有無別）

	全体	市区町村種別				指導監査権限	
		政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
件数	257	57	53	126	21	122	135
サービス担当者会議記録	17.5	21.1	15.1	16.7	19.0	18.9	16.3
アセスメント記録	16.7	21.1	15.1	16.7	9.5	18.0	15.6
サービス計画	21.8	21.1	18.9	23.0	23.8	22.1	21.5
介護記録	31.1	21.1	26.4	38.9	23.8	26.2	35.6
生活相談記録	12.5	21.1	3.8	11.9	14.3	15.6	9.6
業務日誌(日報)	29.6	28.1	30.2	30.2	28.6	30.3	28.9
申し送りノート	27.2	26.3	22.6	29.4	28.6	26.2	28.1
看護記録	23.0	15.8	20.8	28.6	14.3	21.3	24.4
診療記録・処方箋	9.3	12.3	11.3	7.9	4.8	10.7	8.1
ヒヤリハット報告	31.1	28.1	37.7	31.7	19.0	34.4	28.1
事故報告	32.3	28.1	43.4	30.2	28.6	36.1	28.9
身体拘束の記録	14.4	12.3	17.0	14.3	14.3	14.8	14.1
入居契約書	12.1	12.3	9.4	11.9	19.0	9.8	14.1
金銭管理契約書等	5.1	3.5	17.0	1.6	-	9.0	1.5
通帳、出納帳等	5.4	5.3	15.1	2.4	-	9.0	2.2
その他	7.4	1.8	15.1	7.1	4.8	7.4	7.4
確認していない	32.3	47.4	30.2	27.0	28.6	37.7	27.4
確認したかどうか不明	10.1	15.8	3.8	9.5	14.3	9.8	10.4
無回答	6.2	1.8	7.5	6.3	14.3	4.9	7.4

ウ. 虐待を行った職員（疑いを含む）に関する記録類

- ・虐待を行った職員（疑いを含む）に関して確認した記録類では、「勤務表」が58.4%で最も高く、次いで「雇用形態を確認できる記録類」26.8%、「所属部署や保有資格を確認できる記録類」26.5%、「研修受講記録」24.1%であった。
- ・施設種別にみると、特に未届けホームにおいて確認した割合が低くなっていた。（記録がない可能性あり。）
- ・また、市区町村種別や指導監査権限の有無別にみると、「勤務表」の確認割合に違いはあるものの、その他の記録の確認状況に明確な違いはみられなかった。

図表 3-3-2-9 確認書類：虐待を行った職員（疑いを含む）に関する記録類（施設種別）

	全体	施設種別			
		有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.3③虐待を行った職員(疑いを含む)に関する記録類	257	108	109	8	32
件数	257	108	109	8	32
所属部署や保有資格を確認できる記録類	26.5	25.0	29.4	12.5	25.0
雇用形態を確認できる記録類	26.8	30.6	23.9	12.5	28.1
勤務表	58.4	62.0	56.0	37.5	59.4
研修受講記録	24.1	31.5	20.2	-	18.8
その他	9.7	14.8	4.6	25.0	6.3
確認していない	17.1	16.7	17.4	25.0	15.6
確認したかどうか不明	10.5	6.5	13.8	25.0	9.4
無回答	3.5	2.8	4.6	-	3.1

図表 3-3-2-10 確認書類：虐待を行った職員（疑いを含む）に関する記録類
（市区町村種別、指導監査権限有無別）

	全体	市区町村種別				指導監査権限	
		政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.3③虐待を行った職員(疑いを含む)に関する記録類	257	57	53	126	21	122	135
件数	257	57	53	126	21	122	135
所属部署や保有資格を確認できる記録類	26.5	24.6	22.6	27.0	38.1	23.8	28.9
雇用形態を確認できる記録類	26.8	24.6	17.0	31.0	33.3	21.3	31.9
勤務表	58.4	40.4	58.5	64.3	71.4	48.4	67.4
研修受講記録	24.1	31.6	20.8	22.2	23.8	24.6	23.7
その他	9.7	5.3	13.2	10.3	9.5	8.2	11.1
確認していない	17.1	31.6	18.9	10.3	14.3	23.0	11.9
確認したかどうか不明	10.5	15.8	9.4	8.7	9.5	13.9	7.4
無回答	3.5	5.3	3.8	3.2	-	5.7	1.5

エ-1 施設の取組に関する記録類：サービス提供関連

- ・サービス提供に関する施設の取組記録については、「苦情受付・対応記録」47.5%や「重要事項説明書」32.7%などの確認割合が高い。
- ・施設種別にみると、介護付き有料老人ホームでは、「苦情受付・対応記録」62.0%のほか、「身体拘束廃止委員会の活動記録」32.4%、「事故防止委員会活動記録」30.6%などの確認割合が高いものの、住宅型や未届けホームの場合にはこれらの活動記録を確認した割合は低い又は確認されていない状況であった。（記録がない可能性）
- ・市区町村種別や指導監査権限の有無別にみると、「苦情受付・対応記録」や「事故防止委員会活動記録」については、規模の大きな政令指定都市や指導監査権限のある自治体での確認割合が高くなっていた。

図表 3-3-2-11 確認書類：施設の取組に関する記録類：サービス提供関連（施設種別）

	全体	施設種別				
		有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等	
Q4.3④-1 施設の取組に関する記録類：サービス提供関連	件数	257	108	109	8	32
	事業所全体の事業計画	14.0	13.9	13.8	-	18.8
	当該事業所パンフレット等	22.2	21.3	22.0	25.0	25.0
	重要事項説明書	32.7	29.6	34.9	37.5	34.4
	入居者の会・家族会や地域との交流に関する記録	10.1	14.8	7.3	-	6.3
	ボランティア等の受入記録	1.9	-	4.6	-	-
	苦情受付・対応記録	47.5	62.0	36.7	12.5	43.8
	事故防止委員会活動記録	20.6	30.6	15.6	-	9.4
	身体拘束廃止委員会の活動記録	21.8	32.4	17.4	-	6.3
	第三者委員の配置と活用状況に関する記録	3.5	0.9	7.3	-	-
	その他	17.5	24.1	12.8	25.0	9.4
	確認していない	17.9	16.7	16.5	12.5	28.1
	確認したかどうか不明	10.1	1.9	17.4	25.0	9.4
	無回答	3.9	1.9	4.6	12.5	6.3

図表 3-3-2-12 確認書類：施設の取組に関する記録類：サービス提供関連
(市区町村種別、指導監査権限有無別)

	全体	市区町村種別				指導監査権限		
		政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし	
Q4.3④-1 施設の取組に関する記録類：サービス提供関連	件数	257	57	53	126	21	122	135
	事業所全体の事業計画	14.0	17.5	-	18.3	14.3	11.5	16.3
	当該事業所パンフレット等	22.2	31.6	3.8	26.2	19.0	19.7	24.4
	重要事項説明書	32.7	42.1	28.3	31.0	28.6	32.8	32.6
	入居者の会・家族会や地域との交流に関する記録	10.1	24.6	1.9	7.9	4.8	13.1	7.4
	ボランティア等の受入記録	1.9	-	-	4.0	-	0.8	3.0
	苦情受付・対応記録	47.5	63.2	45.3	44.4	28.6	54.9	40.7
	事故防止委員会活動記録	20.6	47.4	13.2	11.9	19.0	29.5	12.6
	身体拘束廃止委員会の活動記録	21.8	28.1	18.9	21.4	14.3	23.0	20.7
	第三者委員の配置と活用状況に関する記録	3.5	1.8	-	5.6	4.8	0.8	5.9
	その他	17.5	24.6	17.0	14.3	19.0	19.7	15.6
	確認していない	17.9	14.0	18.9	18.3	23.8	16.4	19.3
	確認したかどうか不明	10.1	8.8	7.5	11.1	14.3	8.2	11.9
	無回答	3.9	1.8	5.7	4.0	4.8	4.1	3.7

エ-2 施設の取組に関する記録類：労務関連

- ・労務関連に関する施設の取組記録の確認状況では、「全従事者の勤務表」が42.0%で最も高く、次いで「研修実施記録」35.4%、「事業所全体の研修計画」33.5%の順であった。
- ・施設種別にみると、介護付き有料老人ホームでは、「研修実施記録」48.1%、「事業所全体の研修計画」46.3%、「全従事者の勤務表」45.4%であるが、住宅型や未届けホーム等では勤務記録を除いて確認した（できた）割合は低くなっていた。
- ・市区町村種別や指導監査権限の有無別にみると、「事業所全体の研修計画」や「研修実施記録」については、自治体規模の大きな市区町村ほど、また指導監査権限のある市区町村ほど確認割合が高くなっていた。

図表 3-3-2-13 確認書類：施設の取組に関する記録類：労務関連（施設種別）

	全体	施設種別				
		有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等	
Q4.3④-2 施設の取組に関する記録類:労務関連	件数	257	108	109	8	32
	全従事者の所属部署や保有資格を確認できる記録類	14.8	15.7	15.6	-	12.5
	全従事者の雇用形態を確認できる記録類	17.1	13.0	21.1	-	21.9
	全従事者の勤務表	42.0	45.4	40.4	12.5	43.8
	事業所全体の研修計画	33.5	46.3	23.9	12.5	28.1
	研修実施記録	35.4	48.1	25.7	12.5	31.3
	メンタルヘルス・ストレスマネジメントなどの取組	9.3	15.7	3.7	-	9.4
	その他	5.8	6.5	4.6	12.5	6.3
	確認していない	23.3	21.3	23.9	37.5	25.0
	確認したかどうか不明	11.3	3.7	18.3	37.5	6.3
	無回答	5.4	4.6	6.4	-	6.3

図表 3-3-2-14 確認書類：施設の取組に関する記録類：労務関連（市区町村種別、指導監査権限有無別）

	全体	市区町村種別				指導監査権限		
		政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし	
Q4.3④-2 施設の取組に関する記録類:労務関連	件数	257	57	53	126	21	122	135
	全従事者の所属部署や保有資格を確認できる記録類	14.8	15.8	15.1	13.5	19.0	13.9	15.6
	全従事者の雇用形態を確認できる記録類	17.1	31.6	1.9	15.9	23.8	15.6	18.5
	全従事者の勤務表	42.0	49.1	32.1	42.9	42.9	39.3	44.4
	事業所全体の研修計画	33.5	54.4	34.0	27.0	14.3	43.4	24.4
	研修実施記録	35.4	57.9	37.7	27.0	19.0	45.9	25.9
	メンタルヘルス・ストレスマネジメントなどの取組	9.3	14.0	13.2	6.3	4.8	13.1	5.9
	その他	5.8	7.0	1.9	6.3	9.5	4.1	7.4
	確認していない	23.3	26.3	18.9	23.0	28.6	23.0	23.7
	確認したかどうか不明	11.3	8.8	13.2	11.1	14.3	12.3	10.4
	無回答	5.4	-	9.4	5.6	9.5	4.9	5.9

オ. 法人の理念や経営実態に関する記録類

- ・法人の理念や経営状況に関しては、全体では54.1%が「確認していない」と回答しており、また「確認したかどうか不明」も21.8%を占めている。
- ・市区町村種別や指導監査権限の有無別にみても、大きな違いはみられない。

図表 3-3-2-15 確認書類：法人の理念や経営実態に関する記録類（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4_3⑤法人の理念や経営実態に関する記録類	件数	257	108	109	8	32
	法人理念	7.8	6.5	8.3	-	12.5
	財務諸表	0.8	0.9	-	-	3.1
	事業収支計画書	0.4	0.9	-	-	-
	法人内の他事業所のパンフレット等	5.4	4.6	7.3	12.5	-
	その他	3.5	4.6	1.8	12.5	3.1
	確認していない	54.1	58.3	47.7	37.5	65.6
	確認したかどうか不明	21.8	20.4	25.7	37.5	9.4
	無回答	10.9	8.3	13.8	-	12.5

図表 3-3-2-16 確認書類：法人の理念や経営実態に関する記録類（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4_3⑤法人の理念や経営実態に関する記録類	件数	257	57	53	126	21	122	135
	法人理念	7.8	3.5	-	13.5	4.8	4.9	10.4
	財務諸表	0.8	-	-	0.8	4.8	-	1.5
	事業収支計画書	0.4	-	-	0.8	-	-	0.7
	法人内の他事業所のパンフレット等	5.4	3.5	-	9.5	-	3.3	7.4
	その他	3.5	-	1.9	4.8	9.5	0.8	5.9
	確認していない	54.1	59.6	69.8	46.8	42.9	61.5	47.4
	確認したかどうか不明	21.8	33.3	18.9	18.3	19.0	26.2	17.8
	無回答	10.9	3.5	9.4	12.7	23.8	6.6	14.8

(3) 虐待の発生要因分析

1) 虐待発生の要因分析・課題の整理実施状況

- ・虐待発生の要因分析・課題の整理について、全体では「合議で行った」が94.6%、「担当者ひとりで行った」1.2%、「行っていない」2.3%であった。合議の出席者は「担当部署のみ」が46.9%、「関係部署・機関も含む」が45.7%である。施設種別にみても大きな違いはない。
- ・市区町村種別にみると、合議で行った割合に大きな差はないものの、合議への出席者に関しては指導監査権限のある政令指定都市や中核市ほど「担当部署のみ」の割合が高い傾向がみられた。

図表 3-3-2-17 虐待の発生要因・課題の整理実施状況（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.4①虐待発生の要因分析・課題の整理実施状況	件数	257	108	109	8	32
	合議で行った	94.6	96.3	93.6	87.5	93.8
	担当者一人で行った	1.2	-	2.8	-	-
	行っていない	2.3	1.9	0.9	12.5	6.3
	行ったかどうか不明	1.9	1.9	2.8	-	-
	無回答	-	-	-	-	-
		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.4①合議への出席者	件数	243	104	102	7	30
	担当部署のみ	46.9	44.2	46.1	57.1	56.7
	関係部署・機関も含む	45.7	48.1	46.1	28.6	40.0
	無回答	7.4	7.7	7.8	14.3	3.3

図表 3-3-2-18 虐待の発生要因・課題の整理実施状況（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.4①虐待発生の要因分析・課題の整理実施状況	件数	257	57	53	126	21	122	135
	合議で行った	94.6	94.7	90.6	96.0	95.2	92.6	96.3
	担当者一人で行った	1.2	-	5.7	-	-	2.5	-
	行っていない	2.3	1.8	1.9	2.4	4.8	1.6	3.0
	行ったかどうか不明	1.9	3.5	1.9	1.6	-	3.3	0.7
	無回答	-	-	-	-	-	-	-
		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.4①合議への出席者	件数	243	54	48	121	20	113	130
	担当部署のみ	46.9	61.1	47.9	43.8	25.0	52.2	42.3
	関係部署・機関も含む	45.7	38.9	50.0	45.5	55.0	46.0	45.4
	無回答	7.4	-	2.1	10.7	20.0	1.8	12.3

2) 発生要因

ア. 運営法人の課題

- ・運営法人の課題としては、「経営層による現場の実態の理解不足」43.2%、「経営層の高齢者虐待や身体拘束に関する知識不足」40.1%を指摘する割合が高い。
- ・施設種別にみると、「経営層による現場の実態の理解不足」を指摘する割合に大きな差はないものの、「経営層の高齢者虐待や身体拘束に関する知識不足」は住宅型や未届けホームでは50%を上回っていた。また、これらのホームでは「経営層による倫理観の欠如」を指摘する割合も高い。
- ・市区町村種別や指導監査権限有無別にみると、政令指定都市・中核市以外の市区や町村ほど「経営層による倫理観の欠如」や「経営層の高齢者虐待や身体拘束に関する知識不足」を指摘する割合が高くなっていた。

図表 3-3-2-19 虐待の発生要因：運営法人の課題（施設種別）

	全体	施設種別				
		有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等	
Q4.4②運営法人の課題	件数	257	108	109	8	32
	経営層による倫理観の欠如	24.1	9.3	37.6	50.0	21.9
	経営層の高齢者虐待や身体拘束に関する知識不足	40.1	24.1	55.0	50.0	40.6
	経営層による現場の実態の理解不足	43.2	45.4	40.4	37.5	46.9
	職員の採用に関する現場の裁量権のなさ	6.2	5.6	8.3	12.5	-
	職員の育成に関する現場の裁量権のなさ	12.5	5.6	20.2	12.5	9.4
	その他	11.7	13.0	11.0	12.5	9.4
	不明	20.6	28.7	13.8	25.0	15.6
	無回答	3.1	4.6	1.8	-	3.1

図表 3-3-2-20 虐待の発生要因：運営法人の課題（市区町村種別、指導監査権限有無別）

	全体	市区町村種別				指導監査権限		
		政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし	
Q4.4②運営法人の課題	件数	257	57	53	126	21	122	135
	経営層による倫理観の欠如	24.1	7.0	18.9	31.7	38.1	13.9	33.3
	経営層の高齢者虐待や身体拘束に関する知識不足	40.1	17.5	26.4	54.0	52.4	23.8	54.8
	経営層による現場の実態の理解不足	43.2	50.9	30.2	42.9	57.1	41.0	45.2
	職員の採用に関する現場の裁量権のなさ	6.2	3.5	-	7.9	19.0	3.3	8.9
	職員の育成に関する現場の裁量権のなさ	12.5	5.3	3.8	16.7	28.6	7.4	17.0
	その他	11.7	17.5	13.2	8.7	9.5	13.9	9.6
	不明	20.6	22.8	26.4	17.5	19.0	23.8	17.8
	無回答	3.1	1.8	5.7	2.4	4.8	3.3	3.0

【運営法人の課題の内容】

○経営層による現場の実態の理解不足

- ・以前から言葉遣いが悪い等の兆候があったことは、経営層は把握していなかったと思われる。慢性的な介護職不足状態の中、研修機会も少なく、認知症高齢者に対する理解や対応方法等についての認識が不十分であったと考えられる。(介護付有料、対応：町村)
- ・法人の代表が変わったことによる企業方針の変更等があり、現場で混乱が起きているとの訴えが複数の職員より寄せられた。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・県外に本社があり、担当エリア長が定期的に訪問しているが、本社職員と施設管理者、職員との相談の機会やコミュニケーション不足がある。・管理者に施設の管理を任せており、業務内容や入居者等の状況が把握できていない。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・県外にある経営層は施設管理者へ入居利用者、職員の業務を任せており、実態の把握が行われていない。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・虐待を行った職員はうつ病で障害者雇用(精神障害者保健福祉手帳3級)であり、施設側に障害者雇用への配慮不足があった。(介護付有料、対応：中核市)
- ・当該職員はSOSを発しており、夜勤勤務から外すなどの配慮が必要だった。(介護付有料、対応：中核市)
- ・現場の職員が不足しているにも関わらず、入居者をどんどん受け入れている。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・現場の職員の力量と人数について実態把握不足。(サ高住、対応：政令指定都市)

○経営層の高齢者虐待や身体拘束に関する知識不足

- ・法人代表者及び幹部が虐待対応方法を理解しておらず、研修や職員育成も行われていなかった。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・身体拘束に概当すると認識しておきながら、三要件等知識も無く解除する努力を行なっていなかった。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○経営層による倫理感の欠如

- ・法人代表、施設長、管理者、サービス提供責任者は、いずれの者についても法令に関する知識・理解力、介護に関する知識・技術が欠如しており、組織として法令遵守に対する意識が低い。(住宅型有料、対応：中核市)
- ・法人の理念に基づく独自のケアを推奨しており、利用者それぞれに合わせた対応をするという認識が低いと思われた。(サ高住、対応：中核市)
- ・経営者が虐待の事実を知っていて通報しなかった。虐待者へ適切な指導がなされていなかった。(住宅型有料、対応：町村)
- ・平日の日中は全ての入居者に併設デイサービスを利用させることにより、施設には職員が1人もいないことがある。人手がないので毎朝のように系列施設の職員へ電話し、当日朝にデイサービス職員を確保。元職員から採用要件の問題で労働基準局に通報されたことがある。(住宅型有料、対応：町村)
- ・入居者の預かり金を施設の運営経費へ流用。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○管理者層への指導不足

- ・高齢者虐待の認識が十分に浸透しているとは言えず、施設長の管理運営能力を高める教育も未実施のため、連絡・通報体制の不備につながった(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・経験の浅い施設長に対する管理運営上の指導が不足していたために、施設長が現場や職員を把握できずにいた。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

イ. 組織運営上の課題

- ・組織運営上の課題として指摘された事項の上位には「職員育成の機会や体制が不十分」60.7%、「知識や経験を積んだ職員の不足」46.7%、「チームケアを行う体制が不十分」37.4%、「職員が相談できる体制が不十分」29.6%などが挙げられた。施設種別にみても、この上位項目はほぼ同じであった。
- ・市区町村種別にみると、政令指定都市・中核市以外の市区や町村ほど「知識や経験を積んだ職員の不足」を指摘する割合が高い。

図表 3-3-2-21 虐待の発生要因：組織運営上の課題（施設種別）

	全体	施設種別			
		有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
件数	257	108	109	8	32
施設介護方針の不明確さ	24.1	24.1	23.9	62.5	15.6
業務量の過多	26.1	27.8	24.8	12.5	28.1
知識や経験を積んだ職員の不足	46.7	41.7	50.5	62.5	46.9
職員の入れ替わりが早い	21.0	18.5	23.9	25.0	18.8
チームケアを行う体制が不十分	37.4	40.7	30.3	25.0	53.1
職員育成の機会や体制が不十分	60.7	62.0	60.6	50.0	59.4
被虐待高齢者へのアセスメントが不十分	21.8	22.2	22.0	25.0	18.8
職員が相談できる体制が不十分	29.6	30.6	29.4	25.0	28.1
職員同士の人間関係(仲が悪い等)	10.9	8.3	12.8	-	15.6
先輩や同僚がしている行為を注意しにくい雰囲気	16.3	13.0	21.1	12.5	12.5
ボランティア・介護相談員等の外部の人材を受け入れていない	7.8	2.8	12.8	-	9.4
地域との交流がない・少ない	7.4	3.7	11.0	12.5	6.3
施設としての業務改善に向けた取組が不十分	22.2	21.3	24.8	12.5	18.8
建物や設備の構造上の問題	3.5	2.8	4.6	-	3.1
その他	7.0	9.3	2.8	12.5	12.5
不明	11.3	9.3	12.8	25.0	9.4
無回答	2.3	3.7	0.9	-	3.1

図表 3-3-2-22 虐待の発生要因：組織運営上の課題（市区町村種別、指導監査権限有無別）

	全体	市区町村種別				指導監査権限	
		政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
件数	257	57	53	126	21	122	135
施設介護方針の不明確さ	24.1	29.8	7.5	26.2	38.1	18.0	29.6
業務量の過多	26.1	26.3	11.3	32.5	23.8	22.1	29.6
知識や経験を積んだ職員の不足	46.7	38.6	24.5	57.1	61.9	35.2	57.0
職員の入れ替わりが早い	21.0	14.0	11.3	27.0	28.6	12.3	28.9
チームケアを行う体制が不十分	37.4	47.4	11.3	43.7	38.1	32.0	42.2
職員育成の機会や体制が不十分	60.7	63.2	45.3	65.9	61.9	54.1	66.7
被虐待高齢者へのアセスメントが不十分	21.8	31.6	11.3	19.0	38.1	20.5	23.0
職員が相談できる体制が不十分	29.6	38.6	15.1	29.4	42.9	27.9	31.1
職員同士の人間関係(仲が悪い等)	10.9	3.5	7.5	12.7	28.6	7.4	14.1
先輩や同僚がしている行為を注意しにくい雰囲気	16.3	15.8	9.4	17.5	28.6	13.9	18.5
ボランティア・介護相談員等の外部の人材を受け入れていない	7.8	-	7.5	9.5	19.0	3.3	11.9
地域との交流がない・少ない	7.4	-	3.8	11.1	14.3	1.6	12.6
施設としての業務改善に向けた取組が不十分	22.2	7.0	17.0	31.0	23.8	11.5	31.9
建物や設備の構造上の問題	3.5	-	-	5.6	9.5	-	6.7
その他	7.0	1.8	5.7	9.5	9.5	3.3	10.4
不明	11.3	7.0	26.4	5.6	19.0	16.4	6.7
無回答	2.3	-	9.4	0.8	-	4.1	0.7

【組織運営上の課題の内容】

○人手不足

- ・虐待をした職員は、当該施設では夜勤職員として勤務。日中は他の介護事業所に勤務しており、ダブルワークである。施設側はハードなダブルワークを認識しているが、人手不足から、行為者へ夜勤勤務を依頼せざるを得なかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・見守り強化や夜間巡回の増などにより対応していたが、年末年始にあたり人員体制が整わなかったことによる。(サ高住、対応：中核市)
- ・夜勤1名体制であり、入居者が不穏時などは見る余裕がなかった。(住宅型有料、対応：政令指定都市)
- ・職員が定着せず、絶えず求人募集をしているようであり、職員の教育が不十分と思われる。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・介護スタッフの増員の必要性を感じていながらも、人手不足が解消できず、ケアが雑であり、何度注意しても直らない職員を夜勤に充ててしまった。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○施設長等管理者によるマネジメントの不在

- ・調査時に約1年分の記録を確認したところ、約30件の事故報告が区に未提出であった。この行政報告については施設長自ら認識不足であった。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・施設が職員に行った虐待に関するアンケートで、本件加害職員について名指しで危険性を指摘されていたにも拘らず、施設長は深く調査せず、個別指導することもなかった。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・管理者による職員及び職場環境の課題把握が不十分。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・何事も経営者から電話で各職員に指示がある。職員も各々で経営者と話をするので横のつながりが希薄。人手が足りず毎朝のように経営者が系列施設の職員をその場しのぎで出勤させるので、当日の朝まで誰が勤務するのか分からないことがある。(住宅型有料、対応：町村)
- ・系列の就労継続支援事業所Aの利用者を、その人の能力に応じずデイサービスに勤務させていた。能力的にデイサービス業務は難しいのに、デイサービス利用者(全てこの有料老人ホームの入居者)の見守りをさせていた。(住宅型有料、対応：町村)
- ・虐待の疑いがあることを施設長、管理者が把握していたが、組織として対応できていなかった。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○職員育成の機会や体制が不十分

- ・研修のテーマに身体拘束や虐待など権利擁護に関する内容がなく、職員の権利擁護に関する理解が十分でない。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・家族経営で、虐待者である施設長の行為を家族も見過ごしていた。従業員が意見することが許されない雰囲気であった。(施設長が気に入らない職員の休みを少なくする・悪口を言った職員を自宅謹慎させる等仕返しがある)その他職員の中には、虐待を行った職員の行為をコミュニケーションの一環と捉え虐待とは思わなかったという者もあり、組織として職員の倫理観が醸成されていなかった。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・身体拘束への理解が乏しく、疑問をもっても「先輩職員はこうしていた」ということで漫然と虐待が続けられてしまった。また、被虐待者の徘徊は、精神科受診による服薬調整で解消できるものだった。(介護付有料、対応：政令指定都市)

○チームケアを行う体制が不十分

- ・被虐待者のADLは他入所者より低く、サ高住で生活できるレベルを下回っていた。限られた人員で被虐待者の介助を行うことは現場職員にとって大きな負担となっていた。また、入浴介助に入っている訪問介護員とサ高住職員の連携が取れておらず、業務範囲を巡って軋轢が生じていた。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・管理者と介護、看護職員の個別面談やコミュニケーションの機会がなく業務や介護、医療の連携、情報の共有化も含めてチームケアが不十分。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・ヘルパー事業所でのサービスと施設サービスの内容が混同され、雇用されている職員の勤務や負担が把握できていない。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・夜勤体制の管理不足(夜勤経験の浅い職員に対するフォロー等)(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・困難事例に対するケア方法の統一及び相談体制ができていない(コール頻回者への対応等)(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・スタッフ間の伝達、情報共有、介護技術が画一化されていない。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・処遇が困難な認知症高齢者の対応について、悩んだ職員がその時に出勤した職員と話し合い解決をしていく体制であり、入所者の介護について、チームケアをする体制がないこと。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・夜間帯は1人の職員が訪問介護と住宅の管理人としての役割を担っていた。(サ高住、対応：政令指定都市)
- ・施設職員全体で十分な検討や議論が行われておらず、共通認識や課題が共有できていないこと。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・虐待者は夜勤専従職員であり、研修や会議へ出席していなかった。(住宅型有料、対応：中核市)

○施設介護方針の不明確さ

- ・施設サービス計画に基づかないケアが、個々の職員による独自判断で実施されており、統一したケアが実施されていない。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・事故や苦情等があった場合の対応方法についてマニュアルがなく、3事業所それぞれが別の認識を持ち、対応している。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・指示系統の不透明さ、ベテラン職員の経験に頼った判断、また施設の体制の不備や、一貫性のない職員教育が原因と考えられる。(未届け有料、対応：政令指定都市)
- ・介護拒否がある場合は2人介助対応となっていたが徹底されていない。(介護付有料、対応：政令指定都市)

○職員が相談できる体制が不十分

- ・日ごろからのコミュニケーション不足により、当該スタッフの悩み・ストレスに気付くことができなかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・職員のストレスや負担を軽減する職場の環境づくりがなされていなかったこと。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・相談体制が未構築であり機能していない。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○施設としての業務改善に向けた取組が不十分

- ・見守り不足、技術不足による事故が繰り返し発生。事故報告の内容は曖昧で推測による記述が多く、再発防止策も具体性に欠け、事実を解明し同様の事故の発生を防止しようとする意識が、管理者はじめ施設全体(主に夜勤専門職員)で欠如している。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・虐待行為の改善策を行政や関係機関に求め、自ら問題解決を図る姿勢が欠如している。(住宅型有料、対応：中核市)
- ・金銭管理、利用者との契約の取り返しの不備がある。複数で確認するなどの体制が取れておらず、確認作業などもされていない。アドバイザーや他の従事者から増員を望む声上がるが、経営上の問題で増員が出来ない。管理体制の構築ができていない。研修などの職員育成の場がない。以前から改善の指摘を受けていたが、一向に改善の報告がなかった。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・職員間でのトラブルがあったが対策がとられていなかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)

ウ. 虐待を行った職員の課題

- ・虐待を行った職員の課題として指摘された事項の上位は、「高齢者介護等に携わる職員倫理の不足」59.9%、「知識・技術不足」53.3%、「感情のコントロールが困難」32.7%の順であった。
- ・施設種別にみると、「高齢者介護等に携わる職員倫理の不足」を指摘する割合は、住宅型で62.4%、未届けで62.5%、サービス付き高齢者向け住宅では78.1%を占めた。
- ・市区町村種別にみると、政令指定都市・中核市以外の市区や町村ほど「研修を受けていない」の割合が高くなっていた。

図表 3-3-2-23 虐待の発生要因：虐待を行った職員の課題（施設種別）

	全体	施設種別				
		有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等	
Q4.4④虐待を行った職員の課題	件数	257	108	109	8	32
	知識・技術不足	53.3	55.6	56.9	12.5	43.8
	高齢者介護等に携わる職員倫理の不足	59.9	51.9	62.4	62.5	78.1
	感情のコントロールが困難	32.7	38.9	27.5	25.0	31.3
	業務負担の大きさ	18.3	18.5	17.4	12.5	21.9
	待遇の問題(給与、昇給、休暇の取りづらさ等)	2.7	1.9	3.7	12.5	-
	職場で相談できる人がいない	13.2	15.7	12.8	-	9.4
	研修を受けていない	20.2	14.8	28.4	-	15.6
	その他	3.9	6.5	0.9	-	6.3
	不明	9.3	5.6	12.8	25.0	6.3
	無回答	1.6	1.9	1.8	-	-

図表 3-3-2-24 虐待の発生要因：虐待を行った職員の課題（市区町村種別、指導監査権限有無別）

	全体	市区町村種別				指導監査権限		
		政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし	
Q4.4④虐待を行った職員の課題	件数	257	57	53	126	21	122	135
	知識・技術不足	53.3	47.4	37.7	61.9	57.1	41.0	64.4
	高齢者介護等に携わる職員倫理の不足	59.9	61.4	45.3	62.7	76.2	55.7	63.7
	感情のコントロールが困難	32.7	40.4	41.5	24.6	38.1	40.2	25.9
	業務負担の大きさ	18.3	14.0	5.7	27.0	9.5	11.5	24.4
	待遇の問題(給与、昇給、休暇の取りづらさ等)	2.7	-	-	4.8	4.8	-	5.2
	職場で相談できる人がいない	13.2	14.0	5.7	15.1	19.0	9.8	16.3
	研修を受けていない	20.2	8.8	11.3	27.8	28.6	10.7	28.9
	その他	3.9	3.5	7.5	3.2	-	4.9	3.0
	不明	9.3	5.3	15.1	7.9	14.3	10.7	8.1
	無回答	1.6	-	3.8	1.6	-	1.6	1.5

【虐待を行った職員の課題の内容】

○知識・技術不足

- ・あくまでも本人に危害が及ばないようにするための措置で、家族より口頭にて承諾を得ているため虐待ではないという認識だった。(サ高住、対応：中核市)
- ・職員の高齢者虐待防止に関する知識・技術の不足、認知症ケアに関する知識・技術の不足、身体拘束廃止に関する知識・技術の不足、高齢者の権利擁護に対する意識の希薄さ(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・居室に施錠することが虐待に当たることを職員が認識できていなかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・上司の指示のもと身体拘束を実施していたことに、疑問を持っていない様子だった。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・やむを得ず身体拘束を行う場合の適切な手続きを理解していない。(住宅型有料、対応：政令指定都市)
- ・暴言や不適切な介護の実施に気が付いていない職員、法に定める高齢者虐待の定義を知らない職員も複数確認し、高齢者虐待防止や身体拘束に関する職員の意識・知識が不足していることが判明した。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・認知症の利用者等と関わる経験が浅く、どのように対応すればよいか判断できなかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・介護の経験が不足しており、介護職としての意識が低かった。(住宅型有料、対応：政令指定都市)
- ・介護福祉士の資格を持ち、介護現場で3年6ヶ月の経験があるが、施設での研修が不十分であり、また施設長が適切な注意・指導を行わなかったために、歯止めが効かなくなったと思われる。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・他の施設で介護職の経験があったが、経験のみでの仕事の仕方であった。(住宅型有料、対応：町村)
- ・職員に対する研修が計画的に実施されていない。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・職員が定着せず、絶えず求人募集をしているようであり、職員の教育が不十分と思われる。

○高齢者介護等に携わる職員倫理の不足

- ・施設の基本理念に掲げる「家庭的」の概念を取り違え(と本人談)、冗談のつもりで自覚なく高齢者の尊厳を著しく傷つける行為を日常的に行った。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・負担が大きいかからといって、周りに助けを求めず、安直にナースコールを鳴らないものに変え、発覚するまで黙っていた。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・少ない人数で業務をこなし、日中・夜勤全てを行うなど、利用者本位の考えが全く無視されていた。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○業務負担の大きさ

- ・人員不足からくる夜勤回数の増加による負担増。夜勤経験が浅い。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・月あたりの夜勤回数が6～7回と過重負担であった。経験が浅く、スキルが不足する中で、常勤職員に対するプレッシャーを感じていた。(介護付有料、対応：政令指定都市)

○チームケアができていない

- ・食事形態、食事量ほか、介護全般において知識不足。医師の指示を確認していない。また、医師の指示がでていても指示通りにしない。(住宅型有料、対応：町村)
- ・被虐待高齢者から腕をつねる、局部を触られる、噛みつかれる等の介護抵抗があり、業務上のストレスがあった。虐待を行った職員は、他の従業者とのコミュニケーションが上手くとれていなかった。(介護付有料、対応：中核市)

○職場で相談できる人がいない

- ・他介助者の世話をしなければならぬ状況で被虐待者が居室から出ようとしたため、ドアを塞ぐように家具を配置してしまったとのこと。高齢者虐待についての知識の不足及び職員が業務の負担について相談できる環境が十分ではなかったことが背景にあると判断した。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・熱心な職員だったようだが、施設の方針に不満があり、改善を求めてもうまくいかず、ストレスがあった。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○本人の性格に起因する問題

- ・短気な性格で、人の好き嫌いがある。自分の段取りを崩されるとイライラして大きな声を出したりする。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・虐待を行った職員は介護主任。他職員より注意しづらい環境。また、日常的に口調の強く人格や性格的な問題がある。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

エ. 被虐待高齢者の状況

- ・虐待を受けた高齢者の状況は、「認知症によるBPSD（行動・心理症状）がある」が51.0%、「介助に手がかかる」45.1%のほか、「意思表示が困難」16.0%、「職員に暴力・暴言を行う」12.8%であった。
- ・施設種別にみると、「認知症によるBPSD（行動・心理症状）がある」割合は、介護付き有料老人ホームよりも住宅型での割合が高くなっていた。

図表 3-3-2-25 虐待の発生要因：被虐待者の状況（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.4⑤被虐待高齢者の状況	件数	257	108	109	8	32
	介助に手がかかる	45.1	42.6	46.8	50.0	46.9
	認知症によるBPSD(行動・心理症状)がある	51.0	44.4	56.0	25.0	62.5
	医療依存度が高い	3.1	4.6	2.8	-	-
	排泄介助が頻回	9.3	7.4	12.8	12.5	3.1
	意思表示が困難	16.0	13.0	20.2	12.5	12.5
	職員に暴力・暴言を行う	12.8	13.0	13.8	25.0	6.3
	他の入居者とのトラブルが多い	4.3	2.8	6.4	-	3.1
	ナースコールによる呼び出しが多い	9.7	9.3	8.3	-	18.8
	その他	16.7	15.7	16.5	25.0	18.8
	不明	9.3	11.1	8.3	12.5	6.3
	無回答	4.3	7.4	1.8	-	3.1

図表 3-3-2-26 虐待の発生要因：被虐待者の状況（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.4⑤被虐待高齢者の状況	件数	257	57	53	126	21	122	135
	介助に手がかかる	45.1	40.4	35.8	50.8	47.6	39.3	50.4
	認知症によるBPSD(行動・心理症状)がある	51.0	45.6	45.3	56.3	47.6	47.5	54.1
	医療依存度が高い	3.1	1.8	1.9	4.8	-	1.6	4.4
	排泄介助が頻回	9.3	5.3	9.4	10.3	14.3	6.6	11.9
	意思表示が困難	16.0	7.0	15.1	19.0	23.8	11.5	20.0
	職員に暴力・暴言を行う	12.8	14.0	15.1	10.3	19.0	13.9	11.9
	他の入居者とのトラブルが多い	4.3	3.5	3.8	4.8	4.8	3.3	5.2
	ナースコールによる呼び出しが多い	9.7	10.5	5.7	11.1	9.5	9.0	10.4
	その他	16.7	17.5	22.6	15.9	4.8	19.7	14.1
	不明	9.3	14.0	13.2	4.0	19.0	13.1	5.9
	無回答	4.3	1.8	1.9	6.3	4.8	2.5	5.9

【被虐待高齢者の状況の内容】

○認知症による BPSD（行動・心理症状）がある

- ・夜間帯に徘徊する。便を衣服や居室壁等につけてしまう。（住宅型有料、対応：政令指定都市）
- ・夜間徘徊、妄想、昼夜逆転、大声で騒ぐ、職員への暴力・暴言。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・ADLの悪化により特養への転居が決まっていたが、体調不良（肺炎）により延期となっていた。見当識障害による昼夜逆転傾向があった。（サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・被害者は夜間にほかの入居者居室へ無断で立ち入り、食料品等の無断持ち出しをし、自室への収集を行っていた。他の入居者だけでなく、共用スペースや近隣商店の物品持ち出しも判明。本人に自覚はあり、精神科の受診経過もあるが、持ち出し行為は無くならなかった。（サ高住、対応：中核市）
- ・認知症のため、思い通りにならないと、大声を出す・机を叩く・介護者を叩くなどの言動あり。（住宅型有料、対応：中核市）
- ・夜間の動作が多動でベッドから転落のリスクがある。オムツ外しが見られる。（介護付有料、対応：政令指定都市）
- ・BPSD とまではいかないが物忘れで短期記憶保持のできない方や、元々知的障害があり職員への依存心が強くケアに労力を要する方。

○介助に手がかかる

- ・クモ膜下出血後遺症、パーキンソン病により両下肢に麻痺・筋力低下がある。歩行や立ち上がり動作が不安定、排泄時や着脱衣は常時介助が必要。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・若いため、以前から他の施設でも暴言やヘルパーに対する介護抵抗（大声を出す、蹴る）もあり、施設を転々としてきている。（住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・本人が自分でベッド柵を外して転落してしまい、安全確保が必要な状態であった。（サ高住、対応：中核市）
- ・ナースコール頻回で、排泄介助するも空振りに終わることが多い。（介護付有料、対応：政令指定都市）
- ・脳梗塞後遺症による両下肢筋力低下あり、車椅子使用、糖尿病に対しては職員の監視下にてインスリン自己注射施行、会話中に情緒不安定となりすぐに号泣、被害妄想あり。服薬管理や金銭管理は一部介助要。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・不穏な状態が続き、他の入居者の私物を部屋に持ち帰る等トラブルになることが頻発していた。（住宅型有料、対応：政令指定都市）
- ・脳梗塞による右半身麻痺があり、移動は車椅子介助。本人の希望がかなえられないと、すぐ怒って大声を出しテーブルを叩く。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）

○職員に暴力・暴言を行う

- ・職員に対し、腕をつねる、局部を触る、噛みつく等の行為を行っていた。また、暴言を吐いたり手が出やすかったりと介護に手がかかる利用者であった。（介護付有料、対応：中核市）
- ・女性職員へのセクハラなどの問題行動がある。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・夜間、おむつ交換時に拒否が強く、職員の手を叩く等、暴力行為がある。（未届け有料、対応：政令指定都市）
- ・他者の助言や指示に対して、自分の意に沿わないと暴言暴力を行うことがある。（住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・怒り出すと車いすでぶつかってくる等、対応に手間がかかる。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）

○他の入居者とのトラブルが多い

- ・判断能力はあるものの、相手の嫌がることなどを平気で口にしてしまい、トラブルメーカーとなっていた。（介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・他の利用者に対して「食事を盗んだ」等の暴言や、暴力行為に及ぶことがあった。（サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区）
- ・当該入居者は、肢体不自由ではあるが、認知面では問題はない。人の好き嫌いが激しく、嫌いな人に対しては暴言がでる。入居者本人もわざとヘルパーを怒らそうとしている自覚がある。（住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区）

(4) 施設に対する指導等の状況

1) 権限行使の状況

- ・虐待が発生した施設に対する権限行使については、介護保険法では「報告徴収、質問、立入検査」が24.5%、「改善勧告」6.2%、「改善命令」以上が数件みられた。また、老人福祉法でも「報告徴収、質問、立入検査」が18.3%、「改善命令」5.1%であった。
- ・老人福祉法、介護保険法以外の対応としては、「改善計画の提出依頼」63.4%、「施設等に対する指導」52.9%、「虐待を行った養介護施設従事者等への注意・指導」24.5%であった。施設種別によって若干の違いはあるものの、この傾向に大きな違いはみられない。

図表 3-3-2-27 施設に対する権限行使等の状況（施設種別）

(介護保険法)

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.5 権限行使 ①介護保険法	件数	257	108	109	8	32
	報告徴収、質問、立入検査	24.5	36.1	14.7	25.0	18.8
	改善勧告	6.2	9.3	3.7	12.5	3.1
	改善勧告に従わない場合の公表	-	-	-	-	-
	改善命令	0.8	-	1.8	-	-
	指定の効力の全部又は一部停止	3.1	6.5	0.9	-	-
	指定取消	0.4	-	-	-	3.1
	現在対応中	0.8	0.9	0.9	-	-
	行っていない	39.3	35.2	40.4	62.5	43.8
	無回答	32.7	25.9	40.4	12.5	34.4

(老人福祉法)

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.5 権限行使 ②老人福祉法	件数	257	108	109	8	32
	報告徴収、質問、立入検査	18.3	11.1	27.5	25.0	9.4
	改善命令	5.1	1.9	8.3	-	6.3
	事業の制限、停止、廃止	0.4	-	0.9	-	-
	認可取消	-	-	-	-	-
	現在対応中	0.4	-	0.9	-	-
	行っていない	44.0	49.1	35.8	50.0	53.1
	無回答	35.4	39.8	31.2	25.0	37.5

(老人福祉法、介護保険法以外の対応)

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.5 権限行使 ③老人福祉法、 介護保険法以外の 対応	件数	257	108	109	8	32
	施設等に対する指導(一般指導)	52.9	61.1	44.0	37.5	59.4
	施設等への改善計画の提出依頼	63.4	63.0	64.2	37.5	68.8
	虐待を行った養介護施設従事者等への注意・指導	24.5	16.7	33.0	12.5	25.0
	行っていない	7.4	8.3	5.5	12.5	9.4
	行ったかどうか不明	2.3	-	4.6	12.5	-
	無回答	14.4	13.0	16.5	25.0	9.4

2) 施設からの改善計画の提出状況

- ・施設からの改善計画は「提出された」が 82.1%、「提出されていない」が 10.1%であった。

図表 3-3-2-28 施設からの改善計画の提出状況（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.6 施設からの改善計画の提出	件数	257	108	109	8	32
	提出された	82.1	91.7	78.0	37.5	75.0
	提出されていない	10.1	5.6	10.1	25.0	21.9
	提出されたかどうか不明	6.6	0.9	11.0	37.5	3.1
	無回答	1.2	1.9	0.9	-	-

図表 3-3-2-29 施設からの改善計画の提出状況（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.6 施設からの改善計画の提出	件数	257	57	53	126	21	122	135
	提出された	82.1	94.7	77.4	79.4	76.2	86.9	77.8
	提出されていない	10.1	3.5	11.3	11.1	19.0	7.4	12.6
	提出されたかどうか不明	6.6	1.8	9.4	7.9	4.8	4.9	8.1
	無回答	1.2	-	1.9	1.6	-	0.8	1.5

(5) 施設の改善状況の確認（モニタリング）

- ・施設の改善状況の確認を「実施していた（現在は終了）」割合は68.9%、「実施している（継続中）」11.3%、「行っていない」が12.5%であった。施設種別にみると、住宅型では「行っていない」が18.3%を占めていた。
- ・確認方法（複数回答）は、「施設からの報告」が64.6%を占めており、「調査の実施」33.5%、「指導の実施」24.3%の順であった。
- ・市区町村種別にみると、政令指定都市・中核市以外の市区や町村では改善状況の確認を「行っていない」割合が19.0%を占めていた。

図表 3-3-2-30 施設の改善の確認状況・確認方法（施設種別）

		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.7①施設の改善の確認状況	件数	257	108	109	8	32
	実施していた(現在は終了)	68.9	77.8	59.6	37.5	78.1
	実施している(現在も継続中)	11.3	10.2	11.9	12.5	12.5
	行っていない	12.5	7.4	18.3	25.0	6.3
	行ったかどうか不明	6.2	2.8	9.2	25.0	3.1
	無回答	1.2	1.9	0.9	-	-
		全体	施設種別			
			有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等
Q4.7②施設の改善の確認方法	件数	206	95	78	4	29
	調査の実施	33.5	27.4	44.9	25.0	24.1
	指導の実施	24.3	31.6	20.5	25.0	10.3
	介護相談員等の導入	2.4	2.1	2.6	-	3.4
	施設が実施する研修会等への講師派遣や紹介	3.4	2.1	6.4	-	-
	施設からの報告	64.6	60.0	66.7	75.0	72.4
	その他	3.4	1.1	6.4	-	3.4
	無回答	1.5	-	3.8	-	-

図表 3-3-2-31 施設の改善の確認状況・確認方法（市区町村種別、指導監査権限有無別）

		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.7①施設の改善の確認状況	件数	257	57	53	126	21	122	135
	実施していた(現在は終了)	68.9	86.0	81.1	58.7	52.4	79.5	59.3
	実施している(現在も継続中)	11.3	8.8	3.8	14.3	19.0	7.4	14.8
	行っていない	12.5	-	7.5	19.0	19.0	7.4	17.0
	行ったかどうか不明	6.2	3.5	5.7	7.1	9.5	4.1	8.1
	無回答	1.2	1.8	1.9	0.8	-	1.6	0.7
		全体	市区町村種別				指導監査権限	
			政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし
Q4.7②施設の改善の確認方法	件数	206	54	45	92	15	106	100
	調査の実施	33.5	14.8	46.7	39.1	26.7	29.2	38.0
	指導の実施	24.3	37.0	4.4	27.2	20.0	23.6	25.0
	介護相談員等の導入	2.4	-	-	5.4	-	-	5.0
	施設が実施する研修会等への講師派遣や紹介	3.4	-	-	6.5	6.7	-	7.0
	施設からの報告	64.6	57.4	57.8	71.7	66.7	56.6	73.0
	その他	3.4	5.6	2.2	3.3	-	3.8	3.0
	無回答	1.5	-	2.2	1.1	6.7	0.9	2.0

(6) 終結状況

- ・虐待対応の終結状況については、「終結と判断した」が77.8%、「(終結)していない」が11.7%であった。なお、住宅型については「判断したかどうか不明」が13.8%を占めている。
- ・市区町村種別にみると、「終結と判断した」割合は指定都市・中核市以外の市区や町村ほど低下する傾向がみられた。

図表 3-3-2-32 虐待対応の終結状況（施設種別）

	全体	施設種別				
		有料老人ホーム(介護付き)	有料老人ホーム(住宅型)	有料老人ホーム(未届け)	サービス付き高齢者向け住宅等	
Q4.8 虐待対応の終結状況	件数	257	108	109	8	32
	終結と判断した	77.8	78.7	74.3	75.0	87.5
	していない	11.7	14.8	9.2	12.5	9.4
	判断したかどうか不明	7.4	1.9	13.8	12.5	3.1
	無回答	3.1	4.6	2.8	-	-

図表 3-3-2-33 虐待対応の終結状況（市区町村種別、指導監査権限有無別）

	全体	市区町村種別				指導監査権限		
		政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市区	町村	あり	なし	
Q4.8 虐待対応の終結状況	件数	257	57	53	126	21	122	135
	終結と判断した	77.8	87.7	81.1	74.6	61.9	82.0	74.1
	していない	11.7	10.5	3.8	15.1	14.3	9.0	14.1
	判断したかどうか不明	7.4	1.8	5.7	7.9	23.8	4.9	9.6
	無回答	3.1	-	9.4	2.4	-	4.1	2.2

【終結と判断した理由】

○被虐待者の死亡・入院・退所等

- ・該当の入居者の死亡が確認されたため。(住宅型有料、対応：政令指定都市)
- ・退所となり、別の施設へ入所される。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・高齢者、施設変更後、死亡のため。(未届け有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・本人の希望もあり、家族が他小規模入所施設へ移り、他施設で生活を送っていることを確認した。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○虐待者の退職等

- ・虐待をした職員が退職したため。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・虐待者が逮捕されたため。(サ高住、対応：町村)

○施設の閉鎖、経営法人の変更等

- ・施設は閉鎖された。(住宅型有料、対応：町村)
- ・経営者の変更。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・経営陣交替、虐待者の退職により状況改善した。(住宅型有料、対応：町村)
- ・施設の経営主体が他へ移ったため。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○有料老人ホーム等の指導監査権限を持つ部署、自治体（都道府県を含む）に引き継いだ

- ・市としては改善計画書を受理したことで、今後は、有料老人ホームの指導監査権限を持つ県から指導をしていただくこととし、終結と判断。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・県による施設調査の実施、指導が行なわれたため。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・改善計画に受け、指定権限を有する市に引き継ぎ。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○改善状況を確認した

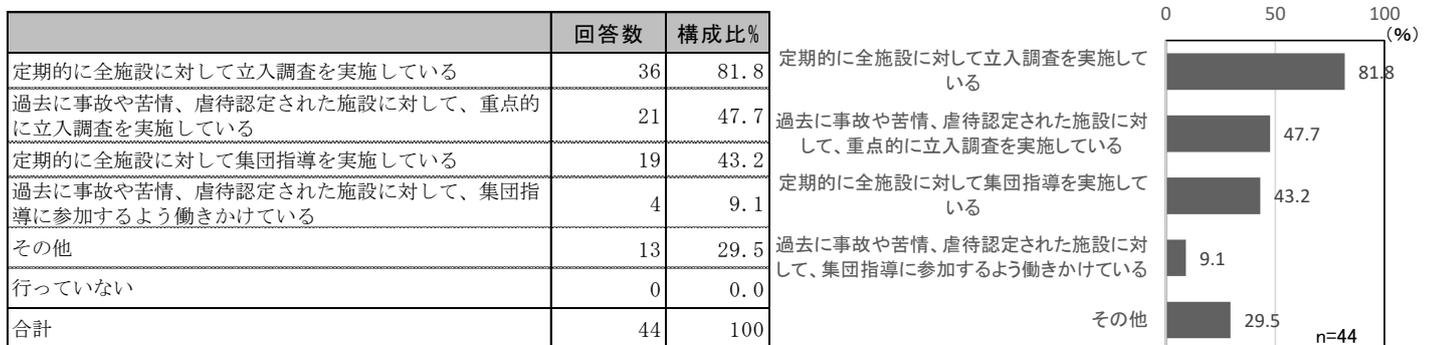
- ・二度目の訪問調査の際には柵を四方から三方に改め、事業所より床のマット使用を検討する旨の報告があった。状況が改善されているため、法令順守および再発防止に必要な措置を講ずるよう改善依頼を行い終結とした。
(サ高住、対応：中核市)
- ・施設内の情報収集ツールとして、チェックシート利用の徹底・職員全員の個人面接実施。全職員対象に虐待に関する研修・本社が虐待相談窓口やメンタル相談窓口を置き、支援体制を整備している。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・施設長などに聞き取りを実施。合わせて研修計画実施状況の確認。その他個人記録などを確認し、適切に実施されているのを確認したため。(介護付有料、対応：中核市)
- ・市の指導をふまえ、施設全体で身体拘束廃止の取り組みを行っていることが分かったため。(住宅型有料、対応：中核市)
- ・人材育成とメンタルヘルスケアを実施。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・リーダーを配置する等、職員間での評価、相談体制が確立し、必要に応じてその内容が法人まで送られる体制もとられていた。職員雇用後の研修体制が不十分であったが、研修などに積極的に参加できる体制が整えられた。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・運営確認により、心身状態に変化のあった利用者について適切にアセスメントを行い、プラン変更ができていたこと、また、職員体制を見直すことで、対応が困難な利用者の対応についての職員の孤立を防げていることが確認できているため。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・被虐待者だった高齢者に対して、適切な医療受診や介護の対応がなされていることを確認した。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・介護職員の負担を考慮し、パート職員を増員。胃瘻や痰吸引の必要な入居者の新たな受け入れは控え、介護職員へ喀痰吸引等研修受講するなど高齢者ケアに関する見直しを確認した。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・認知症、身体拘束や高齢者虐待に関する研修の実施。高齢者の個別ケアの見直しや夜間共有ホールで過ごせるよう対応していることを確認した。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・面接の結果、研修をしっかり受け、言葉遣い等に気を付けていた。また、利用者から「怖い」という反応もなくなっていた。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・その後、県が実施した実地検査に同行して、関係書類の確認や施設長に聞き取りした。また、翌年度に当市が実地指導した際も確認した。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・全部効力停止後も自主的に新規受入を停止し、体制の立て直しを図り、改善計画に基づく課題への再発防止の取組の効果が一定程度確認されたため。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・管理者からの聞き取り及び、研修議事録等により改善に向けた対応をしていることを確認した。(住宅型有料、対応：政令指定都市)
- ・職員研修の実施やアンケートの実施。報告書等記録用紙などの整備。勤務体制の確認。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・確認された虐待が解消されている。・他の虐待が生じていない。・改善目標の達成・予防の取組み・発生時の対応策。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・委員会活動が定着、自己研修の動きも出てきた。身体拘束は全員解消された。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

IV. 都道府県調査

1. 有料老人ホーム等に対する指導方法

- ・「定期的に全施設に対して立入調査を実施している」と回答した都道府県が 36 自治体 (81.8%) を占めた。
- ・また、「過去に事故や苦情、虐待認定された施設に対して、重点的に立入調査を実施している」都道府県が 21 自治体 (47.7%)、「定期的に全施設に対して集団指導を実施している」都道府県が 19 自治体 (43.2%) であった。

図表 3-4-1 有料老人ホーム等に対する指導方法（都道府県）（複数回答）



2. 有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけ

- ・都道府県が有料老人ホーム等に対して行っている関わりや働きかけの内容をみると、「相談窓口の紹介」(23 自治体、52.3%) のほか、「自治体主催の虐待防止・権利擁護研修会等への参加呼びかけ」(20 自治体、45.5%)、「『高齢者権利擁護等推進事業』のメニューにある権利擁護推進員研修受講の勧奨」(19 自治体、43.2%) 等が上位を占めた。

図表 3-4-2 有料老人ホーム等に対する関わりや働きかけ（都道府県）（複数回答）

	回答数	構成比%
貴自治体（他部署を含む）や管内市区町村等、相談窓口の紹介	23	52.3
施設における苦情対応への第三者委員会の活用や介護相談員の導入等に関する助言	8	18.2
施設主催の研修や事例検討会等への、貴自治体職員の参加・講師派遣	0	0.0
貴自治体主催の虐待防止・権利擁護研修会等への参加の呼びかけ	20	45.5
「身体拘束ゼロ」の考え方に関する研修会等の実施・参加の呼びかけ	12	27.3
「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある権利擁護推進員研修受講の勧奨	19	43.2
「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある看護職員に対する研修受講の勧奨	14	31.8
養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のためのパンフレット等啓発資料の提供	14	31.8
災害発生時の協力の協定等の締結	4	9.1
その他	8	18.2
行っていない	0	0.0
合計	44	100

3. 有料老人ホーム等における虐待対応に関する市区町村への支援の取組

- ・有料老人ホーム等における虐待対応に関して、市区町村支援として取り組んでいる内容をみると、体制整備に関しては「養介護施設従事者等による高齢者虐待対応力向上のための自治体職員向け研修の実施」が 35 自治体（79.5%）、「高齢者虐待対応マニュアルや帳票等ツールの提供・紹介」が 23 自治体（52.3%）、「市区町村からの相談に対応する機関の設置」が 22 自治体（50.0%）、「高齢者虐待対応専門職チームの派遣」が 19 自治体（43.2%）の順であった。
- ・また、実際の虐待対応における支援内容としては、「虐待が疑われる施設に関する、相談・通報受理時からの情報共有・提供」及び「虐待が疑われる施設への事実確認調査に関する市区町村に対する助言」がともに 34 自治体（77.3%）、「市区町村と合同での事実確認調査の実施」「虐待認定や権限行使に関する助言」がともに 29 自治体（65.9%）が上位を占めた。

図表 3-4-3 有料老人ホーム等における虐待対応に関する市区町村への支援の取組（複数回答）

No.		回答数	構成比%
1	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応力向上のための自治体職員向け研修の実施	35	79.5
2	有料老人ホーム等における虐待の発見を目的とした、高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援	5	11.4
3	有料老人ホーム等における虐待対応を目的とした、高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援	6	13.6
4	市区町村からの相談に対応する機関の設置（各種法人等への委託を含む）	22	50.0
5	高齢者虐待対応専門職チーム等の派遣	19	43.2
6	高齢者虐待対応マニュアルや帳票類等ツールの提供・紹介	23	52.3
7	その他未然防止・再発防止、体制整備に関する事項	5	11.4
8	未然防止・再発防止、体制整備に関しては特になし	1	2.3
9	虐待が疑われる施設に関する、相談・通報受理時からの情報共有・提供	34	77.3
10	国保連やサービス運営適正化委員会からの事故、苦情に関する情報提供	15	34.1
11	虐待が疑われる施設への事実確認調査に関する市区町村に対する助言	34	77.3
12	市区町村と貴自治体合同での、事実確認調査の実施	29	65.9
13	複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、事実確認調査時の調整	10	22.7
14	複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、居室確保等に係る調整	4	9.1
15	虐待認定や権限行使に関する助言	29	65.9
16	市区町村と貴自治体合同での、虐待認定や権限行使に関する協議・検討	17	38.6
17	複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、虐待認定や権限行使に関する調整	7	15.9
18	提出された改善計画書の内容の検討に関する市区町村に対する助言	16	36.4
19	市区町村と貴自治体合同での、提出された改善計画書の内容に関する協議・検討	10	22.7
20	提出された改善計画書の実効に向けた、市区町村に対する助言（研修講師協力先の紹介等）	14	31.8
21	提出された改善計画書の取組状況の確認に関する市区町村に対する助言	14	31.8
22	市区町村と貴自治体合同での、提出された改善計画書の取組状況の合同での確認	10	22.7
23	その他虐待対応に関する事項	2	4.5
24	虐待対応に関しては特になし	0	0.0
	合計	44	100

4. 有料老人ホーム等における虐待対応に関する市区町村支援の課題

- ・都道府県が考える、有料老人ホーム等における虐待対応に関する市区町村支援の課題は、都道府県職員による有料老人ホーム等を始めとする養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応や助言・指導の蓄積、ノウハウが不十分であることが5割前後を占め、上位にあがっている（「有料老人ホーム等における虐待対応の蓄積が不十分（対応経験が少ない・ない）」（24自治体、54.5%）、「養介護施設従事者等による高齢者虐待に対する市区町村への指導・助言ノウハウが乏しい」（21自治体、47.7%））。
- ・他にも、市区町村からの相談に応じられるような専門的人材の配置や専門職種の紹介の難しさも2～3割挙げられている（「市区町村からの相談に応じられるような専門的人材の、貴自治体内への配置が難しい」（14自治体、31.8%）、「市区町村からの相談に応じられるような専門職種の紹介が難しい」（7自治体、15.8%））。

図表 3-4-4 有料老人ホーム等における虐待対応に関する市区町村支援の課題（都道府県）（複数回答）



5. 有料老人ホーム等における虐待対応を行う上で感じていること

- ・有料老人ホーム等における虐待対応を行う上で感じていることとして、都道府県からは16件の回答が寄せられた。
- ・内容は市区町村や関係部署間の調整・連携、「高齢者の権利擁護」という観点から有料老人ホーム等への「支援」の必要性についても言及されている。

○有料老人ホーム等職員等の高齢者虐待に関する認識・理解不足

- ・有料老人ホームにおいても、高齢者虐待防止に対する取組や理解が進んで来ている一方で、やむを得ず入居者に対し身体的拘束を実施する際の必要な措置等について、理解が不十分な施設が散見される。
- ・新規参入した企業において、高齢者虐待や身体拘束に対する知識不足がみられる。
- ・有料老人ホーム等権利擁護推進研修の受講状況等を含め、人員基準や運営基準、身体的拘束に対しての認識が低く、基準違反に気づいていないケースが多い。
- ・有料老人ホームの代表者、管理者は、高齢者虐待に関する認識が甘い様に感じられる。

○有料老人ホーム等における高齢者虐待に関わる根拠・権限

- ・他の施設種別に比べ虐待発生件数が多いものの、特養等の介護保険施設とは異なり有料老人ホームに直接虐待防止を働きかける機会や情報の伝達手段が乏しい。
- ・有料老人ホームに対する市町の権限はなく、虐待対応時も任意の調査しかできない。また、介護保険外のため、施設に関する情報も乏しい。
- ・高齢者の権利擁護という観点から、虐待対応のみではなく不適切なケア等も含めた対応に関する意見となるが、有料老人ホーム等単独のみでは改善が困難なケース（人員不足が慢性化し、職員負担が改善されない等）については、法令等に基づく「指導」のみでは改善を図ることは困難と感じており、高齢者虐待防止法第20条の規定に基づく有料老人ホーム等の設置者や管理者の責務履行をサポートする等、「支援」という観点の仕組みや事例等があるとよいと感じている。
- ・「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューに「その他の介護施設、サービス事業者への支援」等のメニューを入れてほしい。（現行のメニューは限定されており、活用しづらい部分があるため）

○事実確認調査・虐待の判断

- ・密室、深夜に虐待が行われた場合、事実確認が難しいこと。
- ・入居者や家族、市町等から情報提供があり、施設に事実確認に行っても虐待と判断しがたい事例がある。
- ・住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の場合、虐待主体の特定が困難なことがある。（住まいの職員なのか、入居者が契約している介護サービス事業所職員なのか等）上記のような事例の場合、施設所在地と利用している介護サービス事業所の所在地が異なることが多く、複数の区市町村の連携が必要になる。

○有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する、都道府県職員の知識や対応スキル、対応体制

- ・養介護施設従事者による虐待に関し、指導、助言ノウハウが乏しい。
- ・マンパワーの都合上、比較的実地指導の間隔が空くことや未届け有料の問題もあり、虐待情報の把握に係る行政のチェックが十分に働きにくい環境にある。

○市区町村や関係部署間の調整・連携

- ・指導する自治体や虐待と認定した後の対応等部署間の連携が不足しているため、虐待通報受理後の対応がスムーズに進まない場合がある。
- ・①介護保険事業所として未指定の有料老人ホームにおける高齢者虐待対応について、事実確認調査、虐待の判断は県がすべきという考えの市町村がある。市町村職員、管理職も対象にした虐待対応に関する研修の実施等をして、「高齢者虐待防止法には“市町村が調査し、虐待の有無の判断をする”旨が明記されていないため、県が対応すべきである。」と考える市町村もある。②A県B市にある施設に住所地（C県D市）特例で入所している高齢者がC県E市に住む親族から経済的虐待を受けている場合の対応等、関係市町村が広域な場合、調整に時間が掛かり、高齢者の安否確認、緊急性の判断に時間がかかっているように感じる。
- ・有料老人ホーム等の所管は県（一部除く）、第一義的な対応は市町村のため、連携がとりにくい場合もある。

V. 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関するヒアリング調査

1. 調査目的

近年、急速に増加している有料老人ホーム等における虐待事案について、質問紙調査による調査結果の深掘りを行い、有料老人ホーム等における虐待の未然防止、早期発見及び適切な対応のための体制整備に向けた検討を行うことを目的として、有料老人ホーム等における高齢者虐待対応実績のある市区町村を対象に、虐待対応や体制整備の状況、有料老人ホーム等の実態把握の取組及び課題等に関するヒアリング調査を実施した。

2. 調査対象

(1) 市区町村

平成26年度～29年度の4年間に住宅型有料老人ホーム等における高齢者虐待に対して対応を行った実績のある市区町村の中から、対応実績数の多さや地理的要件、質問紙調査による虐待対応状況等を踏まえて5市区（政令市3、中核市1、政令市・中核市以外1）を選定した。

(2) 都道府県

(1)で選定した市区町村が所在する都道府県に協力を依頼し、うち4都道府県から協力が得られた。

(3) 地域包括支援センター

(1)で選定した市区町村の中で、実際に虐待が発生したと思われる住宅型有料老人ホームが担当区域内にある地域包括支援センターや、市区町村から推薦されたセンター計5か所（直営1、委託4）を対象とした。

あわせて、虐待が発生した住宅型有料老人ホーム入居者を担当していた介護支援専門員1名へのヒアリングも実施した。

3. 主な調査項目

(1) 市区町村向け調査項目

ア. 自治体の取組について

- 有料老人ホーム等との関わりについて
- 有料老人ホーム等に関する運営状況等の把握方法について
- 有料老人ホーム等における高齢者虐待防止に向けた取組について

イ. 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応（直接関与した事例を対象に）

- 情報の把握（当該事案の概要等）
- 当該事案への行政対応の具体的内容
- 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応の困難さ、課題等

（2）都道府県向け調査項目

ア．自治体の取組について

- 有料老人ホーム等との関わりについて
- 有料老人ホーム等に関する運営状況等の把握方法について
- 有料老人ホーム等における高齢者虐待防止に向けた取組について
- 有料老人ホーム等における高齢者虐待対応の困難さ、課題等

イ．市区町村への支援について

- 市区町村における取組の現状と課題
- 有料老人ホーム等における虐待対応に関して行っている市区町村支援の取組内容

（3）地域包括支援センター向け調査項目

- 管内地域の有料老人ホームに関する情報の把握について
- 管内地域の有料老人ホームの紹介と入居後の関わり
- 包括と管内地域の有料老人ホームケアマネとの関わり
- 有料老人ホームにおける高齢者虐待に関して

（4）介護支援専門員向け調査項目

- 当該ホームの入居者像について
- 当該ホームの運営体制・環境について
- 当該ホームを管轄する地域包括支援センターとの関係について

VI. 有料老人ホーム等における高齢者虐待の現状

高齢単身世帯、高齢者のみ世帯が全国的に増加するなか、高齢期の住み替えニーズに応える形で有料老人ホーム等も増加している。特に、介護等が必要になり在宅生活が困難になった高齢者等の住まいとして定着している実態を踏まえれば、有料老人ホーム等が高齢者の住まいとして果たしている役割は大きいといえよう。

一方で、一部の有料老人ホーム等では高齢者への虐待行為が発生している実態があり、高齢者の権利擁護の観点から当該ホーム等に対する改善指導等が行われている。

以下では、前述の質問紙調査及びヒアリング調査で得られた回答をもとに、虐待が発生した有料老人ホームにおける虐待の特徴とともに、当該ホーム等の運営状況や虐待発生要因に関する整理を行った。

なお、以下の整理事項はあくまでも虐待が発生した一部の有料老人ホーム等について該当するものであり、また課題は必ずしも有料老人ホーム等固有の課題とは限らないことに注意されたい。

1. 有料老人ホームにおける虐待発生状況

○平成 29 年度「法に基づく対応状況調査」

平成 29 年度の「法に基づく対応状況調査」では、有料老人ホームにおける虐待件数は養介護施設従事者等による高齢者虐待の約 2 割（110 件）を占めていた。

○有料老人ホーム等における虐待事案の特徴

平成 26 年度～29 年度に有料老人ホーム等で発生した虐待事案のうち、「法に基づく対応状況調査」と対応の取れた 257 事例（被虐待者 530 人）を対象に集計を行い、平成 29 年度「法に基づく対応状況調査」結果と比較したところ、虐待の類型では「経済的虐待」や「身体拘束」の割合が高くなっていた。

特に、介護付き有料老人ホームでは「経済的虐待」の割合が高く、住宅型有料老人ホームでは「身体的虐待」や「身体拘束」の割合が高いことが特徴的である。

虐待類型割合の比較

	被虐待者数	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	身体拘束
平成 29 年度 法に基づく対応状況調査	854 人	59.8%	16.9%	30.6%	3.3%	8.0%	32.3%
本調査 (H26-29 の有料老人ホーム等での虐待のうち 257 事例)	530 人	60.6%	13.8%	24.0%	1.5%	16.6%	42.5%
(内数) 介護付き	234 人	53.8%	9.8%	20.5%	1.7%	25.2%	33.3%
(内数) 住宅型	229 人	69.9%	13.5%	23.1%	1.3%	7.4%	53.3%

2. 有料老人ホーム等の運営状況

有料老人ホーム等の運営状況等について、ヒアリング調査から得られた情報から特徴的な事項を中心に整理を行った。

○経営層の高齢者ケアや虐待、身体拘束に関する意識

有料老人ホーム等では、経営層の高齢者ケアに対する意識や虐待や身体拘束の理解力、認知症ケアへの対応力等が施設によって差があることが指摘されている。

【ヒアリング調査より抜粋】

- 当該施設は、開設当初に包括主催研修にオーナーと取締役が1回参加した。研修では、利用者のためにどのようなケア、取組をしたらよいかという点でワークが盛り上がるが、収益に関心が高く、温度差があった。(A中核市内の地域包括支援センター)
- 社会福祉法人や医療法人が開設者のホームと民間の開設者のホームとでは、身体拘束の理解や認知症ケアの対応力などの違いがあるように思われる。(C政令指定都市)
- 特養等と有料老人ホームの違いについては、運営法人の違いが大きいのではないかという印象(営利法人)。虐待に対する取組や認識に差が見られ、そもそも営利法人では虐待とは何かといった基本的な認識ができていない。身体拘束の3要件を知らないこともある。(I都道府県)
- 最近では、認知症の高齢者に対する虐待が目立っている。ケアの難しさもあるが、認知症に対する理解が不足していると感じる。(E政令指定都市)
- 身体拘束に関して、特に住宅型有料老人ホームでは認識の差が大きい印象がある。様々な業種からの参入が可能であるため、意識を高めるための取組が必要になっている。(E政令指定都市)

○サービスの抱え込み

地域包括支援センター職員や介護支援専門員などからは、一部の住宅型有料老人ホームにおいて、利用者や家族等が併設事業所への利用変更や帯でのヘルパー利用をお願いされている可能性が指摘されている。サービスの抱え込みは、入居者が介護サービス事業者を選択する権利が奪われるだけでなく、過剰なサービスの提供につながる可能性があり、入居者や保険者の負担増加が懸念される。

また、虐待等の権利侵害が発生した際にも、第三者の目が入らないために発見が遅れ、事態が深刻化するおそれもある。市区町村職員からは、未届け有料老人ホームなど併設事業所や関連法人内でサービスを抱え込んでいる場合に利用者のSOSをどのように拾い上げるか課題であることが指摘されている。

【ヒアリング調査より抜粋】

- 住宅型有料老人ホームによっては、併設の居宅介護支援事業所に変更するよう利用者や家族に迫り、家族などが変えてほしいと言われていると感じることはある。(A中核市内の地域包括支援センター)
- 被虐待者本人は、顔に痣ができることがあった。外部の通所介護の利用は、途中から施設側に止められ、併設の訪問介護を帯で利用するプランへの変更を求められた。面会に来た家族に対し施設職員が3人くらいで訪問介護の帯利用の話をして「介護の手がかかると言われた。もっと手をかけてほしいから、ヘルパーを帯で入れてほしい」と家族に言わせている印象であった。ケアマネには家族が同意しているという理由で変更を求め、ケアマネから苦情を言える立場ではなかった。(A中核市内の介護支援専門員)
- 減算となっても系列事業所のヘルパーを入れており、丸抱え状態で外部と接点を持たないホームも多い。抱え込みについても家族が同意しているといわれるとどうにもできない。(C政令指定都市内の地域包括支援セン

ター)

- ・未届け有料での問題は表面化しづらい。特にケアマネやヘルパーを抱え込んでいる場合、どのようにSOSの声を拾い上げるかが課題。(E政令指定都市)

○外部との接触や介入に消極的

一部地域の地域包括支援センター職員からは、住宅型有料老人ホームの中には入居者との面会や介入に消極的なホームもあることが指摘されている。このようなホームでは入居者の状況確認もできないため、地域包括支援センターが不安を抱えている実態が明らかになった。

【ヒアリング調査より抜粋】

- ・独居で身寄りのない方と疎遠になっている人と面会しようとする、本人が不安定なので来ないでなどといって断られる。
- ・有料老人ホームの中には、本人に里心がついたらどうするんだと言って、閉鎖的なところもある。特に認知症の人は帰宅願望が出るという思い込みがあるようだ。せっかく自宅近くの施設を選んでいる以上、元々の地域で関わっていた人などにも会うことができて安心というのが地域包括ケアの考え方であるが、認知症ケアを分かっていない施設が多いと思う。
- ・住宅型有料老人ホームが入居者の地域のサロン等への参加をシャットアウトしているのは権利侵害の一つともいえる。(C政令指定都市内の地域包括支援センター)

○サービス提供者が混在

市区町村職員からは、住宅型有料老人ホームの職員は併設事業所と兼務していることも多く、訪問介護事業所併設の場合には介護保険サービスと保険外サービスの区分けがわかりづらいため、虐待対応においても対応しづらい面があることが指摘されている。

【ヒアリング調査より抜粋】

- ・住宅型有料老人ホーム事案については、訪問介護と施設によるインフォーマルな時間との切り分けができていないため、指導の対象者がわかりづらく、運営体制が見えづらい。(C政令指定都市)
- ・住宅型+併設デイ、ヘルパー事業所等で運営がなされている場合、利用者から要望があがったとしても、職員やサービス提供の制度的な区分が分けづらく、行政としても対応しづらい。(D政令指定都市)
- ・訪問介護や障害福祉サービスなどを併設している事業所が多く、職員も兼務であることが多い。訪問介護を併設している場合、サービスの区分けは混在しているのが実態。(E政令指定都市)

○従事者の入れ替わりの多さ

市区町村職員からは、住宅型有料老人ホームにおける職員数の実態や配置基準に関する意見とともに、職員の入替わりの多さが指摘されている。

【ヒアリング調査より抜粋】

- ・家族や包括等からの苦情をきっかけに出向くことが多いが、問題がある事業所は従事者が少なく、満足なサービスが提供されていない。(A中核市)
- ・(職員配置に関して)住宅型有料老人ホームは、前年度の実績数に応じての人員でよいため、(前年度から入居者が増加していても)行政として運営基準違反ですと言えない。法人はこの人数でできる、要領が悪いだけというが、従事者の出入りが激しく、新しい人たちはなかなか慣れないという実情がある。(C政令指定都市)

3. 有料老人ホーム等における虐待の発生要因

質問紙調査では、有料老人ホーム等において発生した虐待事案の発生要因を確認した。その結果をもとに、ここでは虐待発生要因について再整理を行った。

○「経営層の現場に対する認識不足」

虐待が発生した有料老人ホーム等の中には、虐待や身体拘束に関する経営層の認識が十分でなく、職員に対して十分な教育が行われていないと思われるホームもある。

【質問紙調査より抜粋】

- 一部の営利法人は、本社・本部自体が虐待に対する真摯な受けとめができず、隠蔽すら想起させる対応もある。また、施設職員が入居者のキャッシュカードを盗み、勝手に預金をおろして現金を着服したケースでは、職員が逮捕されると新聞で報道されても、施設名が出なければ区へ連絡せず集団指導時に連絡を促してやっと連絡がくるという有様。本部に質したところ、「単に忘れていた」という回答で済まそうとする厚顔無恥は、とうてい許せるものではない。(指定都市・中核市以外の市区)
- 施設側はできるだけ虐待を認めたくないという姿勢であり、虐待を行った個人の問題としての捉えが強く、全体としての問題意識が薄いと感じた。助言、指導は非常に難しいと考える。(町村)
- 高齢者虐待防止法に基づく指導をしようにも、それ以前の問題(経営者の資質、労働基準等)が悪質すぎて、何から指導すれば良いのか分からないことがある。(町村)
- 経営者の虐待に関する知識・認識の低さを改善指導するのは容易ではない。事業開始前から(開始後も)十分な審査、指導が行われるべき。(指定都市・中核市以外の市区)
- 事業所の職員に対する指導不足や、身体拘束への考えの甘さや身体拘束及び虐待に関する知識の不足している職員が多い。(政令指定都市)
- 法人代表、施設長、管理者、サービス提供責任者は、いずれの者も法令に関する知識・理解力、介護に関する知識・技術が欠如しており、組織として法令遵守に対する意識が低い。(住宅型有料、対応：中核市)
- 入居者の預かり金を施設の運営経費へ流用。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

虐待が発生した有料老人ホーム等の中には、職員の力量や人数を考慮せずに入居者を受け入れたり、職員からのSOSや障害者雇用への配慮等が不足しているなど、現場の状況を把握しないまま事業を行っていたホームもある。

また、法人代表や企業方針の変更によって現場の混乱が生じた事例や、虐待疑いのある職員への適切な対応を行っていないなど、経営層と現場職員とのコミュニケーション不足や、経営層のマネジメント不足を指摘するケースもあった。このような経営層の対応によって職員負担が継続して疲弊してしまい、不適切な言動や虐待行為の発生に繋がったと考えられる。

【質問紙調査より抜粋】

- 県外にある経営層は施設管理者へ入居利用者、職員の業務を任せており、実態の把握が行われていない。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- 当該職員はSOSを発しており、夜勤勤務から外すなどの配慮が必要だった。(介護付有料、対応：中核市)
- 現場の職員が不足しているにも関わらず、入居者をどんどん受け入れている。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

- ・現場の職員の力量と人数について実態把握不足。(サ高住、対応：政令指定都市)
- ・虐待を行った職員はうつ病で障害者雇用（精神障害者保健福祉手帳3級）であり、施設側に障害者雇用への配慮不足があった。(介護付有料、対応：中核市)
- ・法人の代表が変わったことによる企業方針の変更等があり、現場で混乱が起きているとの訴えが複数の職員より寄せられた。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・施設が職員に行った虐待に関するアンケートで、本件加害職員について名指しで危険性を指摘されていたにも拘らず、施設長は深く調査せず、個別指導することもなかった。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・管理者による職員及び職場環境の課題把握が不十分。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・虐待の疑いがあることを施設長、管理者が把握していたが、組織として対応できていなかった。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

○「有料老人ホームの多様な入居者層と対応体制」

有料老人ホーム等では、入居しやすさ（すぐに入居できること、価格帯の幅が広いこと等）から多くの高齢者の入居につながっている。近年、重度の入居者も増加しており、十分に対応できず虐待に至った事案もあることが指摘されている。

このような入居者の状態像変化（要介護状態や認知症等）にも対応するため、職員には高いスキルが求められている。

【質問紙調査より抜粋】

- ・本来特養やグループホームへの入居が適している認知症高齢者だが、すぐに入居できる有料老人ホーム等に入居してしまう、または、入居時は安定していたが、徐々に問題行動がでてきた高齢者を適した施設に移すことを検討せず継続的に入居させていたために、そこでは対応困難になり、虐待に至っている有料老人ホーム等が多いように思う。(中核市)
- ・有料老人ホームの入居者は、当初に比べ要介護状態や重度の認知症の方が増えており、職員に高いスキルが求められるようになった。(介護職員の技術力不足を感じる)(政令指定都市)
- ・職員不足が大きな要因であると感じています。(政令指定都市)
- ・夜間帯の介護に従事する職員（無資格者）の基本的知識・技術の不足、職員間の情報共有や連絡体制が整っていない、安全を確保するのに十分な職員の質・量を確認せず、度重なる事故やヒヤリ・ハット報告の検証等具体的な手立てが講じられないことが、虐待につながっている。(指定都市・中核市以外の市区)

○「介護方針の不明確さ」

入居者の介護に対する組織としての方針や具体的な対応マニュアル等が現場に十分に浸透していなかったと思われるホームもある。このような状況は、虐待や事故の発生リスクが高まる一因となっている。

【質問紙調査より抜粋】

- ・施設サービス計画に基づかないケアが、個々の職員による独自判断で実施されており、統一したケアが実施されていない。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・事故や苦情等があった場合の対応方法についてマニュアルがなく、3事業所それぞれが別の認識を持ち、対応している。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・指示系統の不透明さ、ベテラン職員の経験に頼った判断、また施設の体制の不備や、一貫性のない職員教育が原因と考えられる。(未届け有料、対応：政令指定都市)

・介護拒否がある場合は2人介助対応となっていたが徹底されていない。(介護付有料、対応：政令指定都市)
虐待を行った職員に関する記載内容でも、高齢者からの介護抵抗等によって虐待が発生したケースが指摘されていた。

【質問紙調査より抜粋】

- ・被虐待高齢者から腕をつねる、局部を触られる、噛みつかれる等の介護抵抗があり、業務上のストレスがあった。虐待を行った職員は、他の従業者とのコミュニケーションが上手くとれていなかった。(介護付有料、対応：中核市)

○「ケア体制が不十分」

介護の職場において、職員間・職種間の連携によるチームケア体制は必須事項となっている。ただし、外部サービス利用の場合に施設内サービスとの連携が取れていなかったり、夜勤専従職員に対する教育研修が不十分であること等が指摘されていた。

【質問紙調査より抜粋】

- ・被虐待者のADLは他入所者より低く、サ高住で生活できるレベルを下回っていた。限られた人員で被虐待者の介助を行うことは現場職員にとって大きな負担となっていた。また、入浴介助に入っている訪問介護員とサ高住職員の連携が取れておらず、業務範囲を巡って軋轢が生じていた。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・管理者と介護、看護職員の個別面談やコミュニケーションの機会がなく業務や介護、医療の連携、情報の共有化も含めてチームケアが不十分。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・虐待者は夜勤専従職員であり、研修や会議へ出席していなかった。(住宅型有料、対応：中核市)

虐待を行った職員に関する記載内容でも、医師をはじめ外部サービス機関との連携が取れておらず、適切な介護がなされていないことが指摘されている。

【質問紙調査より抜粋】

- ・食事形態、食事量ほか、介護全般において知識不足。医師の指示を確認していない。また、医師の指示がでていても指示通りにしない。(住宅型有料、対応：町村)

(業務改善に向けた取組)

虐待行為の改善方策について自ら問題解決を図る姿勢の欠如を指摘する意見がみられた。より良いケアを提供するため、職員が働きやすい職場環境とするための業務改善に向けた取組意識の欠如が虐待の一因となっている。

また、職員が相談できる体制・環境づくりがなされておらず、コミュニケーション不足が生じて職員の悩みやストレスが溜まり、虐待が発生した有料老人ホーム等もある。職員一人で抱え込ませない職場環境づくりの必要性が指摘されている。

【質問紙調査より抜粋】

- ・虐待行為の改善策を行政や関係機関に求め、自ら問題解決を図る姿勢が欠如している。(住宅型有料、対応：中核市)
- ・金銭管理、利用者との契約の取り返しの不備がある。複数で確認するなどの体制が取れていなく、確認作業などもされていない。アドバイザーや他の従業者から増員を望む声上がるが、経営上の問題で増員が出来ない。管理体制の構築ができていない。研修などの職員育成の場がない。以前から改善の指摘を受けていた

が、一向に改善の報告がなかった。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

- ・職員間でのトラブルがあったが対策がとられていなかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・日ごろからのコミュニケーション不足により、当該スタッフの悩み・ストレスに気付くことができなかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・職員のストレスや負担を軽減する職場の環境づくりがなされていなかったこと。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・相談体制が未構築であり機能していない。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

虐待を行った職員に関する記載内容では、夜勤回数の多さによる負担感・ストレスが虐待発生要因として指摘されている。職員の業務負担軽減やストレスマネジメントの取組の必要性がうかがえる。

【質問紙調査より抜粋】

- ・人員不足からくる夜勤回数の増加による負担増。夜勤経験が浅い。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- ・月あたりの夜勤回数が6～7回と過重負担であった。経験が浅く、スキルが不足する中で、常勤職員に対するプレッシャーを感じていた。(介護付有料、対応：政令指定都市)

○「職員育成が不十分」

虐待や身体拘束など高齢者の権利擁護に関する職員研修が不十分な有料老人ホーム等もある。

【質問紙調査より抜粋】

- ・研修のテーマに身体拘束や虐待など権利擁護に関する内容がなく、職員の権利擁護に関する理解が十分でない。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・身体拘束への理解が乏しく、疑問をもっても「先輩職員はこうしていた」ということで漫然と虐待が続けられてしまった。また、被虐待者の徘徊は、精神科受診による服薬調整で解消できるものだった。(介護付有料、対応：政令指定都市)

虐待を行った職員に関して、高齢者への配慮を欠いた接し方をしたり、職員側の都合でナースコールを使えなくしたりするなど、高齢者の生活・介護支援に携わる職員としての基本的な態度が身につけていないことが指摘されている。

【質問紙調査より抜粋】

- ・施設の基本理念に掲げる「家庭的」の概念を取り違え(と本人談)、冗談のつもりで自覚なく高齢者の尊厳を著しく傷つける行為を日常的に行った。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・負担が大きいため、周りに助けを求めず、安直にナースコールを鳴らないものに変え、発覚するまで黙っていた。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- ・少ない人数で業務をこなし、日中・夜勤全て行うなど、利用者本位の考えが全く無視されていた。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

また、虐待防止や身体拘束に関する知識の不足や、認知症ケアに関する知識・技術の不足等が虐待の発生要因として指摘されている。これらは、当該職員自身の課題であるとともに、組織的

な教育研修の取組不足であることが考えられる。

【質問紙調査より抜粋】

- あくまでも本人に危害が及ばないようにするための措置で、家族より口頭にて承諾を得ているため虐待ではないという認識だった。(サ高住、対応：中核市)
- 職員の高齢者虐待防止に関する知識・技術の不足、認知症ケアに関する知識・技術の不足、身体拘束廃止に関する知識・技術の不足、高齢者の権利擁護に対する意識の希薄さ(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- 居室に施錠することが虐待に当たることを職員が認識できていなかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- 上司の指示のもと身体拘束を実施していたことに、疑問を持っていない様子だった。(サ高住、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- やむを得ず身体拘束を行う場合の適切な手続きを理解していない。(住宅型有料、対応：政令指定都市)
- 暴言や不適切な介護の実施に気が付いていない職員、法に定める高齢者虐待の定義を知らない職員も複数確認し、高齢者虐待防止や身体拘束に関する職員の意識・知識が不足していることが判明した。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- 認知症の利用者等と関わる経験が浅く、どのように対応すればよいか判断できなかった。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- 介護の経験が不足しており、介護職としての意識が低かった。(住宅型有料、対応：政令指定都市)
- 介護福祉士の資格を持ち、介護現場で3年6ヶ月の経験があるが、施設での研修が不十分であり、また施設長が適切な注意・指導を行わなかったために、歯止めが効かなくなったと思われる。(介護付有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)
- 他の施設で介護職の経験があったが、経験のみでの仕事の仕方であった。(住宅型有料、対応：町村)
- 職員に対する研修が計画的に実施されていない。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- 職員が定着せず、絶えず求人募集をしているようであり、職員の教育が不十分と思われる。

なお、虐待を行った職員の性格面での問題を指摘する回答もみられた。これは当該職員自身に起因するものであるが、組織としての職員管理（業務適性の把握、教育研修機会の確保、業務配置とストレスケア等のサポート体制）の適切性もあわせて確認する必要があると考えられる。

【質問紙調査より抜粋】

- 短気な性格で、人の好き嫌いがある。自分の段取りを崩されるとイライラして大きな声を出したりする。(介護付有料、対応：政令指定都市)
- 虐待を行った職員は介護主任。他職員より注意しづらい環境。また、日常的に口調の強く人格や性格的な問題がある。(住宅型有料、対応：指定都市・中核市以外の市区)

Ⅶ. 今後の有料老人ホーム等における適切な虐待対応を行うための課題整理

以下では、質問紙調査やヒアリング調査において確認された有料老人ホーム等における虐待対応を行う上での課題について整理を行った。

1. 有料老人ホーム等に関する情報収集の仕組みについて

有料老人ホーム等に対する指導監督権限のない市区町村では、有料老人ホーム等との直接的な関わりがなく、有料老人ホーム等への協力依頼による調査で十分な情報が収集できない場合には「指導監督権限を持つ部署（都道府県を含む）から提出された情報」や「地域包括支援センター」、「ケアマネジャー、介護サービス事業者」からの情報収集に頼らざるを得ない実態がある。

【質問紙調査より抜粋】

- ・有料老人ホーム等の施設については業務にて関わる機会が少なく、施設や職員、利用者の様子について情報が入りづらいため。（指定都市・中核市以外の市区）

また、ヒアリング調査では、都道府県、市区町村、地域包括支援センター間等における有料老人ホーム等に関する情報共有に関して課題が挙げられている。

【ヒアリング調査より抜粋】

◎都道府県⇄市区町村

- ・都道府県が有料老人ホーム等に指導を行った情報を形式的に出してもらえる仕組みがあればよい。今は個別に依頼し情報提供されているが、依頼について形式的な仕組みがあれば助かる。（B市区町村）
- ・立入検査で指針に違反している状況がみられたホームについては、都道府県単独で指導を行っており、虐待の疑義があるなど重大な事案を除いて、特に市区町村にその情報を提供しているわけではない。（H都道府県）

◎市区町村⇄他自治体

- ・（住宅型有料でサービスを提供する）訪問介護事業所・居宅介護事業所は他市区町村であったため、本市区町村としては住宅型有料老人ホームへの指導のみを行い、訪問介護事業所の所在市区町村に通報したが、その後どのような調査を行い、虐待認定したかどうかかわからない。（B市区町村）

◎市区町村⇄地域包括支援センター

- ・地域包括支援センターが有料老人ホーム等の情報を得たとしても、施設は担当課が異なるため地域包括支援センターとしてどこまで介入できるのかジレンマがある。市と情報共有したり、一緒に動くということができれば少しは変わっていくと思われる。（A中核市内の地域包括支援センター：委託）
- ・市区町村から新設特養の情報提供はあるが、有料老人ホームに関する情報はない。有料老人ホームで何か問題が発生したという情報提供もほぼない。（B市区町村内の地域包括支援センター：委託）
- ・施設内で起こっていることは、どの段階で行政にあげたらいいか難しい。明らかに怪我や痣があるわけではなく、例えば職員の口調がキツイというレベルについては、自身の目の前で起こればその場で施設長に話をしているという状況である。明確に状況がわからないと行政にあげてはいけないと思っているところが、包括自身にあるかもしれない。（B市区町村内の地域包括支援センター：委託）
- ・ホームでお抱えの専門職が後見人を担当しており、施設の意向に沿う動きをし、包括の面会をシャットアウトする施設もある。そうした状況を自治体等に情報提供するには根拠を揃えないと難しく、気軽に情報提供はできない。（C政令指定都市内の地域包括支援センター：委託）

- ・在宅サービス事業所の不正受給等については市区町村全体の情報がすぐに提供されるが、管轄エリア内の住宅型有料老人ホームで虐待認定した施設がある等の情報提供はないので、把握していない。立ち話的にはあっても、行政から正式な連絡はない。住民から入居先の相談を受ける立場として、情報提供があるとありがたい。(C政令指定都市内の地域包括支援センター：委託)
- ・報道されるような事案や指定取消のような重大事案であれば連絡はあるが、それ以外は担当兼域内の虐待事案であってもセンターに情報は入らない。(E政令指定都市内の地域包括支援センター：委託)

◎包括⇔ケアマネ

- ・身体拘束があれば、ケアマネとして施設には積極的に注意してきた。ケアマネ連絡会や包括に伝え取組につなげるということとはしていない。(A中核市内の介護支援専門員)
- ・ケアマネとの認識のすり合わせが大きな課題。包括が把握した時には、もっと早い段階から対応できたのではないかと感じることも多く、ケアマネが声を上げる必要性やタイミングについて認識のすり合わせが必要と感じている。そのようなときは、事例検討会を開催し、ケアマネ本人と居宅介護支援事業所の管理者に来てもらってケアマネの対応を振り返り、組織(居宅介護支援事業所)として迅速な判断・対応を求めるようにしている。(D政令指定都市内の地域包括支援センター：直営)

上記の意見等を踏まえれば、虐待の相談通報が寄せられた際に、指導監督権限のない市区町村でも迅速に当該施設情報(過去の指導状況、苦情や事故報告等)が収集可能となるよう、都道府県と情報共有の仕組みを検討することが必要ではないか。

また、市区町村と委託型地域包括支援センター間、庁内関係部署(高齢福祉・介護保険・生活保護・生活困窮・消防・その他)や自治体間において、有料老人ホーム等における高齢者虐待や権利侵害に関する情報共有のあり方についても具体的な方策を検討することが必要ではないか。

なお、質問紙調査では、介護保険の給付管理情報(集中減算、身体拘束減算等)を確認したり、入居者の要介護度の変化や区分変更申請状況を確認しているほか、介護相談員を派遣して有料老人ホーム等の運営状況を確認している市区町村もみられた。現状でも一定の情報把握は可能であることを周知することも必要ではないか。

2. 虐待対応におけるサポート体制について

有料老人ホーム等に限らず、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応全般に関わる課題であるが、事実確認や虐待認定の困難さや改善計画、モニタリング～終結までの対応方法について、市区町村は対応に苦慮している実態が明らかとなった。

養介護施設従事者等による高齢者虐待は、通報件数が少なく市区町村に対応ノウハウが蓄積されていない状況を踏まえれば、施設虐待対応を行う際に、都道府県のみならず専門職団体等から虐待対応に関して助言等を受けられる環境整備や、市区町村担当職員向けの養介護施設従事者等による高齢者虐待対応に関する研修機会の充実を図ることが必要ではないか。

また、虐待が発生した有料老人ホーム等に対する改善指導に関しては、虐待の発生要因を多角的な視点から分析することで組織運営上の課題が明らかになると考えられる。

今回実施した質問紙調査では、発生要因を「運営法人(経営層)の課題」、「組織運営上の課題」、「虐待を行った職員と職場環境の課題」、「被虐待者の状況」の観点から回答を求めたところ、虐待を行った職員の知識・技術不足や人手不足といった問題にとどまらない複合的な状況が虐待の背景にあることがうかがえた。

複合的な観点から虐待の発生要因を分析することで、組織運営上の課題を明らかにするとともに、施設・事業所に対しても具体的で実効性のある改善を求めることが可能になると考えられる。コアメンバー会議による虐待の発生要因分析の実施、施設・事業所に対する改善指導、モニタリング評価という改善に向けた一連の流れを定着させることが必要ではないか。

○事実確認、虐待認定の困難さ

- ・有料老人ホーム等における虐待対応上の課題として最も回答が多かったのは「虐待認定の判断」である。事実確認や虐待認定の判断に関して「明確な証拠や証言がなければ虐待の認定は難しい」、「個別面談で事実を述べてもらうことが難しい」、「職員は虐待を認めない」などの回答が多く寄せられた。

○改善計画、モニタリング～終結判断

- ・有料老人ホーム等における虐待対応事例では、提出された改善計画書の内容等をモニタリングすることで虐待対応終結としており、実際の改善状況の把握が不十分なケースもあると思われる。
- ・市区町村担当者からは、「改善計画書の様式を定めて欲しい」「改善状況の確認・報告の基準を定めて欲しい」など、具体的な改善計画書や改善状況確認方法等の提示を望む意見も挙げられている。

3. 市区町村における取組格差解消について

都道府県担当者へのヒアリング調査では、有料老人ホーム等における虐待対応において、虐待対応と指導監督の線引きが難しく、対応に苦慮している市区町村もあることが確認された。

また、虐待対応における市区町村間の取組格差が大きいことも課題として挙げられている。

◎市町村の役割を認識していない、誤解している

- ・有料老人ホーム等における虐待については、政令市や中核市から「有料老人ホーム等における高齢者虐待の疑義が生じているのでよろしく」という連絡がくることがあり、介護保険施設における虐待と比べ、自治体職員自身が役割理解ができていない。役割と責任を認識し、対応がなされることが重要。(G都道府県)
- ・(有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関して) 市町村の役割が認識されていない場合がある。虐待の対応と、指導権限がごちゃまぜになっていて「うちは指導権限がないから入れません」という勘違いをして都道府県に連絡がくる場合がよくある。いわゆる縦割りで、それぞれが都合よく誤解している現場の実態が課題。市町村職員のレベルを上げる必要がある。(G都道府県)

◎虐待対応における市町村間の差が大きい

- ・権利擁護という観点が乏しい市町村がある。こういうところで虐待対応が始まる、こういう内容でも事実確認しておいたほうが後々いいということを事例的に見せイメージしやすいものがあるとよいのかもしれない。不適切なケアとして処理してしまうところが多い。虐待とは何かの認識が不足している。被虐待者本人の自覚がないから虐待ではないと思っている状況もあるので、高齢者の権利利益を侵害したと判断した時点で虐待であると伝えている。(G都道府県)
- ・現任者研修について、都道府県から有料老人ホーム等担当窓口の自治体担当者に研修案内を出しているが、参加する自治体に偏りがある。理由としては、議会等との日程の兼ね合い、通常業務との兼ね合い、担当課が指導権限を持つ課と虐待対応の課が分かれていて自分の担当ではないという認識や、事例が少ないことか

らくる関心の薄さが考えられる。(G都道府県)

- ・虐待対応に関して、市町村の対応レベルが著しく異なることが問題である。なかには、相談、通報が寄せられても、放置されているケースがあるのではないかと懸念している。(H都道府県)
- ・市町村の虐待対応に関する温度差が大きいことが一番の課題と感じている。(I都道府県)

対応経験やノウハウ不足等によって、市区町村間で高齢者虐待対応に取組格差が生じている状況は、高齢者の尊厳の保持や権利擁護の観点から望ましいことではない。高齢者虐待対応の実施主体は市区町村であることを踏まえた体制整備が必要ではないか。

また都道府県には、市区町村担当者から挙げられた下記の意見等（虐待対応の現状や都道府県への期待等）を踏まえ、市区町村が虐待対応の主体として取り組めるような環境・体制整備の充実が求められている。

○市区町村の対応体制

- ・市区町村職員からは、有料老人ホーム等における虐待対応に関するノウハウの不足を指摘する意見が挙げられている。

- ・市役所庁内及び広域市町等の連携の調整等を県に調整や連携できる体制づくりをしてほしい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・頼るべき対応マニュアルが無く、過去の対応事例を参考に対応しているが、それで効果的な指導が行えているのかどうか不明である点。(中核市)
- ・虐待事案が発生したときに、自治体あるいは担当者により、その対応が異なることは否めません。多くの自治体は、増加する有料老人ホーム等に合わせた職員の確保が難しく、また、虐待に対する専門的知識も不十分です。国等により、自治体職員が虐待に対する専門的知識を高める仕組み等を、整備されることが望まれます。(中核市)
- ・担当部署の負担が大きい。事例が少なく、ノウハウの積み上げができていないので、事例が生じた際に対応に苦慮する。(指定都市・中核市以外の市区)

○都道府県への期待（連携強化）

- ・指導監督権限のない市区町村は、都道府県に対して相談・通報受理時からの情報共有、合同での事実確認の実施、虐待認定や改善計画に対する助言などへの期待感が高かった。この背景には、相談通報件数が少ないため市区町村に対応ノウハウが蓄積されづらいことも影響していると考えられる。
- ・自由記述からは都道府県との連携強化を求める意見も少なくない。

- ・有料老人ホーム等施設内の虐待は、職場のハラスメントも同時に発生していることが多いです。県レベルの担当者も積極的に介入してほしい。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・介護保険法上の「特定施設」の指定を受けている施設については、県との連携は比較的できており、必要に応じて随時の実地指導を行っていただいているが、指定を受けていない施設に対しては、県は指導に消極的な姿勢である。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・有料老人ホーム等の指定権者である県が積極的に動いてくれない。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・県外からの入居者が大半を占める事業所があり、実態の把握が難しいこと、虐待発生時に対応すべき市町村がどこになるのかの明確でないことに不安を感じる。(指定都市・中核市以外の市区)
- ・都道府県におけるその後の指導監督がどのように行われているのかわからない。(指定都市・中核市以外の市)

区)

- 有料老人ホーム等に限ったことではないが、養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応につき、市のみで対応することが困難な場合など、県に相談、助言して頂きやすい環境を希望する。(指定都市・中核市以外の市区)

卷末資料

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査：調査項目と選択肢(平成30年度実施平成29年度調査)

A票 (市町村の概況・担当窓口等)

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

D票
(体制整備状況)

広報普及啓発	問 1	高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知 (調査対象年度中)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 2	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 3	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 4	居宅介護サービス事業者に法について周知	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 5	介護保険施設に法について周知	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 6	独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	1.実施済み 0.未実施	選択
ネットワーク構築	問 1～問 6 に関して、実施済みについてはその具体的な方法を、未実施についてはその理由等を回答(任意)		記入	
	問 7	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 8	介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 9	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 7～問 9 に関して、実施済みについてはその具体的な方法を、未実施についてはその理由等を回答(任意)		記入	
	問 10	成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 11	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 12	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 10～問 12 に関して、実施済みについてはその具体的な方法を、未実施についてはその理由等を回答(任意)		記入	
相談支援	問 13	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 14	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 13～問 14 に関して、実施済みについてはその具体的な方法を、未実施についてはその理由等を回答(任意)	記入		
	その他 (※高齢者虐待対策を行うに当たった課題や問題点について、自由に記入してください。)			
問 15	記入			

B票 (養介護施設従事者等による高齢者虐待)

問1 相談通報受理日・時期・自治体		問2 相談・通報者(重複可)															
1)相談・通報受理日	2)対応時期	3)通報受理自治体	a)本人	b)家族	c)当該施設・事業所職員	d)当該施設・事業所職員	e)施設・事業所の管理者	f)医療機関従事者(医師含む)	g)介護支援専門員	h)介護相談員	i)地域包括支援センター職員	j)福祉協議会職員	k)国民健康保険団体連合会	l)都道府県から連絡	m)警察	n)その他	o)不明(匿名を含む)
記入	a)本調査対象年度内に、通報等を受理し、事実確認調査が対象年度となった事例 b)対象年度以前に通報等を受理し、事実確認調査が対象年度となった事例 c)対象年度以前に通報受理・事実確認調査した虐待事例で、対応が対象年度となった事例	市町村が受理 都道府県が直接受理															

実人数選択

問3 市町村における事実確認調査状況		問4 都道府県への報告状況(市町村が回答)	
1)事実確認調査の有無	1-1)事実確認調査の開始日	1-3)事実確認調査を行った結果	1)虐待の事実が認められた事例 2)都道府県と共同して事実確認を行う必要がある事例(問3.1-2)の回答)
a)市町村が単独で実施	記入	a)虐待の事実が認められた b)虐待の事実が認められなかった c)虐待の事実の判断に至らなかった d)その他(※その他の場合、具体的内容を記入)	2-1)市町村で調査を行ったが虐待の事実の判断に至らず、都道府県に調査を依頼 2-2)市町村単独で事実確認調査ができず、都道府県に調査を依頼(問3.1-3)の回答)
b)当初より都道府県と共同で実施			該当
c)実施していない			非該当

※網掛け部分は問3の回答から自動入力

問5 都道府県における事実確認調査状況	
1)市町村から「都道府県と共同して事実確認を行う必要がある」と報告された事例	2)都道府県が直接相談・通報等を受理した事例
a)事実確認調査により虐待の事実が認められた事例	a)事実確認調査により虐待の事実が認められた事例
b)事実確認調査により虐待ではないと判断した事例	b)事実確認調査により虐待ではないと判断した事例
c)事実確認調査を行ったが、虐待の判断に至らなかった事例	c)事実確認調査を行ったが、虐待の判断に至らなかった事例
d)後日、事実確認調査を予定している又は要否を検討中の事例	d)後日、事実確認調査を予定している又は要否を検討中の事例
	e)事実確認を行わなかった事例

問6 虐待事例の概要	
1)虐待の事実が確認された期日	2)虐待があった施設・事業所のサービス種別
記入	※その他の場合(記入)
	3)虐待の発生要因(記入)
	4)当該施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)
	5)被虐待者・虐待者の特定
	a)被虐待者・虐待者共に特定できている
	b)被虐待者は特定できている
	c)虐待者は特定できている
	d)共に不明
	e)被虐待者・虐待者の特定
	f)介護老人ホーム
	g)特別養護老人ホーム
	h)介護老人保健施設
	i)介護老人ホーム
	j)短期入所施設
	k)訪問介護等
	l)通所介護等
	m)居宅介護支援等
	n)その他

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

問9 老人福祉法の規定に基づく権限の行使		7) 1)~6)のいずれかを実施した場合の権限行使開始期日(何らかの権限行使を開始した期日)	
1)報告徴収、質問、立入検査	2)改善命令	3)事業の制限、停止、廃止、廃止	※「その他」の具体的内容(記入)
実施した	実施した	実施した	記入
無	無	無	記入

問10 市町村・都道府県の対応に対して当該養介護施設等において行われた措置		問11 老人福祉法、介護保険法に基づく措置を行った事例の具体的内容(記入)	
1)施設等からの改善計画の提出	2)老人福祉法、介護保険法の規定に基づく勧告・命令等への対応	3)その他	※「その他」の具体的内容(記入)
有	有	有	記入
無	無	無	記入

附B票 (養介護施設従事者等による高齢者虐待)

附1 事例ごとの被虐待者・虐待者数(特定できた数)		附2 被虐待高齢者				附3 虐待の種類・類型				附4 虐待を行った養介護施設等の従事者				
1)被虐待者の人数	2)虐待者の人数	1)性別	2)年齢階級	3)要支援・要介護状態区分	4)認知症日常生活自立度区分	5)障害高齢者の日常生活自立度区分(寝たきり度)	1)虐待の種類	2)虐待に該当する身体拘束の有無	3)具体的な虐待の内容(記入)	4)虐待の深刻度	5)被虐待者の死亡の有無	1)年齢階級	2)職名又は職種	3)性別
記入	記入	男	65未満障害者自立	自立	自立	自立	該当する場合、それぞれ「有」を選択	有	記入	有	~29歳	介護職(介護福祉士)	男	
		女	65~69歳	要支援1	自立度I	J		無		無	30~39歳	介護職(介護福祉士以外)	女	
		不明	~5歳刻み	~各段階	A	A					40~49歳	介護職(介護福祉士が不明)	不明	
			95~99歳	要介護5	自立度M	B					50~59歳	看護職		
			100歳以上	不明	認知症があるが自立度は不明	C					60歳以上	管理職		
			不明	不明	認知症の有無が不明	不明					不明	施設長		
												経営者・開設者		
												その他		
												不明		

C票 (養護者による高齢者虐待)

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

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

問3 事実確認の状況					問4 事実確認調査の結果				
1) 調査の状況	2) 事実確認調査の開始日(任意回答)	* 立入調査実施時のみ*			1) 調査の結果	2) 虐待の事実が確認された期日(任意回答)	3) この事例での被害者の人数	4) この事例での虐待者(養護者の人数)	5) 虐待の発生要因(記入)(任意回答)
a)訪問調査により事実確認を行った事例	記入	3) 警察の同行	a) (立入調査のうち)警察が同行した事例	a) 虐待を受けたまたは受けたいと思われたと判断した事例	記入	実人数選択	実人数選択	記入	
b)関係者からの情報収集のみで事実確認を行った事例		a) (立入調査のうち)警察が同行はなかった事例	b) (立入調査のうち)警察が同行はなかった事例	b) 虐待ではないと判断した事例					
c)立入調査により事実確認を行った事例		b) (立入調査のうち)援助要請をしなかった事例	c) (立入調査のうち)援助要請をしなかった事例	c) 虐待の判断に至らなかった事例					
d)相談・通報を受理した段階で、明らかに虐待ではなく事実確認調査不要と判断した事例									
e)相談・通報を受理し、後日、事実確認を予定しているまたは事実確認調査の要否を検討中の事例									

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

問6 被虐待者・虐待者の状況		*介護保険認定済者のみ				*虐待者が複数でも被虐待者に対してそれぞれ記入		10) 1)~9)がその他の場合の身体的内容、不明の場合その理由		11) 虐待者属性 (虐待者1~3) *虐待者が複数場合は虐待者ごとに【虐待者1】から記入 *被虐待者が複数でも被虐待者に対してそれぞれ記入	
1) 被虐待者性別	2) 被虐待者年齢	3) 被虐待者の介護保険の申請	4) 介護保険認定済者の要介護度	5) 介護保険認定済者の認知症日常生活自立度	6) 介護保険認定済者の日常生活自立度(要たきり度)	7) 介護保険サービスの利用 ※虐待判断時点	8) 虐待者との同居・別居	9) 家族形態	【虐待者1】 a-1) 被虐待者から見た続柄	その他内容/不明理由(記入)	【虐待者1】 b-1) 年齢
男性	65~69歳	未申請	要支援1	自立または認知症なし	自立	介護サービスを受けている	虐待者との同居	a) 単独世帯	夫	記入	20歳未満
女性	70~74歳	申請中	要支援2	自立度I	J	過去も受けていたが判断時点では受けていない	虐待者及び他家族と同居	b) 夫婦のみ世帯	妻		20-29歳
不明	75~79歳	認定済み	要介護1	自立度II	A	過去も含めて受けていない	虐待者と同居	c) 未婚配偶者がいない子と同居	息子		30-39歳
	80~84歳	認定非該当(自立)	要介護2	自立度III	B	不明	その他	d) 配偶者と離別・別居等した子と同居	娘		40-49歳
	85~89歳	不明	要介護3	自立度IV	C		不明	e) 子夫婦と同居	息子の配偶者(嫁)		50-59歳
	90歳以上		要介護4	自立度M	不明			f) その他①②非親族と同居	娘の配偶者(婿)		60-64歳
	不明		要介護5	認知症あるが自立度は不明				g) その他③その他	兄弟姉妹		65-69歳
			不明	認知症の有無が不明				h) その他④その他	孫		70-74歳
								i) 不明	その他		75-79歳
									不明		80-84歳
											85-89歳
											90歳以上
											不明

問7 虐待事例への対応状況		2) 1)で分離を行った場合の対応内容(最初に行った対応)		3) 1)で分離をしていない場合の対応内容		4) 権利擁護に関する対応状況	
1) 分離の有無	1-2) 分離・非分離対応開始日(任意回答)	2-1) 対応内容	2-2) 面会制限の有無	3-1) 経過観察以外への対応を行ったかどうか	3-2) 経過観察以外の場合の詳細	4-1) 成年後見制度利用の開始	4-2) 市町村長申立の有無
1-1) 分離の有無	記入	a) 契約による介護保険サービスの利用 b) 老人福祉法に基づきやむを得ない事由等による措置 c) 緊急一時保護 d) 医療機関への一時入院 e) a~d以外の住まい・施設等の利用 f) 虐待者を高齢者がから分離(転居等) g) その他	有	行った	a) 養護者が介護負担軽減のための事業利用に参加 b) 養護者が介護負担軽減のための事業利用に参加 c) 虐待者が新たに介護保険サービスを受けようとしているが、ケアプランを見直し d) 既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し e) 虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用 f) その他①②③④その他	成年後見制度利用開始済	有
a) 被虐待者の保護として虐待者からの分離を行った事例	記入		無	経過観察(見守り)のみ		成年後見制度利用開始済	無
b) 被虐待者と虐待者を分離していない事例	記入					成年後見制度利用開始済	有
c) 現在対応について検討・調整中の事例	記入					成年後見制度利用開始済	無
d) 虐待判断時点で既に分離状態の事例(別居、入院、入所等)	記入					成年後見制度利用開始済	有
e) その他	記入					成年後見制度利用開始済	無

問8 調査対象年度末日での状況		問9 養護者の虐待等による	
1) 対応状況の種類	2) 対応終了・終結時もしくは年度末日での状況(記入)	死亡事例への該当	※「該当」は「是」に「非」を「非該当」は本問の回答不要
1-2) その期日(任意回答)	記入	該当	該当
対応継続	記入		
一定の対応終了、経過観察継続	記入		
終結	記入		

E票 (虐待等による死亡事例)

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

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

問8		問9		問10		問11		問12		問13	
事例発生前の行政サービス等の利用											
1) 介護保険サービス等の利用		2) 医療機関の利用		3) 行政への相談		4) 行政機関の対応		事例を把握した方法(※警察からの情報提供があった等できるだけ具体的に記入してください)		内容公表の可否	
介護サービスを受けている	記入	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
過去受けていたが現時点では受けていない		無	無	無	無	無	無	無	無	無	無
過去も含め受けていない		不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明
不明											

都道府県の状況 (【都道府県用】法に基づく対応状況調査集約ファイル内) ※都道府県が回答

市町村における体制整備の取り組みに関する都道府県管内の概況		都道府県名	記入	管内の概況	記入
問 1	身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催			1.実施した 0.実施していない	選 択
問 2	権利擁護推進員養成研修			1.実施した 0.実施していない	選 択
問 3	看護職員研修			1.実施した 0.実施していない	選 択
問 4	権利擁護相談窓口の設置			1.実施した 0.実施していない	選 択
問 5	普及啓発(市町村職員等の研修)			1.実施した 0.実施していない	選 択
問 6	普及啓発(地域住民向けのシンポジウム等)			1.実施した 0.実施していない	選 択
問 7	普及啓発(リーフレットの作成等)			1.実施した 0.実施していない	選 択
問 8	普及啓発(その他)			1.実施した 0.実施していない	選 択
問8 「1 実施した」場合の 具体的内容(必須)		記入			
問 9	権利擁護強化事業			1.実施した 0.実施していない	選 択
問 10	高齢者虐待防止シエルター確保事業			1.実施した 0.実施していない	選 択
問 11	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知(ホームページ等)			1.実施した 0.実施していない	選 択
問 12	市町村のネットワーク構築支援、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等			1.実施した 0.実施していない	選 択
問 13	その他【自由記述】 都道府県として調査対象年度に実施した(過去から継続しているものを含む)取り組みがあれば、 下の記入欄に箇条書きで記入してください。	記入			
上記補助事業以外の独自の取り組み		記入			

**有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する質問紙調査
 ≪都道府県養介護施設従事者等による高齢者虐待担当部署向け調査票≫**

本調査では、有料老人ホーム（介護付き、住宅型、健康型）、サービス付き高齢者向け住宅、（旧高齢者専用賃貸住宅含む）を総称して「**有料老人ホーム等**」と表記します。

はじめに、貴自治体およびご回答者様についてお聞きします。

(1) 自治体名	_____都・道・府・県
(2) 担当課	①担当課名： _____ ②養護者虐待対応担当課とは・・・： 1. 同じ課 2. 別の課 ③有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ課とは・・・： 1. 同じ課 2. 別の課
(3) ご回答者	氏 名： _____ 役職： _____
	電話番号： _____ E-mail： _____

問1 貴自治体における有料老人ホーム等に対する指導等についてお聞きします。

高齢者が安心して暮らせる高齢者向け住まいに対するニーズの高まりを受け、有料老人ホーム等が増加する中、入居者の居住の安定を確保する観点から、有料老人ホーム等に対する適切な指導監督が不可欠となっています。そのため、このたび、厚生労働省から「有料老人ホームの設置運営標準指導指針」の改正が行われました（平成30年4月2日付）。

(1) 貴自治体では、有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報を、どのように得ていますか。
※設置の届出を行っていない施設を含む。(あてはまるものすべてに○)

1. 有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ部署*から提出された情報を共有する <small>※政令指定都市、中核市、権限を委譲された市を含む。</small>	
2. 管内市区町村や庁内の関係部署・機関から情報を収集・共有する (該当する部署・機関名： _____)	
3. 入居者の保険者である自治体やその近隣自治体と情報を交換・共有する	
4. 国保連やサービス運営適正化委員会に対し、情報提供を依頼する	
5. 施設への訪問により、施設の実態を把握する	
6. その他 (_____)	
7. 把握していない	

(2) 貴自治体における有料老人ホーム等に対する指導等についてお聞きします。

①貴自治体では、有料老人ホーム等に対して、どのような方法で指導等を行っていますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 定期的に全施設に対して立入調査を実施している	
2. 過去に事故や苦情、虐待認定された施設に対して、重点的に立入調査を実施している	
3. 定期的に全施設に対して集団指導を実施している	
4. 過去に事故や苦情、虐待認定された施設に対して、集団指導に参加するよう働きかけている	
5. その他 (_____)	
6. 行っていない	

②貴自治体では、有料老人ホーム等に対して「有料老人ホームの設置運営標準指導指針」に記載されている下記の内容を行っていますか。（有料老人ホーム以外のサービス付高齢者向け住宅、高齢者専用賃貸住宅等に対して上記指針に準じた対応を実施している場合を含めます。） （あてはまるものすべてに○）

1. 重要事項説明書の記載内容（当該施設において提供されているサービスの内容や費用負担等）の明確化に関する指導の実施 2. 重要事項説明書の交付及び説明の徹底に関する指導の実施 3. 体験入居制度の実施に関する指導の実施 4. 財務諸表及び事業収支計画書の開示等に関する指導の実施 5. 財務諸表関係書類を通じての経営状況の把握の実施 6. 届出時の事業収支計画書と財務諸表に乖離がある場合、修正を促す指導の実施 7. 重要事項説明書やパンフレット等に関する定期的または変更があった場合の提出要請 8. 7の書類と実態に乖離があった場合、修正を促す指導の実施 9. その他（ 10. 行っていない)
---	---

(3)「有料老人ホームの設置運営標準指導指針」では、「指導上の留意点」として、設置の届出を行っていない有料老人ホームに対する届出の促進が求められています。

貴自治体では、設置の届出を行っていない有料老人ホーム等を発見した場合、どのような対応をとっていますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ部署※に対して、当該施設に関する情報を提供する <small>※政令指定都市、中核市、権限を委譲された市を含む。</small> 2. 当該施設に対して設置を届け出るよう促す 3. その他（ 4. 特に対応していない)
---	---

問2 過去4年間（平成26年度～29年度）に、管内市区町村から貴自治体に対してなされた有料老人ホーム等で発生した虐待やその対応に関する相談等についてお聞きします。

(1) 貴自治体では、過去4年間（平成26年度～29年度）に、管内市区町村から有料老人ホーム等で発生した虐待についての報告やその虐待対応に関して相談や支援要請を受けたことがありますか。（あてはまるもの1つに○）

↓	1. ある（累計 _____ 件：うち虐待についての報告 _____ 件） 2. ない（→問3へ） 3. 不明（→問3へ）
---	---

(2) 貴自治体が受理した相談や支援要請の内容についてお聞かせください。

(3) 貴自治体では、有料老人ホーム等における虐待対応に関する市区町村等への支援に関して、どのようなことを課題と感じていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 市区町村からの相談に応じられるような専門的人材の、貴自治体内への配置が難しい
2. 市区町村からの相談に応じられるような専門職種の紹介が難しい
3. 有料老人ホーム等における虐待防止・対応に重点を置いた、市区町村職員向け研修の企画が難しい
4. 有料老人ホーム等や運営会社の届出内容では情報が十分ではない
5. 有料老人ホーム等における虐待対応の蓄積が不十分(対応経験が少ない・ない)
6. 養介護施設従事者等による高齢者虐待に対する市区町村への指導・助言ノウハウが乏しい
7. その他 ()
8. 特になし

問4 貴自治体では、有料老人ホーム等に対して、どのような関わりや働きかけをされていますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 貴自治体(他部署を含む)や管内市区町村等、相談窓口の紹介
2. 施設における苦情対応への第三者委員会の活用や介護相談員の導入等に関する助言
3. 施設主催の研修や事例検討会等への、貴自治体職員の参加・講師派遣
4. 貴自治体主催の虐待防止・権利擁護研修会等への参加の呼びかけ(5、6、7を除く)
5. 「身体拘束ゼロ」の考え方に関する研修会等の実施・参加の呼びかけ
6. 「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある権利擁護推進員研修受講の勧奨
7. 「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある看護職員に対する研修受講の勧奨
8. 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のためのパンフレット等啓発資料の提供
9. 災害発生時の協力の協定等の締結
10. その他 ()
11. 行っていない

問5 貴自治体が有料老人ホーム等における虐待対応を行ううえで感じていることをご自由にご記入ください。

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

10月29日(月)までに、ご回答をとりまとめ、
返信用封筒にて郵送または電子メールでご送付いただきますようお願いいたします。

有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する質問紙調査
《市区町村養介護施設従事者等による高齢者虐待担当部署向け調査票①》

本調査では、有料老人ホーム（介護付き、住宅型、健康型）、サービス付き高齢者向け住宅（旧高齢者専用賃貸住宅を含む）を総称して「**有料老人ホーム等**」と表記します。

はじめに、貴自治体およびご回答者様についてお聞きします。

(1) 自治体名	_____都・道・府・県_____市・区・町・村
(2) 自治体区分	①自治体区分:1. 政令指定都市 2. 中核市 3. 政令指定都市、中核市以外の市区町村 ②【①で「3」を選択した方のみ】 1. 有料老人ホーム等の指導監査権限が委譲された自治体である 2. 有料老人ホーム等の指導監査権限は委譲されていない自治体である
(3) 担当課	①担当課名: _____ ②養護者虐待対応担当課とは・・・: 1. 同じ課 2. 別の課 ③地域密着型特定施設の指導監査権限をもつ課とは・・・: 1. 同じ課 2. 別の課 ④有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ課とは・・・: 1. 同じ課 2. 別の課 3. 都道府県
(4) ご回答者	氏 名: _____ 役職: _____
	電話番号: _____ E-mail: _____

問1 貴自治体における有料老人ホーム等に対する指導等についてお聞きします。

高齢者が安心して暮らせる高齢者向け住まいに対するニーズの高まりを受け、有料老人ホーム等が増加する中、入居者の居住の安定を確保する観点から、有料老人ホーム等に対する適切な指導監督が不可欠となっています。そのため、このたび、厚生労働省から「有料老人ホームの設置運営標準指導指針」の改正が行われました（平成30年4月2日付）。

(1) 貴自治体では、有料老人ホーム等における苦情、事故に関する情報を、どのように得ていますか。
※設置の届出を行っていない施設を含む。（あてはまるものすべてに○）

1. 有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ部署（都道府県を含む）から提出された情報を共有する 2. 庁内の関係部署・機関（地域包括支援センター除く）から情報を収集・共有する （該当する部署・機関名: _____） 3. 地域包括支援センターから情報を収集・共有する 4. 近隣自治体や入居者の保険者である自治体と情報を交換・共有する 5. 国保連やサービス運営適正化委員会に対し、情報提供を依頼する 6. 施設への訪問により、施設の実態を把握する 7. 警察から提供された情報を共有する 8. ケアマネジャー、介護サービス事業者から情報収集・共有する 9. その他（ _____ ） 10. 把握していない	
---	--

(2) 【政令指定都市、中核市、有料老人ホーム等の指導監査権限を委譲された市区町村の方のみ】

① 貴自治体では、有料老人ホーム等に対してどのような方法で指導等を行っていますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 定期的に全施設に対して立入調査を実施している
2. 過去に事故や苦情、虐待認定された施設に対して、重点的に立入調査を実施している
3. 定期的に全施設に対して集団指導を実施している
4. 過去に事故や苦情、虐待認定された施設に対して、集団指導に参加するよう働きかけている
5. その他 ()
6. 行っていない

② 貴自治体では、有料老人ホーム等に対して「有料老人ホームの設置運営標準指導指針」に記載されている下記の内容を行っていますか。(有料老人ホーム以外のサービス付高齢者向け住宅、高齢者専用賃貸住宅等に対して上記指針に準じた対応を実施している場合を含めます。)

(あてはまるものすべてに○)

1. 重要事項説明書の記載内容（当該施設において提供されているサービスの内容や費用負担等）の明確化に関する指導の実施
2. 重要事項説明書の交付及び説明の徹底に関する指導の実施
3. 体験入居制度の実施に関する指導の実施
4. 財務諸表及び事業収支計画書の開示等に関する指導の実施
5. 財務諸表関係書類を通じての経営状況の把握の実施
6. 届出時の事業収支計画書と財務諸表に乖離がある場合、修正を促す指導の実施
7. 重要事項説明書やパンフレット等に関する定期的または変更があった場合の提出要請
8. 7の書類と実態に乖離があった場合、修正を促す指導の実施
9. その他 ()
10. 行っていない

(3) 【(2)以外の自治体(政令指定都市、中核市、有料老人ホーム等の指導監査権限を委譲された市区町村以外)の方のみ】

貴自治体では、有料老人ホーム等に対する指導監督等を実施していますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 市区町村独自に有料老人ホーム等への調査(任意)を行っている
2. 市区町村独自に有料老人ホーム等への指導(任意)を行っている
3. 有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ部署(都道府県を含む)が行う立入調査に同行している
4. 有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ部署(都道府県を含む)が行う集団指導に同席している
5. その他 ()
6. 行っていない

【問1(4)以降は、全員の方にお聞きします。】

(4) 「有料老人ホームの設置運営標準指導指針」では、「指導上の留意点」として、設置の届出を行っていない有料老人ホームに対する届出の促進が求められています。

貴自治体では、設置の届出を行っていない有料老人ホーム等を発見した場合、どのような対応をとっていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 有料老人ホーム等の指導監査権限をもつ部署(都道府県を含む)に対して、当該施設に関する情報を提供して設置の届出を促してもらう
2. 当該施設に対して、設置を届け出るよう促す
3. その他 ()
4. 特に対応していない

問2 貴自治体における有料老人ホーム等で起きた虐待の概要についてお聞きします。

(1) -1. 貴自治体では、過去4年間(平成26年度～29年度)に、同一施設で複数回の虐待が発生しましたか。(あてはまるもの1つに○)

1. あり(複数回発生した施設数: _____ 施設) 2. なし 3. 不明

(1) -2. 貴自治体では、過去4年間(平成26年度～29年度)に、同一法人、グループ会社(経営者は同じだが別法人など。フランチャイズ方式含む)内の別の有料老人ホームで複数回の虐待が発生しましたか。(あてはまるもの1つに○)

1. あり(複数回発生した法人・グループ会社の数: _____ 法人・グループ) 2. なし 3. 不明

(2) -1. 貴自治体では、有料老人ホーム等における虐待対応に関して、どのようなことを課題と感じていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 有料老人ホーム等や設立法人の状況(職員数、関連する介護サービス事業所等)の情報収集のしづらさ
2. 事実確認調査の根拠法 3. 虐待認定の判断 4. 改善指導の内容整理及び、伝え方
5. 改善計画書の内容に関する指導 6. 改善状況の確認 7. 虐待対応終結の判断
8. その他()
9. 特になし

(2) -2. (2) -1 で回答した理由や課題の内容を具体的にご記入ください。

問3 貴自治体では、有料老人ホーム等に対して、どのような関わりや働きかけをされていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 貴自治体や地域包括支援センター等、相談窓口の紹介
2. 施設における苦情対応への第三者委員会の活用や介護相談員の導入等に関する助言
3. 施設主催の研修や事例検討会等への、貴自治体や地域包括支援センター職員の参加・講師派遣
4. 貴自治体主催の虐待防止・権利擁護研修会等への参加の呼びかけ(6、7、8を除く)
5. 都道府県主催の虐待防止・権利擁護研修会等への参加の呼びかけ(6、7、8を除く)
6. 「身体拘束ゼロ」の考え方に関する研修会等の実施・参加の呼びかけ
7. 「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある権利擁護推進員研修受講の勧奨
8. 「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある看護職員に対する研修受講の勧奨
9. 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止のためのパンフレット等啓発資料の提供
10. 災害発生時の協力の協定等の締結
11. その他()
12. 特になし

問4 貴自治体では、有料老人ホーム等の実態や現状をどのように把握されていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 有料老人ホーム等を訪問した際の施設環境、職員態度、利用者の様子等から把握している
2. 職員・元職員から聞いて把握している
3. 入居者の要介護度の変化を把握している
4. 施設からの要介護状態区分変更申請の頻度を把握している
5. 給付管理(集中減算、身体拘束の減算)の状況を把握している
6. サービスの契約内容(サービス提供契約事業所との関係性)を把握している
7. 事故、苦情の内容・頻度を把握している
8. 「身体拘束ゼロ」の考え方に関する研修会等の受講状況を把握している
9. 「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある権利擁護推進員研修の受講状況を把握している
10. 「高齢者権利擁護等推進事業」のメニューにある看護職員研修の受講状況を把握している
11. その他()
12. 特に把握していない

問5 貴自治体では、有料老人ホーム等における虐待対応に関して、都道府県にどのようなことを期待していますか。(あてはまるものすべてに○)

《未然防止・再発防止、体制整備に関して》

1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応力向上のための自治体職員向け研修の実施
2. 有料老人ホーム等における虐待の発見を目的とした、高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援
3. 有料老人ホーム等における虐待対応を目的とした、高齢者虐待防止ネットワーク構築に向けた支援
4. 市区町村からの相談に対応する機関の設置（各種法人等への委託を含む）
5. 高齢者虐待対応専門職チーム等の派遣
6. 高齢者虐待対応マニュアルや帳票類等ツールの提供・紹介
7. その他（)
8. 特になし

《虐待対応に関して》

9. 虐待が疑われる施設に関する、相談・通報理時からの情報共有・提供
10. 国保連やサービス運営適正化委員会からの事故、苦情に関する情報提供
11. 虐待が疑われる施設への事実確認調査に関する市区町村に対する助言
12. 都道府県と合同での事実確認調査の実施
13. 都道府県による指導監査の実施
14. 複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、事実確認調査時の調整
15. 複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、居室確保等に係る調整
16. 虐待認定や権限行使に関する助言
17. 虐待認定や権限行使に関する都道府県と合同での協議・検討
18. 複数自治体（管内市区町村及び他都道府県市区町村）が関わる場合の、虐待認定や権限行使に関する調整
19. 提出された改善計画書の内容の検討に関する市区町村に対する助言
20. 提出された改善計画書の内容に関する都道府県と合同での協議・検討
21. 提出された改善計画書の実効に向けた、市区町村に対する助言（研修講師協力先の紹介等）
22. 提出された改善計画書の取組状況の確認に関する市区町村に対する助言
23. 提出された改善計画書の取組状況の都道府県と合同での確認
24. その他（)
25. 特になし

問6 貴自治体が有料老人ホーム等における虐待対応を行ううえで感じていることをご自由にご記入ください。

調査①は以上で終了です。引き続き調査②のご回答をお願いいたします。
調査②のご回答が終了しましたら、10月29日（月）までに、ご回答をとりまとめ、
返信用封筒にて郵送または電子メールでご送付いただきますようお願いいたします。

有料老人ホーム等における高齢者虐待対応に関する質問紙調査
《市区町村養介護施設従事者等による高齢者虐待担当部署向け調査票②個別事例》

＜事例をご記入いただくにあたっての留意事項＞

- 可能な限り、貴自治体でご対応された全事例のご記入をお願いします。
- 1事例ずつ、記入用紙を分けてご記入をお願いします。
- ご記入いただく内容は、すべて貴自治体でご対応された当時の時点でのご記入をお願いします。

1. 貴自治体名 _____ 都・道・府・県 _____ 市・区・町・村 _____

2. 虐待の概要および虐待が発生した当時の施設の概要（あてはまるものに○、又は数字を記載、又は記述）

(1) 発生年度

1. 平成 26 年度	2. 平成 27 年度	3. 平成 28 年度	4. 平成 29 年度
-------------	-------------	-------------	-------------

(2) 事例整理番号（「高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査」ご提出時に記載された番号）

(3) 施設種別

1. 有料老人ホーム（介護付き）	2. 有料老人ホーム（住宅型）	3. 有料老人ホーム（未届け）	4. サ高住等
------------------	-----------------	-----------------	---------

(4) 特定施設入居者生活介護指定の有無

①

1. 一般型特定施設	2. 外部サービス利用型特定施設	3. 未指定	4. 不明
------------	------------------	--------	-------

②

1. 地域密着型特定施設	2. 未指定	3. 不明
--------------	--------	-------

(5) 定員規模

1. 定員数 _____人	2. 不明
---------------	-------

(6) 併設事業所

1. 訪問介護	2. 通所介護	3. 訪問看護	4. 病院・診療所
5. 居宅介護支援	6. その他（ _____ ）		
7. なし		8. 不明	

(7) 虐待の概要（発生した状況（どのような状況で）、行われた行為（どのような行為が行われたか））

--	--

3. 虐待が発生した当時の法人の概要（それぞれあてはまるもの1つに○）

(1) 運営法人種別

1. 株式会社	2. 有限会社	3. 社会福祉法人	4. 医療法人
5. その他（ _____ ）	6. 不明		

(2) 法人の運営形態

1. 単一法人が単一の施設・事業所を運営	
2. 単一法人が複数の施設・事業所を展開	
3. 同一経営者が複数法人を立ち上げ、展開するグループ会社	
4. 親企業等から、商標や経営ノウハウ等の一部または全部について提供を受けて運営している（フランチャイズ形態加盟店）	
5. その他（ _____ ）	6. 不明

4. 当時、貴自治体が行った虐待対応の概要

(1) 事実確認の根拠法令（あてはまるものすべてに○）

1. 老人福祉法第 29 条第 9 項（有料老人ホームに対する報告徴収、立入調査等）
2. 介護保険法第 78 条の 7（指定地域密着型サービス事業者、サービス事業者であった者、従事者であった者に対する報告徴収、立入検査等）
3. 介護保険法第 23 条（実地指導）
4. 高齢者虐待防止法による養介護施設・事業所の協力のもとに実施する調査
5. その他（）
6. 不明

(2) 関係者への面接・聞き取り（あてはまるものすべてに○）

1. 虐待が疑われる入居者
2. 他の入居者
3. 虐待を行った職員（疑いを含む）
4. 管理職・リーダー層
5. 施設長
6. 経営者
7. 3～6 以外の職員、施設関係者
8. 併設事業所職員
9. 虐待が疑われる入居者のケアマネジャー
10. 虐待が疑われる入居者が利用している訪問系サービス事業者
11. 虐待が疑われる入居者が利用している通所系サービス事業者
12. 上記 11、12 を除く虐待が疑われる入居者が利用しているサービス事業者
13. その他（）
14. 行っていない
15. 行ったかどうか不明

(3) 各種記録類の確認（それぞれあてはまるものすべてに○）

ア. 高齢者本人に関する記録類

1. サービス担当者会議記録
2. アセスメント記録
3. サービス計画
4. 介護記録
5. 生活相談記録
6. 業務日誌（日報）
7. 申し送りノート
8. 看護記録
9. 診療記録・処方箋
10. ヒヤリハット報告
11. 事故報告
12. 身体拘束の記録
13. 入居契約書
14. 金銭管理契約書等
15. 通帳、出納帳等
16. その他（）
17. 確認していない
18. 確認したかどうか不明

イ. 他の入居者に関する記録類

1. サービス担当者会議記録
2. アセスメント記録
3. サービス計画
4. 介護記録
5. 生活相談記録
6. 業務日誌（日報）
7. 申し送りノート
8. 看護記録
9. 診療記録・処方箋
10. ヒヤリハット報告
11. 事故報告
12. 身体拘束の記録
13. 入居契約書
14. 金銭管理契約書等
15. 通帳、出納帳等
16. その他（）
17. 確認していない
18. 確認したかどうか不明

ウ. 虐待を行った職員（疑いを含む）に関する記録類

1. 所属部署や保有資格を確認できる記録類
2. 雇用形態を確認できる記録類
3. 勤務表
4. 研修受講記録
5. その他（）
6. 確認していない
7. 確認したかどうか不明

エ. 施設の内取組に関する記録類

《サービス提供関連》

1. 事業所全体の事業計画
2. 当該事業所のパンフレット等
3. 重要事項説明書
4. 入居者の会・家族会や地域との交流に関する記録
5. ボランティア等の受入記録
6. 苦情受付・対応記録
7. 事故防止委員会活動記録
8. 身体拘束廃止委員会の活動記録
9. 第三者委員の配置と活用状況に関する記録
10. その他（）
11. 確認していない
12. 確認したかどうか不明

《労務関連》

1. 全従事者の所属部署や保有資格を確認できる記録類
2. 全従事者の雇用形態を確認できる記録類
3. 全従事者の勤務表
4. 事業所全体の研修計画
5. 研修実施記録
6. メンタルヘルス・ストレスマネジメントなどの取組
7. その他（）
8. 確認していない
9. 確認したかどうか不明

オ. 法人の理念や経営実態に関する記録類

1. 法人理念
2. 財務諸表
3. 事業収支計画書
4. 法人内の他事業所のパンフレット等
5. その他（）
6. 確認していない
7. 確認したかどうか不明

(4) -1. 虐待発生の要因分析・課題の整理の実施状況（あてはまるもの1つに○）

1. 合議で行った (出席者：a. 担当部署のみ b. 関係部署・機関も含む ())		
2. 担当者一人で行った	3. 行っていない	4. 行ったかどうか不明

(4) -2. 運営法人の課題（あてはまるものすべてに○）

1. 経営層による倫理感の欠如	2. 経営層の高齢者虐待や身体拘束に関する知識不足
3. 経営層による現場の実態の理解不足	4. 職員の採用に関する現場の裁量権のなさ
5. 職員の育成に関する現場の裁量権のなさ	
6. その他 ()	7. 不明
<具体的に記載>	

(4) -3. 組織運営上の課題（あてはまるものすべてに○）

1. 施設介護方針の不明確さ	2. 業務量の過多	3. 知識や経験を積んだ職員の不足
4. 職員の入れ替わりが早い	5. チームを行う体制が不十分	6. 職員育成の機会や体制が不十分
7. 被虐待高齢者へのアセスメントが不十分	8. 職員が相談できる体制が不十分	
9. 職員同士の人間関係（仲が悪い等）	10. 先輩や同僚がしている行為を注意しにくい雰囲気	
11. ボランティア・介護相談員等の外部の人材を受け入れていない	12. 地域との交流がない・少ない	
13. 施設としての業務改善に向けた取組が不十分	14. 建物や設備の構造上の問題	
15. その他 ()	16. 不明	
<具体的に記載>		

(4) -4. 虐待を行った職員の課題（あてはまるものすべてに○）

1. 知識・技術不足	2. 高齢者介護等に携わる職員倫理の不足	3. 感情のコントロールが困難
4. 業務負担の大きさ	5. 待遇の問題（給与、昇給、休暇の取りづらさ等）	
6. 職場で相談できる人がいない		7. 研修を受けていない
8. その他 ()		9. 不明
<具体的に記載>		

(4) -5. 被虐待高齢者の状況（あてはまるものすべてに○）

1. 介助に手がかかる	2. 認知症によるBPSD（行動・心理症状）がある	3. 医療依存度が高い
4. 排泄介助が頻回	5. 意思表示が困難	6. 職員に暴力・暴言を行う
7. 他の入居者とのトラブルが多い	8. ナースコールによる呼び出しが多い	
9. その他 ()		10. 不明
<具体的に記載>		

(5) 行使した権限等の内容（あてはまるものすべてに○）

ア. 介護保険法の規定に基づく権限の行使			
1. 報告徴収、質問、立入検査	2. 改善勧告	3. 改善勧告に従わない場合の公表	4. 改善命令
5. 指定の効力の全部又は一部停止	6. 指定取消	7. 現在対応中	8. 行っていない
イ. 老人福祉法の規定に基づく権限の行使			
1. 報告徴収、質問、立入検査	2. 改善命令	3. 事業の制限、停止、廃止	
4. 認可取消	5. 現在対応中	6. 行っていない	
ウ. 老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応			
1. 施設等に対する指導（一般指導）	2. 施設等への改善計画の提出依頼		
3. 虐待を行った養介護施設従事者等への注意・指導	4. 行っていない	5. 行ったかどうか不明	
<具体的に記載>			

(6) 施設からの改善計画の提出状況（あてはまるもの1つに○）

1. 提出された	2. 提出されていない	3. 提出されたかどうか不明
----------	-------------	----------------

(7) -1. 貴自治体による、施設の改善の確認状況（あてはまるもの1つに○）

1. 実施していた（現在は終了）	2. 実施している（現在も継続中）	3. 行っていない	4. 行ったかどうか不明
------------------	-------------------	-----------	--------------

(7) -2. 【(7) -1. で「1」、「2」を選択した方のみ】施設の改善の確認方法（あてはまるものすべてに○）

1. 調査の実施	2. 指導の実施	3. 介護相談員の導入等
4. 施設が実施する研修会等への講師派遣や紹介	5. 施設からの報告	
6. その他（ ）		
<上記 1、2（調査や指導の実施）の頻度について具体的に記載>		

(8) 虐待対応の終結状況（あてはまるもの1つに○）

1. 終結と判断した	2. していない	3. 判断したかどうか不明
<上記 1（終結と判断した）の理由、根拠について具体的に記載>		

5. 貴自治体が当該施設における虐待対応を行ううえで感じたこと（感じていること）をご自由にご記入ください。

--

当該事例についてのご記入は以上で終了です。

平成 30 年度老人保健健康事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）
 高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待の再発防止に向けた効果的な取組に関する調査研究事業

委員会 委員一覧

（敬称略・順不同。◎委員長）

親委員会 委員名簿

氏名	所属
◎ 高橋紘士	公益社団法人全国有料老人ホーム協会理事 東京通信大学教授
川島優幸	全国社会福祉施設経営者協議会協議員・高齢者福祉事業経営委員会委員副委員長 社会福祉法人 梓友会
佐々木あかね	八女市役所 健康福祉部介護長寿課 地域包括支援係 八女地域包括支援センター
篠田浩	大垣市役所福祉部社会福祉課
滝沢香	日本弁護士連合会 高齢者・障害者権利支援センター
田村満子	有限会社 たむらソーシャルネット
津曲共和	兵庫県健康福祉部少子高齢局高齢政策課長
山崎智美	公益社団法人 日本社会福祉士会 社会福祉法人 母子育成会しゃんぐりら地域包括支援センター
山田祐子	日本大学文理学部社会福祉学科教授

ワーキンググループ 委員名簿

氏名	所属
◎ 山崎智美	公益社団法人 日本社会福祉士会 社会福祉法人 母子育成会しゃんぐりら地域包括支援センター
石崎剛	社会福祉法人栄和会 法人本部 地域事業推進室
川島優幸	全国社会福祉施設経営者協議会協議員・高齢者福祉事業経営委員会委員副委員長 社会福祉法人 梓友会
菊地和則	東京都健康長寿医療センター研究所

氏 名	所 属
佐々木あかね	八女市役所 健康福祉部介護長寿課 地域包括支援係 八女地域包括支援センター
篠田浩	大垣市役所福祉部社会福祉課
滝沢香	日本弁護士連合会 高齢者・障害者権利支援センター
田村満子	有限会社 たむらソーシャルネット

オブザーバー

厚生労働省老健局高齢者支援課

シンクタンク・事務局

氏 名	所 属
坂本俊英	一般財団法人 日本総合研究所
田口麻美子	一般財団法人 日本総合研究所
北村裕美子	公益社団法人 日本社会福祉士会 事務局
海川彩	公益社団法人 日本社会福祉士会 事務局
縄田宣之	公益社団法人 日本社会福祉士会 事務局

平成30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）

高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待の再発防止に向けた 効果的な取組に関する調査研究事業 報告書

平成31年3月

発行所 公益社団法人 日本社会福祉士会
〒160-0004 東京都新宿区四谷1-13 カタオカビル2階
TEL (03) 3355-6541 FAX (03) 3355-6543

発行者 公益社団法人 日本社会福祉士会
会長 西島 善久



公益社団法人 日本社会福祉士会

〒160-0004 東京都新宿区四谷1-13 カタオカビル2F
TEL 03-3355-6541 FAX 03-3355-6543

※無断で複写・転載することを禁じます。