

令和7年度老人保健健康増進等事業

「自治体による高齢者虐待対応の 効果検証の在り方等に関する 調査研究事業」 調査結果報告

2026年3月31日

日本電気株式会社

内容

1	調査研究の概要	3
1.1	目的	3
1.2	調査研究の意義	3
1.3	体制	5
1.4	実施期間	6
2	調査研究の実施内容	7
2.1	自治体データを使用した分析	7
2.2	調査票データの分析	7
2.3	アンケート調査の実施	8
2.4	委員会の開催及び実施状況	8
3	調査研究の実証結果	10
3.1	自治体データを使用した分析	10
3.1.1	対応記録の分析	10
3.1.2	虐待記録の分析	17
3.2	調査票データの分析	28
3.2.1	使用したデータと分析の全体像	28
3.2.2	テーマ②-1：全体傾向の分析	32
3.2.3	テーマ②-2：対応の違いに関する要因分析	58
3.2.4	テーマ②-3：虐待が繰り返し起こる施設に関する要因分析	70
3.2.5	テーマ②-4：終結・継続に関する要因分析	76
3.2.6	テーマ②-5：虐待内容の名寄せ	93
3.3	アンケート調査の実施	95
3.3.1	調査の目的	95
3.3.2	調査対象	95
3.3.3	主な調査項目	95
3.3.4	調査期間	95
3.3.5	調査方法	96
3.3.6	回収率	96
3.3.7	集計方法	96
3.3.8	集計結果	96
4	今年度の調査研究から得られた示唆と課題	97
4.1	自治体データを使用した分析	97
4.1.1	調査研究から得られた示唆	97
4.1.2	今後の分析に向けた課題	98
4.2	調査票データの分析	99
4.2.1	調査研究から得られた示唆	99
4.2.2	今後の分析に向けた課題	99
4.3	アンケート調査の実施	101
4.3.1	調査研究から得られた示唆	101
4.3.2	今後に向けた課題	102
5	将来的なデータ活用案	104
5.1	高齢者虐待対応業務におけるデータ利活用のロードマップ（案）	104
5.2	令和8年度以降の調査研究の提言	105

5.2.1 調査票データの分析.....	105
5.2.2 自治体データを使用した分析.....	105
付録 1. 対応記録の分析で使⽤した生成 AI のプロンプト	107
付録 2. 全体傾向の分析で使⽤した項目一覧	113
付録 3. アンケート調査結果（都道府県向け）	122
付録 4. アンケート調査結果（市町村向け）	149
付録 5. アンケート調査 調査票（都道府県向け）	166
付録 6. アンケート調査 調査票（市町村向け）	180

1 調査研究の概要

1.1 目的

年々増加傾向にある高齢者虐待に対して、データを活用していくことで、自治体職員の異動・退職によるノウハウの継承問題に対し、誰でも一定の品質対応を実現し、業務を効率化する仕組みづくりを目的とする。

令和4年度では、「高齢者虐待の実態把握等のための調査」により得られた調査結果から高齢者虐待の全体的な傾向や虐待の緊急度に寄与する要因探索等を実施した。

令和5年度では、引き続き調査結果の分析を令和3年度分のデータを追加して実施し、また自治体職員が利用しているアセスメントシートについて標準化の案も作成した。

令和6年度では、引き続き調査結果の分析を令和4年度分のデータを追加して実施した。また、江戸川区の協力のもと、実際の帳票類の記録データを使用した分析を実施した。

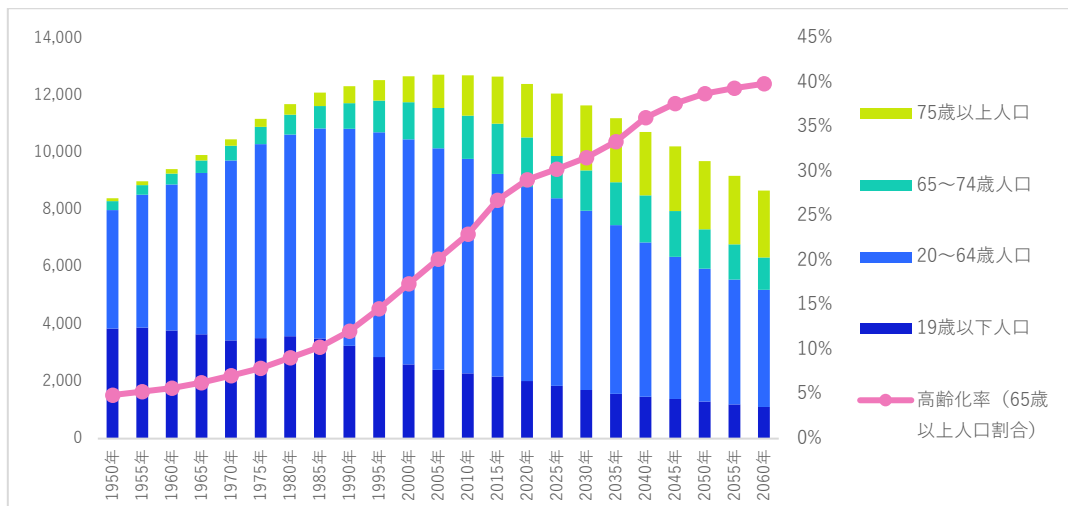
令和7年度では、令和6年度に引き続き、江戸川区の協力のもと、実際の帳票類の記録データの分析をより深める。詳細は「2 調査研究の実施内容(1)自治体データを使用した分析」に記載する。また、引き続き調査結果の分析を令和5年度分のデータを用いて実施する。詳細は「2 調査研究の実施内容(2)調査票データの分析」にて記載する。

1.2 調査研究の意義

平成17年に国会において「高齢者に対する虐待の防止、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）が議員立法で可決・成立し、平成18年4月1日から施行された。同法では高齢者虐待の防止に向けた基本的視点と、国、都道府県、市町村、国民、保健・医療・福祉関係者、養介護施設の設置者・養介護事業者の役割や責務を規定している。

こうした法整備が進む一方、高齢者虐待防止法を基にして実施された令和2年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」（厚生労働省）によると、養介護施設従事者等及び養護者による高齢者虐待の判断件数は年々増加傾向にある。平成18年と令和2年度の虐待判定件数を比較すると養護者による虐待は12,569件から17,281件、介護施設の従事者等による件数は、54件から595件へと増加している。

また総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」による推計結果によると、日本の人口に占める65歳以上の割合は2030年には約30%、2060年には約40%まで上昇するとされている（図表1-1）。



図表 1-1 高齢化の推移と将来推計

高齢者の割合が増えることで高齢者虐待の件数が増加する可能性が高まる一方、生産年齢人口が減少する事でそれに対応する自治体・包括支援センター職員のリソースを十分に確保することが難しいと予想される。

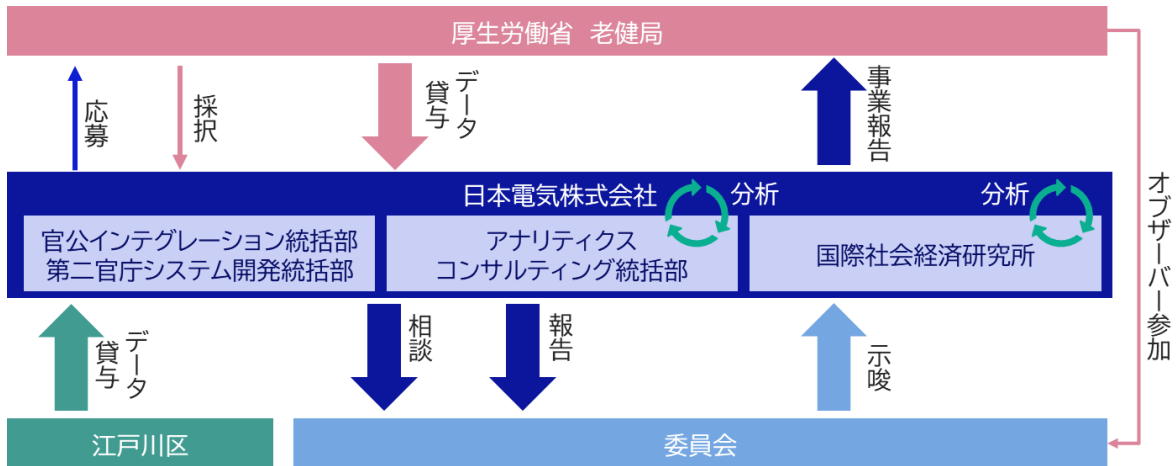
総務省の「自治体戦略 2040 構想研究会」によると、人口減少の影響を受けて 2040 年には自治体職員が半減し、今の半数の職員で自治体を支える必要があるとされている。自治体では、人口減少の深刻化による税収減少や老朽施設・インフラ維持管理費の増加等による財政逼迫化、ベテラン職員等の減少及び専門知識を有する職員の確保の難しさ等、人的・予算的に危機的状況に置かれることが想定される。

令和 4 年度の本調査研究では、委員や自治体へのヒアリング結果から現場の課題感も確認できている。例えば虐待発見者に早期段階での相談・通報を促すことが大きな課題として挙げられた。虐待が重篤化してからの発覚は、被虐待者の生命を危険に晒すだけでなく、ケース対応に大きな工数を要するため、人手不足の状況において高い負荷となっている。他にも、自治体ごとに虐待のケースを記録する帳票の使い方・形式が異なる、データとして蓄積されていない等、分析に必要なデータを確保するためには帳票類の標準化とその利用促進が必要である。

本調査研究は、データの整備・蓄積から AI への活用によって、業務の効率化、属人性の解消、ノウハウの継承を支援することで自治体・包括支援センターの業務課題の解決に貢献するものである。

1.3 体制

調査研究における体制を図表 1-2 に示す。有識者による委員会を構成し、適宜助言をいただきながら分析業務を遂行する。また厚生労働省老健局にオブザーバー参加をいただき国の政策との整合性を確認しながら実証を進める。今年度は後述のように自治体データを使用した分析と、「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」のデータ（以下、調査票データ）の分析の2種類を行う予定であり、自治体データは江戸川区から、調査票データは厚生労働省老健局から貸与いただく。



図表 1-2 体制図

委員名簿を図表 1-3 に示す。委員会には、福祉・介護の領域における研究を推進する田園調布学園大学と認知症介護研究・研修仙台センター、自治体からは高齢者虐待の対応に従事する旭川市の地域包括センター・横須賀市の民生局・江戸川区の福祉部・神奈川県福祉子どもみらい局福祉部、また老人保健健康増進等事業における複数の調査研究事業に携わっている一般財団法人日本総合研究所、公益社団法人日本社会福祉士会、公益財団法人東京都福祉保健財団に参画いただいている。

◎印：委員長

氏名	所属・役職
◎村井 祐一	田園調布学園大学 社会福祉学科 教授
安藤 千晶	公益社団法人日本社会福祉士会 副会長
乙幡 美佐江	公益財団法人 東京都福祉保健財団 東京都高齢者・障害者権利擁護支援センター 専門相談員
坂本 俊英	一般財団法人 日本総合研究所 所長(理事)
高橋 通江	旭川市永山地域包括支援センター
中島 真由美	横須賀市 民生局 福祉こども部地域福祉課長
服部 良太	江戸川区 福祉部 介護保険課 権利擁護係
油井 智朗	神奈川県 福祉子どもみらい局福祉部 高齢福祉課
吉川 悠貴	認知症介護研究・研修仙台センター 研究部長

図表 1-3 委員名簿

1.4 実施期間

採択日～2026年3月31日

2 調査研究の実施内容

2.1 自治体データを使用した分析

今年度は令和6年度調査研究に引き続き、江戸川区より提供いただいた以下の2種類の帳票データを用いて分析を行う。

- ・ 個々の対応の様子を記録した経過記録（以下、「対応記録」と記載）
- ・ 相談受付票や事実確認票、リスクアセスメントといった対応に際して記録する帳票類（以下、「虐待記録」と記載）

今年度は対応記録の分析と虐待記録の分析それぞれに対して、令和6年度調査研究の内容をもとに追加要素の分析や精度改善を行う。

2.2 調査票データの分析

調査票データの令和5年度分を追加で受領し、データ内容の確認、分析に向けたデータ加工を実施する。

B票・附B票（養介護施設従事者等による虐待）とC票（養護者による虐待）を対象に、補足情報としてA票とD票（市町村の対応状況）を合わせて分析対象としている。

またデータの受領においては、老健局より記録媒体にて受領し、弊社より受領書を提出している。受領書に記載されている内容に基づき、受領したデータは、善良な管理者の注意義務をもって、当該データを本調査研究の目的のためにのみ使用するものとし、また、当該目的のために必要な作業の終了後は、当該データを返却または、消去する。

今年度の分析テーマを図表2-1に示す。分析結果の活用方法には、これらの分析から得られた要因等の情報をどのように活用するのがよいかという観点を記載している。テーマ②-2・②-3・②-4の3種類の要因分析においては、以降の分析結果を記載する章にて、分析結果から得られる示唆を合わせて記載する。

テーマ名	令和7年度の実施内容	期待される分析結果	分析結果の活用方法
テーマ②-1： 全体傾向の分析	データ全体をグループに分けて分析し、案件の全体としての傾向をつかむ	データを追加したことでのような差が出たかを調査する	全体的な（全国的な）傾向をつかむ。また複数の項目を組み合わせることで「タイプ」の形で表現することで、状況を想像しやすくする。
テーマ②-2： 対応の違いに関する 要因分析	AI（機械学習）を利用し、対応の違いに影響を与える要因を分析する	従事者による虐待のデータについては、新規データを追加することで精度の良い要因分析ができる 養護者については新規データのみで分析を行い、昨年度の分析結果との傾向の違いを調	現時点の虐待の要因となっている可能性のある項目を抽出し、次の虐待対応時に活用する、または国・自治体が施策を検討する際の参考にする。

		査する	
テーマ②-3： 虐待が繰り返 し起こる 施設に関する 要因分析	従事者による虐待の データを用い、虐待が 繰り返し起こるか否か に影響を与える要因を 分析する	新規データを追加することで 精度の良い要因分析ができる	同上
テーマ②-4： 終結・継続の 要因分析	年度末時点で案件が終 結したか否かを表す項 目に着目し、終結する 案件と継続中の案件の 違いに関係する要因を 分析する	従事者による虐待のデータに ついては、新規データを追加 して分析を行い、昨年度の分 析結果との傾向の違いを調査 する 養護者については新規デー タのみで分析を行い、昨年度 の分析結果との傾向の違いを 調査する	同上
テーマ②-5： 虐待内容の名 寄せ	虐待の具体的内容（自 由記述文）をテキスト 分析し、5種類の虐待 種別分類と紐づけて、 虐待判断に使用できる 例文を充実させる	新規データのみ分析し、昨年 度の分析で作成した例文一 覧に追加する	虐待と判断された具体的な 内容を一覧化することで、 判断の際の手がかりにする

図表 2-1 令和7年度の分析内容

2.3 アンケート調査の実施

今年度は、新たに、高齢者虐待防止における都道府県の体制整備のうち、「市町村に対する専門的な相談支援体制」の現状を把握し、高齢者虐待対応の一義的対応が求められている市町村に対する都道府県の支援の在り方を検討するために、都道府県および市町村に対して「高齢者虐待防止対策にかかる都道府県における市町村支援に関する現状分析に関するアンケート調査」を実施する。

アンケート調査の調査対象は、47都道府県・1741市町村の権利擁護業務に従事する職員とし、都道府県向けと市町村向けで異なる調査票を作成して、調査を実施する。都道府県向けの調査票では、専門職等による専門相談窓口機能の有無を確認の上、設置がある都道府県については設置方法や人員配置、業務内容、予算措置等の具体的な設置状況についての調査項目とする。

2.4 委員会の開催及び実施状況

(1)～(2)の実施実績及び委員会の開催状況については以下の図表 2-2 のようになっている。

	実証研究委員会	実施項目
7月	老健局様向け調査概要説明	
8月		
9月		<ul style="list-style-type: none"> ● 調査票データ受領 ● 調査票データ分析開始 ○ 江戸川区様データ受領 ○ 江戸川区様データ分析開始
10月	第一回委員会 (10/8) ・ 調査研究の概要説明 ・ スケジュール案の確認 ・ 分析の進め方の検討	アンケート内容検討 調査票データ観察 調査票データ分析
11月		
12月	第二回委員会 (12/19) ・ 自治体データの分析方針説明 ・ 調査票データの分析結果説明 ・ 委員の皆様よりフィードバック	アンケート実施
1月		結果分析
2月		
3月	第三回委員会 (3/13) ・ 自治体データの分析結果報告 ・ 調査票データの分析結果説明 ・ 委員の皆様よりフィードバック 最終報告書の提出 ・ 3月の委員会でのフィードバックを基に 修正した報告書を提出	報告書作成 報告書作成 報告書作成

図表 2-2 年間スケジュール

3 調査研究の実証結果

3.1 自治体データを使用した分析

自治体データには、対応記録と虐待記録の2種類のデータがある。対応記録は、高齢者虐待の対応について、具体的に、いつ、誰に対して、何を行ったかを自由記述形式で記録するデータであり、虐待記録は、受付時や事実確認時など高齢者虐待の対応の流れの中で適時決まった形式で記録されるデータである。本分析では、対応記録と虐待記録のそれぞれのデータに対して分析を行った。

対応記録の分析では、記録テキストを時系列に整理し、「いつ」「誰が」「誰に対し」「何を行ったか」「補足情報」といった対応の主要要素を抽出した。今年度はこれに加え、①対応内容の記述と記録項目を照合することで対応の主体・受け手を抽出する手法の検証、②「利用している社会資源」または「利用を検討している社会資源」の抽出・分類を新たに実施した。抽出した情報は、事例ごとに、経過を俯瞰できる時系列表に整理し、新規相談に対する類似事例の検索や、支援の全体像把握に活用できる形式とした。

虐待記録の分析では、昨年度に実施した「類似事例検索」および「対応計画レコメンド」に向けた検証を踏まえ、今年度は、分離の有無に基づく分類の見直しや使用データ項目の再検討、アルゴリズムの高度化を行い、予測モデルの精度向上を図った。アルゴリズムについては、予測性能および特徴量の説明性に優れるものを採用した。さらに、受付時および事実確認後の情報に基づき、分離必要性の予測や対応方法のレコメンドをどのように提示するかについて、実務を想定した活用イメージの検討を行った。

以下では、それぞれの実証結果について記載する。

3.1.1 対応記録の分析

(1) 分析目的

本分析は、江戸川区から提供された対応記録を対象に、記録のテキストを時系列に整理し、「いつ」・「誰が」・「誰に対し」・「対応内容」・「対応内容の補足情報」を抽出することを目的とする。今年度はこれに加えて、「利用している社会資源」または「利用を検討している社会資源」を抽出・分類し、事例ごとに整理することを新たな目的とした。また、昨年度は「誰が」・「誰に対し」について、対応記録に記載された項目から引用する形で整理していたが、今年度は、それらの項目と対応内容の記述を照合することで、対応の主体と受け手を抽出できるかについても分析する。なお要約手法は昨年度と同様の手法を使用した。

分析のアウトプットは、抽出した情報を時系列がわかりやすい表などの形式で整理したものである。活用イメージとしては、新規に相談があった場合に、過去の対応事例の全体の流れを把握し、今後どのような対応を誰に対して行うべきかの見通しを立てるための情報として活用することを想定している。そのため、事例の数を一定数用意し、キーワード検索等で新規の相談と類似した事例を探した上で活用することが有効である。また、事例ごとに使用された社会資源を整理することで、各自治体における社会資源の全体像把握にも資することが期待される。

(2) データ概要

本分析で使用するデータは、江戸川区より受領した対応記録 77 事例である。データには、図表 3-1 に示すとおり、複数の構成要素が含まれている。このうち「※」マークが記載されている要素は、個人情報を「*」に変換したものである。ただし、「病院」などの社会資源の種別、「長男」などの続柄については変換せずに残し、後の分析で使用している。

構成要素	特徴	活用方法
対応日時	日付・時刻情報	対応を時系列に整理する
場所相手※	対応相手または場所（場所のみ記載の場合あり）	対応を行った主体または受け手の情報として使用
対応者※	人名	対応を行った主体または受け手の情報として使用
内容※	対応内容の詳細が記載（後述）	対応内容の概要・補足情報・社会資源を生成 AI で抽出する

図表 3-1 データの構成要素と活用方法

構成要素のうち、対応日時は記載された情報をそのまま使用する。場所相手欄・対応者欄は、対応を行った主体・受け手を抽出するための情報として使用する。

昨年度のデータ観察で、内容欄の記述には、1文目に対応内容の概要、2文目以降に補足情報が記載されることが多いという特徴を確認している。例を図表 3-2 に示す。図の例では、1文目に「*人名*、*人名*の2名で訪問。」と簡潔に対応内容が示されており、2文目以降（「ドアの外鍵はかけられておらず～」以降最後まで）にその際の状況を示す補足情報が記載されている。本分析では、この構造を踏まえ、昨年度と同様の要約方針を適用する。具体的には、1文目が短い場合にはそのまま対応内容の概要として使用し、長い場合には端的な表現になるように生成 AI で要約する。補足情報については、1文目を含む文章全体を生成 AI で要約して得る。この時、1文目は定型化されている記録が多いものの、そうではない場合もあるため、1文目も含めて要約する。なお、要約などの情報抽出には、NEC 製の生成 AI である cotomi Pro (v3)¹を用いた。使用したプロンプトは付録に示す。

人名、*人名*の2名で訪問。ドアの外鍵はかけられておらず、インターフォンを鳴らすと出てきてくださる。初めは「なんの用ですか」と警戒心を抱くも、話しはじめるときちゃんと対応している。本人の身なりはきちんとしているが、右手の爪がひどく変色している。左手は異状なし。挟んだりケガをしてはいないと。娘たちが向かいの部屋に住んでおり、……（以下略）

図表 3-2 対応記録の内容欄の例

(3) 分析①：対応の主体と受け手の検出

A. 分析概要

本分析の目的は、対応記録のテキストに記載された対応内容について、「誰が」「誰に対して」行った対応であるかを適切に抽出可能か検証することである。

昨年度は「誰が」「誰に対して」対応したかの情報を記録内容から引用して整理していたが、今年度は、これらの項目と対応内容の記述を照合することで、対応の主体と受け手を抽出する分析を実施する。

対応の主体と受け手の情報を抽出することで、誰が誰に対して行った対応なのかをより明確に整理する

¹ NEC 開発の生成 AI 「cotomi」:NEC Generative AI | NEC

ことができる。

B. 分析方針

図表 3-1 で示す対応記録の構成要素のうち、場所相手欄と対応者欄のいずれかが、対応の主体・受け手に該当する。そこで、生成 AI に内容欄に記載された対応内容と、場所相手欄・対応者欄の情報を与え、対応の主体と受け手の抽出を行わせることとした。この時、内容欄に含まれる詳細情報をすべて生成 AI に与えると、主体・受け手以外の情報も混在するため、抽出が不安定になる。そのため、多くの場合で対応内容が記載されている 1 文目のみを生成 AI に与える方針とした。

分析では、抽出例に加え、受領データのうち内容量が多いもの・中程度のもの・少ないものの 3 事例を対象として、人手で主体と受け手を抽出したものを正解データとし、抽出精度を評価した。

C. 分析結果

対応記録から対応内容および対応の主体・受け手を抽出・整理した例を図表 3-5 に示す。主体列または受け手列に記載された「*人名*」は、この事例における地域包括支援センターの担当職員名を指す。これらの列には担当職員 1 名分の氏名が記載されていることが多いが、事例によっては担当職員に加えてケアマネージャなど、複数の人物が併記されている場合もある。今回の例では、対応の受け手がすべて担当職員名（「*人名*」）となっているが、対応内容によっては担当職員が主体となる場合もある。

抽出精度は正解率 81.0%となった。誤判定の傾向としては以下が挙げられる。

- ・ 対応内容が「自宅に訪問」のように記述されている場合、場所相手欄に「自宅」が入っていると、本来の主体（地域包括支援センター職員）ではなく、「自宅」が主体として抽出されてしまう。
- ・ 人名を「*人名*」に置換したことで、対応者欄が「*人名*」、場所相手欄が「*人名*CM」などとなっているケースでは、主体・受け手の誤判定が発生しやすい。
- ・ 対応の概要が「～に連絡した」の形式の場合、主体と受け手の誤判定が発生しやすい。

D. 分析結果についての考察

本分析の精度は正解率 81.0%であり、一定の精度を確認できた。一方で、いくつかの誤判定の傾向がみられることも明らかになった。まず、場所相手欄が「自宅」となっている事例では、対応内容が「自宅に訪問」等の来訪行為を示しているにもかかわらず、「自宅」が主体として誤判定されるケースが確認された。この点については、「場所相手欄が自宅である場合は受け手を自宅として確定する」というルールに基づく処理を適用し、主体は原則として対応者欄に記載された人物（地域包括支援センターの担当職員等）とすることで、抽出の揺らぎを解消できる。次に、個人名のマスキング（「*人名*」への置換）により、対応者欄・場所相手欄の双方が「*人名*」を含む表記となることで、主体と受け手の区別が困難となる事例がみられた。この場合は、対応者欄の人物を「人名 A」、場所相手欄の人物を「人名 B」、「人名 C」といったように表記する。これにより、主体・受け手の混同を抑制できると考えられる。さらに、「～に連絡した」等の伝達行為においては、主体と受け手の逆転が生じやすい傾向がみられた。これに対しては、生成 AI への指示を明確化し、「連絡・電話・メール・送付等の伝達行為では、行為を行った側を主体、助詞『に／へ』に続く人物を受け手とする」ことを明示する。主体が文中に明示されていない場合は、対応者欄の人物を主体候補とみなす旨も合わせて指示することで、抽出精度の向上が期待できる。

(4) 分析②：社会資源の抽出

A. 分析概要

本分析の目的は、対応記録に記載された「利用している社会資源」または「利用を検討している社会資源」を抽出・分類し、事例ごとに整理することである。事例ごとに使用された社会資源を整理することで、各自治体における社会資源の全体像把握にも資することが期待される。

B. 分析方針

図表 3-1 に示す対応記録の構成要素のうち、社会資源に関する記述は内容欄に含まれているため、内容欄を対象に抽出を行った。抽出の際には、ルールを明示したプロンプトを使用し、その補助として図表 3-3 に示す社会資源の例を提示した。抽出後は、抽出した社会資源と社会資源の例を生成 AI に与え、種別ごとの分類を実施した。

分析では、抽出例に加え、受領データのうち内容量が多いもの・中程度のもの・少ないものの3事例を対象として、人手で社会資源抽出した結果を正解データとし、抽出精度を評価した。

種別	詳細
介護保険サービス	デイサービス、訪問介護、通所リハビリ(デイケア)、訪問リハビリ、ショートステイ、小規模多機能、福祉用具貸与、居宅介護支援(ケアマネ)
医療・在宅医療	病院、かかりつけ医、訪問診療・往診、訪問看護、薬局
公的相談窓口・虐待対応機関(相談機能)	地域包括支援センター、市区町村の高齢者虐待相談窓口/福祉課、消費生活センター
地域の見守り・非専門的支援(コミュニティ)	民生委員、見守りネットワーク・声掛け、自治会・近隣住民、家族・親族による支援、地域ボランティア
介護者・養護者支援	家族介護者教室、ヤングケアラー相談、介護者支援団体、ピアサポート
安全確保・危機介入	高齢者虐待相談(通報・初動対応)、警察(110/#9110)、緊急一時保護、緊急連絡網・見守り端末等の緊急通報手段
経済・生活支援	生活保護、生活困窮者自立支援制度 介護保険の負担軽減、高額療養費制度、医療費助成 介護休業給付金、年金(老齢・遺族・障害)の相談・手続支援 など
法律・権利擁護(法律関係者の関与)	法テラス(法律相談)、弁護士・弁護士会の相談、司法書士(成年後見申立て等)

図表 3-3 抽出する社会資源の例

C. 分析結果

抽出・分類後の整理例を図表 3-5 に示す。社会資源列については、内容欄から抽出した社会資源名に加え、図表 3-3 の種別に基づく分類結果も併記している。抽出精度は図表 3-4 に示すとおりであり、抽出された社会資源のうち正しいものの割合は 85.1%、抽出すべき社会資源のうち正しく抽出できた割合は 84.0%となった。一方で、抽出した社会資源のうち、誤抽出(記載されていない社会資源を誤って抽出してしまった)であるものの割合は 14.9%、抽出漏れの割合は 16.0%となった。

抽出における主な傾向は以下の通りである。

- ・ 誤抽出が発生していた主なケース
 - 介護保険サービス (13 件)
 - 民生委員 (9 件)
 - 弁護士 (7 件)

- ・ 抽出漏れが発生していた主なケース
 - 病院（10 件）
 - GH（7 件）
 - *介護事業者*（5 件）

	正	誤	合計
抽出	399	70	469
未抽出	76	-	76
合計	475	70	545

図表 3-4 社会資源の抽出精度

D. 分析結果についての考察

分析結果から、誤抽出と抽出漏れには複数の要因が影響していると考えられる。

まず、誤抽出については、対応内容の記述量が多い事例で発生件数が増える傾向が見られた。本分析では生成 AI に対し「対応内容から社会資源を予測しない」よう指示している。しかし、記述が長く複雑になると、指示に反して文脈から社会資源を推測する挙動が生じた可能性が高い。

一方、抽出漏れについては、社会資源名が直接記載されていないものの、別の表現で利用が示唆されているケースが影響していた。例えば、「病院」という語ではなく、「来院」や「受診」といった関連語のみが記載されている場合、抽出されない事例が確認された。また、「GH」は社会資源の例として事前に提示していなかったため他の資源より抽出されにくかったと考えられる。さらに「*介護事業者*」については、記号を含む表記であったことから、生成 AI が資源名として正しく認識できなかった可能性がある。

これらの課題に対しては、文脈をより適切に解釈し、指示への追従性が高いモデルを使用すること、また、記号表記を標準的な名称に置き換えて検証を行うこと（例：*病院* を「〇〇病院」に置き換える）が改善策として考えられる。

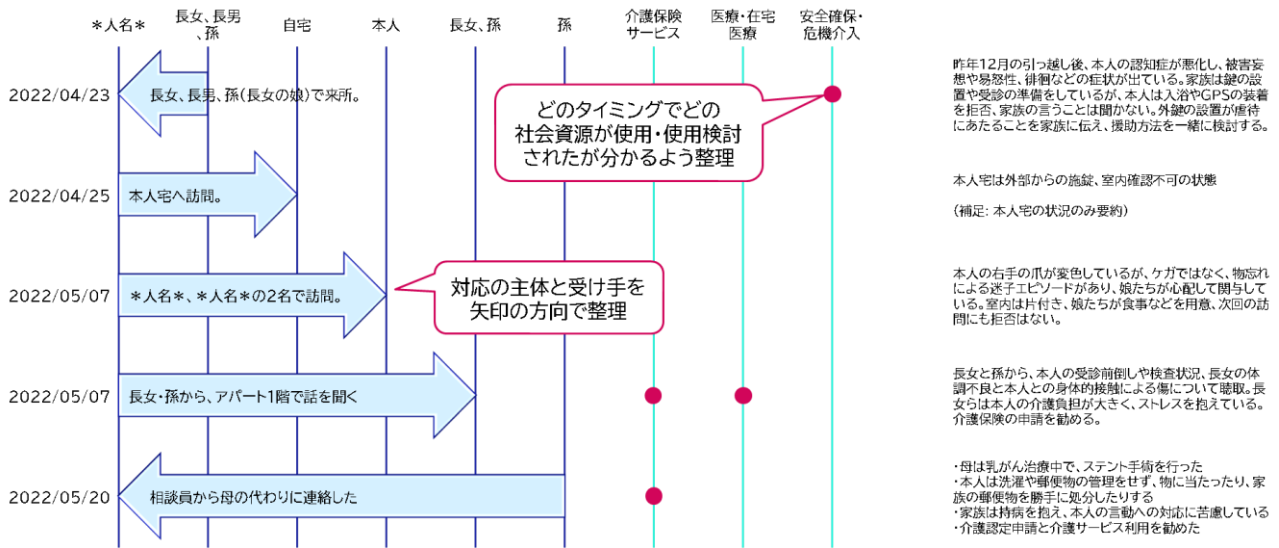
日付	時間	対応主体	対応受け手	対応内容	詳細情報	社会資源	介護保険サービス	医療・在宅医療	公的相談窓口・虐待対応機関	安全確保・危機介入	経済・生活支援	...
2022/4/23	12:50:00	長女、長男、孫	*人名*	長女、長男、孫(長女の娘)で来所。	昨年12月の引っ越し後、本人の認知症が悪化し、被害妄想や易怒性、徘徊などの症状が出ている。家族は鍵の設置や受診の準備をしているが、本人は入浴やGPSの装着を拒否、家族の言うことは聞かない。外鍵の設置が虐待にあたることを家族に伝え、援助方法を一緒に検討する。	GPS				GPS		
……(省略)……						該当なし						
2022/5/20	15:00:00	孫	*人名*	相談員から母の代わりに連絡した	・母は乳がん治療中で、ステント手術を行った ・本人は洗濯や郵便物の管理をせず、物に当たったり、家族の郵便物を勝手に処分したりする ・家族は持病を抱え、本人の言動への対応に苦慮している ・介護認定申請と介護サービス利用を勧めた	介護サービス	介護サービス					
……(省略)……						該当なし						
2022/8/18	13:30:00	孫	*人名*	孫より着信。	病院入院により、本人の精神状態は落ち着いており、家族は施設入所を検討。退院日は未定で、最長3か月入院可能。本人の私物処分について、迷っている。	病院施設	施設	病院				
2022/11/22	14:20:00	孫	*人名*	長女へ連絡するも不在。	医療保護入院中の本人の胸に5cm大のしこり見つかり、乳がんの可能性があるため検査中。施設入所の提案があり、後見人の検討や生活保護の申請について調整が必要。	医療保護入院施設生活保護	施設	医療保護入院			生活保護	
2022/11/22	16:00:00	孫	*人名*	生保担当へ連絡。	施設入所し家族と生計別の場合、本人の収入で生活保護の審査が行われる。後見人の立場は審査に影響しない。	施設生活保護	施設				生活保護	

図表 3-5 情報を抽出し時系列に整理した例

(5) 抽出した社会資源の出力イメージ

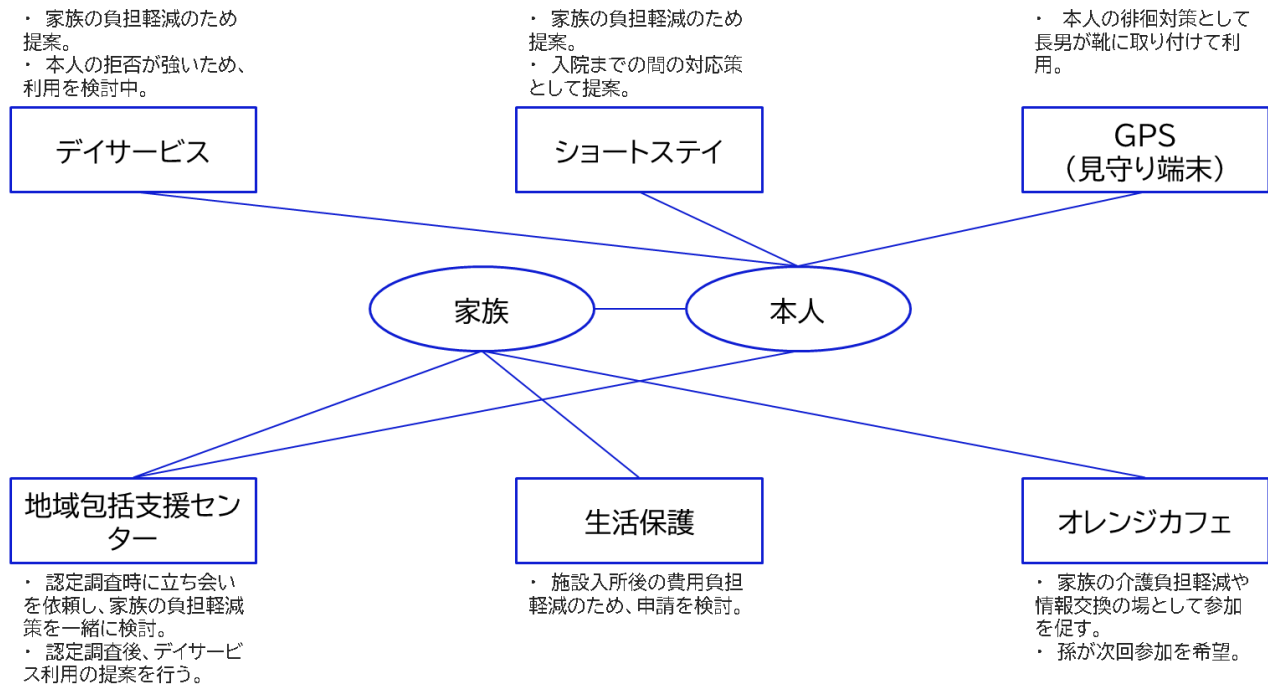
前節で作成した時系列表を基に、対応記録を可視化した図のイメージを図表 3-6 に示す。この図では、対応の主体と受け手を矢印の方向で表現し、矢印内に対応内容の概要を記載している。また、社会資源については、どの時点で、どの種別の社会資源が使用または使用検討されたかが一目で分かるように整理している。さらに、内容欄から抽出した詳細情報については、図の右側にテキストとしてまとめ、対応の背景や文脈を把握できるようにしている。

この例にあるように、登場人物が限られている場合は比較的単純であるが、登場人物が多い事例や、対応の起点が複数存在する事例では、このような矢印を用いた可視化が、誰が誰に対して行動を起こしたのかを理解する上で有効であると考えられる。



図表 3-6 時系列情報を図にした例

社会資源については、抽出した情報を図表 3-7 のように可視化することを検討している。図では各社会資源が誰を対象とした支援であるかを軸に、本人・家族(養護者)・関係機関との関係を線で示す構造を採用している。この例の場合、本人が利用する「デイサービス」「ショートステイ」が本人に接続され、養護者が参加する「オレンジカフェ」が家族に接続されるなど、利用主体の違いが確認できるように整理している。また、各資源について、提案・利用・利用検討の背景や目的をテキストで併記し、支援経過や自治体での社会資源の利用状況の理解を補助する構成としている。

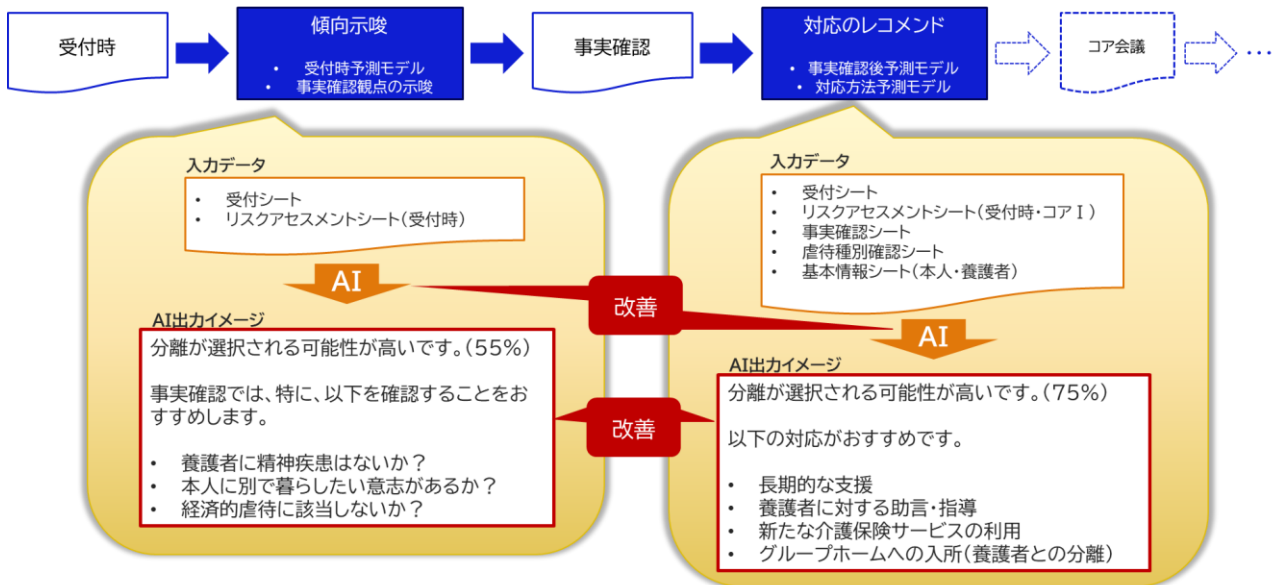


図表 3-7 社会資源の可視化例

3.1.2 虐待記録の分析

(1) 全体概要

高齢者虐待の対応の流れの中で、特に AI での支援が必要であるのは、初動である「相談・通報」や「事実確認」の時点と考える。対応者によらない適切で迅速な対応をするためには、「相談・通報」や「事実確認」の時点での AI 活用が有効であると考えられる。



図表 3-8 高齢者虐待の対応の流れにおける AI 活用イメージ

具体的には、図表 3-8 のような AI 活用方法を想定しており、受付時直後に得られる情報をもとにした傾向示唆および事実確認後の情報を加味した対応のレコメンドを目指している。

傾向示唆

受付時の直後に、受付時に得た情報のみを使用して、①分離が選択される可能性が高いか否か（受付時予測モデル）、②事実確認時に特に確認すべき項目は何か（事実確認観点の示唆）を提示

対応のレコメンド

事実確認の直後に、受付時や事実確認によって得た情報を使用して、①分離が選択される可能性が高いか否か（事実確認後予測モデル）、②おすすめの対応内容は何か（対応方法予測モデル）を提示

今年度は、モデルの改善として、使用データ項目の見直し、予測精度の高いアルゴリズムの使用、重要項目の提示方法の改善を実施した。また、実際に事例が発生した場合に、予測モデルを活用するとどのように結果を得られて、どのような対応レコメンドが行えるか、具体的な AI 活用イメージの検討を行った。

(2) 分析概要

令和 4 年から令和 6 年の終結している事例を対象に、江戸川区から 13 種類のデータを受領した。このうち、対応記録を除く 12 種類のデータを結合し、特にデータ毎でばらつきのある項目を残すようにデー

タ加工を実施した。

昨年度はこれらのデータを使用して、分離の有無に着目したグループの作成および対応方法に着目したクラスタリングによるグループ作成を実施した。

今年度は、昨年度の分析結果を踏まえて、以下の見直しを行い、再度分析を実施した。

- ・ 分離の有無に着目したグループ（受付時予測モデルおよび事実確認後予測モデルの予測対象区分）の分け方の変更
- ・ 対応方法のグループ名の変更
- ・ 使用データ項目の再検討
- ・ アルゴリズムの変更

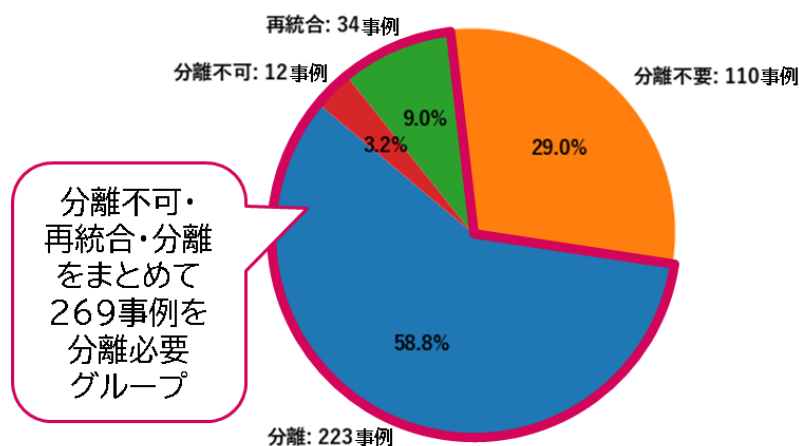
A. 分離の有無に着目したグループの分け方変更

昨年度は、虐待対応後の結果に基づき、以下の4つの区分で事例进行分类し、受付時予測モデルおよび事実確認後予測モデルの予測対象として使用していた。

- ① 分離を行った事例（分離）
- ② 分離が必要にもかかわらず、分離ができなかった事例（分離不可）
- ③ 分離が必要なく分離を行わなかった事例（分離不要）
- ④ 分離を行ったが再統合した事例（再統合）

しかし、「分離不可」および「再統合」に該当する事例数が極めて少なく、予測が困難だったため、分離が必要か否かの観点に基づき、2つのグループに統合した。よって、受付時予測モデルおよび事実確認後予測モデルでは以下を予測対象とする。各グループの内訳は図表 3-9 に示す。

- ① 分離が必要であった事例（分離必要）
 - ・ 分離を行った事例（分離）
 - ・ 分離が必要にもかかわらず、分離できなかった事例（分離不可）
 - ・ 分離を行ったが再統合した事例（再統合）
- ② 分離の必要がなかった事例（分離不要）



図表 3-9 分離の有無に着目したグループの内訳

B. 対応方法のグループ名の変更

昨年度は、対応方法予測の予測対象としてクラスタリングによる5つの対応方法グループを作成した。しかし、グループ名の一部が「典型タイプ」のような抽象的な名称になっており、グループの特徴が十分に伝わりにくいという課題があった。そのため、今年度は、各グループが持つリスク状況や対応内容を再整理し、支援方針が名称から直感的に読み取れるようにグループ名を変更した。図表 3-10 に昨年度および今年度のグループ名を示す。

件数	特徴概要	昨年度	今年度
21 件	緊急性が高く、分離も多いタイプ	緊急性が高いタイプ	緊急タイプ
115 件	初期および終結時の段階で比較的风险が低いが分離が必要なタイプ	典型タイプ(分離必要)	リスク低だが分離が必要なタイプ
85 件	初期および終結時の段階で比較的风险が低く、分離が不要で助言・経過観察を行うタイプ	典型タイプ(分離不要)	助言・経過観察タイプ
80 件	終結時に「契約により分離」している事例が多く、リスクが大きく低下しているタイプ	契約分離タイプ	契約分離タイプ
95 件	周囲の支援や医療支援が必要なタイプ	支援が必要なタイプ	要支援タイプ

図表 3-10 昨年度および今年度の対応方法のグループ名

C. 使用データ項目の再検討

予測モデルの精度向上を目的として、使用データ項目の再検討を実施した。昨年度は元データの項目をそのまま用いる構成が中心であり、データとして存在していても活用できていない情報が存在していた。今年度は、これらの課題を踏まえて、複数項目を組み合わせた新規項目の作成および既存項目の整理を実施した。図表 3-11 に使用するシートを示す。

新規項目の作成については、複数の元データ項目を統合することで、より本質的な状態を表す項目を作成した。例えば、リスクアセスメントシートには、リスクの高さ5相当に当てはまる状態を記録する「レッド①～⑦」という項目が存在している。昨年度は個別項目として扱っていたが、今年度はチェックが入った数をカウントする統合項目を作成し、虐待状況の深刻度を定量的に把握できるようにした。また、事実確認シートの、「聞き取りの対象（関係者）」は、自由記述であり、これまで使用できていなかった。そこで自由記述から人数を抽出し、聞き取り対象の合計人数として新たな変数を作成した。これにより、昨年度はモデルが取り込めなかった情報を活用できるようになり、予測の精度向上が期待される。

使用項目の整理については、これまで80%以上が同一値となる項目については情報量が少ないものとして削除していた。一方、今年度は使用するアルゴリズムの特性上により項目数が多くても学習可能なため、削除基準を「90%以上が同一値の項目」に変更し、可能な限り多くの情報を残す方針とした。これにより、重要な情報を保持しつつ冗長な項目のみ整理することができた。使用項目数の変化は、図表 3-12 に示すとおりである。

No	シート名
1	受付シート
2	基礎情報シート(本人)
3	基礎情報シート(養護者)
4	リスクアセスメントシート
5	虐待種別確認シート
6	事実確認シート
7	③JAMPA 会議 I シート

図表 3-11 使用するシート

件数	昨年度 使用項目数	今年度 使用項目数
今回追加した項目数	-	83
削除した項目数	679	579
モデルに使用した項目数	131	271

図表 3-12 昨年度および今年度の使用項目数

D. アルゴリズムの変更

昨年度は、予測モデルに決定木を使用していたが、今年度はより高い予測精度と説明性を確保するため、LightGBM を採用した。LightGBM は、複数の決定木を組み合わせる学習を行う手法であり、単一の決定木と比較して重要な特徴量が明確に示され解釈性が高い。また、複雑なデータ構造に対しても高い予測性能を発揮することが期待できるアルゴリズムである。

(3) アルゴリズム変更によるモデル精度の向上

A. 受付時予測モデル

受付時予測モデルの精度を図表 3-13 に示す。

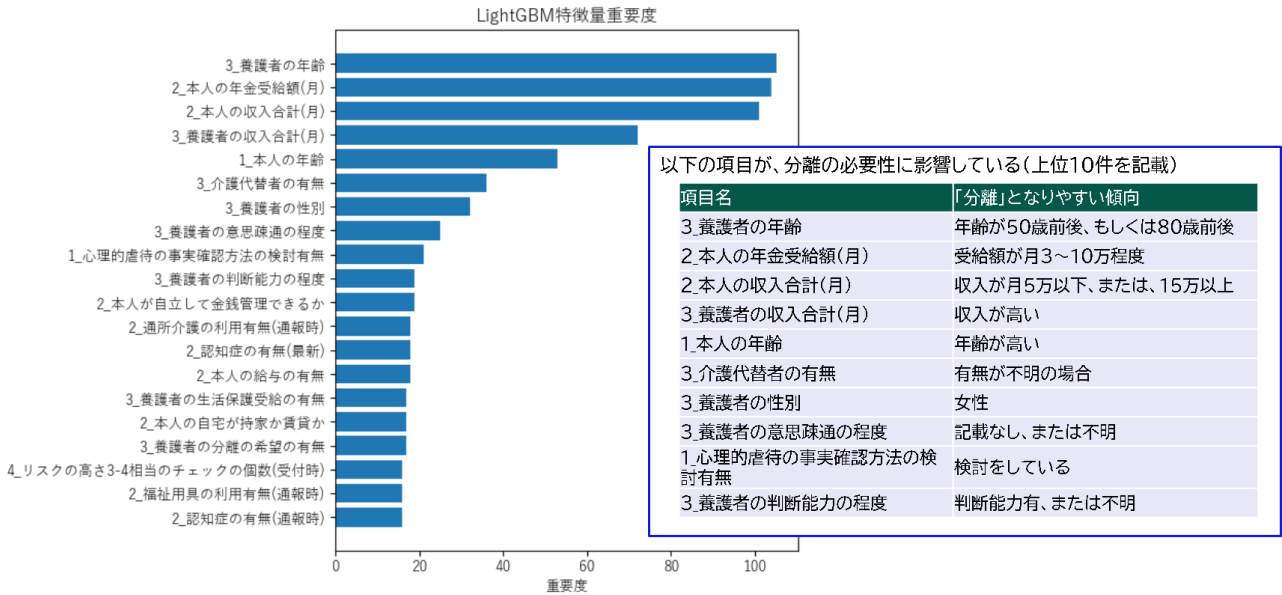
受領した全データ 379 事例のうち、303 事例を学習データ、76 事例を評価データとして使用した。正解率は 67% で、昨年度の正解率 49% と比較して向上している。また、実際に「分離必要」であったデータ 51 件のうち、43 件 (84%) を正しく「分離必要」と予測することができた (再現率)。

		予測結果		合計
		分離必要	分離不要	
実績	分離必要	43	8	51
	分離不要	17	8	25
合計		60	16	76

図表 3-13 受付時予測モデルの予測精度

次に、係数重要度および判定結果が「分離」となりやすい傾向を図表 3-14 に示す。この結果からわか

るように、養護者・本人の年齢や、本人の年金・収入が「分離」へのなりやすさに影響している。



図表 3-14 受付時予測モデルの係数重要度および「分離」となりやすい傾向

B. 事実確認後予測モデル

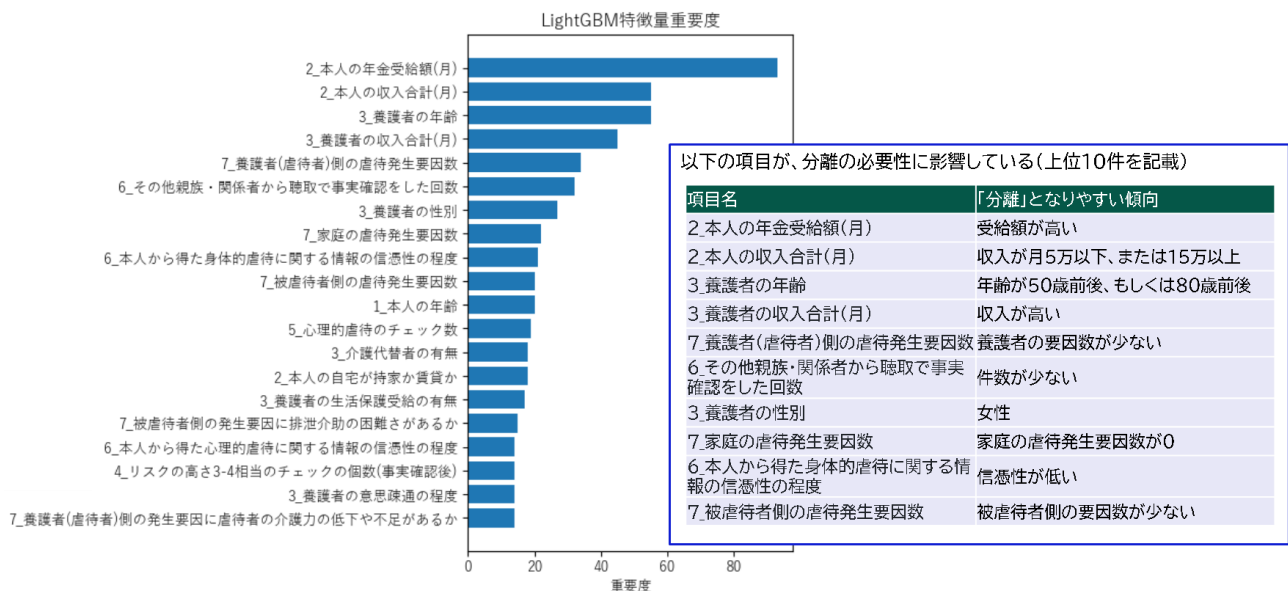
事実確認後予測モデルの精度を図表 3-15 に示す。

受領した全データ 379 事例のうち、303 事例を学習データ、76 事例を評価データとして使用した。正解率は 74%で、昨年度の正解率 47%と比較して向上している。また、実際に「分離必要」であったデータ 51 件のうち、48 件 (94%) を正しく「分離必要」と予測することができた (再現率)。

		予測結果		
		分離必要	分離不要	合計
実績	分離必要	48	3	51
	分離不要	17	8	25
合計		65	11	76

図表 3-15 事実確認後予測モデルの予測精度

次に、係数重要度および判定結果が「分離」となりやすい傾向を図表 3-16 に示す。この結果からわかるように、養護者・本人の年齢や、本人の年金・収入が分離のなりやすさに影響していることが分かる。また、養護者・本人・家庭における虐待発生要因数が少ない場合のほうが、分離となる可能性が高くなる傾向も確認された。虐待発生要因が少ないケースで分離が選択されやすい点については、その理由を明らかにするため、今後さらに詳細な分析が必要であると考えます。



図表 3-16 事実確認後予測モデルの係数重要度および「分離」となりやすい傾向

C. 対応方法予測モデル

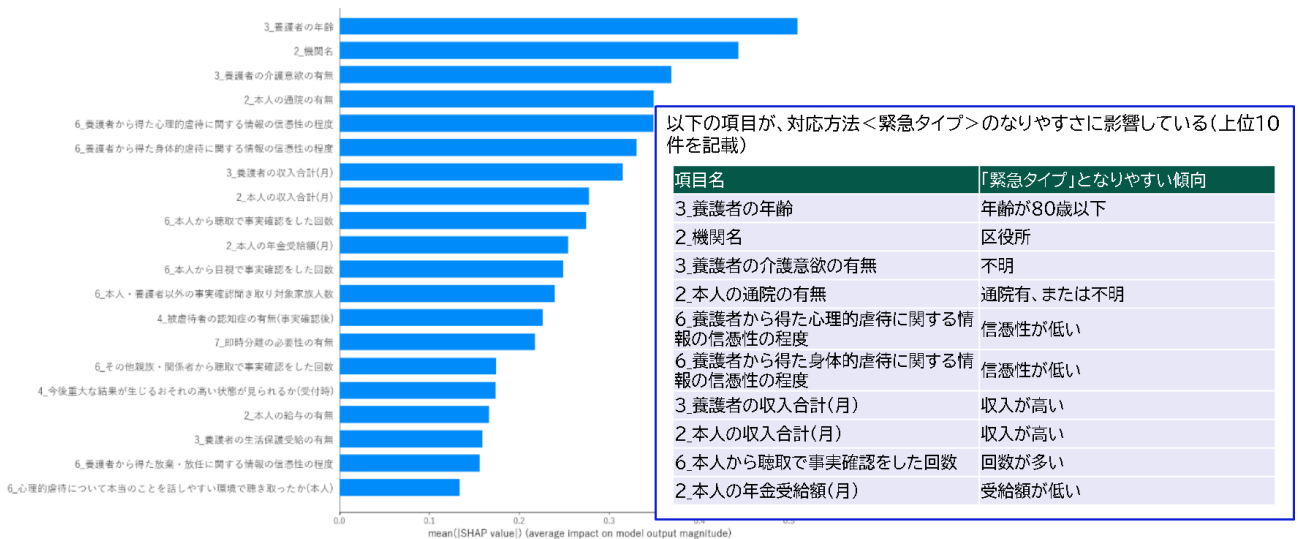
事実確認後予測モデルの精度を図表 3-17 に示す。

受領した全データ 379 事例のうち、303 事例を学習データ、76 事例を評価データとして使用した。正解率は 32%で、昨年度の正解率 51%と比較して低下している。また、実際に「リスク低だが分離が必要なタイプ」・「助言・経過観察タイプ」であったデータ 44 件のうち、18 件（41%）を正しく予測できた。しかし、これらについても昨年度より精度が大幅に低下している。このことから、「リスク低だが分離必要タイプ」および「助言・経過観察タイプ」の予測精度が下がったことが正解率の低下の原因だと考えられる。

		予測結果					合計
		緊急	リスク低だが分離必要	助言・経過観察	契約分離	要支援	
実績	緊急	0	0	2	2	1	5
	リスク低だが分離必要	1	10	4	3	9	27
	助言・経過観察	0	2	8	0	7	17
	契約分離	0	2	1	3	5	11
	要支援	0	6	4	3	3	16
合計		1	20	19	11	25	76

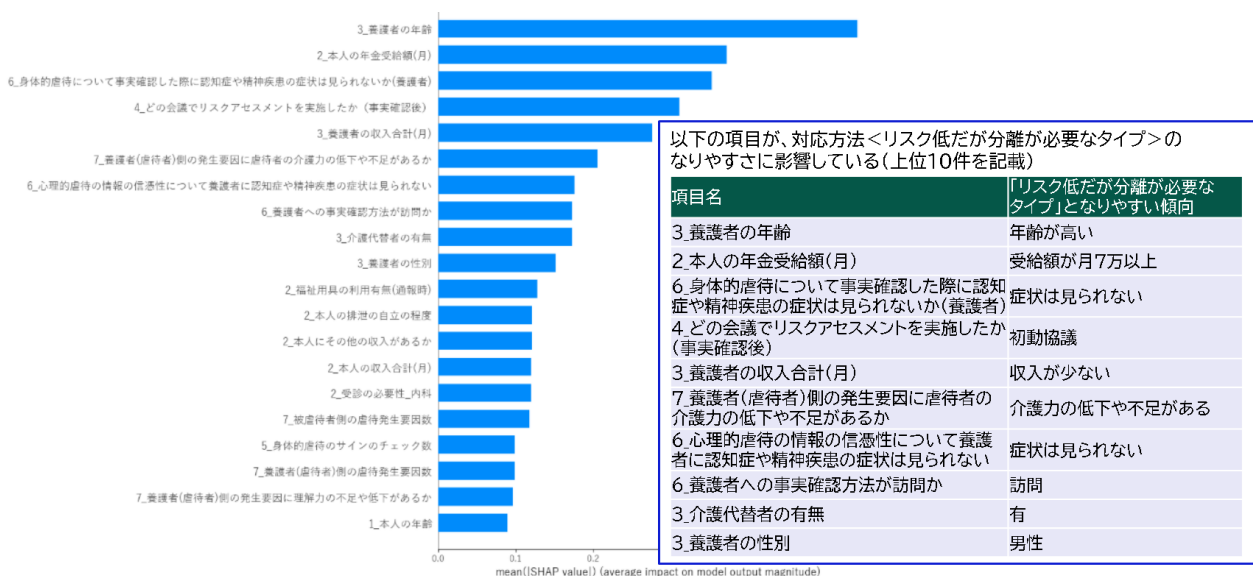
図表 3-17 対応方法予測モデルの予測精度

次に、各タイプを予測する際の係数重要度とそれらのタイプとなりやすい傾向をそれぞれ示す。図表 3-18 に「緊急タイプ」を予測する際の係数重要度とそのタイプになりやすい傾向を示す。この結果からわかるように、養護者から得た情報の信憑性の程度が低いことが緊急タイプへのなりやすさに影響している。



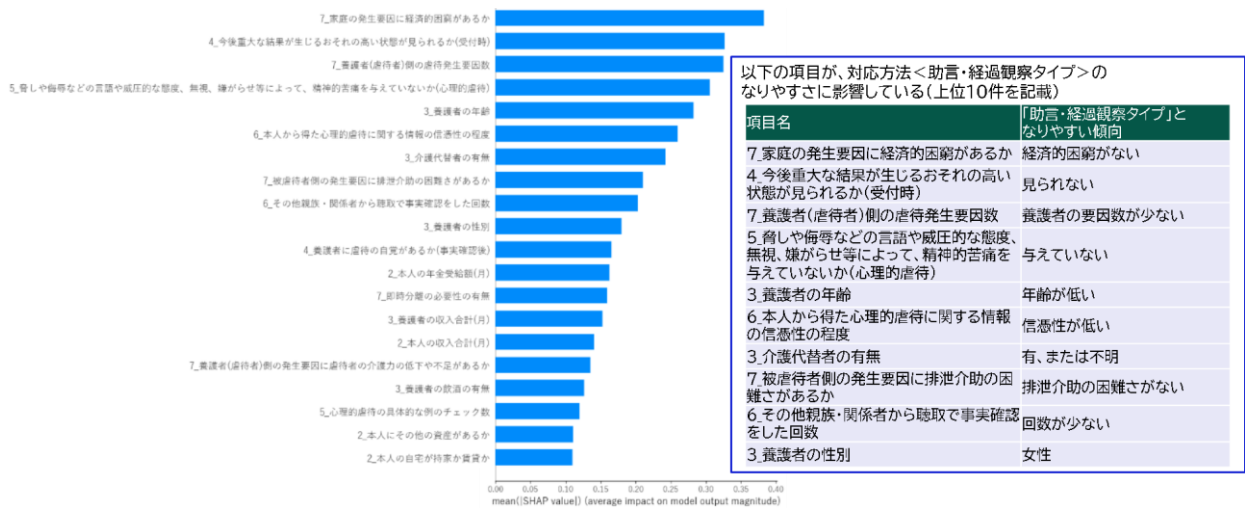
図表 3-18 対応方法予測モデル（緊急タイプ）の係数重要度と「緊急タイプ」となりやすい傾向

図表 3-19 に「リスク低だが分離が必要なタイプ」を予測する際の係数重要度とそのタイプになりやすい傾向を示す。この結果から、養護者の年齢が高いことや、事実確認時に養護者に認知症や精神疾患の症状がみられないことが「リスク低だが分離が必要なタイプ」のなりやすさに影響していることが分かる。



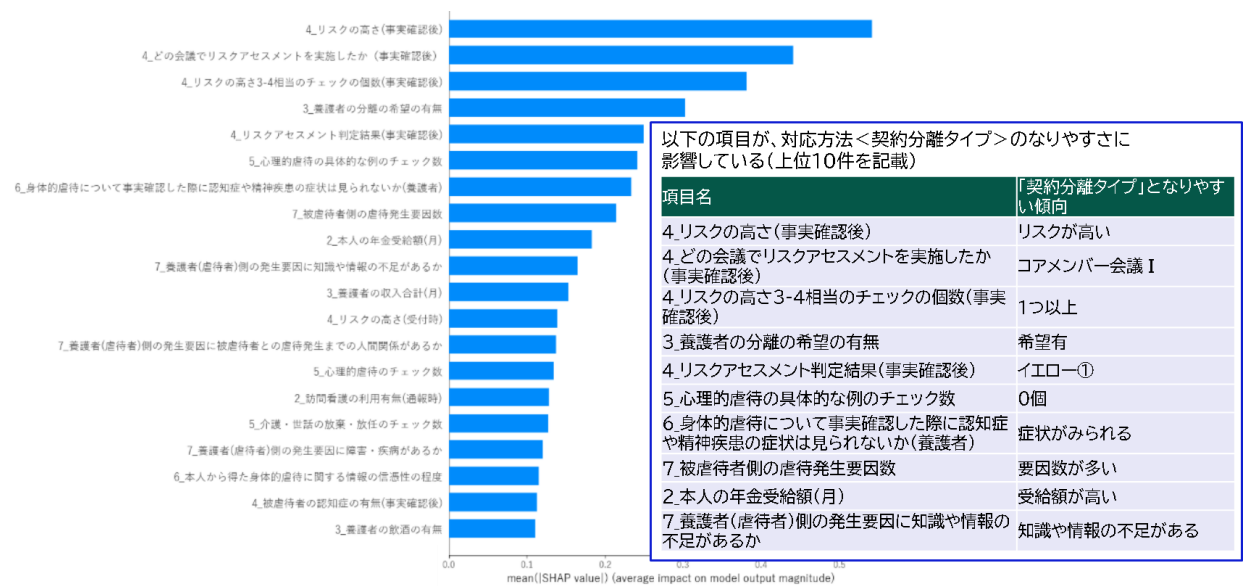
図表 3-19 対応方法予測モデル（リスク低だが分離が必要なタイプ）の係数重要度と「リスク低だが分離が必要なタイプ」となりやすい傾向

図表 3-20 に「助言・経過観察タイプ」を予測する際の係数重要度とそのタイプになりやすい傾向を示す。この結果から、経済的困窮がない、養護者側の要因数が少ない、精神的な苦痛を与えていない、など、リスク要因が少ないことが助言・経過観察タイプのなりやすさに影響していることが分かる。



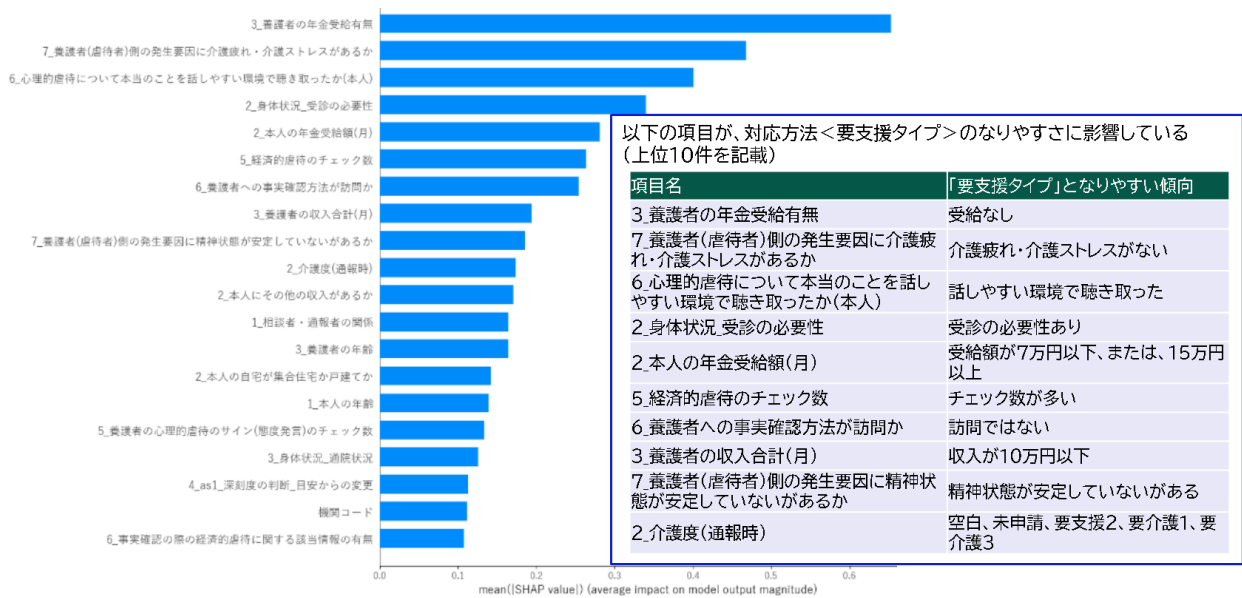
図表 3-20 対応方法予測モデル（助言・経過観察タイプ）の係数重要度と「助言・経過観察タイプ」となりやすい傾向

図表 3-21 に「契約分離タイプ」を予測する際の係数重要度とそのタイプになりやすい傾向を示す。この結果から、リスクが高いことや、養護者に分離の希望があること、本人に虐待発生の要因が多いことが、契約分離タイプのなりやすさに影響していることが分かる。



図表 3-21 対応方法予測モデル（契約分離タイプ）の係数重要度と「契約分離タイプ」となりやすい傾向

図表 3-22 に「要支援タイプ」を予測する際の係数重要度とそのタイプになりやすい傾向を示す。この結果から、養護者に介護疲れやストレスがないことや、養護者の精神が安定しないこと、養護者の収入が低いことなどが要支援タイプのなりやすさに影響していることが分かる。

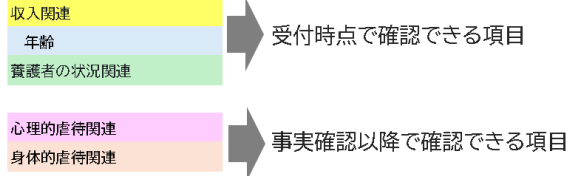


図表 3-22 対応方法予測モデル（要支援タイプ）の係数重要度と「要支援タイプ」となりやすい傾向

(4) 事実確認観点の示唆

図表 3-23 に受付時予測モデルと事実確認後モデル・対応方法予測モデルの係数重要度とそれらと比較して共通している項目を示す。全体として収入関連の項目が重要とされていることが分かった。また、養護者の意思疎通の程度や判断能力、精神状態など、養護者の状況に関する項目が多い結果となった。以上より、事実確認観点の示唆として、受付時時点で重要とされる項目は収入関連や年齢、養護者の状況関連の情報であることが分かる。また、事実確認以降では心理的虐待関連や身体的虐待関連の情報を確認しておくことが重要であることが示唆される。

全てのモデルで共通して重要とされていた項目



受付時予測モデル	事実確認後予測モデル
3. 養護者の年齢	2. 本人の年金受給額(月)
2. 本人の年金受給額(月)	2. 本人の収入合計(月)
2. 本人の収入合計(月)	3. 養護者の年齢
3. 養護者の収入合計(月)	3. 養護者の収入合計(月)
1. 本人の年齢	7. 養護者(虐待者)側の虐待発生要因
3. 介護代替者の有無	6. その他親族・関係者から聴取で事実確認をした回数
3. 養護者の性別	3. 養護者の性別
3. 養護者の意思疎通の程度	7. 家庭の虐待発生要因
1. 心理的虐待の事実確認方法の検討有無	6. 本人から得た身体的虐待に関する情報の信憑性の程度
3. 養護者の判断能力の程度	7. 被虐待者側の虐待発生要因

緊急タイプ	リスク低だが分離が必要なタイプ	助言・経過観察タイプ
3. 養護者の年齢	3. 養護者の年齢	7. 家庭の発生要因に経済的困窮があるか
2. 機関名	2. 本人の年金受給額(月)	4. 今後重大な結果が生じるおそれの高い状態が見られるか(受付時)
3. 養護者の介護意欲の有無	6. 身体的虐待について事実確認した際に認知症や精神疾患の症状は見られないか(養護者)	7. 養護者(虐待者)側の虐待発生要因
2. 本人の通院の有無	4. どの会議でリスクアセスメントを実施したか(事実確認後)	5. 脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって、精神的苦痛を与えていないか(心理的虐待)
6. 養護者から得た心理的虐待に関する情報の信憑性の程度	3. 養護者の収入合計(月)	3. 養護者の年齢
6. 養護者から得た身体的虐待に関する情報の信憑性の程度	7. 養護者(虐待者)側の発生要因に虐待者の介護力の低下や不足があるか	6. 本人から得た心理的虐待に関する情報の信憑性の程度
3. 養護者の収入合計(月)	6. 心理的虐待の情報の信憑性について養護者に認知症や精神疾患の症状は見られない	3. 介護代替者の有無
2. 本人の収入合計(月)	6. 養護者への事実確認方法が訪問か	7. 被虐待者側の発生要因に排他介入の困難さがあるか
6. 本人から聴取で事実確認をした回数	3. 介護代替者の有無	6. その他親族・関係者から聴取で事実確認をした回数
2. 本人の年金受給額(月)	3. 養護者の性別	3. 養護者の性別

契約分離タイプ	表支援タイプ
4. リスクの高さ(事実確認後)	3. 養護者の年金受給有無
4. どの会議でリスクアセスメントを実施したか(事実確認後)	7. 養護者(虐待者)側の発生要因に介護疲れ・介護ストレスがあるか
4. リスクの高さ3-4相当のチェックの個数(事実確認後)	6. 心理的虐待について本当のことを話しやすい環境で聴き取ったか(本人)
3. 養護者の分離の希望の有無	2. 身体状況受診の必要性
4. リスクアセスメント判定結果(事実確認後)	2. 本人の年金受給額(月)
5. 心理的虐待の具体的な例のチェック数	5. 経済的虐待のチェック数
6. 身体的虐待について事実確認した際に認知症や精神疾患の症状は見られないか(養護者)	6. 養護者への事実確認方法が訪問か
7. 被虐待者側の虐待発生要因	3. 養護者の収入合計(月)
2. 本人の年金受給額(月)	7. 養護者(虐待者)側の発生要因に精神状態が安定していないがあるか
7. 養護者(虐待者)側の発生要因に知識や情報の不足があるか	2. 介護度(通報時)

図表 3-23 各モデルの係数重要度と共通する項目

(5) 活用イメージの具体化

虐待記録の分析結果をもとに、虐待対応者に提示できる情報例を図表 3-24 (受付時の例) および図表 3-25 (事実確認終了時の例) に示すように整理した。

また、(a)では現在対応中のケースの情報も合わせて表示することで、表示されている項目に当てはまるかどうかを確認できるようにしている。例えば、分離になる可能性が高い要因として「養護者の年齢が50歳前後または80歳前後」というデータ分析結果が出ており、現在対応中のAさんのケースでは養護者が78歳という情報の提示により、分離になる可能性が高い特徴を持っているケースである、ということが確認できる。

(b)の部分では、3.1.2(4)「事実確認観点の示唆」に示した情報を用い、今後も重要度が高い項目を表示している。これらを参考に事実確認を行うことで、のちの分析モデルの実行に必要な情報が収集できると考えられる。

図表3-25で事実確認後に表示する情報例は3つに分かれている。(c)の部分では、受付時に表示する情報と同様に、3.1.2(3)B「事実確認後予測モデル」で示した分析結果を表示している。(d)では、3.1.2(3)C「対応方法予測モデル」で示したモデルを用い、対応タイプを予測（今後行われる対応の種類を予測）した結果を示している。ここではタイプ名を表示するのではなく、そのタイプで取られることが多い対応の具体的な内容を列挙することで、対応のイメージがつきやすいようにしている。(e)では対応方法予測モデルで重要な項目を表示し、そのような予測結果になった理由を確認できるようにしている。

ここで提示している情報は、モデル構築時点で収集できたデータから見える傾向を示しており、絶対のものではない。対応方法を検討する際には、そういった背景情報も加味した上で、ひとつの材料として活用するのがよいと考えられる。

令和5年度の調査研究において、自治体で虐待対応時に用いる帳票の標準化案を提示した。提示した帳票を用いて各自治体が共通の項目で記録を取り、データを蓄積することで、モデル自体の精度も向上し、より現実に即した情報提示が行えるようになると考えられる。

3.2 調査票データの分析

3.2.1 使用したデータと分析の全体像

(1) 分析テーマ

本調査研究では、毎年「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」において収集されている調査票のうち、平成29年度、平成30年度、令和元年度、令和2年度、令和3年度、令和4年度、令和5年度の7年分のデータを使用した。調査票の中では、B票及び附B票（養介護施設従事者等による虐待、以下「従事者による虐待」と記載）のデータとC票（養護者による虐待）のデータを使用し、必要に応じてA票（市町村における高齢者虐待防止法に基づく状況等に関する調査票）とD票（市町村における高齢者虐待防止法に基づく状況等に関する調査票～対応のための体制整備について～）のデータも合わせて使用した。

テーマ名	対象	使用データ							内容
		H 29	H 30	R 01	R 02	R 03	R 04	R 05	
2-① 全体傾向の分析	従事者	○	○	○	○	○	○	○	R6年度方針を踏襲してクラスタリングし、データを追加したことでのどのような差が出たかを分析する
2-② 対応の違いに関する 要因分析	従事者		○	○	○	○	○	○	データ量を増やして分析し、精度向上を目指す
	養護者							○	新規データのみで分析を行い、R6年度分析結果と比較
2-③ 虐待が繰り返し起こる 施設に関する要因分析	従事者				○	○	○	○	データ量を増やして分析し、精度向上を目指す
2-④ 終結・継続の要因分析	従事者		○	○	○	○	○	○	データ量を増やして分析し、精度向上を目指す
	養護者							○	新規データのみで分析を行い、R6年度分析結果と比較
2-⑤ 虐待内容の名寄せ	従事者・ 養護者							○	R5年度分析の名寄せ結果に新規データの表現を追加し、より新しい虐待判定事例の情報を抽出する

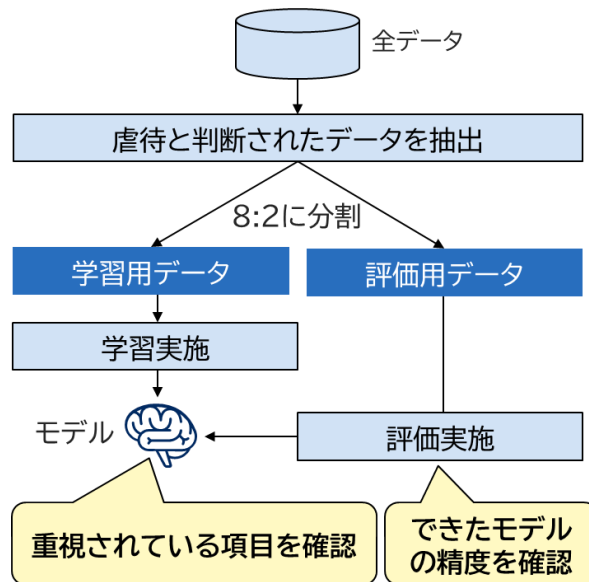
図表 3-26 分析テーマの全体像

分析テーマの全体像を図表 3-26 に示す。自治体名を匿名加工済みのデータを受領し、空欄の補完や分析で使用しやすいフォーマットへの変換などのデータクレンジング・加工を行った結果、7年分の総数としてB票のデータは19,494件、附B票のデータは11,510件となった。C票は令和5年度分のみ使用しており、48,990件となった。これらのデータを元に、テーマ②-1からテーマ②-5までの5種類の分析を実施した。

データの項目は大きく分けて選択式の回答、数値での回答、日付、自由記述文での回答の4種類がある。このうち、テーマ②-5虐待内容の名寄せ以外の分析では選択式の回答と数値での回答、日付のみを用いている。分析テーマによって使用するデータの年数や項目が異なっており、使用したデータと項目の詳細は各分析内容の詳細で述べる。

(2) 要因分析の手法と精度指標

本調査研究のテーマ②-2～②-4では、要因分析を行う。その際の分析の進め方を図表 3-27 に示す。まず、B票における「問3市町村における事実確認調査状況 1-2)事実確認調査を行った結果」が「a)虐待の事実が認められた」となっているデータ、またはC票における「問4事実確認調査の結果 1)調査の結果」が「a)虐待を受けたまたは受けたと思われたと判断した事例」となっているデータを抽出し、学習用データと評価用データに8対2の割合で分割する。そして、学習用データを用いてAI（機械学習）によりモデルを構築する。構築されたモデルは学習データの性質を反映したものであるため、モデルに表れている特徴が本調査研究で得たい要因となる。例えばテーマ②-3の虐待が繰り返し起こる施設に関する要因分析をしたい場合は、再発するかどうかを予測するモデルを構築して特徴を見ていくことになる。本調査研究では、決定木分析のアルゴリズムのうちLightGBMというアルゴリズムを用いている。



図表 3-27 要因分析の進め方

モデルを構築する際、分析結果の1つの指標として精度を確認する。精度が低いモデルの場合は、モデルに表れている特徴の信頼性も低くなるためである。精度の計算は、評価用に分けておいたデータを用いて行う。モデルが構築できた場合の精度の評価は、図表 3-28 に示す混同行列を用いて行う。混同行列は、構築したモデルを用いて予測をした場合に、モデルが出した結果と実際の結果がどの程度一致しているかを示すものである。例えば図表 3-28 では、実際に再発した事例は 25 件あり、そのうち 20 件は予測でも再発となっていることを示している。モデルの精度の評価は、混同行列の数値から計算した正解率・適合率・再現率の3種類を用いて行う。

- ・ 正解率：全事例の中で、再発・初発を正しく予測できた事例の割合
- ・ 適合率：再発と予測した事例の中で、実際の再発事例の割合（間違いなく予測できたか）
- ・ 再現率：実際の再発事例の中で、正しく再発と予測できた事例の割合（取りこぼしなく予測できたか）

全事例:100件

		予測結果		
		初発	再発	
実績	初発	60	15	35件
	再発	5	20	
		25件		

図表 3-28 混同行列の例

(3) 従事者による虐待事例のデータ加工

テーマ②-1～②-4のうち従事者による虐待事例の分析では、複数の年度のデータを使用する。このとき、複数の年度をまたいでいる虐待事例は各年度のデータの中に含まれているため、そのまま使用すると同じ事例を重複して使用することになる。そのため、B票の年度をまたいでいる虐待事例を突合し、最新年度のデータのみを分析に使用する処理を行った。具体的には、「整理情報」の「都道府県」、「市町村」、「問1 相談通報受理日・時期・自治体」の「1) 相談・通報受理日」、「問6 虐待事例の概要」の「1) 虐待の事実が確認された期日」が同一であるデータを同じ事例であると見なし、最新年度のデータ以外を削除した。

また、従事者による虐待事例は、B票と附B票に分かれて回答が記載されている。B票は通報等を受け付けた施設ごとに回答し、附B票には虐待の事実が確認された事例について、さらに被虐待者・虐待者の情報を個別に回答する形式となっている。そのため、本調査研究で使用する従事者による虐待事例のデータでは、B票をベースに、附B票を突合する処理を行った。具体的には、「整理情報」の「都道府県」、「市町村」、「整理番号」と年度が、B票と附B票で同一であるデータを同じ事例であると見なし、B票のデータに附B票データを突合した。1つの事例で被虐待者が複数人いる場合等、B票1データに対して附B票が複数データ存在することがある。その場合は、附B票の「附3 虐待の種別・類型」の「4) 虐待の深刻度」が最も重いデータを使用して、B票に突合した。

3.2.2 テーマ②-1：全体傾向の分析

(1) 分析の概要

本章では、調査票への回答内容をもとに虐待事例をいくつかのグループに分けるクラスタリング分析を行った。

A. 使用したデータ

B 票と附 B 票は受領した平成 29 年度～令和 5 年度の 7 年分、C 票は令和 5 年度分（1 年分）のみを使用した。C 票（養護者）分析では、D 票も合わせて一部の項目を使用した。

B. 使用した項目

ID 関連項目、自由記述項目、日付項目を除き、選択式の回答内容のみを使用した。詳細な設問項目の一覧は付録 2 に示す。

C. 階級数値変換

本分析では、年齢、要介護度、認知症日常生活自立度、寝たきり度では、次のような階級の数値に変換して分析し、結果を表示している。

従事者による虐待事例では図表 3-29、養護者による虐待事例では図表 3-30 のように変換している。

被虐待者の年齢		虐待者の年齢	
年齢	階級	年齢	階級
100歳以上	9	60歳以上	5
95～99歳	8	50～59歳	4
90～94歳	7	40～49歳	3
85～89歳	6	30～39歳	2
80～84歳	5	～29歳	1
75～79歳	4	不明	0
70～74歳	3		
65～69歳	2		
65歳未満障害者	1		
不明	0		

被虐待者の要介護度		被虐待者の認知症日常生活自立度		被虐待者の寝たきり度	
要介護度	階級	認知症日常生活自立度	階級	寝たきり度	階級
要介護5	8	自立度M	5	C	5
要介護4	7	自立度IV	4	B	4
要介護3	6	自立度Ⅲ	3	A	3
要介護2	5	自立度Ⅱ	2	J	2
要介護1	4	自立度Ⅰ	1	自立	1
要支援2	3	認知症あるが自立度は不明	0	不明	0
要支援1	2	認知症の有無が不明	-1		
自立	1	自立または認知症なし	-2		
不明	0				

図表 3-29 従事者による虐待事例での階級数値変換

被虐待者の年齢

年齢	階級
90歳以上	6
85～89歳	5
80～84歳	4
75～79歳	3
70～74歳	2
65～69歳	1
不明	0

虐待者の年齢

年齢	階級
90歳以上	12
85～89歳	11
80～84歳	10
75～79歳	9
70～74歳	8
65～69歳	7
60～64歳	6
50～59歳	5
40～49歳	4
30～39歳	3
20～29歳	2
20歳未満	1
不明	0

被虐待者の要介護度

要介護度	階級
要介護5	7
要介護4	6
要介護3	5
要介護2	4
要介護1	3
要支援2	2
要支援1	1
不明	0
介護保険認定済み者でない場合	-1

被虐待者の認知症日常生活自立度

認知症日常生活自立度	階級
自立度M	5
自立度Ⅳ	4
自立度Ⅲ	3
自立度Ⅱ	2
自立度Ⅰ	1
認知症あるが自立度は不明	0
認知症の有無が不明	-1
自立または認知症なし	-2
介護保険認定済み者でない場合	-3

被虐待者の寝たきり度

寝たきり度	階級
C	5
B	4
A	3
J	2
自立	1
不明	0
介護保険認定済み者でない場合	-1

図表 3-30 養護者による虐待事例での階級数値変換

(2) 従事者による虐待事例（B 票）

A. 使用したデータ

平成 29 年度～令和 5 年度の 7 年分の B 票と附 B 票を使用した。B 票の「問 3 市町村における事実確認調査状況 1-2) 事実確認調査を行った結果」が「a) 虐待の事実が認められた」である事例に限定した。

B. 分析にあたってのデータの分け方

従事者による虐待事例の有効な全データ数は、4,533 件であった。

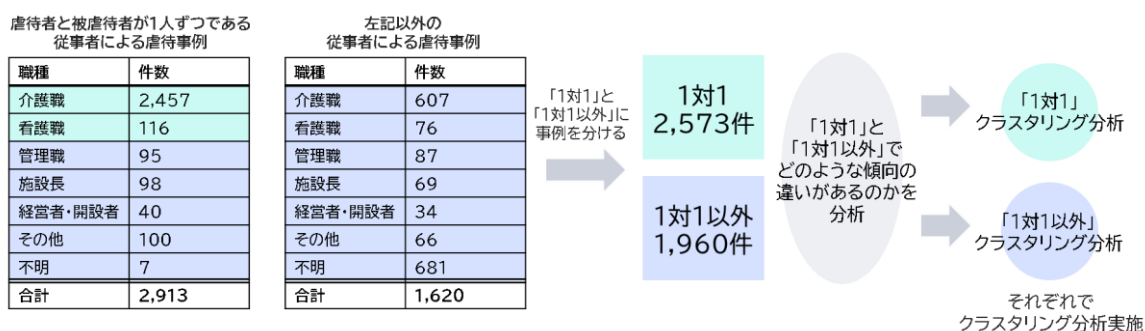
今年度の全体傾向の分析では、直接ケアする 1 人がケアする相手 1 人に虐待している事例と、組織的に虐待が行われている事例では、性質が異なると考えられるため、図表 3-31 で示すように、従事者による虐待事例を、2 つのデータの集合に分け、まずその 2 つの傾向の違いを分析し、その後 2 つについてそれぞれクラスタリングを実施した。2 つのデータの集合に分ける方法は以下の通りである。

- ・ 直接ケアしている 1 人がケアする相手 1 人を虐待している事例

具体的には、虐待者と被虐待者が両方とも 1 人ずつである、介護職 2,457 件と看護職 116 件の合計 2,573 件である。本分析では、以降これらの事例を「1 対 1」と呼ぶ。

- ・ 上記以外

本分析では、以降これらの事例 1,960 件を「1 対 1 以外」と呼ぶ。



図表 3-31 「1 対 1」と「1 対 1 以外」の分け方と分析の流れ

C. 附 B 票データの分析結果の表示方法

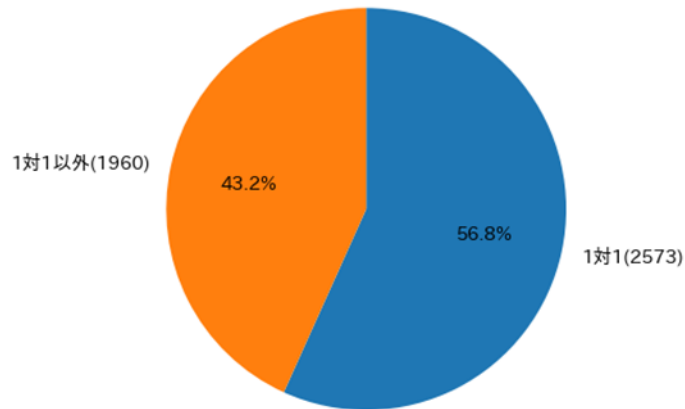
本分析の分析結果のグラフにおいて、「(附 B 票)」と記載するグラフは、附 B 票の項目を使用して算出しグラフを表示している。

被虐待者・虐待者ともに特定されていない場合、調査票の仕様では、附 B 票の記入が不要となる。その場合、附 B 票の項目は欠損してしまうため、附 B 票の項目のグラフのみ、そのような事例は削除して平均を算出した。対象となる項目は、被虐待者・虐待者の人数、虐待の種別、年齢・要介護度・認知症日常生活自立度・寝たきり度などである。

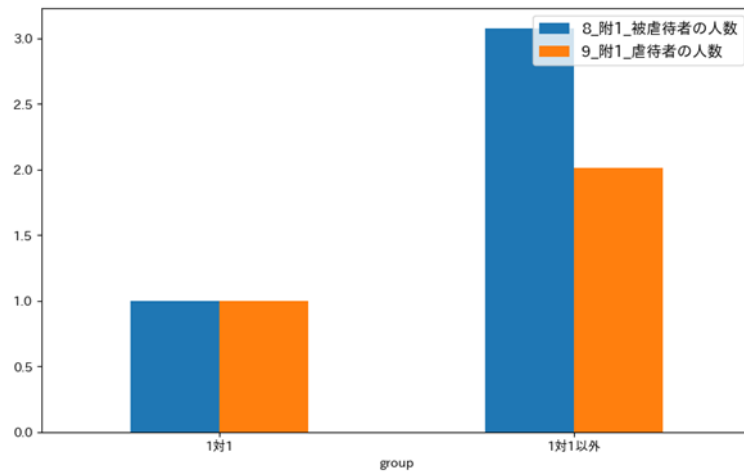
D. クラスタリング分析結果

(a) 「1対1」と「1対1以外」の比較

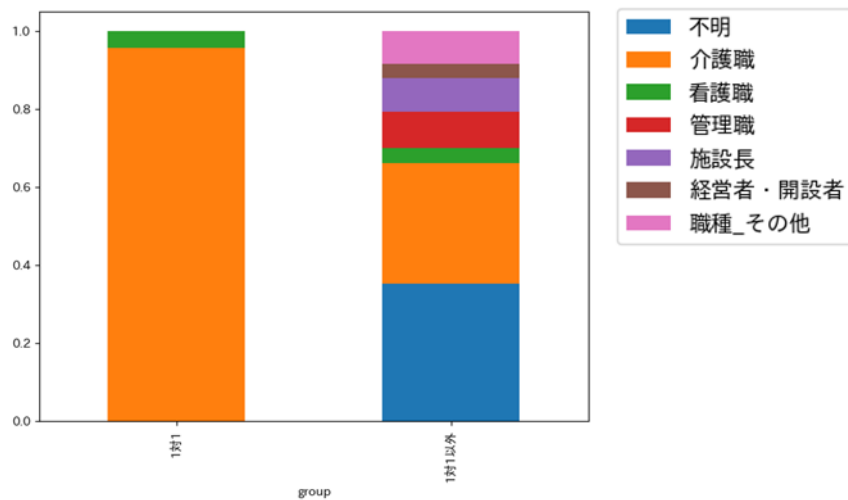
クラスタリング分析を実施する前に、「1対1」と「1対1以外」でどのような傾向の違いがあるのかを分析した。「1対1」と「1対1以外」に事例を分けた結果として図表 3-32～図表 3-34 のような分布の違いが見られた。



図表 3-32 「1対1」と「1対1以外」の件数



図表 3-33 「1対1」と「1対1以外」の被虐待者と虐待者の人数（附 B 票）

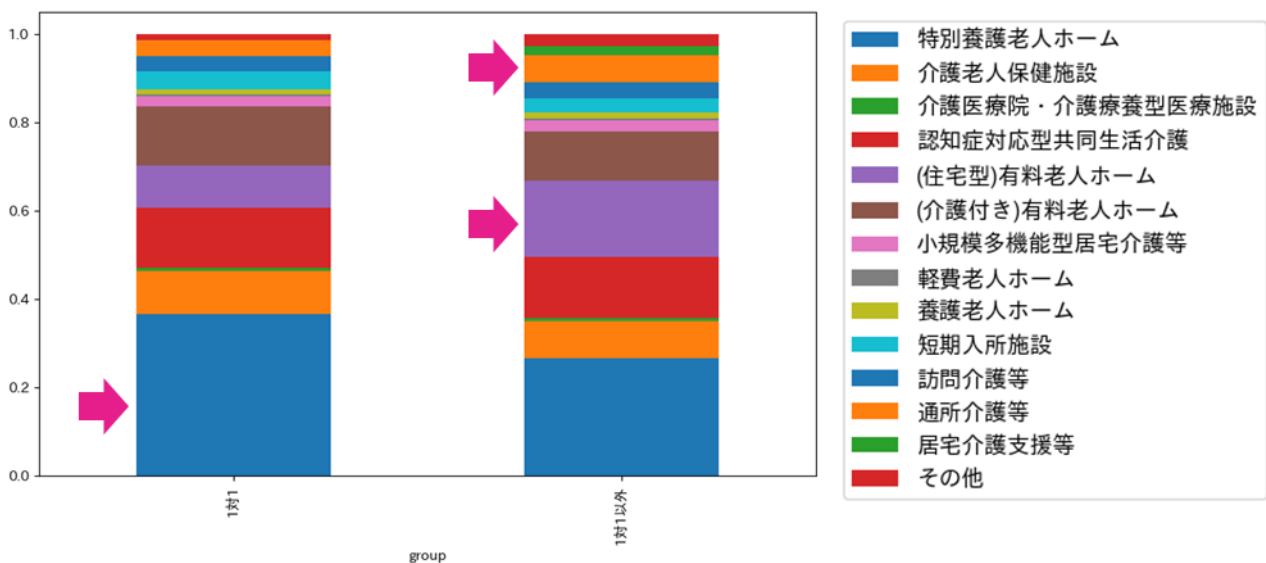


図表 3-34 「1対1」と「1対1以外」の虐待者の職種

以降では、「1対1」と「1対1以外」のそれぞれの回答状況を、設問項目をいくつかの設問群に区切って比較していく。説明では、「1対1」と「1対1以外」で、それぞれもう一方と比較して、相対的に割合が大きい小さいか、という観点で特徴をまとめている。割合が大きい選択肢の場合でも、「1対1」と「1対1以外」の両方に共通して大きい選択肢は記載していない。また、特徴として着目した部分に赤い矢印を付けている。

I. 虐待があった施設・事業所のサービス種別

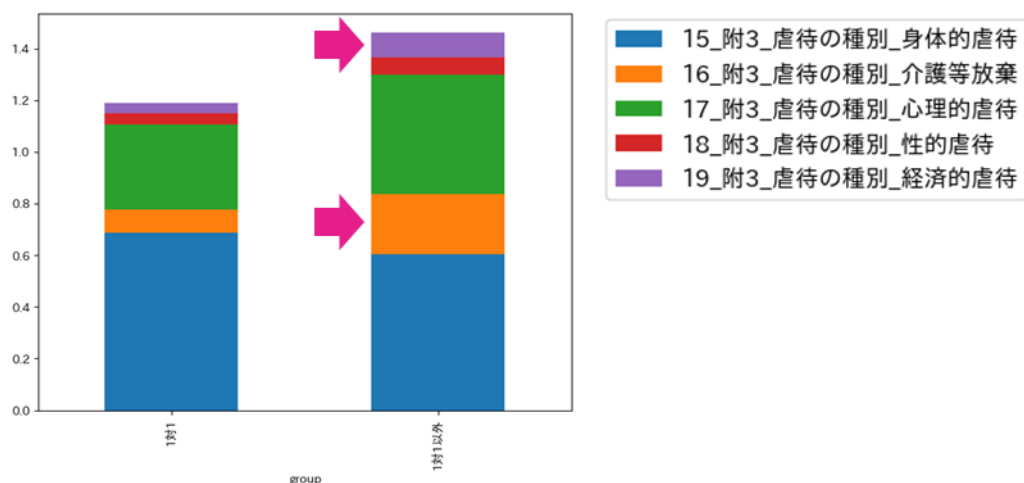
図表 3-35 に虐待があった施設・事業所のサービス種別の割合を示す。「1対1」は「特別養護老人ホーム」の割合が大きく、「1対1以外」は「(住宅型)有料老人ホーム」、「通所介護等」の割合が大きい。



図表 3-35 「1対1」と「1対1以外」の虐待があった施設・事業所のサービス種別

II.虐待の種別（附B票）

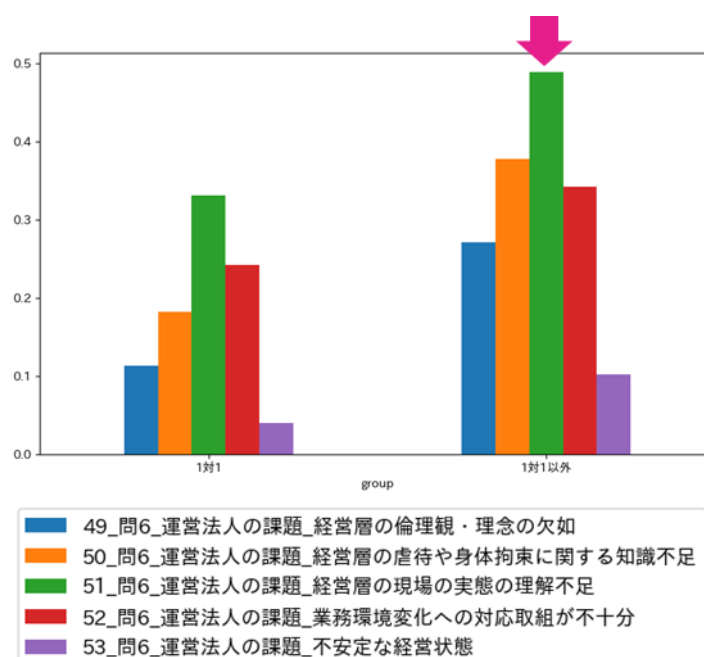
図表 3-36 の通り、「1 対 1 以外」の方が「介護等放棄」や「経済的虐待」の割合が大きい。また、虐待の種別では、複数回答可であるため、積み上げ棒グラフにすると平均が1を超えている。「1 対 1 以外」の方が複数回答した事例が多いことがわかる。



図表 3-36 「1 対 1」と「1 対 1 以外」の虐待の種別（附 B 票）

III.運営法人の課題

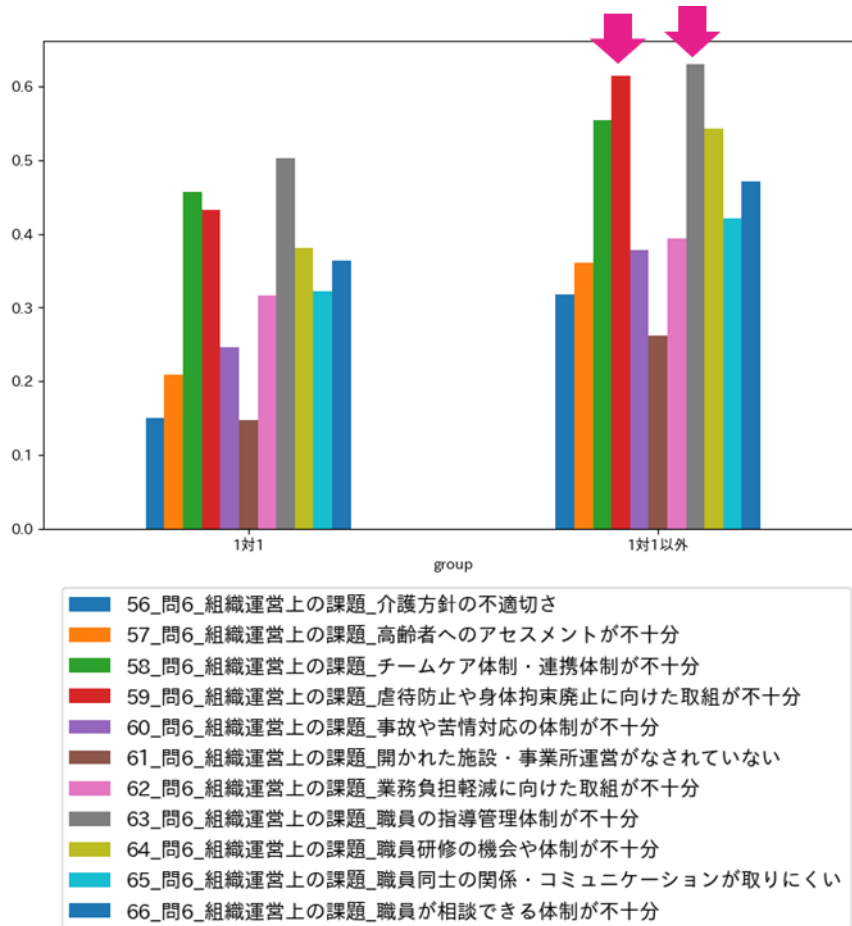
図表 3-37 の通り、「1 対 1 以外」の方が「経営層の現場への実態の理解不足」など全体的に割合が大きい。



図表 3-37 「1 対 1」と「1 対 1 以外」の運営法人の課題

IV. 運営法人の課題

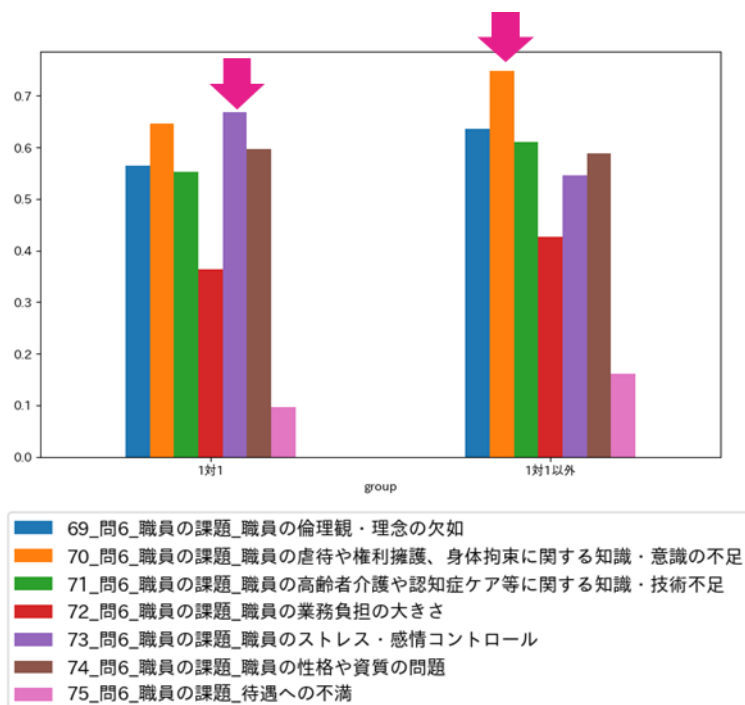
図表 3-38 の通り、「1 対 1 以外」の方が「虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分」、「職員の指導管理体制が不十分」など全体的に割合が大きい。



図表 3-38 「1 対 1」と「1 対 1 以外」の組織運営上の課題

V. 職員の課題

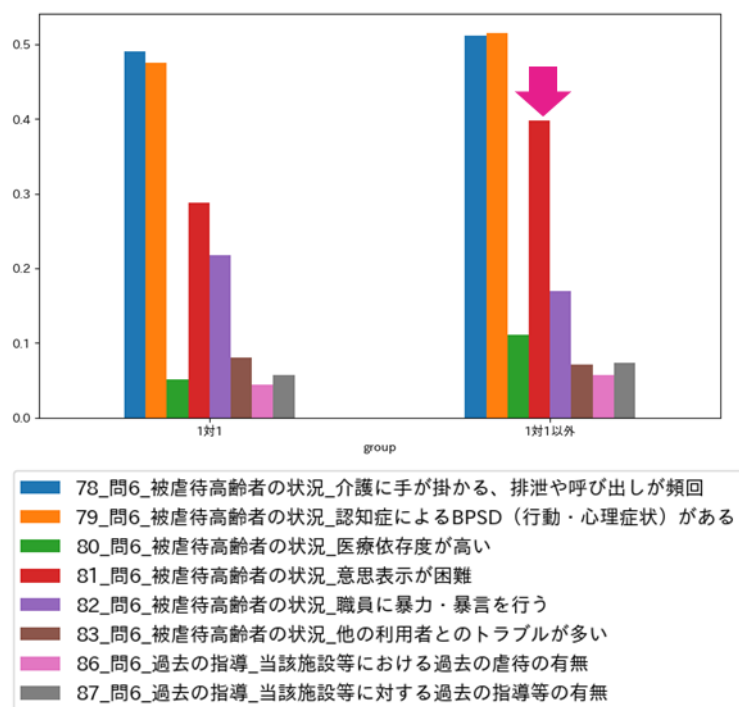
図表 3-39 の通り、「1対1」は「職員のストレス、感情コントロール」の割合が大きく、「1対1以外」は「職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足」の割合が大きい。



図表 3-39 「1対1」と「1対1以外」の職員の課題

VI.被虐待者の状況・過去の指導

図表 3-40 の通り、「1 対 1 以外」の方が「意思表示が困難」の割合が大きい。



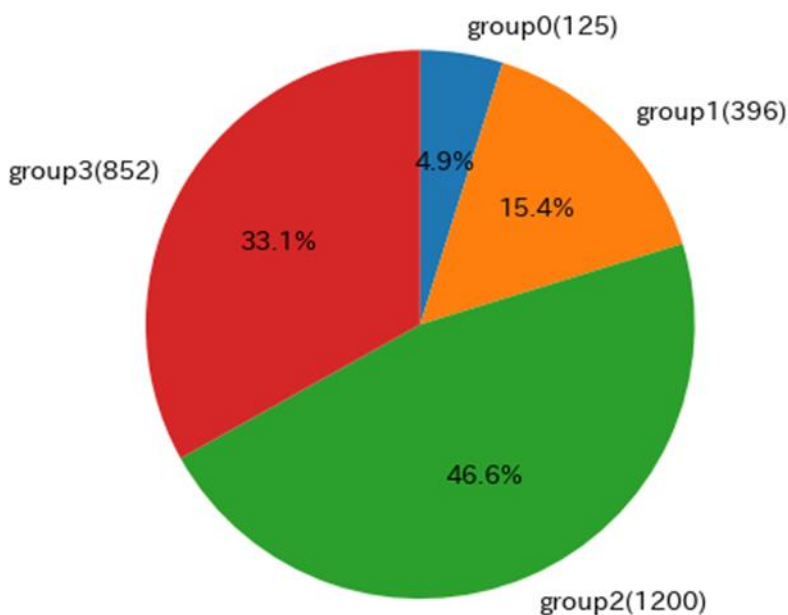
図表 3-40 「1 対 1」と「1 対 1 以外」の被虐待者の状況・過去の指導

その他の項目（対応の内容、年齢・要介護度・認知症日常生活自立度・寝たきり度など）では、「1 対 1」と「1 対 1 以外」であまり差は見られなかったため、結果は割愛する。

(b) 「1対1」のクラスタリング分析

虐待者と被虐待者が両方とも1人である、介護職 2,457 件と看護職 116 件の合計 2,573 件を 4 つのクラスタに分類した。図表 3-41 に「1対1」の 4 つのクラスタの件数と割合を示し、図表 3-42 に各クラスタの group 番号、件数、タイプを示す。

group へのデータの分類は AI が行っており、タイプは分析者が各クラスタの回答データの平均を読み取り記載している。



図表 3-41 「1対1」の 4 つのクラスタの件数と割合

group	件数	タイプ
group0	125 件	介護負担の軽い被虐待者で経済的虐待が多いタイプ
group1	396 件	比較的年齢が低いが必要介護度や寝たきり度が重い被虐待者で性的虐待が多いタイプ
group2	1,200 件	比較的年齢が高く介護負担の重い被虐待者タイプ
group3	852 件	必要介護度は重い、認知症日常生活自立度や寝たきり度は不明が多い被虐待者タイプ

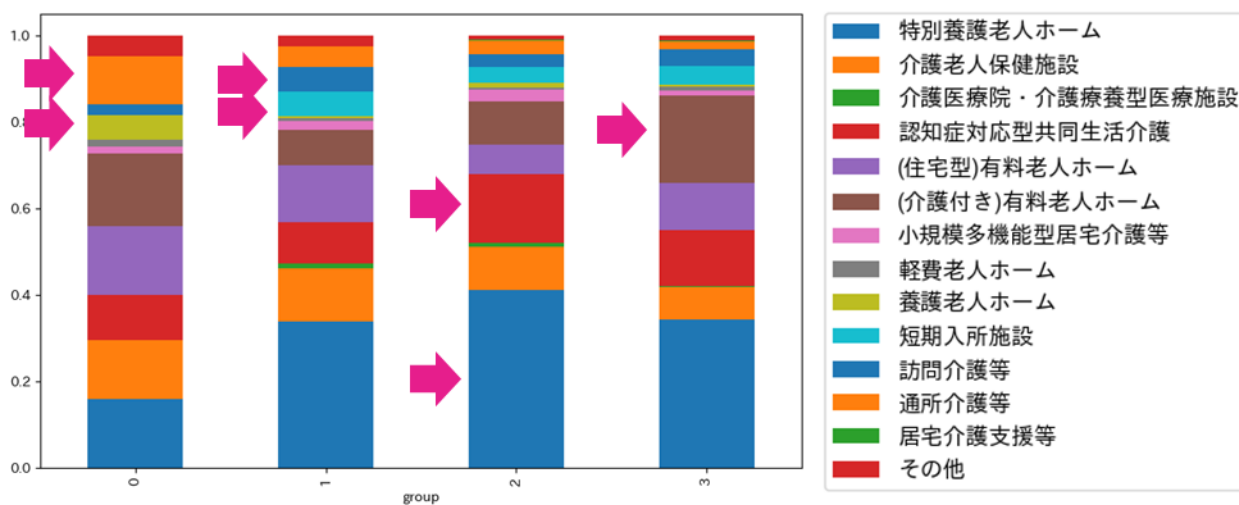
図表 3-42 「1対1」の 4 つのクラスタの件数とタイプ名

以降では、各クラスタのそれぞれの回答状況を、設問項目をいくつかの設問群に区切って比較していく。説明では、各 group の回答の平均を他の group と比較して、相対的に割合が大きい小さいか、という観点で特徴をまとめている。割合が大きい選択肢の場合でも、すべての group に共通して大きい選択肢は記載していない。

I. 虐待があった施設・事業所のサービス種別

図表 3-43 の通り、group0 は、「通所介護等」、「養護老人ホーム」の割合が大きい。group1 は、「短期入所施設」、「訪問介護等」の割合が大きい。group2 は、「特別養護老人ホーム」、「認知症対応型共同生活

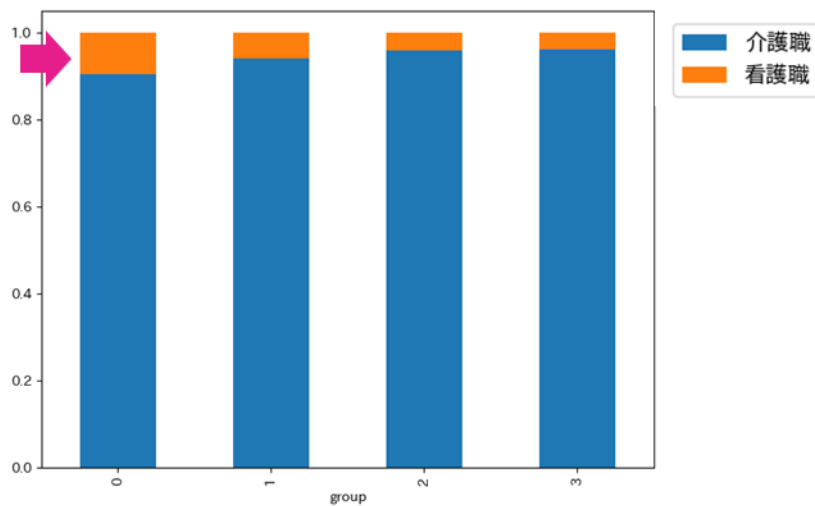
介護」の割合が大きい。group3 は、「(介護付き) 有料老人ホーム」の割合が大きい。



図表 3-43 「1対1」各クラスターの虐待があった施設・事業所のサービス種別

II. 虐待者の職種

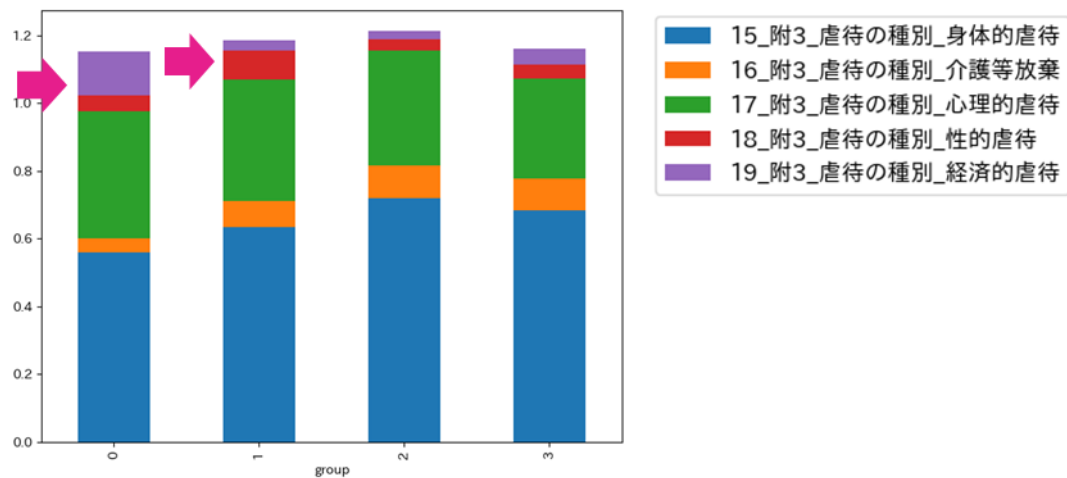
図表 3-44 の通り、「1対1」は介護職と看護職のみの事例に絞っているが、group0 では看護職の割合が大きい。



図表 3-44 「1対1」各クラスターの虐待者の職種

III.虐待の種別（附 B 票）

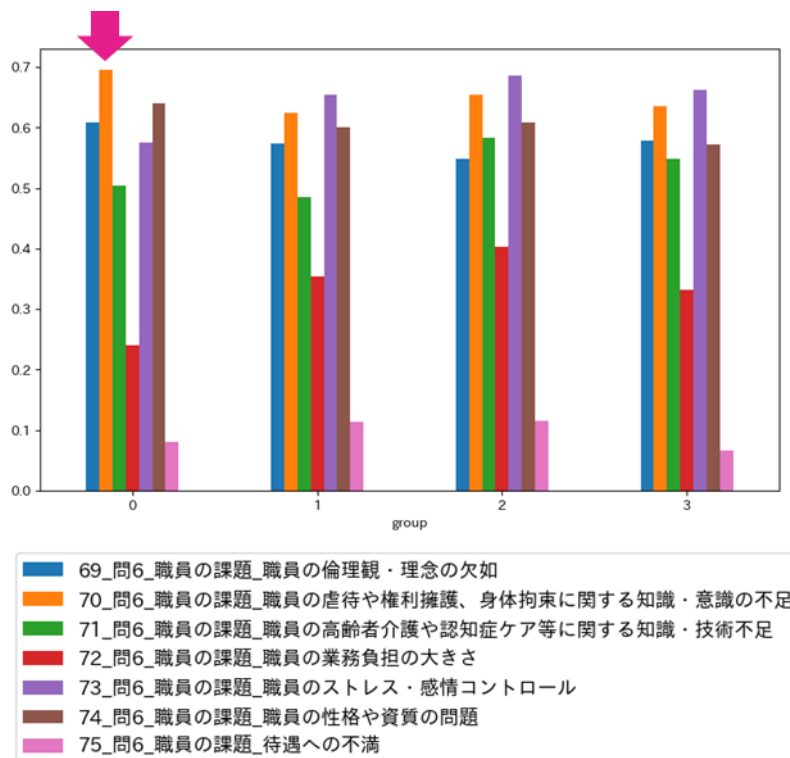
図表 3-45 の通り、group0 は「経済的虐待」の割合が大きく、group1 は「性的虐待」の割合が大きい。



図表 3-45 「1対1」各クラスタの虐待の種別（附 B 票）

IV.職員の課題

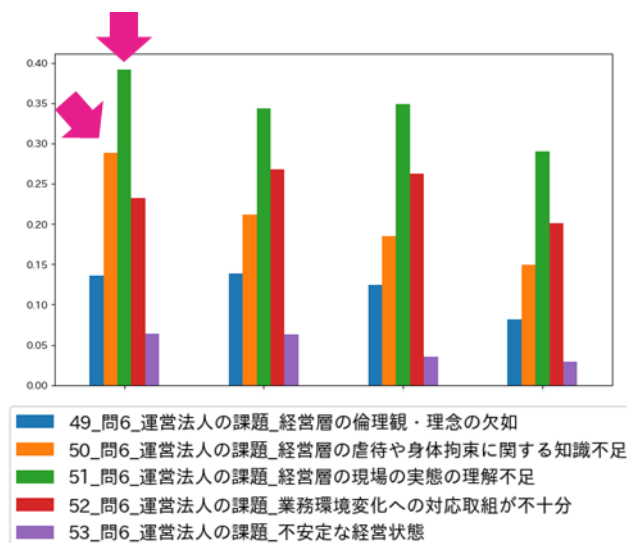
図表 3-46 の通り、group0 は「職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足」の割合が大きい。



図表 3-46 「1対1」各クラスタの職員の課題

V.運営法人の課題

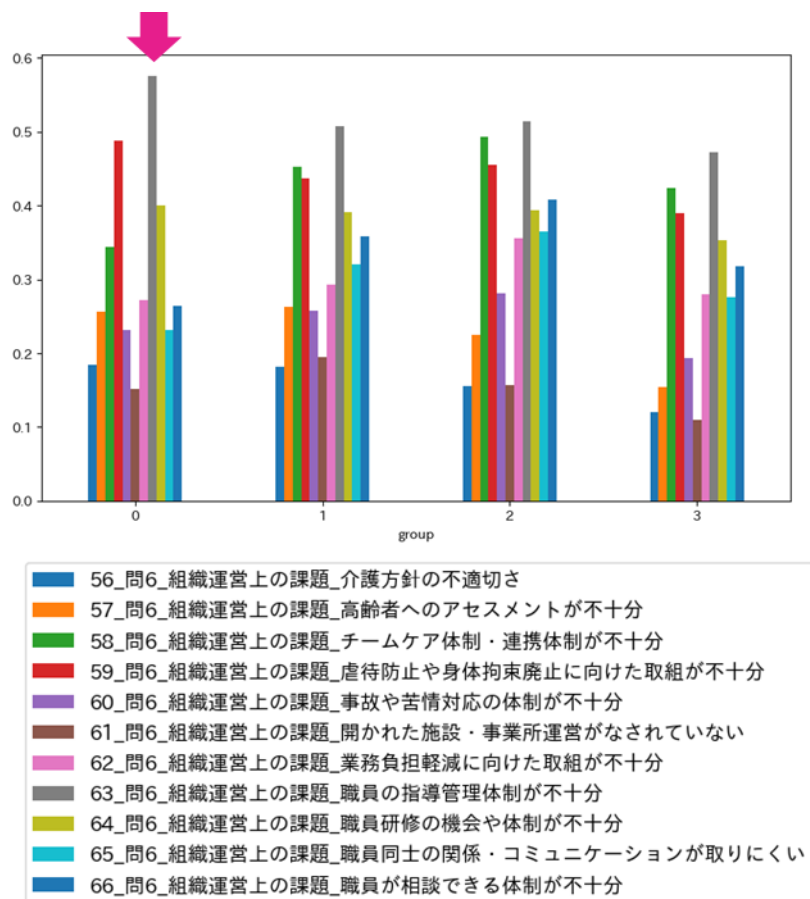
図表 3-47 の通り、group0 は「経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足」、「経営層の現場の実態の理解不足」の割合が大きい。一方で、group3 は全体的に割合がやや小さい。



図表 3-47 「1対1」各クラスタの運営法人の課題

VI.組織運営上の課題

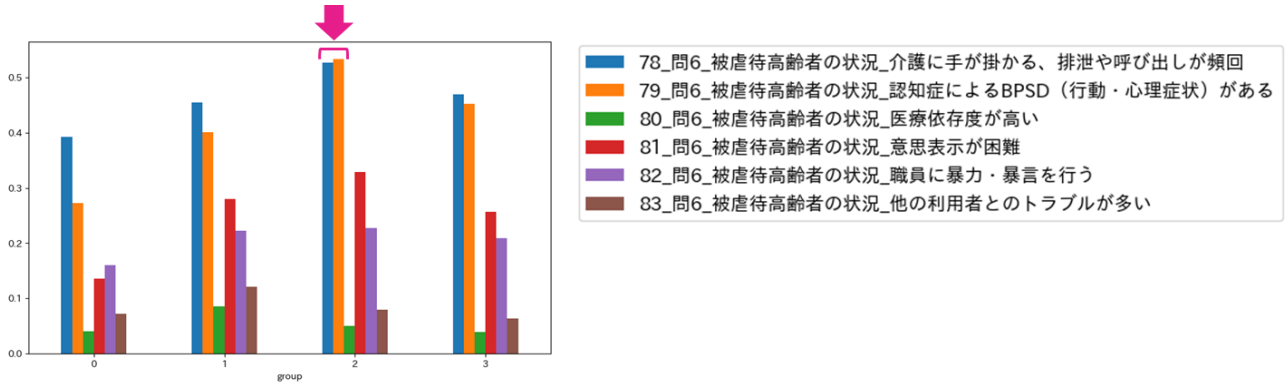
図表 3-48 の通り、group0 は「職員の指導管理体制が不十分」の割合が大きい。一方で、group3 は全体的に割合がやや小さい。



図表 3-48 「1対1」各クラスターの組織運営上の課題

VII. 被虐待者の状況

図表 3-49 の通り、group0 は、全体的に割合が小さい（＝介護負担が軽い）。group2 は「介護に手が掛かる、排泄や呼び出しが頻回」、「認知症による BPSD がある」の割合が大きい。



図表 3-49 「1対1」各クラスタの被虐待者の状況

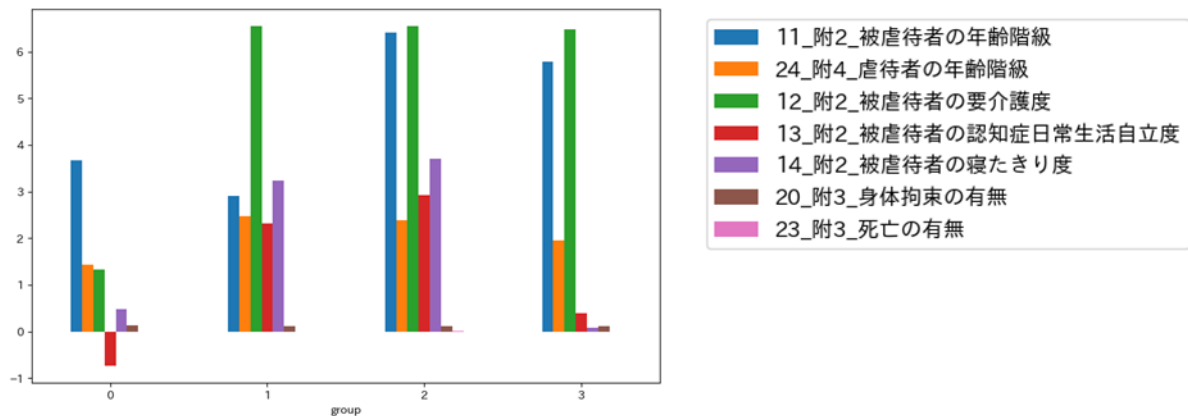
VIII. 年齢・要介護度・認知症日常生活自立度・寝たきり度など（附 B 票）

図表 3-50 の通り、group0 は被虐待者の年齢階級、虐待者の年齢階級が低い。また、要介護度が「不明」（値は 0）、寝たきり度が「不明」（値は 0）の割合が大きい。認知症日常生活自立度の階級の平均がマイナスである。（値が-2 の「自立または認知症なし」、値が-1 の「認知症の有無が不明」、値が 0 の「認知症あるが自立度不明」の割合が大きい）。

group1 は被虐待者の年齢階級が低く、要介護度、認知症日常生活自立度、寝たきり度の階級が高い（＝自立していない）。

group2 は被虐待者の年齢階級が高く、要介護度、認知症日常生活自立度、寝たきり度の階級が高い（＝自立していない）。

group3 は被虐待者の年齢階級が高い。また、要介護度の階級が高いが、認知症日常生活自立度は「認知症あるが自立度は不明」（値は 0）の割合が大きく、寝たきり度は「不明」（値は 0）の割合が大きい。



図表 3-50 「1対1」各クラスタの年齢・要介護度・認知症日常生活自立度・寝たきり度など（附 B 票）

IX. 昨年度分析との比較

今回の「1対1」のクラスタリング分析結果を昨年度の結果と比較した内容を図表 3-51 に示す。各グループの件数の割合はほぼ同じ結果となった。

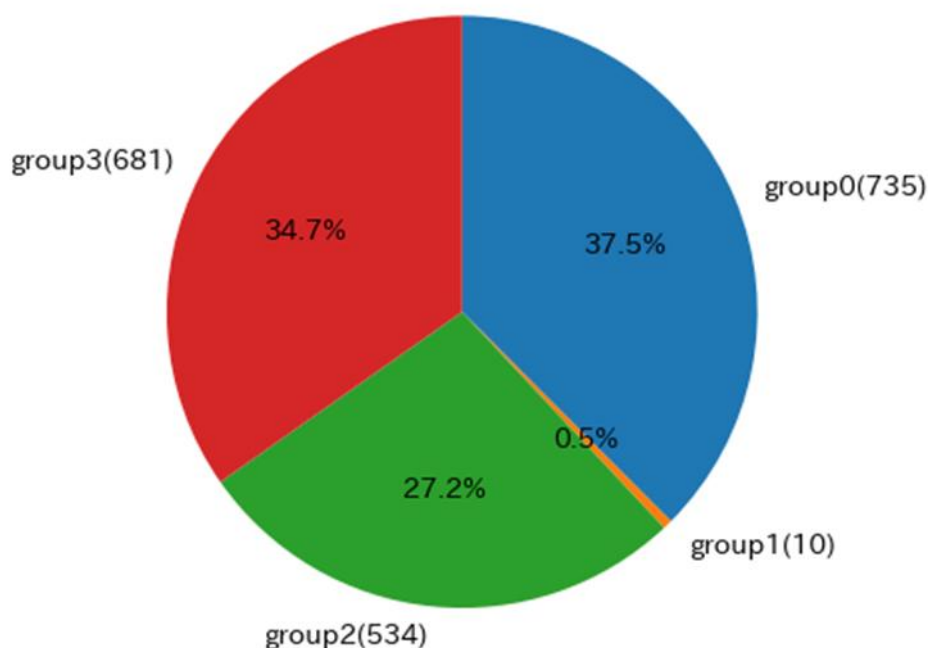
タイプ	昨年度 分析件数	今年度 分析件数
介護負担の軽い被虐待者で経済的虐待が多いタイプ	82件 (4.1%)	125件 (4.9%)
比較的年齢が低いが必要介護度や寝たきり度が重い被虐待者で性的虐待が多いタイプ	311件 (15.4%)	396件 (15.4%)
比較的年齢が高く介護負担の重い被虐待者タイプ	967件 (47.8%)	1,200件 (46.6%)
必要介護度は重い、認知症日常生活自立度や寝たきり度は不明が多い被虐待者タイプ	664件 (32.8%)	852件 (33.1%)

図表 3-51 「1対1」昨年度の分析結果との比較

(c) 「1対1以外」のクラスタリング分析

「1対1以外」の事例 1,960 件を 4 つのクラスタに分類した。図表 3-52 に「1対1以外」の 4 つのクラスタの件数と割合を示し、図表 3-53 に各クラスタの group 番号、件数、タイプを示す。

group へのデータの分類は AI が行っており、タイプは分析者が各クラスタの回答データの平均を読み取り記載している。「1対1以外」のクラスタリング結果は、group によって件数に偏りがある。しかし、各 group の特徴はまとまっており、件数の少ない group は大きくとがった特徴が出ていることから、件数に偏りはあるものの、問題のない結果であると考ええる。



図表 3-52 「1対1以外」の 4 つのクラスタの件数と割合

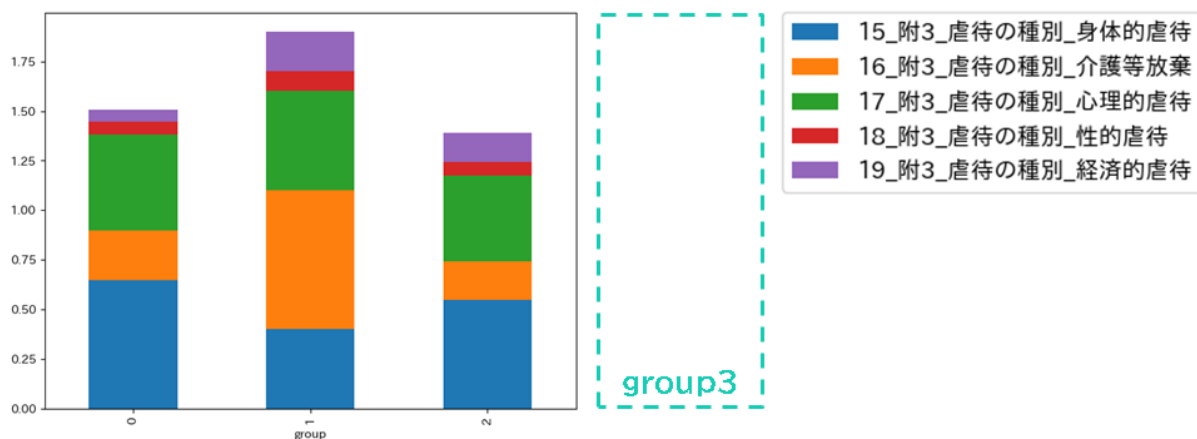
group	件数	タイプ
group0	735 件	認知症で寝たきりの自立していない被虐待者タイプ
group1	10 件	組織的な課題が多く、大人数の被虐待者で介護等放棄が多いタイプ
group2	534 件	介護負担の軽い被虐待者で経済的虐待が多いタイプ
group3	681 件	虐待者、被虐待者ともに特定されていないタイプ

図表 3-53 「1対1以外」の 4 つのクラスタの件数とタイプ名

以降では、各クラスタのそれぞれの回答状況を、設問項目をいくつかの設問群に区切って比較していく。説明では、各 group の回答の平均を他の group と比較して、相対的に割合が大きい小さいか、という観点で特徴をまとめている。割合が大きい選択肢の場合でも、すべての group に共通して大きい選択肢は記載していない。また、特徴として着目した部分に赤い矢印を付けている。

I. 被虐待者・虐待者の人数 (附 B 票)

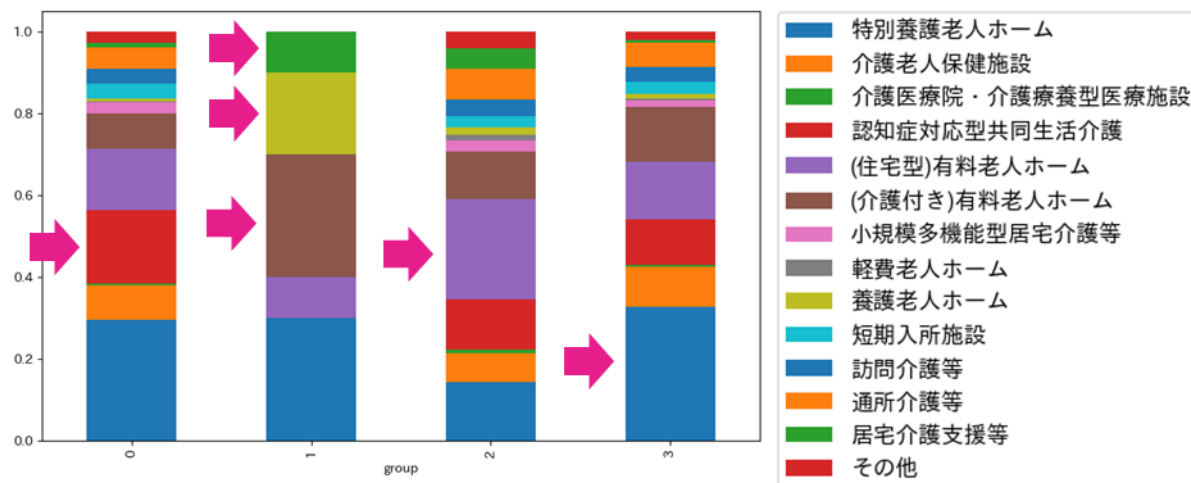
図表 3-54 の通り、group1 は被虐待者、虐待者の人数が多い。一方で、group3 ではすべての事例で附 B 票がなかった (被虐待者・虐待者ともに特定されていない) ため、グラフが表示されていない。



図表 3-54 「1 対 1 以外」各クラスターの被虐待者・虐待者の人数 (附 B 票)

II. 虐待があった施設・事業所のサービス種別

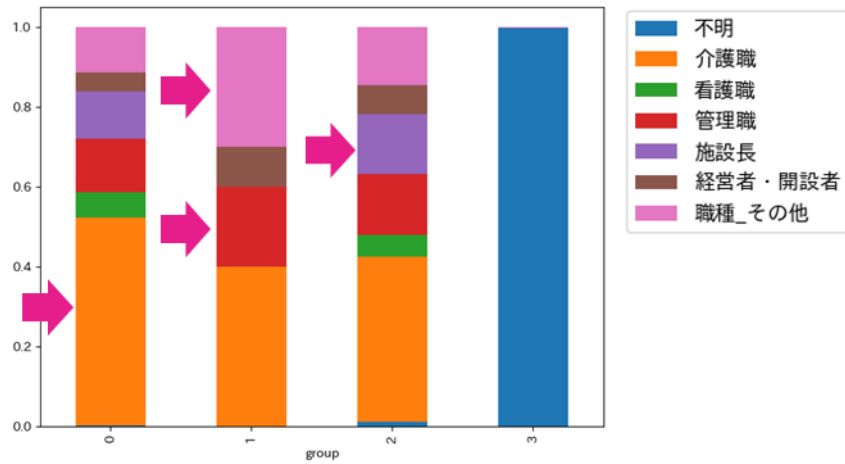
図表 3-55 の通り、group0 は、「認知症対応型共同生活介護」の割合が大きい。group1 は、「居宅介護支援等」、「養護老人ホーム」、「(介護付き) 有料老人ホーム」、「介護老人保健施設」の割合が大きい。group2 は、「居宅介護支援等」、「(住宅型) 有料老人ホーム」の割合が大きい。group3 は、「特別養護老人ホーム」の割合が大きい。



図表 3-55 「1 対 1 以外」各クラスターの虐待があった施設・事業所のサービス種別

III.虐待者の職種

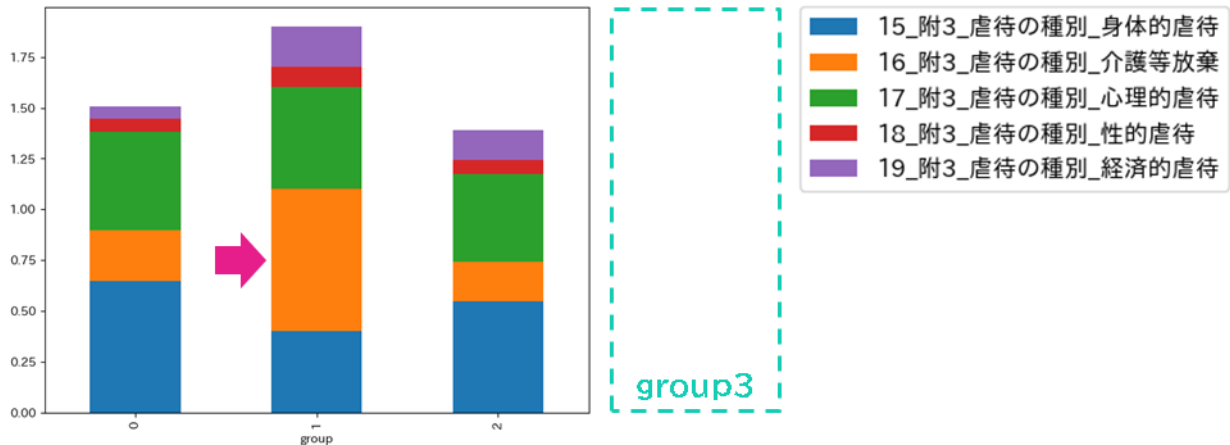
図表 3-56 の通り、group0 は「介護職」の割合が大きい。group1 は「管理職」「その他」の割合が大きい。group2 は「施設長」の割合が大きい。



図表 3-56 「1対1以外」各クラスターの虐待者の職種

IV.虐待の種別 (附B票)

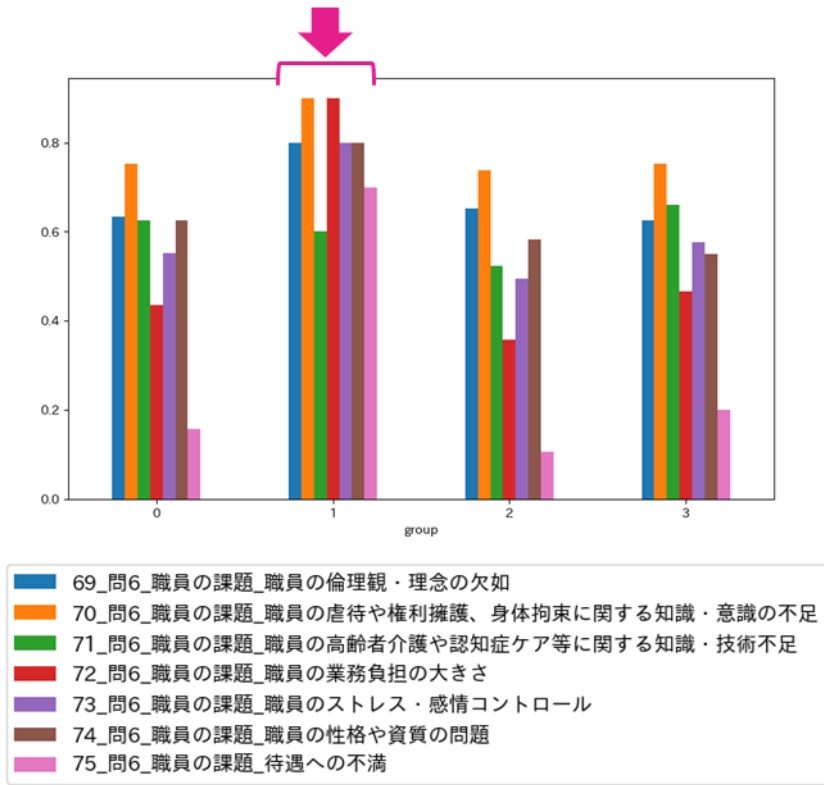
図表 3-57 の通り、group1 は「介護等放棄」の割合が大きい。



図表 3-57 「1対1以外」各クラスターの虐待の種別 (附B票)

V. 職員の課題

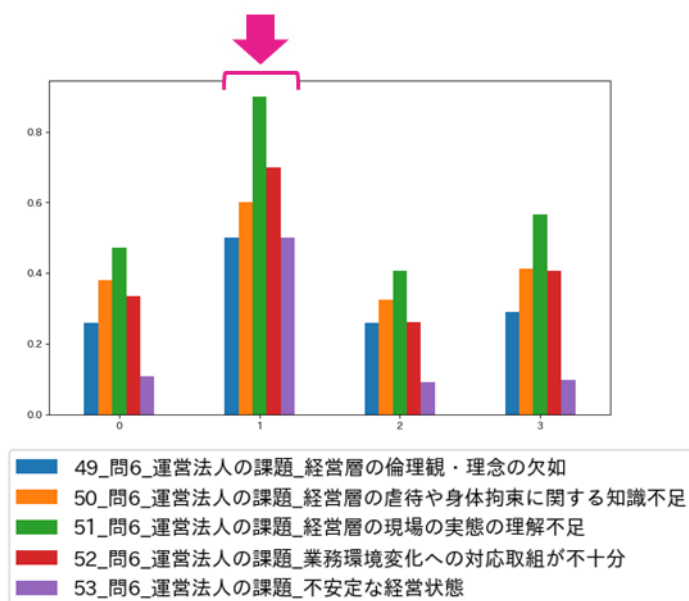
図表 3-58 の通り、group1 は、「職員の業務負担の大きさ」、「職員の虐待や権利保護、身体拘束に関する知識・意識の不足」など全体的に割合が大きい。



図表 3-58 「1対1以外」各クラスターの職員の課題

VI. 運営法人の課題

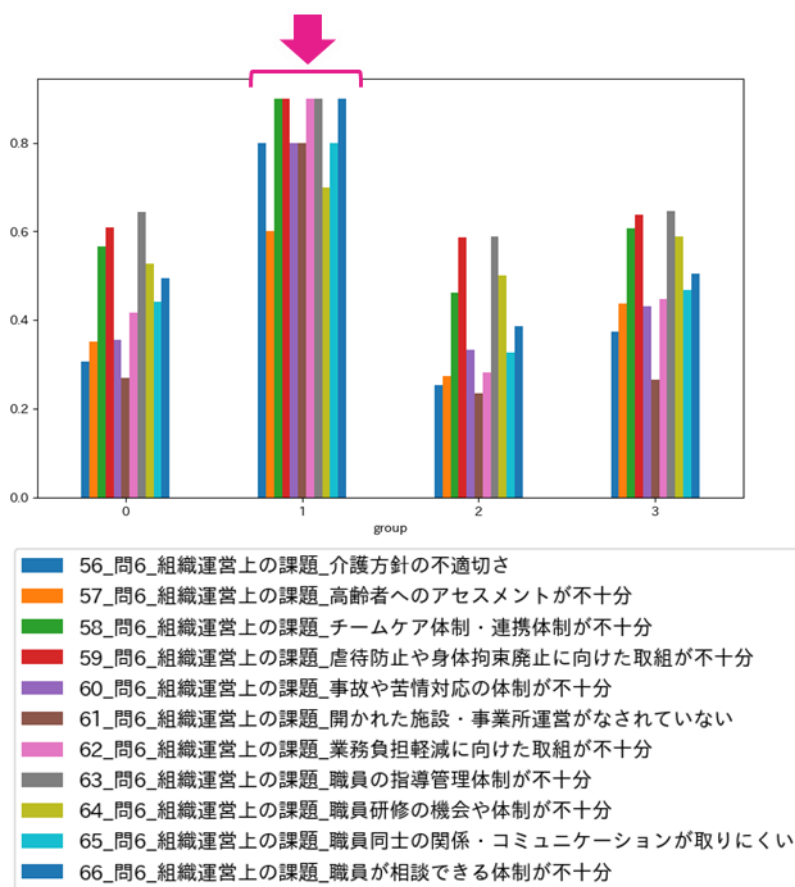
図表 3-59 の通り、group1 は「経営層の現場の実態の理解不足」、「業務環境変化への対応取組が不十分」など全体的に割合が大きい。



図表 3-59 「1 対 1 以外」各クラスターの運営法人の課題

VII. 組織運営上の課題

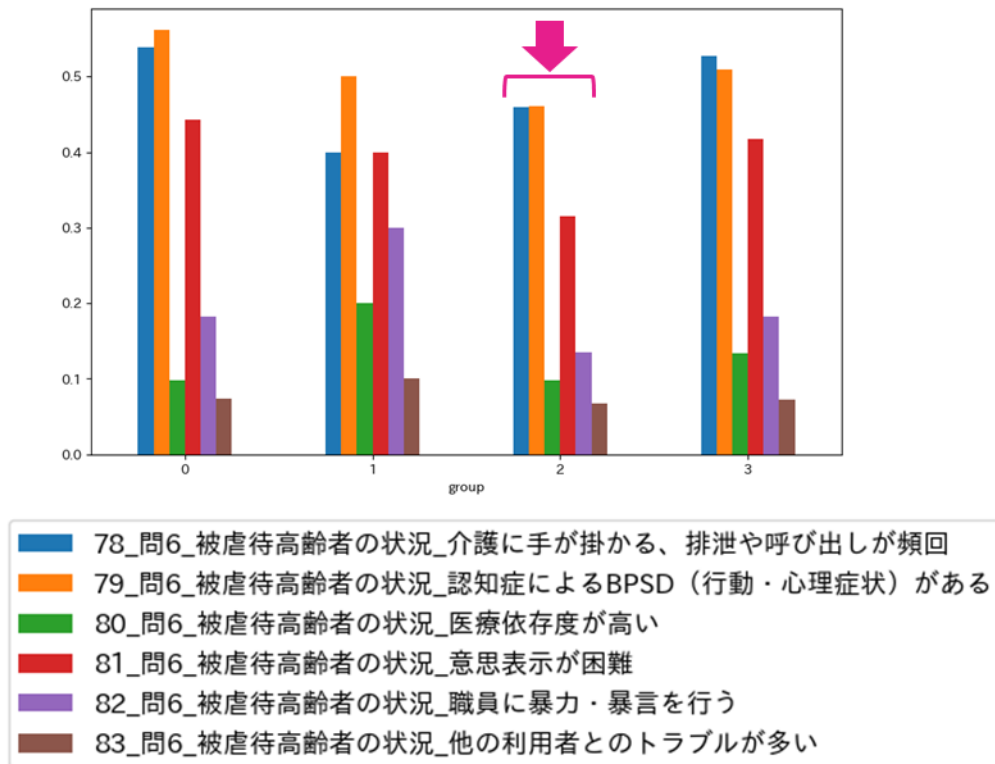
図表 3-60 の通り、group1 は「チームケア体制・連携体制が不十分」、「業務負担軽減に向けた取組が不十分」など全体的に割合が大きい。



図表 3-60 「1対1以外」各クラスターの組織運営上の課題

VIII.被虐待者の状況

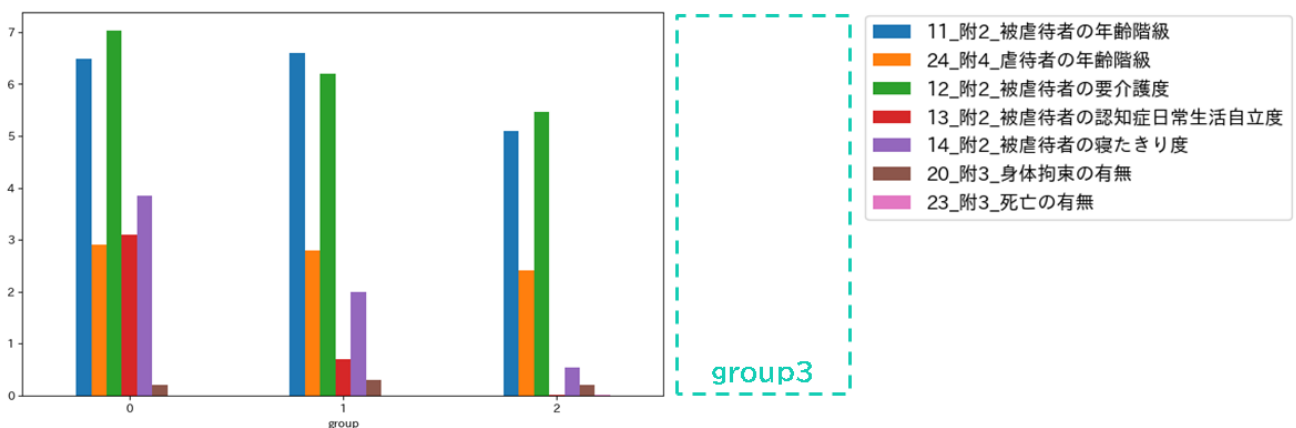
図表 3-61 の通り、group0 は、「認知症による BPSD がある」、「介護に手が掛かる、排泄や呼び出しが頻回」など全体的に割合が大きい。group1 は、「職員に暴力・暴言を行う」の割合が大きい。一方で、group2 は、全体的に項目に当てはまる割合が小さい（介護負担が軽い）。



図表 3-61 「1対1以外」各クラスターの被虐待者の状況

IX.年齢・要介護度・認知症日常生活自立度・寝たきり度など（附B票）

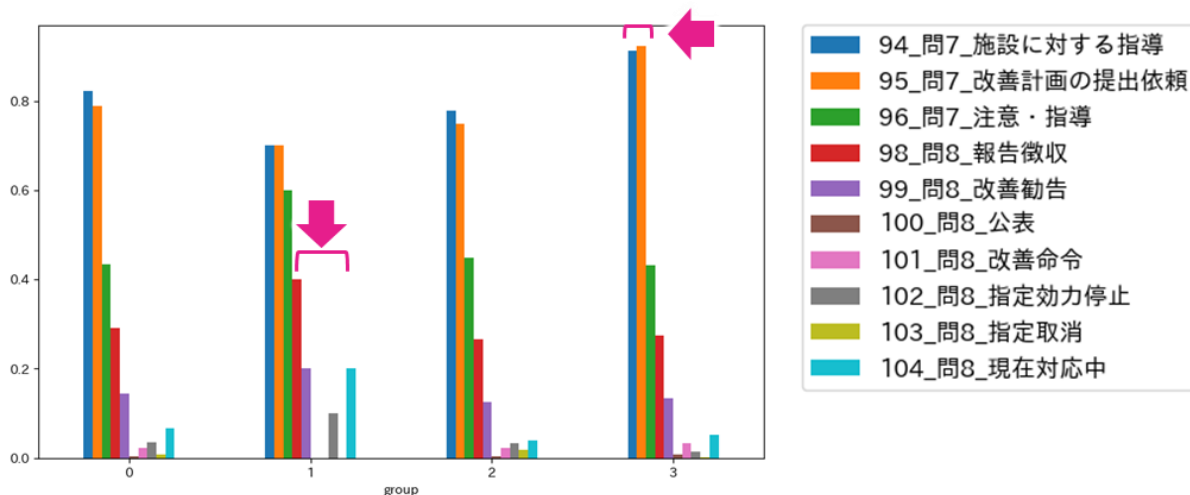
図表 3-62 の通り、group0 は認知症日常生活自立度、寝たきり度の階級が高い（＝自立していない）。group2 は認知症日常生活自立度の階級は低く（＝自立や不明が多い）、寝たきり度は「不明」（値は0）が多い。



図表 3-62 「1対1以外」各クラスターの年齢・要介護度・認知症日常生活自立度・寝たきり度など（附B票）

X. 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

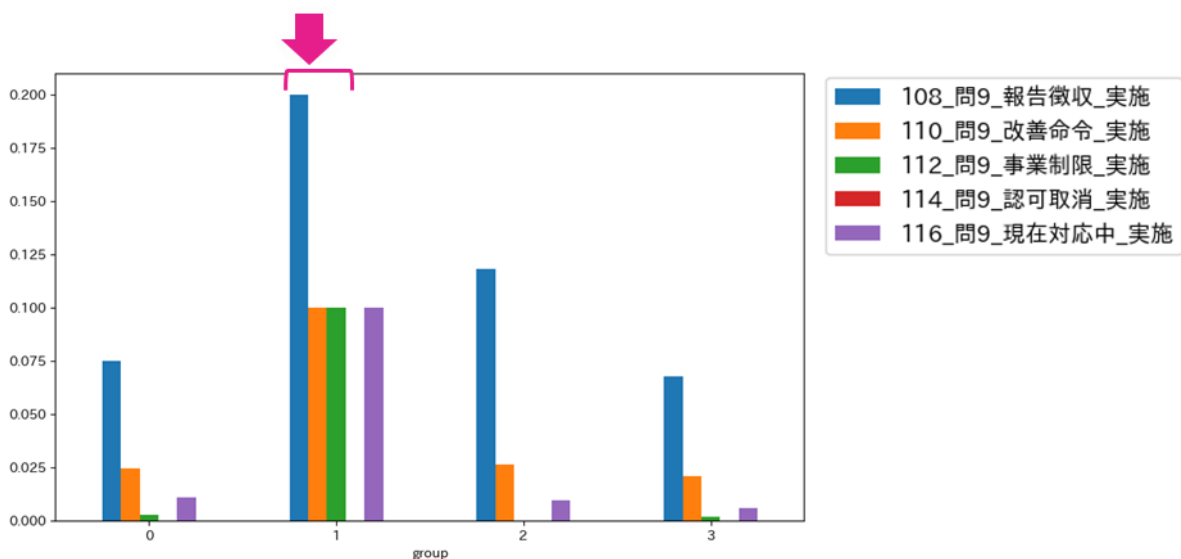
図表 3-63 の通り、group3 は老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応として、「施設に対する指導」、「改善計画の提出依頼」の割合が大きい。group1 は、介護保険法の規定に基づく権限の行使として、「報告徴収」、「改善勧告」、「指定効力停止」の割合が大きい。



図表 3-63 「1 対 1 以外」各クラスターの老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応、介護保険法の規定に基づく権限の行使

XI. 問 9 老人福祉法の規定に基づく権限の行使

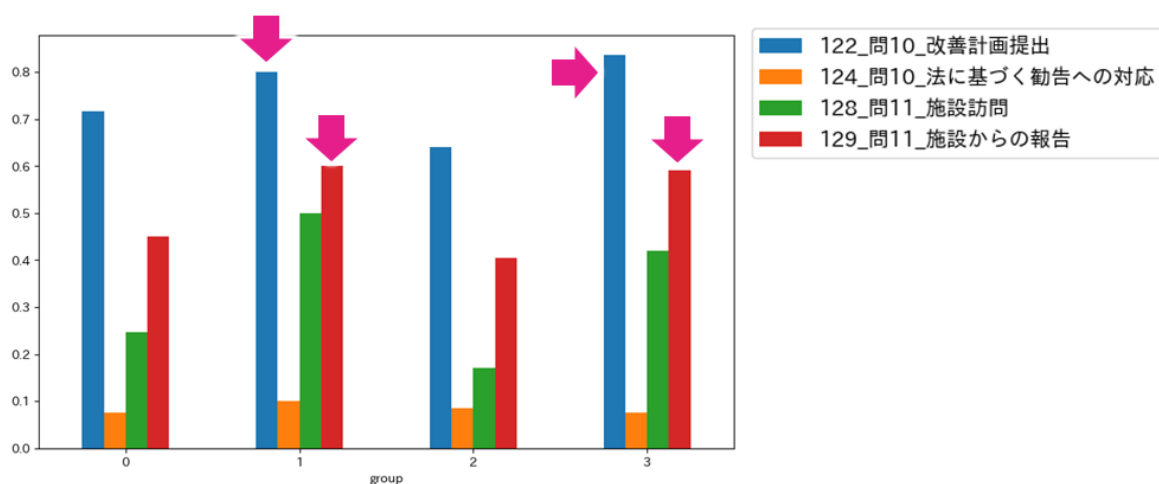
図表 3-64 の通り、group1 は、「報告徴収」、「改善命令」、「事業制限」の割合が大きい。group2 は「報告徴収」の割合がやや大きい。



図表 3-64 「1 対 1 以外」各クラスターの老人福祉法の規定に基づく権限の行使

XII. 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

図表 3-65 の通り、group1 は「改善計画提出」、「施設からの報告」の割合が大きい。group3 は、「改善計画提出」、「施設からの報告」の割合が大きい。



図表 3-65 「1 対 1 以外」各クラスターの市町村・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

XIII. 昨年度分析との比較

今回の「1 対 1 以外」のクラスタリング分析結果を昨年度の結果と比較した内容を図表 3-66 に示す。各グループの件数の割合はほぼ同じ結果となった。

タイプ	昨年度 分析件数	今年度 分析件数
認知症で寝たきりの自立していない被虐待者タイプ	582件 (37.5%)	735件 (37.5%)
組織的な課題が多く、大人数の被虐待者で介護等放棄が多いタイプ	10件 (0.6%)	10件 (0.5%)
介護負担の軽い被虐待者で経済的虐待が多いタイプ	412件 (26.5%)	534件 (27.2%)
虐待者、被虐待者ともに特定されていないタイプ	549件 (35.4%)	681件 (34.7%)

図表 3-66 「1 対 1 以外」昨年度の分析結果との比較

(3) 全体傾向の分析のまとめ

従事者による虐待事例の分析では、昨年度の分析から令和 5 年度のデータを加えて 7 年分のデータで分析した。「1 対 1」と「1 対 1 以外」にデータを分け、まずその 2 つの傾向の違いを分析し、その後 2 つについてそれぞれクラスタリングを実施した。「1 対 1」、「1 対 1 以外」をそれぞれ 4 つのクラスタに分類したところ、昨年度の分析結果と似ているグループの特徴が得られた。今後データ数を増やすことで、分析結果をより安定させ普遍的な傾向を示すことができそうであることがわかった。

3.2.3 テーマ②-2：対応の違いに関する要因分析

(1) 従事者による虐待事例（B票）

A. 使用したデータ

7年分受領した調査票のデータのうち、平成29年度はそれ以降と比べて存在しない項目が多かったため除外し、残りの6年分（平成30年度～令和5年度）を分析に用いた。本分析ではB票、附B票と、A票の一部の項目を使用した。

D票は、高齢者虐待防止法に基づく対応の体制整備について報告する調査票であり、令和2年度以前までは養護者による虐待に関する回答をする調査票であった。令和3年度の調査票から問19～問26の「養介護施設従事者等による高齢者虐待対応」が新設されたが、従事者による虐待事例の分析では4年分の共通項目のみ使用しており、該当の項目は使用できない。そのため、本分析ではD票は使用しないこととした。

B. 目的変数の設定

行政処分にあたる対応を行ったものを1、それ以外の対応（行政指導）のみを行った場合を0として、各事例を振り分けた。1つの事例で複数の対応を行っている場合は、より重い対応から振り分けを判断した。具体的には、行政処分（1）とみなした項目と、行政指導（0）とみなした項目は次の通りである。

・ 目的変数が1となる対応（行政処分）

次のような場合に1つでも当てはまれば、目的変数が1となる。

「問8 介護保険法の規定に基づく権限の行使」の「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」のどれか1つ以上が、「市町村が実施」、「都道府県が実施」、「市町村・都道府県がそれぞれ実施」のいずれかである場合。または、「問9 老人福祉法の規定に基づく権限の行使」の「2)改善命令」、「3)事業の制限、停止、廃止」、「4)認可取消」のどれか1つ以上が、「市町村が実施」、「都道府県が実施」のいずれかである場合。

・ 目的変数が0となる対応（行政指導）

上記の目的変数が1となる対応がなく、次のような場合に1つでも当てはまれば、目的変数が0となる。

「問7 老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応」の「1)施設等に対する指導」、「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」のどれか1つ以上が、「市町村が実施」、「都道府県が実施」、「市町村・都道府県がそれぞれ実施」のいずれかである場合。または、「問8 介護保険法の規定に基づく権限の行使」の「1)報告徴収、質問、立入検査」、「2)改善勧告」のどれか1つが、「市町村が実施」、「都道府県が実施」、「市町村・都道府県がそれぞれ実施」のいずれかである場合。または、「問9 老人福祉法の規定に基づく権限の行使」の「1)報告徴収、質問、立入検査」が「市町村が実施」、「都道府県が実施」のいずれかである場合。

いずれの対応も「無」となっているものに関しては扱いが難しいため、今回は削除した。

本分析に使用するデータは4,369件で、そのうち目的変数1（行政処分）は189件、0（行政指導）は4,180件である。データ件数の偏りがあったため、学習データは目的変数1が151件、0が453件となるよう調整を行った。評価データは偏りを調整せず、現実の比率そのままのものを用い、1が38件、0が836件となっている。

C. 説明変数の設定

B票の「問6 虐待事例の概要 4_2)運営法人(経営層)の課題」や、B票の「問6 虐待事例の概要 4_4)虐待を行った職員の課題」などの80項目を説明変数とした。ただし、ID関連項目、自由記述項目、日付項目は除外している。また、通報時点の情報の中から要因を抽出するため、「問10 市町村・都道府県の対応に対して当該養介護施設等において行われた措置 1)施設等からの改善計画の提出」などの対応後の施設の取り組みに関する項目は説明変数からは除いた。附B票の「虐待の深刻度」は判断基準が途中で変更となったため、除外している。

D. モデルの精度

		予測結果	
		行政指導	行政処分
実績	行政指導	787	49
	行政処分	27	11

図表 3-67 対応の違いを予測するモデルの評価データに対する精度

構築したモデルの精度を図表 3-67 に示す。行政処分については、実際に行政処分であった事例の 29.0%が予測でき（再現率）、行政処分と予測した事例の 18.3%が実際に行政処分であるという結果（適合率）であった。正解率は 91.3%であったが、これは評価データにおいて行政指導の割合が大きいという偏りがあるため高くなっている。予測の精度が低い結果となり、モデルとしては不十分な結果となった。これは、従事者による虐待の中で行政処分となる件数が少なく、データ量が不十分であったためと考えられる。

E. 抽出された要因

要因ごとの特徴量重要度を図表 3-68 に示す。特徴量重要度の上位 5 項目、つまり行政処分か否かに影響が大きい要因は以下であると言える。

- ・ 経営層の倫理観・理念の欠如（運営法人の課題）
- ・ 介護に手が掛かる、排泄や呼び出しが頻回（被虐待高齢者の状況）
- ・ 被虐待者の年齢階級
- ・ 意思表示が困難（被虐待高齢者の状況）
- ・ 職員の業務負担の大きさ（職員の課題）



図表 3-68 行政処分または行政指導になる事例にかかわる特徴量重要度

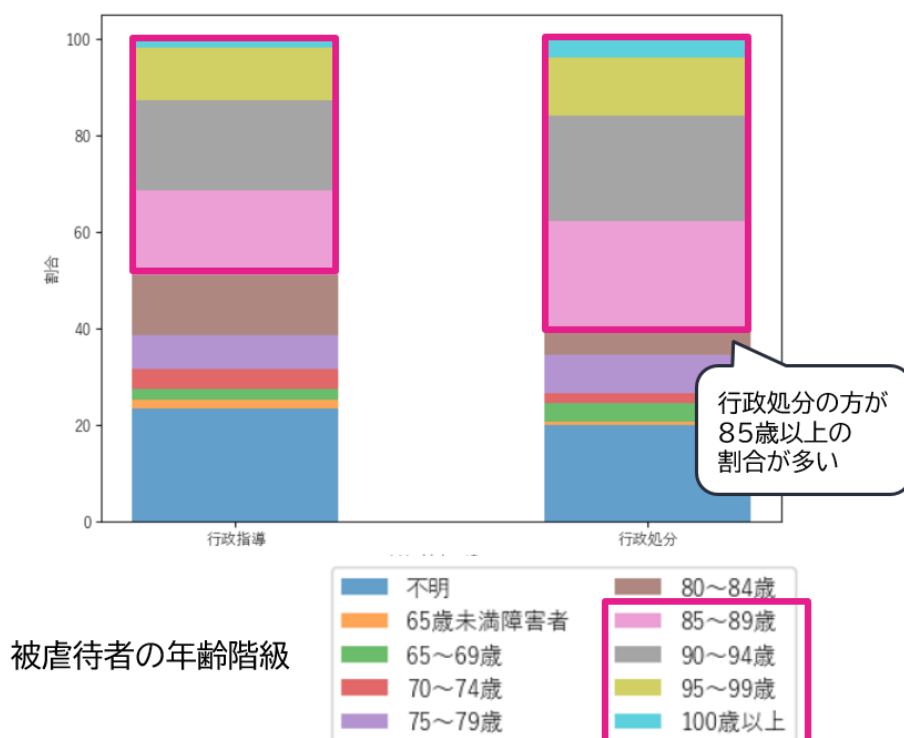
F. 抽出された要因についての考察

抽出された要因のうち、経営層の倫理観・理念の欠如、職員の業務負担の大きさについては、当てはまる場合に行政処分となる可能性が高いと考えられる。また、介護に手が掛かる、排泄や呼び出しが頻回の項目は要因重要度が上位であるものの、あるかどうかの設問であるにもかかわらず無側の特徴が出ており、無に意味を持たせない方が良いという判断により、今回の考察では触れないこととした。ここでは、被虐待者の年齢階級と、被虐待者の状況として意思表示が困難であるかの項目について深掘りした結果と考察を述べる。

被虐待者の年齢階級について、回答ごとの行政指導・行政処分の件数を図表 3-69 に示す。また、対応の違い（行政指導・行政処分）別に被虐待者の年齢階級についての回答の割合を、図表 3-70 に示す。これらの結果から、行政処分の方が被虐待者の年齢階級が 85 歳以上の割合が多いことがわかった。

		対応	
		行政指導	行政処分
被虐待者の年齢階級	100歳以上	9	6
	95～99歳	49	18
	90～94歳	84	33
	85～89歳	80	33
	80～84歳	56	9
	75～79歳	32	12
	70～74歳	19	3
	65～69歳	10	6
	65歳未満障害者	8	1
	不明	106	30

図表 3-69 回答ごとの行政指導・行政処分の件数

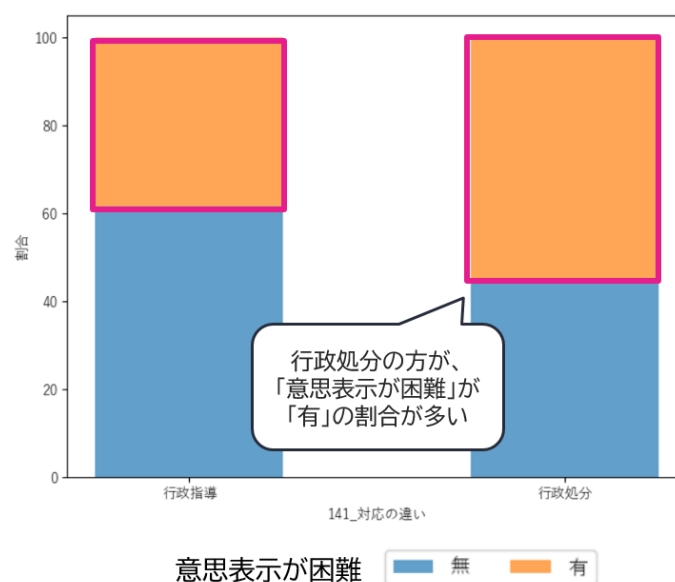


図表 3-70 対応の違い（行政指導・行政処分）別 回答の割合

被虐待者の状況として意思表示が困難であるかについて、回答ごとの行政指導・行政処分の件数を図表 3-71 に示す。また、対応の違い（行政指導・行政処分）別に意思表示が困難であるかについての回答の割合を、図表 3-72 に示す。これらの結果から、行政処分の方が、被虐待高齢者の状況として意思表示が困難である割合が多いことがわかった。

		対応	
		行政指導	行政処分
意思表示が困難	有	174	83
	無	279	68

図表 3-71 回答ごとの行政指導・行政処分の件数



図表 3-72 対応の違い（行政指導・行政処分）別 回答の割合

養護者による虐待事例の分析では、昨年度分析と今年度の分析で特徴量重要度上位5つを比較している。しかし、従事者による虐待事例の分析では、年度をまたいでいるデータを突合したことでデータの質が変わったため昨年度結果との比較は行っていない。同様の理由で、他のテーマの分析でも、従事者による虐待事例の分析では比較は行わなかった。

G. 結論

特徴量重要度と解釈から、行政処分か否かには以下の要因の影響が大きいと考えられる。

- ・ 経営層の倫理観・理念の欠如（運営法人の課題）
- ・ 被虐待者の年齢階級
- ・ 意思表示が困難（被虐待高齢者の状況）
- ・ 職員の業務負担の大きさ（職員の課題）

行政処分となるような重い虐待を発生させないための施設側の改善ポイントとして、

- ・ 経営層の倫理観・理念を高める
- ・ 職員の業務負担を下げる

といった取り組みに効果がある可能性がある。

(2) 養護者による虐待事例（C票）

A. 使用したデータ

令和5年度（1年分）のC票と、AD票の一部の項目を使用した。D票の「養介護施設従事者等による高齢者虐待対応」の項目は、従事者による虐待に関する回答であるため、除外した。

B. 目的変数の設定

「問7虐待事例への対応状況 1)分離の有無 1-1)分離の有無」の項目が、

- ・ 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
- ・ b)被虐待者と虐待者を分離していない事例

のどちらであるかを目的変数とした。今回は、純粋に分離するかどうかの判別を行うため、「問7虐待事例への対応状況 1)分離の有無 1-1)分離の有無」の項目が「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」、「b)被虐待者と虐待者を分離していない事例」のみを使用することとした。「c)現在対応について検討・調整中の事例」、「d)虐待判断時点で既に分離状態の事例（別居、入院、入所等）」、「e)その他」のデータは除外した。

本分析に使用するデータは17,491件で、そのうち分離を行った事例は4,835件、分離していない事例は12,656件であった。データ件数の偏りがあったため、学習データは分離を行った事例、分離をしていない事例、共に3,868件ずつとなるよう調整を行った。評価データは偏りを調整せず、現実の比率そのままのものをい、分離を行った事例が967件、分離していない事例が2,532件となっている。

C. 説明変数の設定

C票の「問2相談・通報者」、「問4事実確認調査の結果6)_2虐待者側の要因」などの89項目を説明変数とした。ただし、ID関連項目、自由記述項目、日付項目は除外している。また、通報時点の情報の中から要因を抽出するため、「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」などの対応内容の項目は説明変数からは除いた。

D. モデルの精度

		予測結果	
		分離しない	分離する
実績	分離しない	1806	726
	分離する	369	598

図表 3-73 対応の違いを予測するモデルの評価データに対する精度

構築したモデルの精度を図表 3-73 に示す。実際に分離をした事例の 61.8%が予測でき（再現率）、分離すると予測した事例の 45.2%が実際に分離した事例であるという結果（適合率）であった。正解率は 68.7%であった。これより、分離の有無を予測するモデルは、ランダムに深刻度を予測するよりも根拠のある予測をすることができるモデルと考えられる。

E. 抽出された要因

要因ごとの特徴量重要度を図表 3-74 に示す。深刻度の項目が極端に重要度が高いため、深刻度以外、深刻度のみでも分析を試みたが、精度や重要度の結果を踏まえ、深刻度を含めた本モデルを使用することとした。

特徴量重要度の上位 5 項目、つまり分離するか否かに影響が大きい要因は以下であると言える。

- ・ 虐待の深刻度
- ・ 虐待者との同居・別居
- ・ 精神状態が安定していない（虐待者側の要因）
- ・ 虐待者以外の他家族との関係の悪さほか家族関係の問題（家庭の要因）
- ・ 家族形態



図表 3-74 分離の有無にかかわる特徴量重要度

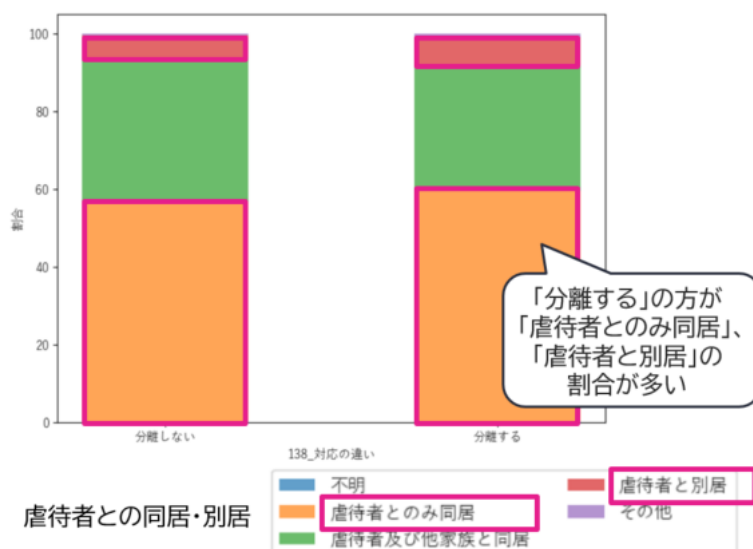
F. 抽出された要因についての考察

抽出された要因のうち、虐待の深刻度はより重度であるほど、虐待者と被虐待者を物理的に離す必要がある事例が多く、分離につながるものと考えられる。精神状態が安定していない（虐待者側の要因）、虐待者以外の他家族との関係の悪さほか家族関係の問題（家庭の要因）については、当てはまる場合に分離につながるものと考えられる。ここでは、抽出された要因のうち、虐待者との同居・別居、家族形態について深掘りした結果と考察を述べる。

虐待者との同居・別居について、回答ごとの分離の有無の件数を図表 3-75 に示す。また、対応の違い（分離の有無）別に虐待者との同居・別居についての回答の割合を、図表 3-76 に示す。分離する方が虐待者とのみ同居、虐待者と別居の割合が多いことがわかった。

		対応	
		分離しない	分離する
虐待者との同居・別居	不明	1	3
	虐待者とのみ同居	2,193	2,294
	虐待者及び他家族と同居	1,431	1,253
	虐待者と別居	218	278
	その他	25	40

図表 3-75 回答ごとの分離の有無の件数



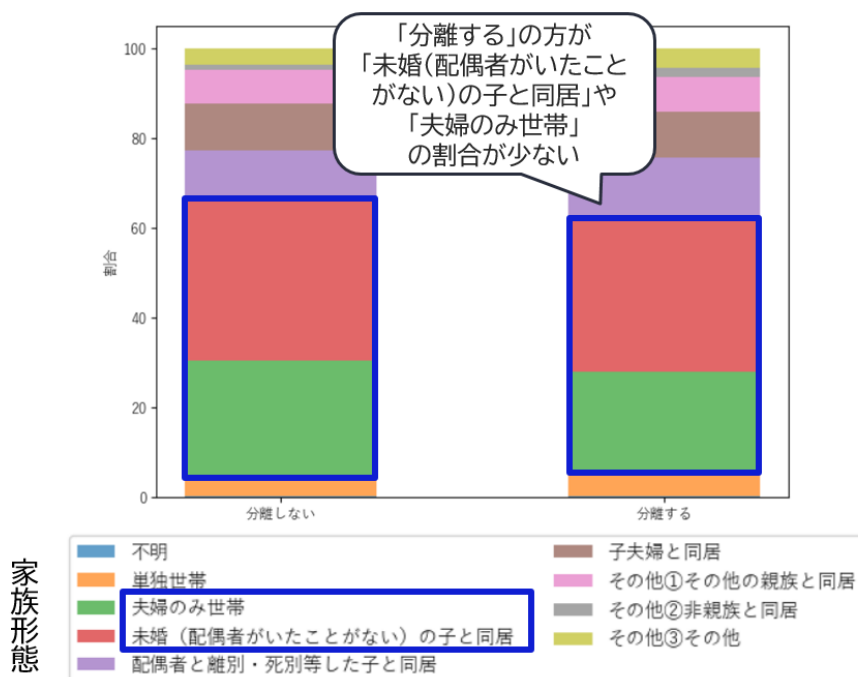
図表 3-76 対応の違い（分離の有無）別 回答の割合

家族形態について、回答ごとの分離の有無の件数を図表 3-77 に示す。また、対応の違い（分離の有無）別に家族形態についての回答の割合を、図表 3-78 に示す。

分離する方が、家族形態として未婚（配偶者がいたことがない）の子と同居や夫婦のみ世帯の割合が少ないことがわかった。

		対応	
		分離しない	分離する
家族形態	単独世帯	142	195
	夫婦のみ世帯	1,024	876
	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	1,409	1,340
	配偶者と離別・死別等した子と同居	404	505
	子夫婦と同居	404	394
	その他①その他の親族と同居	293	305
	その他②非親族と同居	41	76
	その他③その他	143	170
	不明	8	7

図表 3-77 回答ごとの分離の有無の件数

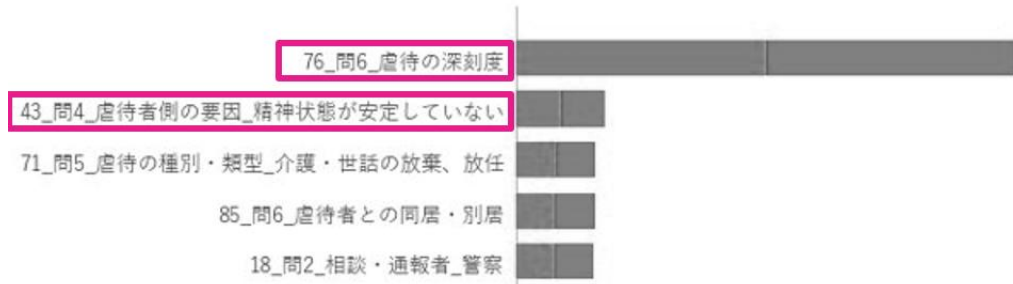


図表 3-78 対応の違い（分離の有無）別回答の割合

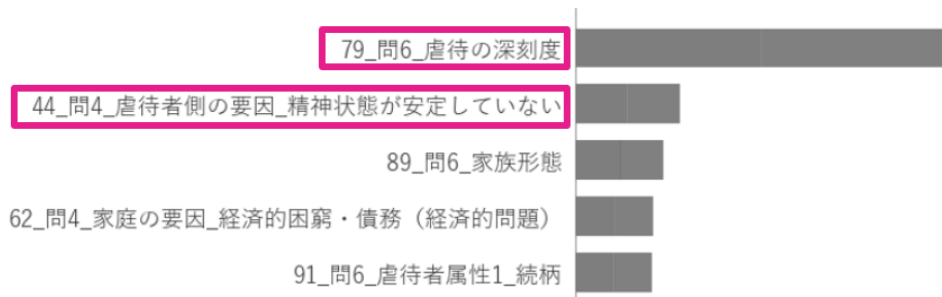
G. 過去の分析との比較

特徴量重要度上位 5 つの比較において、令和 2 年度分、令和 3 年度分、令和 4 年度分のデータを使用した過去の分析を図表 3-79、図表 3-80、図表 3-81 に、令和 5 年度分のデータを使用した本分析を図表 3-82 に示す。

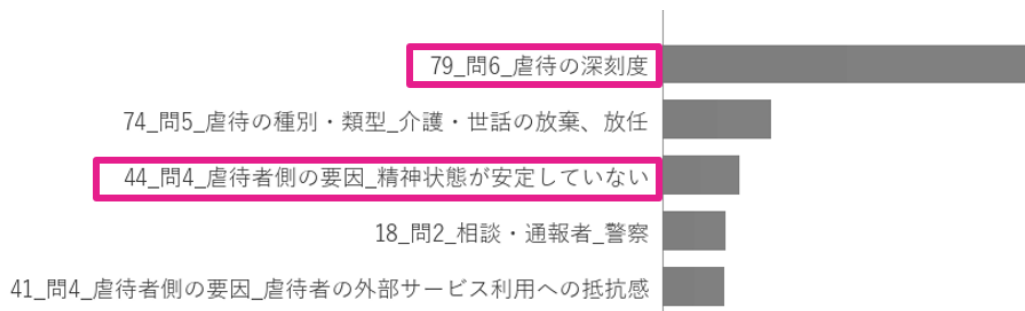
上位 5 つの要因を比較すると、いずれの分析においても、虐待の深刻度と虐待者の精神状態は、変わらず重要度が高いことがわかった。



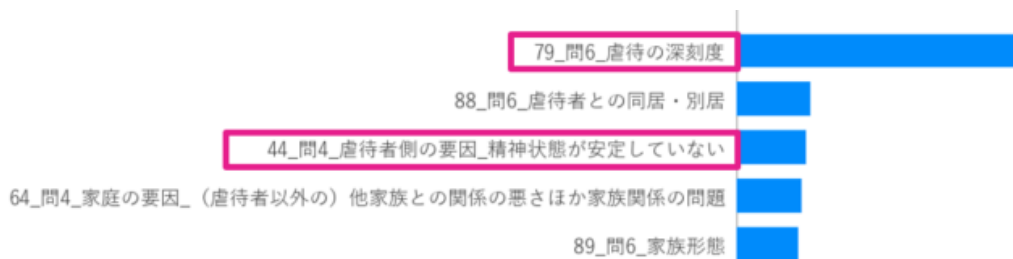
図表 3-79 令和 2 年度データを使用した分析での特徴量重要度（上位 5 つ）



図表 3-80 令和 3 年度データを使用した分析での特徴量重要度（上位 5 つ）



図表 3-81 令和 4 年度データを使用した分析での特徴量重要度（上位 5 つ）



図表 3-82 令和 5 年度データを使用した分析での特徴量重要度（上位 5 つ）

H. 結論

特徴量重要度と解釈から、分離するか否かには以下の5つの要因の影響が大きいと考えられる。

- ・ 虐待の深刻度
- ・ 虐待者との同居・別居
- ・ 精神状態が安定していない（虐待者側の要因）
- ・ 虐待者以外の他家族との関係の悪さほか家族関係の問題（家庭の要因）
- ・ 家族形態

また、令和4年度以前のデータを用いた場合と比較した結果、いずれの分析においても、虐待の深刻度と虐待者の精神状態は、変わらず重要度が高いことがわかった。

これらの結果から、分離する・しないを判断する上で、虐待の深刻度が指標の1つになり得ることがわかった。また、判断の際には、虐待者や家庭の状況など、本人を取り巻く環境を注意深く観察する必要があると考えられる。

3.2.4 テーマ②-3：虐待が繰り返し起こる施設に関する要因分析

要介護施設従事者等による虐待の中には、同じ施設で繰り返し発生しているケースが存在する。同一施設内での虐待再発防止を目的として、虐待が繰り返し起こる施設に関する要因分析を実施した。

A. 使用したデータ

分析対象データとして令和2年度～令和5年度のB票と附B票を使用し、分析を実施した。

A票は高齢者虐待防止法に基づく状況等に関する調査票であり、市町村の人口や地域包括支援センターの運営状況などの質問項目が存在する。虐待が繰り返し起こる施設への対処は急務だがA票項目の状況は即時変えられるものではなく、要因として抽出されたとしても対処が困難となる。またD票は、高齢者虐待防止法に基づく対応の体制整備について報告する調査票であり、令和2年度以前までは養護者による虐待に関する回答をする調査票であった。令和3年度の調査票から問19～問26の「養介護施設従事者等による高齢者虐待対応」が新設されたが、従事者による虐待事例の分析では5年分の共通項目のみ使用しており、該当の項目は使用できない。そのため、本分析ではA票、D票は使用しないこととした。

B. 目的変数の設定

目的変数は、B票の「問6虐待事例の概要5)当該施設等に対する過去の指導等5)-1当該施設等における過去の虐待の有無」とした。本分析に使用するデータは3,438件で、そのうち学習データは、過去の虐待あり（再発・目的変数1）の事例は213件、過去の虐待なし（初発・目的変数0）の事例は2,537件である。データ件数の偏りがあったため、学習データは目的変数1が213件、0が426件となるよう調整を行った。評価データは偏りを調整せず、現実の比率そのままのものを扱い、1が53件、0が635件となっている。

C. 説明変数の設定

説明変数はB票の「問6虐待事例の概要4_2)運営法人(経営層)の課題」や、B票の「問6虐待事例の概要6)事実確認時における当該施設の虐待防止に関する取組」などの80項目である。ただし、ID関連項目、自由記述項目、日付項目、B票の「問7老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応」などの虐待判断後の対応に関する項目は除外している。

D. モデルの精度

学習データを用いて再発事例を予測するモデルを作成した。評価データを用いてモデルが予測した結果を混合行列にまとめたものが図表3-83となる。正解率84.6%、適合率21.5%、再現率37.8%という結果から、初発事例は予測できているものの再発事例は予測精度が良いとは言えない結果となっている。ただし再発事例は全データ中に約8%しか存在しないため、データ数の観点から考えると妥当な結果と考えられる。

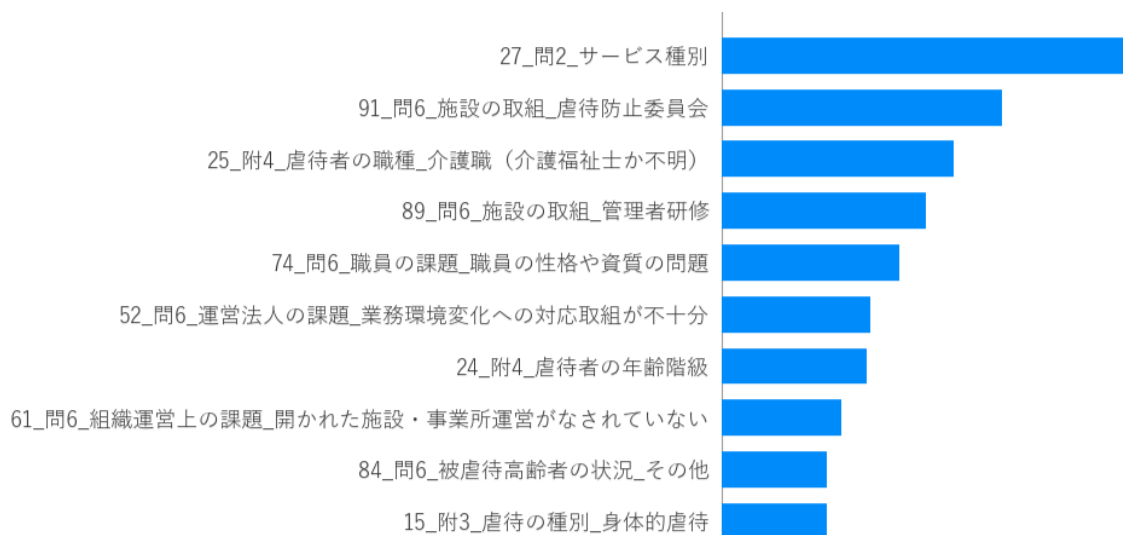
		予測結果	
		初発	再発
実績	初発	562	73
	再発	33	20

図表 3-83 再発事例を予測するモデルの評価データに対する精度

E. 抽出された要因

モデルの特徴量重要度を図表 3-84 に示す。特徴量重要度の上位 5 項目は以下である。

- ・ 虐待があった施設・事業所のサービス種別
- ・ 虐待防止委員会の設置（施設の取組）
- ・ 虐待者の職種_介護職（介護福祉士か不明）
- ・ 管理者研修（施設の取組）
- ・ 職員の性格や資質の問題（職員の課題）



図表 3-84 再発事例にかかわる特徴量重要度

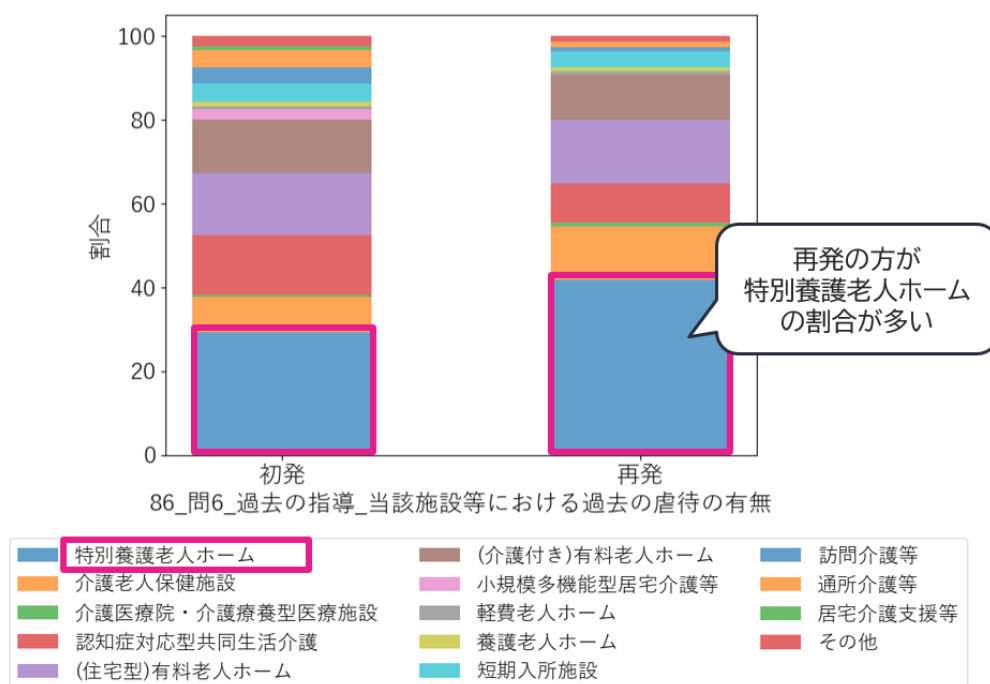
F. 抽出された項目についての考察

抽出された要因のうち、職員の性格や資質の問題（職員の課題）については、当てはまる場合に再発につながるものと考えられる。ここでは、サービス種別、虐待防止委員会の設置（施設の取り組み）、管理者研修（施設の取組）について深掘りした結果と考察を述べる。

サービス種別において、回答ごとに初発と再発のデータ数をまとめた結果が図表 3-85、回答ごとに初発と再発の割合を比較した結果が図表 3-86 である。これからわかる通り、サービス種別が特別養護老人ホームである割合が、初発と比較して再発では高くなっていった。これは、昨年度の分析結果の通り、特別養護老人ホームはアセスメントに沿ってケア計画を立て支援を行っているため、不適切な介護が発見されやすい傾向であり再発を正しく発見できていると推察する。

		初発	再発
虐待があつた施設・事業所のサービス種別	特別養護老人ホーム	743	89
	介護老人保健施設	212	27
	介護医療院・介護療養型医療施設	9	2
	認知症対応型共同生活介護	364	20
	(住宅型)有料老人ホーム	377	32
	(介護付き)有料老人ホーム	321	23
	小規模多機能型居宅介護等	64	0
	軽費老人ホーム	16	2
	養護老人ホーム	29	2
	短期入所施設	114	8
	訪問介護等	93	2
	通所介護等	104	3
	居宅介護支援等	27	0
	その他	64	3

図表 3-85 各サービス種別の初発・再発データ数

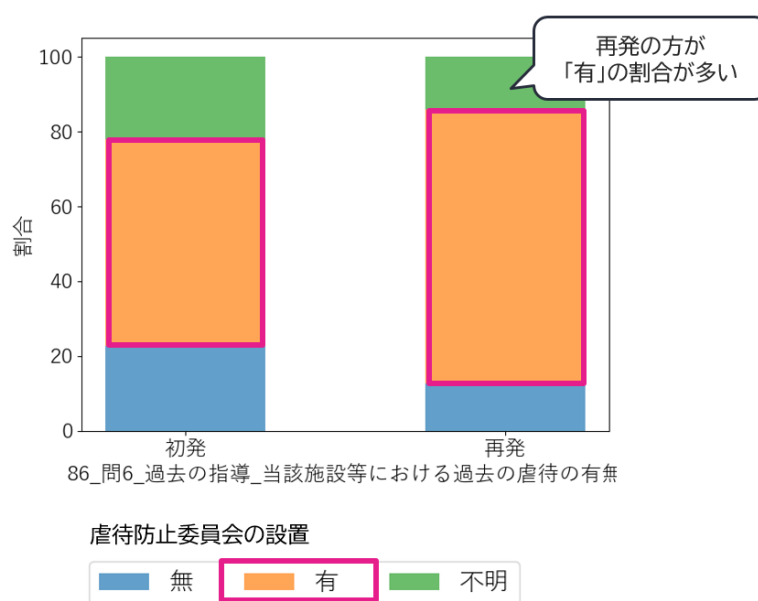


図表 3-86 初発・再発におけるサービス種別の割合

虐待防止委員会の設置について、回答ごとの再発と初発の件数を図表 3-87 に示す。また、再発・初発別に虐待防止委員会の設置についての回答の割合を、図表 3-88 に示す。これらの結果から、再発の方が、施設を取組として虐待防止委員会の設置が有の割合が多いことがわかった。

		初発	再発
虐待防止委員会の設置	不明	574	27
	有	1,402	156
	無	561	30

図表 3-87 回答ごとの行政指導・行政処分の件数

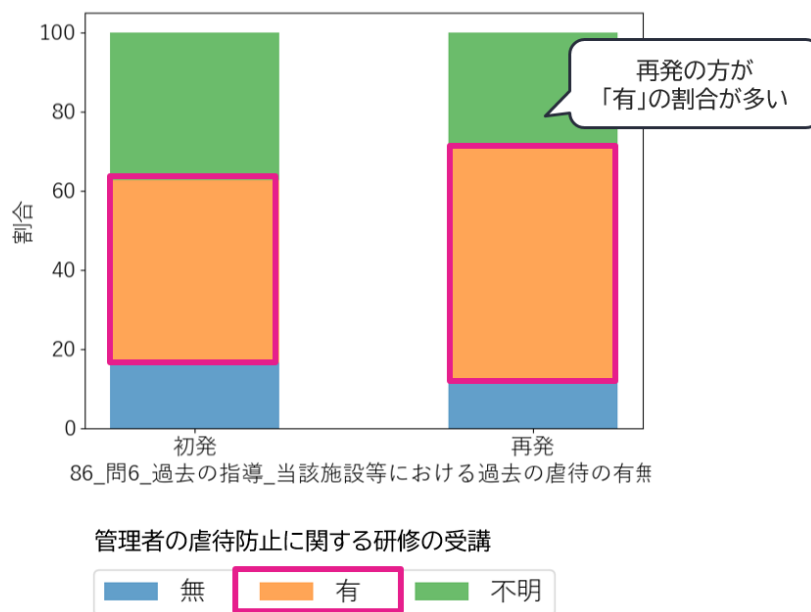


図表 3-88 対応の違い（行政指導・行政処分）別 回答の割合

管理者の虐待防止に関する研修の受講について、回答ごとの再発と初発の件数を図表 3-89 に示す。また、再発・初発別に管理者の虐待防止に関する研修の受講についての回答の割合を、図表 3-90 に示す。これらの結果から、再発の場合の方が、施設の取組として管理者の虐待防止に関する研修の受講が有の割合が多いことがわかった。

		初発	再発
管理者研修	不明	948	61
	有	1,172	126
	無	417	26

図表 3-89 回答ごとの行政指導・行政処分の件数



図表 3-90 対応の違い（行政指導・行政処分）別 回答の割合

G. 結論

特徴量重要度と解釈から、虐待が繰り返し起こる施設の要因として以下の項目が重要だと考えられる。

- ・ 虐待があった施設・事業所のサービス種別
- ・ 虐待防止委員会の設置（施設の取組）
- ・ 管理者研修（施設の取組）
- ・ 職員の性格や資質の問題（職員の課題）

虐待を再発見しやすい環境にするための施設側の改善ポイントとして、虐待防止委員会の設置や、管理者の虐待防止に関する研修の受講、といった取り組みが効果がある可能性がある。また、特別養護老人ホームでは他のサービス種別と比べて再発見しやすい環境が整っている可能性がある。

しかしながら、虐待防止委員会の設置や、管理者の虐待防止に関する研修の受講といった要因は虐待初発後に指導を受けて行った可能性があり、このような取組があるから再発につながったとは必ずしも言えない。現状は初発時と再発時を同一施設として突合できないため断定的な解釈は難しいが、今後施設 ID 等により初発・再発を追跡でき、指導後の取組の有無や両時点の差分まで把握できるデータが整えば、より踏み込んだ分析を行いたい。

3.2.5 テーマ②-4：終結・継続に関する要因分析

本章では、虐待の終結・継続に関して以下の3つの観点から要因分析を行った結果を示す。

- ・ 分析① B票・従事者による虐待
- ・ 分析② C票・養護者による虐待
- ・ 分析③ C票・従事者による虐待（分離なし）

(1) 分析① B票・従事者による虐待

A. 使用したデータ

7年分受領した調査票のデータのうち、平成29年度分はそれ以降と比べて存在しない項目が多かったため除外し、残りの6年分のA票、B票、附B票を使用した。

D票は、高齢者虐待防止法に基づく対応の体制整備について報告する調査票であり、令和2年度以前までは養護者による虐待に関する回答をする調査票であった。令和3年度の調査票から問19～問26の「養介護施設従事者等による高齢者虐待対応」が新設されたが、従事者による虐待事例の分析では6年分の共通項目のみ使用しており、該当の項目は使用できない。そのため、本分析ではD票は使用しないこととした。

さらに、以下をすべて満たすデータに絞り込みを行った。ここで、通報日が調査日（年度末）に近い事例は通報を受理したばかりで終結していないことが多く、他のデータと合わせて分析すると正確な分析ができないため、3つ目の条件で、最新年度のみ通報日が調査日から半年以上前のデータに絞り込みを行っている。絞り込みの結果、データ総数は4,236件となった。

- ・ B票の「問13 調査対象年度末日での状況 1)対応状況の種類」が回答されている
- ・ 継続事例の場合はB票の「問1 相談通報受理日・時期・自治体 1) 相談・通報受理日」が最新年度の9月30日以前

B. 目的変数の設定

目的変数は、B票の「問13 調査対象年度末日での状況 1)対応状況の種類」とした。学習データのうち、終結事例は2,139件、継続事例は1,249件である。対して評価データは、終結事例が536件、継続事例が312件となっている。

C. 説明変数の設定

説明変数はB票の「問9 老人福祉法の規定に基づく権限の行使 2)改善命令」や附B票の「附4 虐待を行った養介護施設等の従事者 3) 性別」などの116項目である。ただし、ID関連項目、自由記述項目、日付項目は除外している。またA票の都道府県人口や地域包括支援センターの設備状況は事例の終結・継続に関わらないと判断したため、附B票の虐待の深刻度は判断基準が途中で変更となったため、除外している。

D. モデルの精度

学習データを用いて終結事例を予測するモデルを作成した。評価データを用いてモデルが予測した結果を混同行列にまとめたものが図表 3-91 となる。正解率 74.5%、適合率 74.7%、再現率 90.1%という結果から、ランダムに終結・継続を予測するよりも根拠のある予測をすることができるモデルと考えられる。

		予測結果	
		継続	終結
実績	継続	149	163
	終結	53	483

図表 3-91 終結事例を予測するモデルの評価データに対する精度

E. 抽出された要因

モデルの特徴量重要度を図表 3-92 に示す。特徴量重要度の上位 5 項目、つまり事例の終結・継続判断に重要な項目は以下であると言える。

- ・ 施設等からの改善計画の提出
- ・ 施設等へ改善計画の提出依頼
- ・ 通報・事実確認調査・虐待の対応時期
- ・ 施設に対する指導
- ・ 虐待対応ケース会議での発生要因の分析



図表 3-92 終結事例にかかわる特徴量重要度

F. 抽出された要因についての考察

考察の前提として終結の形は多様である。終結の最低条件は「虐待が解消されたと確認できること」であり、虐待の解消によって高齢者が安心して生活を送ることに繋がるかについても見極める必要がある。つまり様々な観点から終結を判断するため、終結の形も多様となっている。以下ではデータ上で終結として記録されている事例の要因を深掘りする。

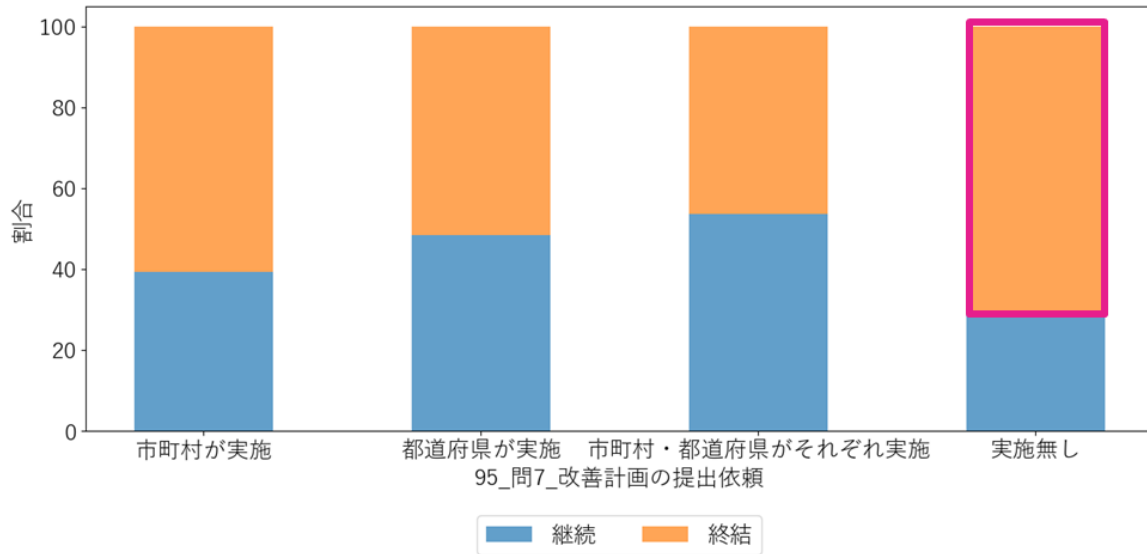
本分析では、抽出された要因のうち、回答の選択肢が3つ以上あり終結・継続との関係性が不明瞭である要因について深掘りした結果と考察を述べる。

「施設等へ改善計画の提出依頼」の項目（提出依頼を実施したかどうかを記載）において、回答ごとに終結と継続のデータ数をまとめた結果を図表 3-93 に、回答ごとに終結と継続の割合を比較した結果を図表 3-94 にそれぞれ示す。データから分かることとして、改善計画の提出依頼を行っていない場合の方が終結の割合が大きい。

		対応状況	
		継続	終結
改善計画の提出依頼	市町村が実施	917	1,415
	都道府県が実施	15	16
	市町村・都道府県がそれぞれ実施	44	38
	実施無し	273	670

図表 3-93 施設等へ改善計画の提出依頼の回答別終結・継続データ数

改善計画の提出依頼を実施していない場合の方が
 終結の割合が大きい

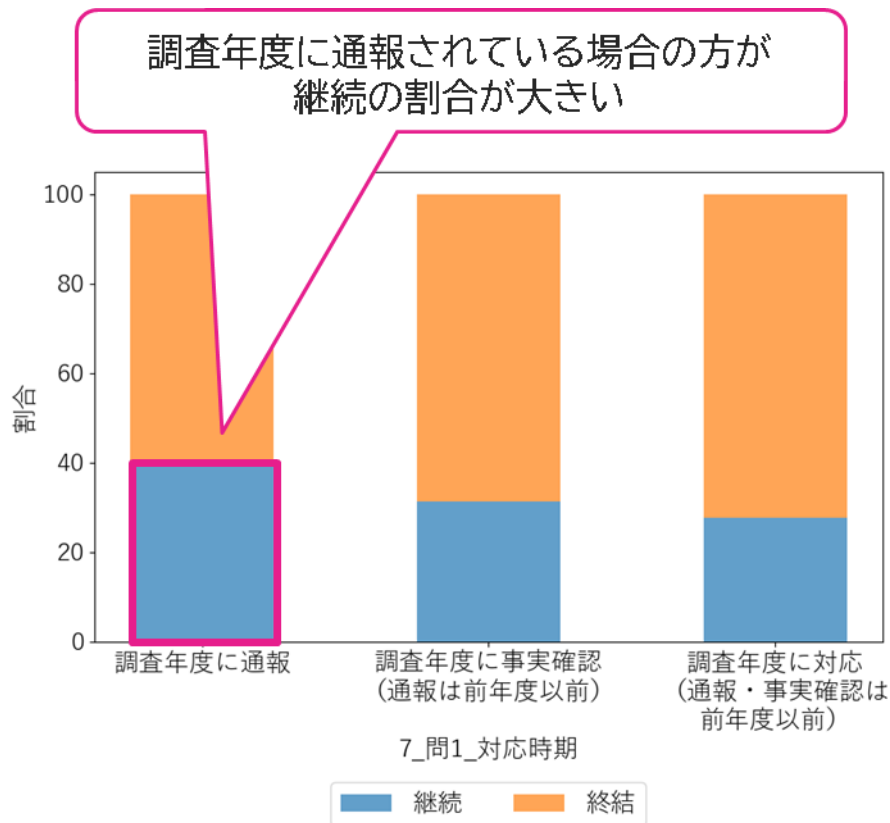


図表 3-94 施設等へ改善計画の提出依頼の回答別終結・継続の割合

「通報・事実確認調査・虐待の対応時期」において、回答ごとに終結と継続のデータ数をまとめた結果を図表 3-95 に、回答ごとに終結と継続の割合を比較した結果を図表 3-96 にそれぞれ示す。データから分かることとして、調査年度に通報があった場合の方が、継続の割合が大きい。

		対応状況	
		継続	終結
通報・事実確認調査・虐待の対応時期	調査年度に通報	996	1,528
	調査年度に事実確認 (通報は前年度以前)	112	245
	調査年度に対応 (通報・事実確認は前年度以降)	141	366

図表 3-95 通報・事実確認調査・虐待の対応時期の回答別終結・継続データ数



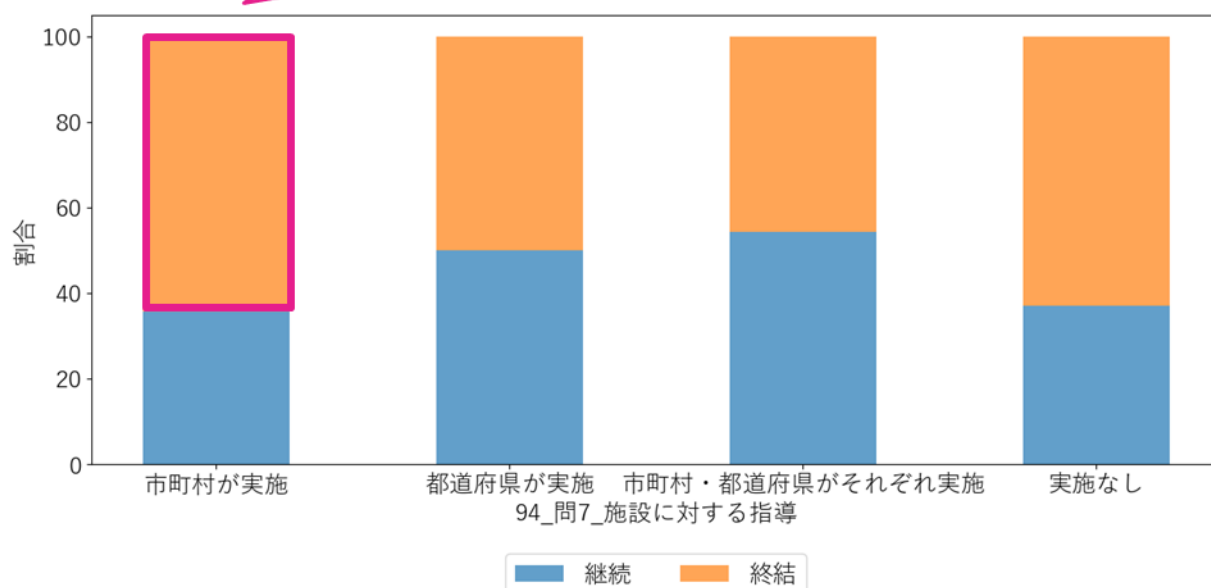
図表 3-96 通報・事実確認調査・虐待の対応時期の回答別終結・継続の割合

「施設に対する指導」の項目（指導を行ったかどうかを記載）において、回答ごとに終結と継続のデータをまとめた結果を図表 3-97、回答ごとに終結と継続の割合を比較した結果を図表 3-98 にそれぞれ示す。データから分かることとして、市町村が指導を実施している場合の方が終結の割合が大きい。

		対応状況	
		継続	終結
施設に対する指導	市町村が実施	840	1,512
	都道府県が実施	12	12
	市町村・都道府県がそれぞれ実施	67	56
	実施無し	330	559

図表 3-97 施設に対する指導の回答別終結・継続データ数

市町村が指導を実施している場合の方が
 終結の割合が大きい



図表 3-98 施設に対する指導の分析の回答別終結・継続の割合

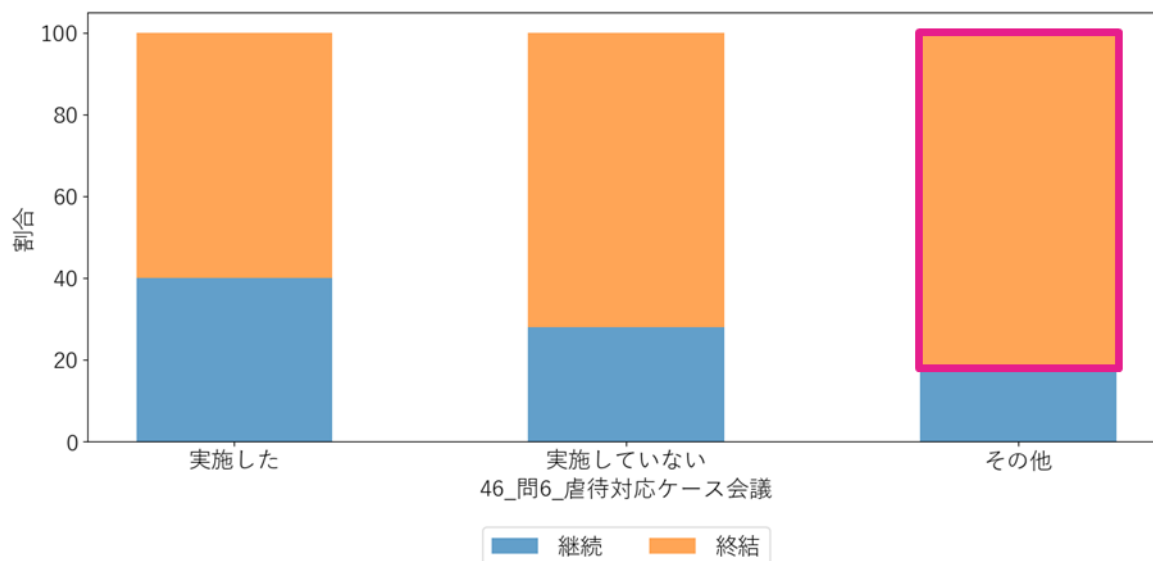
「虐待対応ケース会議での発生要因の分析」の項目（虐待対応ケース会議で発生要因の分析を行ったか否かを記載）において、回答ごとに終結と継続のデータ数をまとめた結果を図表 3-99、回答ごとに終結と継続の割合を比較した結果を図表 3-100 にそれぞれ示す。データから分かることとして、虐待対応ケース会議での発生要因分析が、その他の場合に、終結の割合が大きい。ただし「その他」は件数が少なく、特定の自治体での取り組み方が特徴として抽出されたと考えられる。それ以外の多数の自治体においては終結と継続に大きな差はないことから、この項目は終結・継続に関する要因として影響は小さいと判断した。

		対応状況	
		継続	終結
虐待対応ケース会議	実施した	1,026	1,533
	実施してない	207	533
	その他	16	73

「担当者間で検討の上、決裁」、「虐待認定会議にて分析実施」、
 「地域密着型特養担当班との協議」、「不明」など

図表 3-99 虐待対応ケース会議での発生要因の回答別終結・継続データ数

その他の場合に終結の割合が大きいが、件数は少ない
また、特定の自治体の回答が多くなっている



図表 3-100 虐待対応ケース会議での発生要因の分析の回答別終結・継続の割合

G. 結論

【データから分かること】

特徴量重要度と解釈から、終結・継続判断には以下の5つの項目が重要だと考えられる。

- ・ 施設等からの改善計画の提出
- ・ 施設等へ改善計画の提出依頼
- ・ 通報・事実確認調査・虐待の対応時期
- ・ 施設に対する指導
- ・ 虐待対応ケース会議での発生要因の分析

【分析結果から考えられる示唆】

上記5つの項目のうち、施設等の改善計画の提出、施設等へ改善計画の提出依頼、施設に対する指導の3つが施設関係の項目であることから、施設に対する取り組みは終結に関連している可能性があるとし唆される。虐待対応ケース会議での発生要因の分析有無は、前述の通り終結への影響は少ないと判断した。

本分析は因果関係の分析ではないため、「施設に改善計画の提出を依頼すると終結する」という意味ではないことに注意が必要である。終結しているケースとそうでないケースの違いとして、改善計画の提出依頼があったか否か、改善計画が提出されたか否か、施設に指導を行ったか否か、という特徴がある、と解釈するとよいと考えられる。

(2) 分析② C票・養護者による虐待

A. 使用したデータ

分析対象データとして令和5年度のA票、C票、D票を使用した。

さらに、以下をすべて満たすデータに絞り込みを行った。通報日で絞り込みを行っている理由は、分析①と同様である。絞り込みの結果、データ総数は16,540件となった。

- ・ C票の「問8 調査対象年度末日での状況 1)対応状況の種類」が回答されている
- ・ 継続事例の場合はC票の「問1 相談通報受理日・時期・自治体 1) 相談・通報受理日」が令和5年9月30日以前

B. 目的変数の設定

目的変数は、C票の「問8 調査対象年度末日での状況 1)対応状況の種類」とした。学習データのうち、終結事例は8,222件、継続事例は5,010件である。対して評価データは、終結事例が2,056件、継続事例が1,252件となっている。

C. 説明変数の設定

説明変数はC票の「問2 相談・通報者 1)相談・通報者」や、C票の「問5 虐待の内容 1)虐待の種類・類型」などの115項目である。ただし、ID関連項目、自由記述項目、日付項目、目的変数と似た意味をもつ項目は除外している。またA票の都道府県人口や地域包括支援センターの設備状況は事例の終結・継続に関わらないと判断したため、D票の「養介護施設従事者等による高齢者虐待対応」の項目は従事者による虐待に関する回答であるため、除外している。

D. モデルの精度

学習データを用いて終結事例を予測するモデルを作成した。評価データを用いてモデルが予測した結果を混同行列にまとめたものが図表3-101となる。正解率67.2%、適合率68.3%、再現率87.8%という結果から、ランダムに終結・継続を予測するよりも根拠のある予測をすることができるモデルと考えられる。

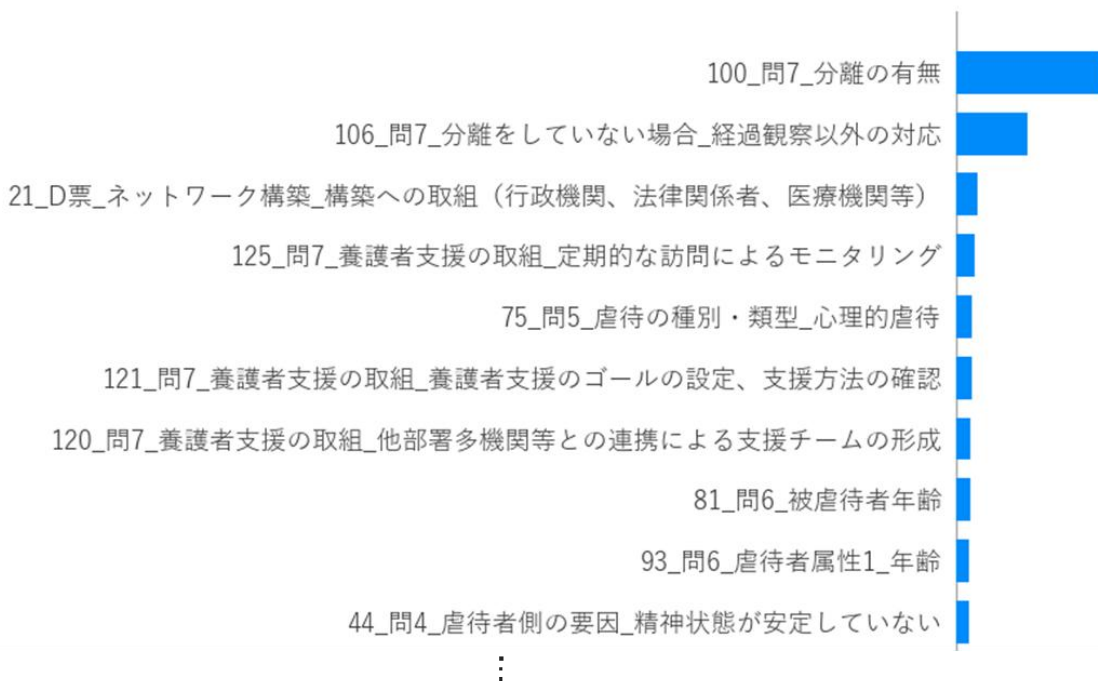
		予測結果	
		継続	終結
実績	継続	417	835
	終結	249	1,807

図表 3-101 終結事例を予測するモデルの評価データに対する精度

E. 抽出された要因

モデルの特徴量重要度を図表 3-102 に示す。特徴量重要度の上位 5 項目、つまり事例の終結・継続判断に重要な項目は以下であると言える。

- ・ 分離の有無
- ・ 経過観察以外の対応の有無
- ・ 機関のネットワーク構築への取組
- ・ 養護者支援を目的とした、定期的な訪問によるモニタリング
- ・ 心理的虐待の有無



図表 3-102 終結事例にかかわる特徴量重要度

F. 抽出された要因についての考察

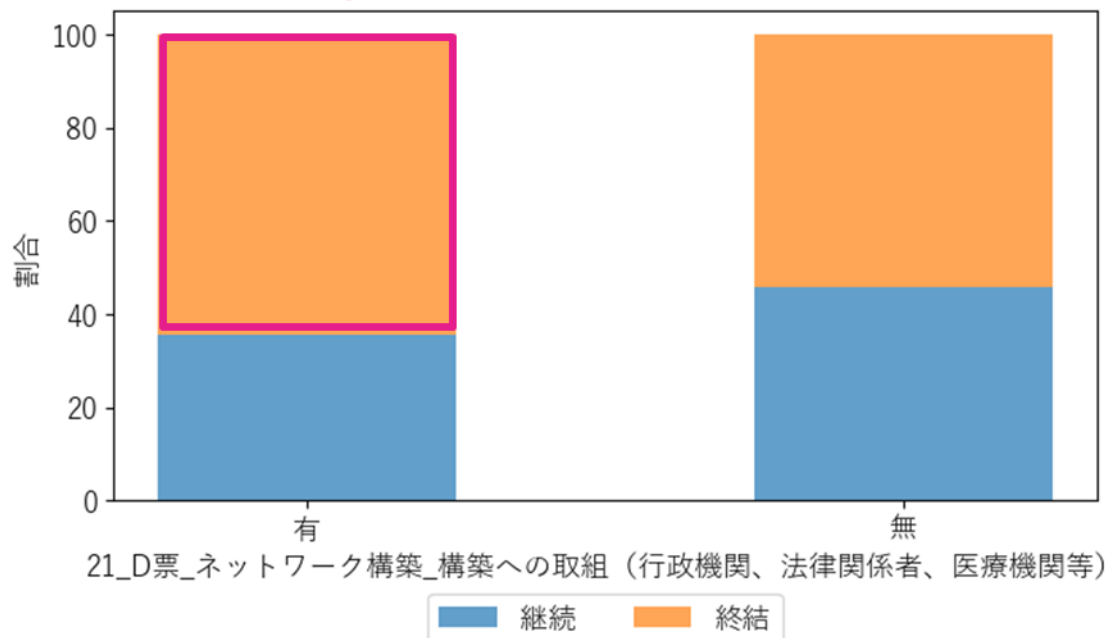
本分析では、前節と同様に、抽出された要因のうち機関のネットワーク構築への取組、心理的虐待の有無について深掘りした結果と考察を述べる。また令和 2 年度～令和 5 年度の 4 年分のデータを用いた場合の特徴量重要度上位 5 つと比較し、どのような違いがあったかを調査する。

「機関のネットワーク構築への取組」の項目（取り組みがあるか否かを記載）において、回答ごとに終結と継続のデータ数をまとめた結果を図表 3-103、回答ごとに終結と継続の割合を比較した結果を図表 3-104 にそれぞれ示す。データから分かることとして、ネットワーク構築への取組がある場合の方が終結の割合が大きい。

		対応状況	
		継続	終結
機関のネットワーク構築への取組	有	3,597	6,539
	無	1,413	1,683

図表 3-103 機関のネットワーク構築への取組の回答別終結・継続データ数

ネットワーク構築への取組がある場合の方が終結の割合が大きい



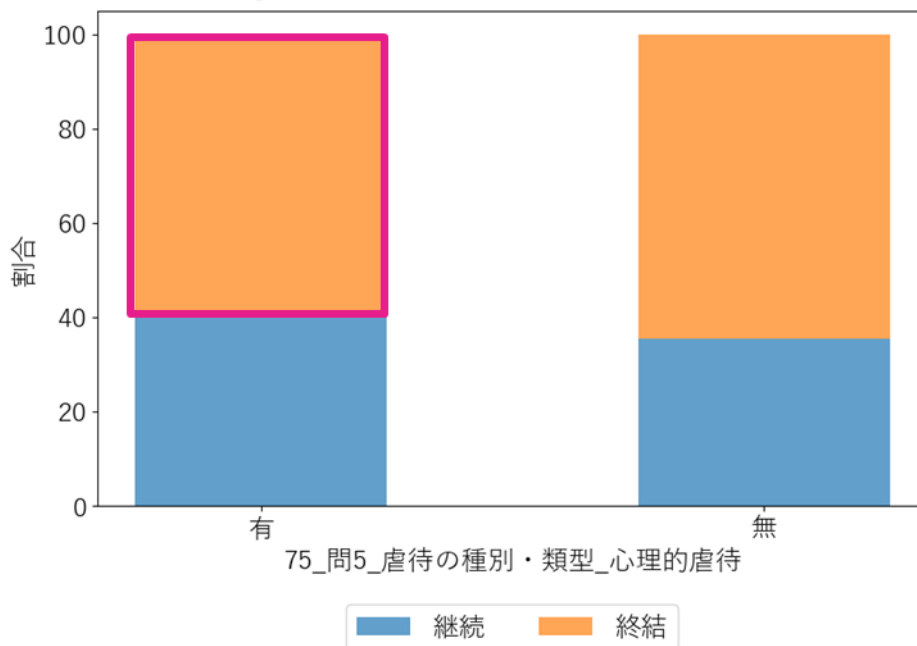
図表 3-104 機関のネットワーク構築への取組の分析の回答別終結・継続の割合

「心理的虐待の有無」の項目（心理的虐待があったかどうかを記載）において、回答ごとに終結と継続のデータ数をまとめた結果を図表 3-105、回答ごとに終結と継続の割合を比較した結果を図表 3-106 それぞれ示す。データから分かることとして、心理的虐待がある場合の方が終結の割合が小さい。

		対応状況	
		継続	終結
心理的虐待の有無	有	2,259	3,213
	無	2,751	5,009

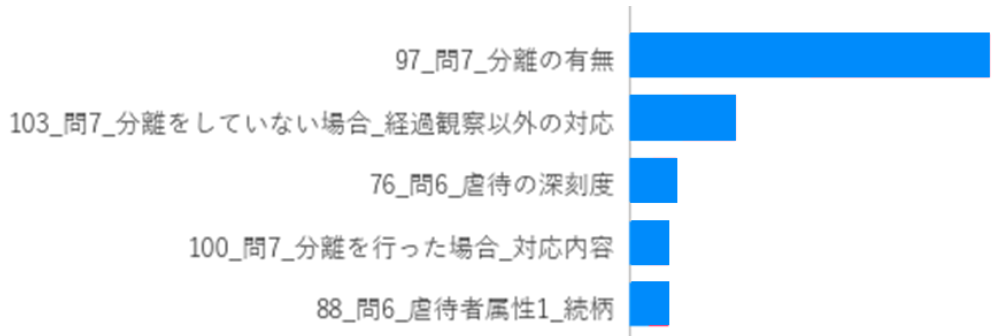
図表 3-105 心理的虐待の有無の回答別終結・継続データ数

心理的虐待がある場合の方が終結の割合が小さい

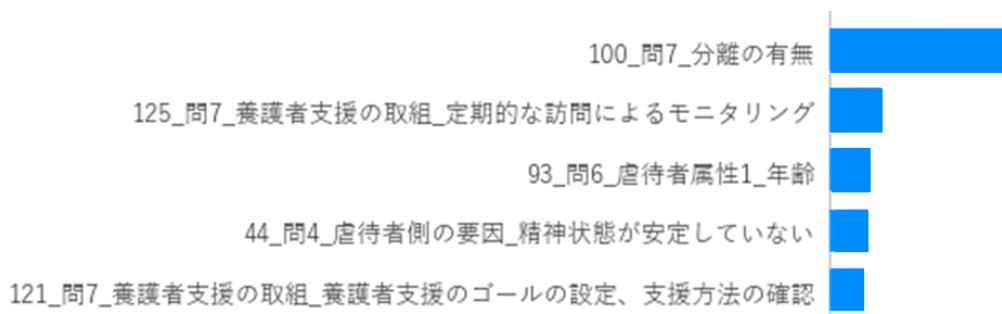


図表 3-106 心理的虐待の有無の分析の回答別終結・継続の割合

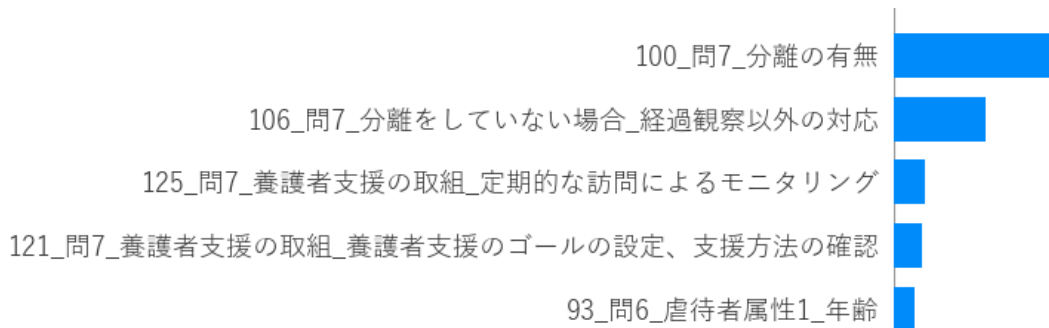
特徴量重要度上位 5 つの比較において、令和 2 年度のデータを用いた場合の特徴量重要度上位 5 つを図表 3-107 に、令和 3 年度のデータを用いた場合の特徴量重要度上位 5 つを図表 3-108 に、令和 4 年度のデータを用いた場合の特徴量重要度上位 5 つを図表 3-109 に、令和 5 年度のデータを用いた場合の特徴量重要度上位 5 つを図表 3-110 示す。これらを比較すると、分離の有無は変わらず重要度が高く、どちらの年度でも終結・継続の判断には分離が大きくかかわっていることがわかる。



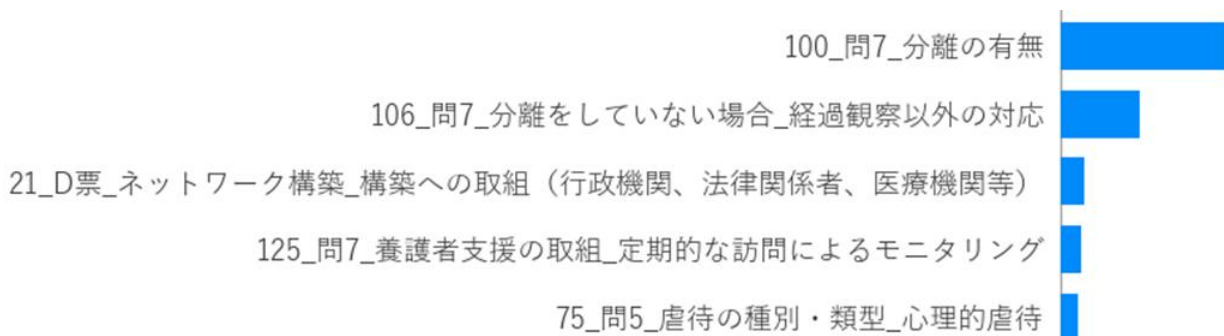
図表 3-107 令和 2 年度のデータを用いた場合の特徴量重要度上位 5 つ



図表 3-108 令和 3 年度のデータを用いた場合の特徴量重要度上位 5 つ



図表 3-109 令和 4 年度のデータを用いた場合の特徴量重要度上位 5 つ



図表 3-110 令和 5 年度のデータを用いた場合の特徴量重要度上位 5 つ

G. 結論

【データから分かること】

特徴量重要度と解釈から、終結・継続の判断には以下の5つの項目が重要だと考えられる。

- ・ 分離の有無
- ・ 経過観察以外の対応の有無
- ・ 機関のネットワーク構築への取組
- ・ 養護者支援を目的とした、定期的な訪問によるモニタリング
- ・ 心理的虐待の有無

【分析から考えられる示唆】

終結を促すための自治体の施策として、機関のネットワークを構築する取り組みを行うと効果がある可能性があるとし唆される。令和2年度～令和4年度のデータを用いた場合と比較した結果においては、分離の有無は特に重要な要因だと考えられる。また、令和5年度で抽出された特徴量は令和2年度～令和4年度でも抽出されており、これまでの調査で得られた特徴量が重要であると考えられる。

(3) 分析③ C票・養護者による虐待（分離なし）

A. 使用したデータ

分析②で使用したデータに対し、C票の「問7 虐待事例への対応状況 1)分離の有無 1-1)分離の有無」が「b)被虐待者と虐待者を分離していない事例」であるデータに絞り込みを行った。その結果、データ総数は8,456件となった。

B. 目的変数の設定

目的変数は、C票の「問8 調査対象年度末日での状況 1)対応状況の種類」とした。学習データのうち、終結事例は3,640件、継続事例は3,124件である。対して評価データは、終結事例が910件、継続事例が782件となっている。

C. 説明変数の設定

分析②と同様の説明変数を使用している。

D. モデルの精度

学習データを用いて終結事例を予測するモデルを作成した。評価データを用いてモデルが予測した結果を混同行列にまとめたものが図表3-111となる。正解率62.2%、適合率62.7%、再現率73.7%という結果から、ランダムに終結・継続を予測するよりも根拠のある予測をすることができるモデルと考えられる。

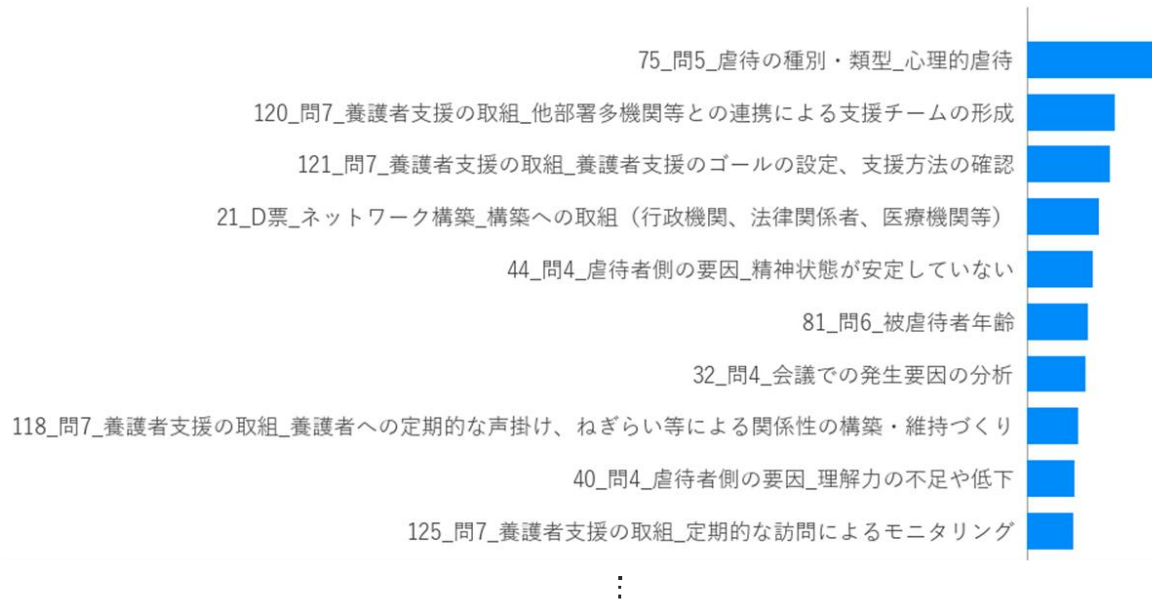
		予測結果	
		継続	終結
実績	継続	383	399
	終結	239	671

図表 3-111 分離なしの終結事例を予測するモデルの評価データに対する精度

E. 抽出された要因

モデルの特徴量重要度を図表 3-112 に示す。特徴量重要度の上位 5 項目、つまり分離なしの事例の終結・継続判断に重要な項目は以下であると言える。

- ・ 心理的虐待の有無
- ・ 他部署多機関との連携支援チームの形成の有無
- ・ 養護者支援のゴール設定、支援方法の確認
- ・ 機関によるネットワーク構築への取組
- ・ 虐待者の精神状態



図表 3-112 分離なしの終結事例にかかわる特徴量重要度

F. 抽出された要因についての考察

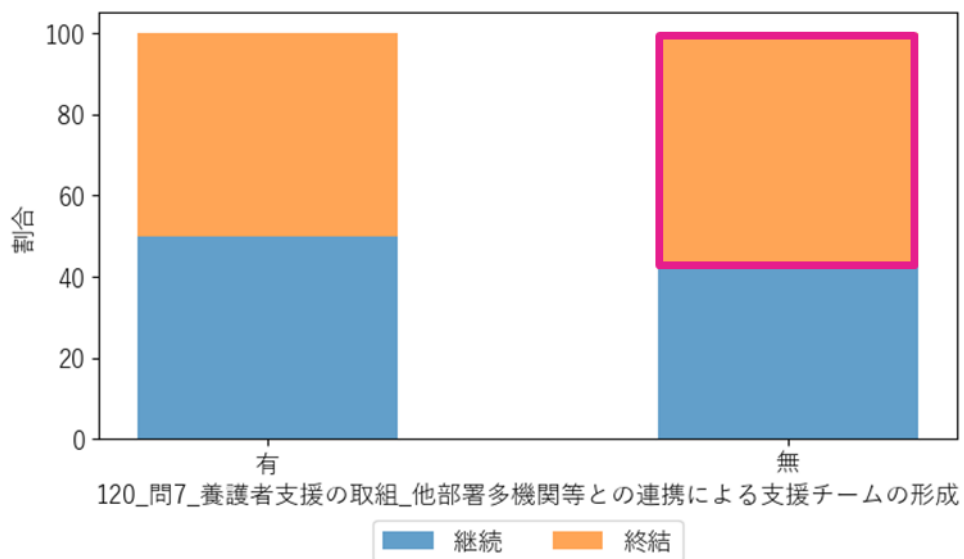
本分析では、前節と同様に、抽出された要因のうち回答の選択肢が 3 つ以上あり終結・継続との関係性が不明瞭である、他部署多機関との連携支援チームの形成の有無について深掘りした結果と考察を述べる。

他部署多機関との連携支援チームの形成の有無で終結・継続のデータ数をまとめた結果を図表 3-113 に、チーム形成の有無で終結・継続の割合を比較した結果を図表 3-114 にそれぞれ示す。データから分かることとして、他部署多機関等と連携がない方が終結の割合が大きい。

		対応状況	
		継続	終結
他部署多機関との 連携支援チームの 形成の有無	有	1,530	1,538
	無	1,594	2,102

図表 3-113 会議での発生要因の分析の回答別終結・継続データ数（分離なし）

他部署多機関等と連携がない方が終結の割合が大きい



図表 3-114 会議での発生要因の分析の回答別終結・継続割合（分離なし）

G. 結論

特徴量重要度と解釈から、分離なしの事例の終結・継続判断には以下の5つの項目が重要だと考えられる。

- ・ 心理的虐待の有無
- ・ 他部署多機関との連携支援チームの形成の有無
- ・ 養護者支援のゴール設定、支援方法の確認
- ・ 機関によるネットワーク構築への取組
- ・ 虐待者の精神状態

【分析から考えられる示唆】

終結を促すための自治体の施策として、支援のゴール設定や支援方法の確認を行うといった取り組みを行うと効果がある可能性があることが示唆される。

3.2.6 テーマ②-5：虐待内容の名寄せ

本節では、虐待の具体的な内容が記述された自由記述文のテキスト分析について述べる。

令和4年度「自治体による高齢者虐待対応の平準化に資するAIの活用に関する調査研究事業」、令和5年度「自治体による高齢者虐待対応の標準化及び体制整備に資するAI等の活用に関する調査研究事業」および令和6年度「自治体による高齢者虐待対応の標準化及び業務効率化に資する記録・データの活用に関する調査研究事業」において、平成29年度から令和4年度までの6年分の調査票に記載された自由記述文を対象に、似た内容の表現をまとめる名寄せを実施した。今年度は、昨年度までの名寄せ結果に令和5年度の調査票に記載された自由記述文を追加した。追加の際には、すでに整理済みの例文と新規に追加されたテキスト文を比較し、過去になかった新しい表現を抽出して、整理済みの例文を更新した。

A. 使用したデータと項目

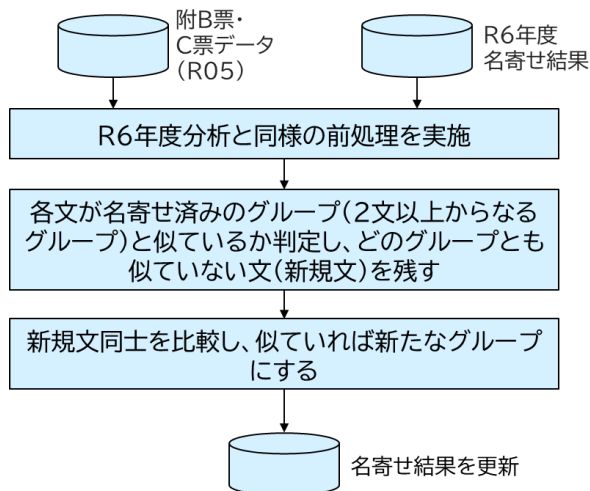
過去年度の分析と同様に、附B票（従事者による虐待）の項目「附3 虐待の種別・類型 3)具体的な虐待の内容(記入)」と、C票（養護者による虐待）の項目「問5 虐待の内容 2)具体的な虐待の内容(記入)」に記載された自由記述文をそれぞれ分析した。分析対象にしたのは令和4年度調査において新しく得られたデータであり、何らかのテキスト文が記入されたデータ数は附B票では2,335件、C票では21,552件であった。

B. 分析方法

名寄せは図表3-115に示す手順で実施した。

分析の前処理の方法は過去年度の分析と同様である。まず、対象のデータを、虐待の種類により5種類（身体的虐待、介護等放棄、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待）のそれぞれに分類した。事例によっては1つのテキスト文に複数の虐待の種類が付与されていることがあり、その場合は両方に分類した。次に、それぞれのテキスト文を、句点等で1文ずつに分割し、さらに単語（名詞表現で終わっているもの）と文章（それ以外）に分類した。これは、テキスト同士が似ているかどうかを比較する際に、テキストの長さやフォーマットがあまりに違っていると比較がしづらいためである。ここで、虐待内容を記述する項目については、回答時に典型的な虐待の文例がいくつか設けられており、それに当てはまる場合は文例の番号を記入するようになっているため、番号のみのテキストは以降の分析からは除いた。さらに、現在のマニュアル「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」にすでに記載されている例文、およびそれと同等の意味と思われる表現を削除した。

以上の処理を行った結果、データ数は附B票では文章数が1,410件・単語数が813件、C票では文章数が3,410件・単語数が2,466件となった。



図表 3-115 名寄せの手順

以上の処理を行った後、5種類の虐待の種類それぞれ、さらに単語と文章のそれぞれに対し、令和6年度の分析で作成した名寄せ済みのグループ（2文以上からなるグループ）と比較を行った。令和6年度の分析では、似た意味のテキストをグループにした上で各グループの代表文を選定しており、比較は各グループの代表文と新規の文とで行った。比較のためにテキストを数値で表現する技術に関しては、令和6年度と同様に、テキストを処理するBERTと呼ばれるAI技術を用いた。

C. 分析結果

図表 3-116 に作成された文章・単語のグループ数を示す。令和5年度のデータは、虐待と判断された件数はB票では令和4年度より増加、C票では同程度となっており、それに対し、テキスト文の入力数は附B票・C票ともに増加していた。

	附B票					C票				
	入力数	文章数	新規数	単語数	新規数	入力数	文章数	新規数	単語数	新規数
身体的虐待	797	694	2	376	7	2,567	1,549	1	927	1
放棄・放任	230	219	5	132	0	933	519	1	483	1
心理的虐待	448	412	3	253	2	1,611	939	3	629	3
性的虐待	53	47	0	27	0	22	19	0	15	0
経済的虐待	60	38	3	25	2	773	384	2	412	0
合計	1,588	1,410	13	813	11	5,906	3,410	7	2,466	5

図表 3-116 新規に抽出された文数と単語数

新規に抽出された表現は、附B票の場合は文章13個、単語11個であった。C票の場合は文章7個、単語5個であった。新規に抽出された表現の数は令和5年度の分析結果と同程度であった。これより、数年分のデータを名寄せして蓄積していくことで、特殊な事例を除き、おおよそ起こりうる虐待の内容はカバーできていると考えられる。ただし、図表 3-117 に示す新規表現例のように、新しいサービスであるマイナンバーカードに関する記述が含まれており、新しいサービスなどの変化に対応していくためには、定期的に名寄せ結果を更新することが必要と考えられる。

2.2でも述べた通り、名寄せの分析を行う目的は、虐待と判断された具体的な内容を一覧化することで、判断の際の手がかりにすることである。本分析では、最初に典型的な虐待の文例を除いた上で分析しており、判断に迷う可能性のある固有表現等が抽出されている。そのため、自治体等で活用する際にはその旨も考慮し、典型的な文例も合わせた上で活用することが望ましいと考えられる。

附B票より 新規文の例	C票より 新規文の例
<p>★身体的虐待</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 布団の上から熱い茶を掛けられる ・ 無資格介護職員による喀痰吸引 <p>★介護等放棄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 衣服が不衛生(劣悪な環境) <p>★心理的虐待</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家族の前で服装を「みっともない」と言う <p>★性的虐待</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (新規文なし) <p>★経済的虐待</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者居室において高齢者のネックレス等を窃取した ・ マイナンバーカードを偽造 	<p>★身体的虐待</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 故意に薬を抜きてんかん発作を起こす ・ 川に入水 <p>★介護等放棄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人を残して母国へ帰国し日本に戻らない <p>★心理的虐待</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 出かけられないように所有車を処分された ・ 離婚する <p>★性的虐待</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ (新規文なし) <p>★経済的虐待</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 養護者に洗脳されている

図表 3-117 抽出された新しい表現の例

3.3 アンケート調査の実施

3.3.1 調査の目的

高齢者虐待防止法²第3条、第19条等により規定されている都道府県の責務と役割を果たすために、国マニュアル³においては、都道府県の体制整備として①市町村の虐待対応を支援する体制の整備②専門的人材の育成を求めている。

本調査研究では、特に①の体制整備のうち、「市町村に対する専門的な相談支援体制」の現状を把握し、高齢者虐待対応の一義的対応が求められている市町村に対する都道府県の支援の在り方を検討するために、都道府県および市町村に対して「高齢者虐待防止対策にかかる都道府県における市町村支援に関する現状分析に関するアンケート調査」を実施した。

3.3.2 調査対象

アンケート調査の調査対象は、47 都道府県・1741 市町村の権利擁護業務に従事する職員とした。

3.3.3 主な調査項目

アンケート調査は、都道府県向けと市町村向けで異なる調査票を作成し、都道府県向けの調査票では、専門職等による専門相談窓口機能の有無を確認の上、設置がある都道府県については設置方法や人員配置、業務内容、予算措置等の具体的な設置状況についての調査項目とした。

市町村向けの調査票では、都道府県による市町村支援による具体的な効果や今後期待することについての調査項目となっている。

また、人材配置などの調査項目については、都道府県・市町村共通の調査項目とした。

都道府県向けアンケート調査		市町村向けアンケート調査
A 票：都道府県・市町村共通調査項目		
B 票 専門相談窓口（直営）がある場合の調査項目	C 票 専門相談窓口（委託）がある場合の調査項目	D 票 市町村独自調査項目

図表 3-118 アンケート調査項目の構成

3.3.4 調査期間

調査は、プレ調査期間に、本調査研究の委員となっている自治体に調査に回答いただき、調査票の内容に問題がないかの確認の上、本調査を実施した。

- ・ プレ調査期間：2025 年 11 月 13 日（金）～11 月 18 日（火）
- ・ 本調査期間：2025 年 11 月 19 日（水）～12 月 17 日（水）

² 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号）

³ 厚生労働省老健局「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」（令和 7 年 3 月）

3.3.5 調査方法

調査方法は、Microsoft Forms 上に設定した設問にインターネットから回答していただく方式を採用した。また、都道府県の権利擁護業務を担当する部門にメールにてアンケート調査への回答を依頼するとともに、市町村の権利擁護業務を担当する部門への展開も依頼した。

庁内のセキュリティ環境により Microsoft Forms にアクセスできない自治体には Excel 版の調査票を事務局に要請いただき、回答済みファイルを事務局に返送いただいた。

3.3.6 回収率

都道府県向けアンケート調査の回収率は、47 都道府県のうち 44 件回収で 93.6%となった。また、市町村向けのアンケート回収率は、1741 市町村のうち 1276 件回収で 73.3%となった。

3.3.7 集計方法

集計方法については、都道府県については、サンプル数が少ないため、「A 票共通」のみを専門相談窓口設置の有無でクロス集計し、「B 票専門相談窓口（直営）」および「C 票専門相談窓口（委託）」は単純集計とした。

市町村については、サンプル数があるため「A 票共通」および「D 票市町村」は、自治体の規模でクロス集計を行った。自治体規模は、総務省の令和 6 年人口動態統計⁴の市区町村別の人口数で 3 分類した。

大規模自治体	10 万人以上
中規模自治体	1 万人から 10 万人未満
小規模自治体	1 万人未満

図表 3-119 自治体規模

3.3.8 集計結果

集計結果の詳細および使用した調査票は、巻末の参考資料（付録 3～6）を参照のこと。

⁴ 令和 6 年 1 月 1 日から同年 12 月 31 日まで

4 今年度の調査研究から得られた示唆と課題

4.1 自治体データを使用した分析

4.1.1 調査研究から得られた示唆

以下では、今年度の調査研究から得られたポイントを整理する。

対応記録の分析

- ・ 対応内容の主体・受け手の抽出
 - 主体・受け手の抽出は約8割の精度で可能であり、「誰から誰への行動か」が明確に整理できるようになった。
 - これにより、行動の方向性を含め、支援の流れを構造的に理解しやすくなる効果が確認された。
- ・ 社会資源の抽出・分類
 - 社会資源の抽出は約8割の精度で可能であり、事例ごとの資源利用状況を整理できることを確認した。
 - 抽出した社会資源を種別ごとに分類することができた。
- ・ 可視化について
 - 主体・受け手の抽出結果を矢印などで可視化することで、誰から誰への行動か、行動の方向性を直感的に把握できるようになった。
 - 社会資源について、本人・家族・関係機関などの関連者と紐づけて可視化することで、どの資源を誰が利用しているのかの把握に役立つことが分かった。

虐待記録の分析

- ・ 予測対象の分類見直し、使用項目の再整理、アルゴリズムの高度化により、予測精度が向上したことを確認した。
- ・ 説明性の高いモデルを採用したことで、より実務を考慮した予測根拠の提示が可能となった。

4.1.2 今後の分析に向けた課題

今後の分析に向けた課題として、対応記録と虐待記録の分析のそれぞれの課題と、今後2つのデータを組み合わせて分析を行う場合の課題を以下の通り整理する。

対応記録の分析の課題

- ・ 対応記録からの抽出精度の向上
 - 主体・受け手の抽出や社会資源の抽出において、特定の表現や人名のマスキングが原因で誤抽出が発生するケースがみられた。
 - そのため、抽出ルールの再検討や、マスキング方法の表記を変更した上での再検証が必要である。また、より高度に文脈を解釈でき、指示への追従性が高いモデルの活用も検討すべきと考える。
- ・ 可視化内容の改善
 - 対応記録を整理した時系列図では、本人や養護者の変化が対応内容と混在しており、状況が把握しづらい部分がある。本人および養護者の変化を別途整理して可視化することで、より分かりやすい表現が可能になると考えられる。
 - また、現在の可視化方法では対応期間が長期に及ぶ場合、時系列図が見づらくなる懸念がある。そこで、「この時点で事実確認開始」など、対応の節目を明示する区切りを導入することで、視認性の向上が期待できる。
 - さらに、対応記録には複数の人物が登場することが多く、関連者が多岐にわたる場合もある。そのため、登場人物間の関係性を抽出し、エコマップのような形式で可視化する方法を検討することも有効であると考えられる。

虐待記録の分析の課題

- ・ 虐待記録の分析の精度向上
 - 再統合などの数が少ないケースは予測が難しいが、データ量を増やすことで精度向上の余地があると考えられる。
 - また、「その他」の項目の具体的な自由記述文の内容は現状の分析に反映できていない。そのため、自由記述部分の情報も分析に取り入れられるよう、項目の検討を実施する必要があると考える。

対応記録と虐待記録を組み合わせた分析の課題

- ・ 対応記録の分析と虐待記録の分析の連携
 - 虐待記録の分析では、対応方法の予測について高精度なモデルを構築することが課題となっている。一方で、対応記録には事例ごとの状況や使用された社会資源など、具体的な対応内容が記載されているが、これらの情報は虐待記録の分析には活用できていない。
 - そのため、虐待記録の分析における対応方法の分析に、対応記録の分析で得た社会資源に関する情報を組み合わせることで、精度向上が期待できると考えられる。
- ・ 類似事例検索への発展
 - 対応記録については、新規相談に対する類似事例の検索や支援の全体像把握への活用を目標として検証を実施してきたが、事例検索についてはこれまで検証できていない。

- そのため、虐待記録および対応記録を対象に、RAG（検索拡張生成）技術などを活用し、類似事例を検索できる仕組みの検証を行うことが有効であると考えられる。

4.2 調査票データの分析

4.2.1 調査研究から得られた示唆

- ・ 事例全体をグループに分類しそれぞれの特徴を抽出（テーマ②-1）
 - 従事者による虐待事例の分析では、昨年度の分析から新年度のデータを加えて分析したところ、昨年度の分析結果とほぼ同様のグループの特徴が得られた。今後データ数を増やすことで、分析結果をより安定させ普遍的な傾向を示すことができそうであることがわかった。
- ・ 対応の違い（行政処分か否か、分離するか否か）に関わる要因を抽出（テーマ②-2）
 - 行政処分となるような要因として、経営層の倫理観・理念の欠如、職員の業務負担を大きさ、といった項目が関連していることが示唆された。
 - 分離するか否かの判断の際には、虐待者や家庭の状況など、本人を取り巻く環境を注意深く観察する必要があることを検証できた。
- ・ 虐待が繰り返し起こる施設に関する要因を抽出（テーマ②-3）
 - 必ずしも再発につながるとは言えないが、虐待防止委員会の設置や、管理者の虐待防止に関する研修の受講などの項目が、虐待が繰り返し起こる施設としての特徴となっていることがわかった。
- ・ 事例の終結・継続に関わる要因を抽出（テーマ②-4）
 - 終結・継続に関する分析では、昨年度と同様、養護者支援に関する項目や分離の有無が要因として抽出されており、高齢者虐待への対応の取り組みに加え施設への取り組みも関連していることが示唆された。

4.2.2 今後の分析に向けた課題

- ・ 令和6年度以降の調査票データを加えることで分析を深める

今年度実施した分析のうち、従事者による虐待への対応の違いや再発の有無の要因分析では、予測したい事例の絶対数が少ない、または古い調査票には項目がないなどの理由により、データが不足し十分な精度のモデルの構築ができなかった。これらに対し、今後の調査票データを蓄積してデータの絶対量を増やすことで、よりよい分析ができると考えられる。

また、養護者による虐待の分析では、今後も継続的に分析し、年単位での結果を比較していくことで、より普遍的な考察を得ることができると考えられる。

- ・ 年度をまたいで調査票を紐づけることにより分析を深める

調査票には経年の紐づけをするキー情報が存在しない。B票は年度をまたいだ虐待事例の突合をしているが、あくまで事例の情報から同一事例と考えられる条件を推定し突合しているにすぎない。そのため、同一事例として突合できていない事例、もしくは誤って同一事例として突合している事例が存在する可能性がある。キー情報があれば、すべての帳票でより簡単かつ正確に年度をまたぐ事例を突合して分析可能となる。また経年で事例の情報を把握することができるため、新たな視点の分析を

実施できる可能性がある。

- ・ 対応の違いに関する要因を複合的に分析する

現状は要因分析として、重要度の高い項目についてそれぞれ考察を行っているが、それに加えて複数要因の組合せが対応の違い（行政処分か否か、分離するか否か）の判断に与える影響を検証する必要がある。今後はこれまでの要因分析だけでなく他の手法の分析も行い、どの条件の組合せで対応が変わるかを明らかにし、示唆の精度を高めたい。

- ・ 同一施設でのデータを紐づけ、初発から再発への変化を追跡する

現状のデータでは、虐待の初発事例と再発事例が「同一施設で起きたものか」を識別できないため、例えば虐待防止委員会の設置や管理者研修の受講といった取組が再発と関連して見えたとしても、それが再発の原因なのか、初発後に行政指導等を受けて施設が改善策として導入した結果なのかを切り分けて解釈することが難しい。このため、現時点の分析は再発事例の特徴把握にとどまり、因果的な含意や政策的示唆を強く打ち出すには限界がある。今後は、施設を一意に追跡できる施設 ID 等の整備により、初発から再発までの時系列を同一施設内で連結し、初発時点と再発時点で各設問項目がどのように変化したか（差分）を捉えられるようにすることが課題である。これが可能になれば、初発後の指導・助言が具体的にどのような改善行動につながったのか、またその改善が再発抑止に寄与したのか／十分でなかったのかを検証でき、再発の予防に資する介入ポイントをより精緻に特定できると考えられる。

4.3 アンケート調査の実施

4.3.1 調査研究から得られた示唆

以下では、今年度の「高齢者虐待防止対策にかかる都道府県における市町村支援に関する現状分析に関するアンケート調査」から得られたポイントを整理する。

専門相談窓口設置における都道府県と市町村の認識ギャップ

都道府県では、直営・委託を併せて約7割が高齢者虐待防止の専門窓口を設置していると回答しているが、市町村の回答では、「都道府県が専門相談窓口を設置している」との回答は約6割で、「設置されていない」との回答が約2割、「不明」との回答も約2割となった。アンケートの回答者は、市町村で権利擁護業務に従事する職員にも関わらず「不明」との回答があることから、都道府県に専門相談窓口が設置されていても、十分に周知されておらず、利用する側となる市町村に伝わっていないことが明らかになった。

専門相談窓口の利用は大規模市町村で高いが、小規模市町村も利用希望は高い

専門相談窓口が設置されている都道府県の市町村の利用状況については、大規模市町村では66%が利用したことがあるが、小規模市町村では、そもそも「相談する案件がない」ということもあり、利用は3割にとどまっている。しかし、「現在は利用したことがないが、今後は利用してみたい」との希望は5割を超えている。

専門相談窓口の利用は、虐待であるか判断に迷うケースなど難しいケースが多い

どのようなケースで専門相談窓口を利用したかという設問では、虐待であるかの判断に関する相談、虐待の事実確認・調査方法に関する相談、虐待対応の方針に関する相談、分離・措置や面会制限の判断に関する相談、精神疾患や認知症など複雑な案件に関する相談、家族が複数の問題を抱えている案件に関する相談、不適切な成年後見人の問題に関する相談など通常の対応では難しいケースが挙げられた。

都道府県が専門相談窓口で強化すべきと考える観点は「虐待の事実確認とアセスメント」

都道府県のアンケート結果では、養護者による虐待事案および養介護施設従事者等による虐待事案のどちらの相談においても、専門相談窓口として強化すべき観点として一番多く挙げたのは、虐待の有無や深尺度の評価、高齢者本人の安全確保と生活状況の把握などの「虐待の事実確認とアセスメント」であった。

市町村が特に必要と考える支援メニューは「常時相談受付」

市町村のアンケート結果では、専門相談支援で特に必要と思われる支援メニューは「常時相談受付」が最も多く7割を超えた。次いで「支援方法（アウトリーチ、同行訪問、ケース会議での助言など）」「都道府県主催の市町村職員等向け研修・会議」「各種情報提供」が上位に挙げられた。

高齢者虐待防止に関連する専門職の不足

高齢者虐待防止対応を行う所属部署に、社会福祉士、精神保健福祉士、保健師、看護師、介護支援専門員、社会福祉主事、弁護士などの有資格者がいるかという設問では、都道府県・市町村ともに保健師、看

護師については在籍している部署が比較的多かったが、それ以外の専門職については「ゼロ」との回答が多かった。

また、専門相談窓口を設置していない都道府県では、所管部門の職員数は10名以下との回答が半数近くとなっており、設置している都道府県と比較すると、部門の規模が小さいことが明らかになった。設置していない都道府県では、4年以上在籍している職員の数ゼロであるという回答も5割を超えている。設置していない都道府県では「現状の市町村の取り組みで十分対応できている」「高齢者虐待対応専門職チームがあるため必要性を感じていない」という回答もあったが、人材面での余力のなさが、専門相談窓口設置の有無に影響している可能性があることもうかがえた。

4.3.2 今後に向けた課題

専門相談窓口設置の広報の拡充と使いやすさの向上

まずは、都道府県に専門相談窓口が設置されていることを、市町村に十分に周知していく必要がある。さらに、専門相談窓口の存在を知っていても、「相談の仕方がわからない」「相談しにくい」という回答も市町村から挙がっていた。例えば、「相談がメールかFAXでしか受け付けていないため」「対応事案が急を要しているが、相談日との折り合いがつかなかった」「相談するまでの書類作成等の事前準備がかかる」といった意見もあり、対応時間の拡大や対応方法の多様化により、窓口の使いやすさを向上する取り組みも必要となっている。

専門相談窓口の専門性の向上

専門相談窓口を利用するケースでは、通常の対応では対応しきれない複雑なケースや法的な問題が絡んでいることが多い。専門相談窓口を利用した市町村では、約8割が「満足した」と回答しているが、「満足していない」という回答もあり、複雑で難しいケースに対応できる専門性の向上が求められる。

市町村側からは、都道府県による専門相談支援においては特に必要と行われる専門的人材として、弁護士・司法書士等の司法職や社会福祉士等のソーシャルワーカーが多く挙げられているが、対応部署に弁護士が在籍しているとの回答は、都道府県で1件のみであった。社会福祉士の在籍がゼロという都道府県も約7割となっている。実際には、高齢者虐待対応専門職チームと連携し対応しているケースも多いと思われるが、スピード感のある対応も求められていることから、専門相談窓口自体のスキルアップも進める必要があるといえる。

専門相談窓口の効果測定的重要性

今回のアンケート調査では、都道府県における専門相談窓口の効果測定については「行っていない」という回答が約8割となり、アンケートやヒアリングによって効果測定している都道府県は約2割であった。

市町村からは、専門相談窓口の有用性評価に重要な観点として「法的判断の必要性」「支援の具体性・実効性」「対応の迅速性・タイミング」といった項目が挙がってきており、このような観点を中心として、専門相談窓口が高齢者虐待防止にどのような効果があるかを「見える化」することで、PDCAサイクルを回し、より効果の高い施策へと結びつけていくことも今後は重要となっている。

補助金の活用

専門相談窓口の設置に関しては、財政的支援の要望も挙がっている。都道府県の専門相談窓口の予算規模は、直営の場合は「10万円未満」から「300万円～500万円未満」、委託の場合は「10万円未満」から「200万円以上」と幅広い結果となった。直営の場合も、委託の場合も補助金を活用している都道府県は多く、認知症高齢者施策推進事業費補助金、介護保険事業費補助金（高齢者権利擁護等推進事業）補助

金、保険者機能強化推進交付金、介護保険保険者努力支援交付金、地域医療介護総合確保基金などが挙げられた。高齢者虐待防止に係る補助金をうまく活用していくことで、専門職の拡充などにつなげていくべきといえる。

5 将来的なデータ活用案

5.1 高齢者虐待対応業務におけるデータ利活用のロードマップ（案）

本調査研究では、虐待対応における担当職員の異動等に伴うノウハウ蓄積が困難といった課題に対して、データを活用することで虐待対応の標準化を実現し、業務の効率化、質の維持を実現することを目的としている。データ活用の実現までのロードマップ案を図表 5-1 に示す。ロードマップは以下の 5 つのステップで構成されている。

ステップ 1：帳票類の標準化

虐待対応で使用する帳票を整備・標準化する。

ステップ 2：自治体利用とデータ蓄積

ステップ 1 で整備した帳票を実際に自治体で使用し、データを蓄積する。

ステップ 3：分析評価

ステップ 2 で蓄積したデータを用い、AI モデルを用いた分析を行う。また、分析結果の納得感や有効性などを自治体職員に評価いただく。

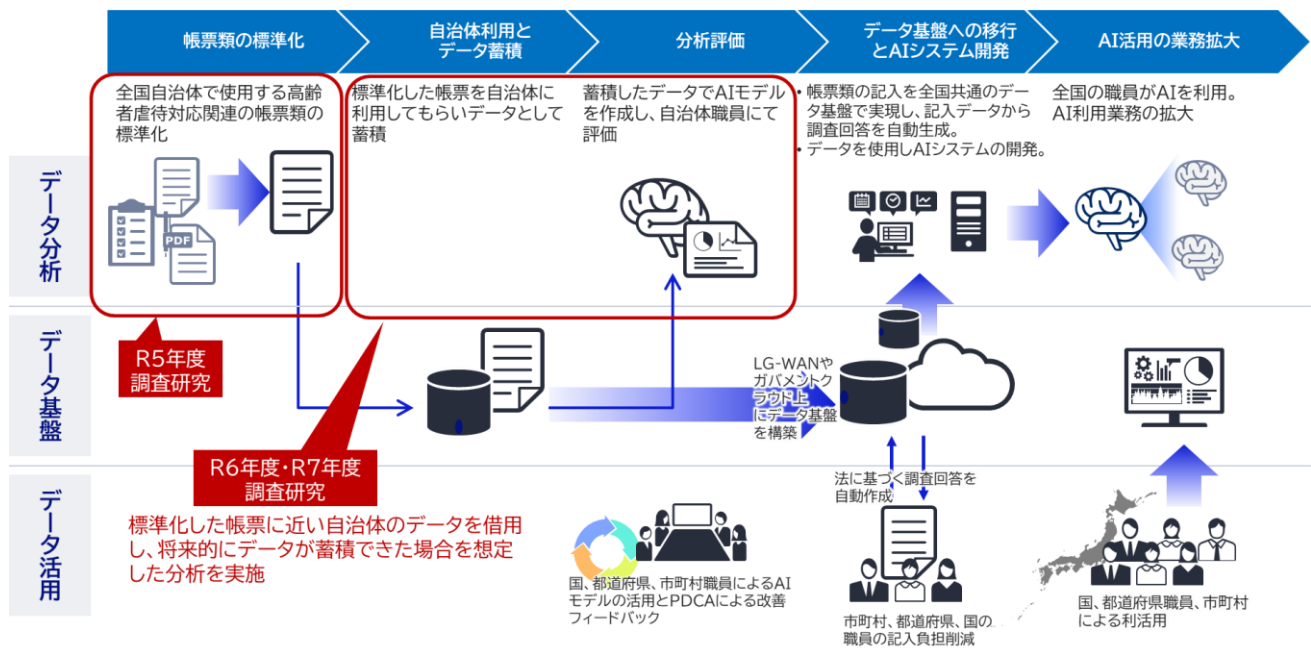
ステップ 4：データ基盤への移行とシステム構築

ステップ 3 で AI 活用について一定の有効性が確認できた場合、LG-WAN やガバメントクラウド上に帳票類を登録・蓄積する基盤を構築する。併せて、帳票類を登録すると、法に基づく調査への回答が自動作成される仕組みも構築する。これにより全国自治体からデータを収集できるようになるほか、帳票作成や法に基づく調査への回答時の負担軽減が期待できる。

ステップ 5：AI 活用の業務拡大

業務への AI 活用範囲を順次拡大し、職員の業務効率化や属人性の解消を実現していく。

以上のステップを実現する上での課題として、都道府県、市町村で利用している各種帳票類が全国で標準化されていないこと、データとして蓄積されていないこと、個人情報保護の観点から研究開発に使用できないことが挙げられる。そのため、令和 5 年度の調査研究事業では、複数の自治体の各種帳票を参考に、帳票類の標準化案を作成した（ステップ 1）。令和 6 年度の調査研究事業では、そのような標準化された帳票が使用されたと仮定して、自治体で帳票に記録しているデータを用いた AI 分析を行った（ステップ 2 とステップ 3）。本年度の調査研究事業では、引き続きステップ 3 の AI 分析を深めた。今後はステップ 3 の AI 分析をさらに深めるとともに、自治体による分析結果の評価や、ステップ 3 以降の基盤の検討に進んでいくことを想定している。



図表 5-1 データ利活用のロードマップ

5.2 令和8年度以降の調査研究の提言

令和8年度も調査研究事業が継続された場合、主に「(ア) 調査票データの分析」、「(イ) 自治体データを使用した分析」を実施することを提言する。

5.2.1 調査票データの分析

「高齢者虐待の実態把握等のための調査」により得られた令和6年度分のデータを追加した分析を実施する。特に養護者においては、令和2年度、3年度、4年度、5年度、6年度の分析結果を経年で比較・確認し、年度ごとの変化や特徴を分析する。令和4年度、5年度は、コロナ禍において社会状況が変化してきた年であり、令和2年度、3年度と比較して分析結果に違いが確認できる可能性がある。

テーマとしては今年度の分析と同様の以下を想定しているが、協議内容に応じて追加・修正も実施する。

- テーマ②-1：全体傾向分析（従事者・養護者）
- テーマ②-2：対応の違いに関する要因分析（従事者・養護者）
- テーマ②-3：虐待が繰り返し起こる施設に関する要因分析（従事者）
- テーマ②-4：終結・継続の要因分析（従事者・養護者）
- テーマ②-5：虐待内容の名寄せ（従事者・養護者）

5.2.2 自治体データを使用した分析

令和7年度は令和6年度に引き続き、自治体のデータを借用して分析を実施した。使用データ項目の再検討やモデルのアルゴリズム変更等により精度向上が見られたが、分析手法の観点、データ数の観点、活用しきれていない項目の観点などいくつか課題が残っており、令和8年度以降は継続して分析を深めていくことが必要と考える。その場合の分析テーマを図表5-2に記載する。

分類	分析内容	得られる効果
対応記録の分析	登場人物間の関係性を対応記録から抽出し、エコマップのような形で可視化する	対応の流れに加えて関係図を作成することで、事例の理解が促進され、不足がないかの確認にも活用できる
	自由記述内容に適したモデルの検討（R7年度は単一モデルで検証）	より正確な単語抽出ができる
虐待記録の分析	統計的な精度向上：再統合など数が少ないケースは予想が難しく、データを増やすことで改善できる余地がある	より精度の高い予測ができる
	自由記述内容の分析：「その他」の具体的内容など、分析に取り入れられていない情報が残っている	より精度の高い予測ができる
対応記録と虐待記録の分析の統合	虐待記録の分析における対応方法の分析に、対応記録の分析で得た社会資源の情報を加える	より詳細でイメージのしやすい対応方法のレコメンドができる
類似事例検索への発展	収集した虐待記録・対応記録を対象にRAG（検索拡張生成） ⁵ を構築し、自然言語で類似事例を検索して要約を見られる仕組みを検討する	類似事例の検索に加えて要約も合わせて提示することで対応方法の概要をつかみやすくなる。また、対応記録の分析で作成した時系列図等も活用すれば、類似事例での具体的な対応の流れを直感的に把握できる

図表 5-2 自治体データを使用した分析テーマ案

上記の分析テーマの検証を通じて、将来的なデータ分析案の実現性や追加で必要な検証などを明確化していく。

以上

⁵ RAG（Retrieval-Augmented Generation）…生成AIが問い合わせに対する回答を作る前に、外部の文書やデータベースから関連情報を検索して取り込み、その情報を根拠に文章を生成する手法。

付録 1. 対応記録の分析で使用した生成 AI のプロンプト

1 文目を要約するプロンプト

あなたは高齢者虐待に詳しい市の職員です。虐待に関する相談記録を整理する仕事をしています。

指示

虐待案件に関する内容が<# 1文目>に書かれています。

<# 出力フォーマット>を守り、次の指示に従ってください。

<# 1文目>を必ず10文字以内になるように端的に要約してください。

要約は<# 要約条件>に従ってください。

要約条件

- 見出しは出力しないでください。要約結果のみ出力してください。
- 箇条書きにしないでください。
- 「*」や「*」で囲まれた単語は省略せず、意味を変えないでください。「長男」などの続柄も省略しないでください。
- 元の文章にない内容、表現は出力しないでください。
- 要約結果に関する解説や注意点、備考、補足は出力しないでください。
- 日本語として意味の通る文にしてください。
- 要約は1文で、絶対に改行を含めないでください。
- 「誰が」行動した、「誰に」行動した、のように、対象となる人物に関する記述は変更せず、省略しないでください。

出力フォーマット

|要約結果|

1文目

{この部分に対応記録の内容欄の1文目を挿入する}

あなたは高齢者虐待に詳しい市の職員です。虐待に関する相談記録を整理する仕事をしています。

指示

虐待案件に関する内容が<# 内容>に書かれています。

<# 内容>を30文字程度で要約してください。

要約は<# 要約条件>に従ってください。

要約条件

- 見出しは出力しないでください。要約結果のみ出力してください。
- 箇条書きにしないでください。
- 「*」や「*」で囲まれた単語は省略せず、意味を変えないでください。「長男」などの続柄も省略しないでください。
- 元の文章にない内容、表現は出力しないでください。
- 要約結果に関する解説や注意点、備考、補足は出力しないでください。
- 日本語として意味の通る文にしてください。
- 虐待に関する記述は、対象者が「本人」の場合のみ出力してください。「本人」でない場合は、虐待という単語は使わないでください。
- 主語と述語の関係を崩さないように要約してください。主語が変わる場合は別の文にしてください。異なる人の情報を1つの文にまとめないでください。

内容

{この部分に対応記録の内容欄を全文挿入する}

対応の主体・受け手を抽出するプロンプト (1/2)

あなたは高齢者虐待に詳しい市の職員です。虐待に関する相談記録を整理する仕事をしています。

指示

虐待案件に関する内容が<# 1文目>に書かれています。<# 出力フォーマット>を守り、次の2つの指示に従ってください。

Step 1.<# 1文目>が以下のどのカテゴリにあたるのか、番号を出力してください。カテゴリの意味は<# カテゴリの意味>を参照してください。複数当てはまる場合は、単語が最も似ているものを出力してください。

1. 電話・メール
2. 連絡
3. 訪問
4. 決定・実施

Step 2.<# 1文目>を必ず10文字以内になるように端的に要約してください。要約は<# 要約条件>に従ってください。

<# カテゴリの意味>

1. 電話・メール:「入電」、「受電」、「架電」、「受信」など、電話やメールに関する単語を含んでいる。
2. 連絡:「連絡した」、「連絡を受けた」、「連絡するも不在」、「報告」など、情報伝達に関する単語を含んでいる。
3. 訪問:「訪問」、「来所」、「来院」など、どこかの場所に移動することに関する単語を含んでいる。連絡だけの場合は当てはまらない。ただし「来所を促した」「来所予定を伝えた」など、訪問そのものではなく訪問に関する連絡の場合は連絡に分類してください。
4. 決定・実施:「決定した」など意思決定に関する単語、または「実施した」、「実行した」など何かを実行することに関する単語を含んでいる。

要約条件

- 見出しは出力しないでください。要約結果のみ出力してください。¥n- 箇条書きにしないでください。
- 「*」や「*」で囲まれた単語は省略せず、意味を変えないでください。「長男」などの続柄も省略しないでください。
- 元の文章にない内容、表現は出力しないでください。¥n- 要約結果に関する解説や注意点、備考、補足は出力しないでください。
- 日本語として意味の通る文にしてください。
- 要約は1文で、絶対に改行を含めないでください。
- 「誰が」行動した、「誰に」行動した、のように、対象となる人物に関する記述は変更せず、省略しないでください。

出力フォーマット

|Step 1の結果(番号のみ)|Step 2の結果|

1文目

{この部分に対応記録の内容欄の1文目を挿入する}

あなたは高齢者虐待に詳しい市の職員です。虐待に関する相談記録を整理する仕事をしています。

指示

虐待案件の対応記録の一文が<# 1文目>に書かれています。

この記録が<# 対応者>から<# 場所相手>へのアクションか、<# 場所相手>から<# 対応者>へのアクションかを判定してください。

<# 行動判定結果>を参考にして、<# 判定ルール>に従って判定してください。

出力フォーマット>に従って、解説や補足説明は一切出力せず、結果のみ出力してください。

判定対象者

対応者: {actor}

場所相手: {target}

行動判定結果

この記録の行動種別: {1文目の行動の概要(電話・メール/連絡/訪問/決定・実施)}

判定ルール

基本ルール

- <# 1文目>の主語(行動を起こした人)と目的語(行動を受けた人、または行動の対象)を特定してください。

- 判定した理由も詳細に出力してください。

- 明確に判定できない場合は、より可能性が高い方を選択してください。

行動種別ごとの判定ポイント

電話・メール:

- 「入電」「受電」「受信」などの受け取る表現 → 場所相手から対応者への連絡

- 「架電」「送信」「発信」などの送る表現、または「架電するも応答なし」「送信するも繋がらず」など、対応者が主体的に電話・メールを送ろうとした表現 → 対応者から場所相手への連絡

連絡:

- 「連絡を受けた」「報告を受けた」などの受け取る表現 → 場所相手から対応者への連絡

- 「連絡する・した」「報告する・した」「連絡するも不在」「報告するも応答なし」など、対応者が主体的に連絡しようとした表現 → 対応者から場所相手への連絡

訪問:

- 「本人宅(自宅)へ訪問」「施設へ訪問」「～を訪問」など、対応者が移動することが明確 → 対応者から場所相手へ

- 「来所」「来院」が単独で使われている、または「来所した」などの完了形で、対応者が主語でない場合 → 場所相手が訪問した

- 「訪問を受けた」など明確に対応者が受け取る表現 → 場所相手から対応者へ

決定・実施:

- 主語を明確に特定し、誰が決定・実施したかで判定してください。¥n¥n' ¥

出力について

- 主体には、<# 判定対象者>に記載された「{actor}」または「{target}」のいずれかをそのまま出力してください。

- 対象には、<# 判定対象者>に記載された「{actor}」または「{target}」のいずれかをそのまま出力してください。

- 「対応者」「場所相手」という文字列ではなく、具体的な名称を出力してください。

出力フォーマット

|主体|対象|判定理由|

出力例

- 場所相手: {target}から対応者: {actor}へのアクションの場合: |{target}|{actor}|(判定した理由を出力)|

- 対応者: {actor}から場所相手: {target}へのアクションの場合: |{actor}|{target}|(判定した理由を出力)|

1文目

{この部分に対応記録の内容欄の1文目を挿入する}

社会資源を抽出するプロンプト (1/2)

```
# 指示
以下の<# 記録>から、記載されている社会資源の名称を抽出してください。説明文は一切出力しないでください。
<# 記録>に書かれていない推測したものは絶対に出力してはいけません。<# 記録>を見て必要だと推測した場合も
書かれていないければ出力しないでください。
抽出は<# 抽出ルール>に従って行ってください

# 抽出ルール
- 抽出対象は、<# 記録>内に明記されている社会資源の名称のみとする。
- 出力する語句は原文と同一の表記で記載する。
- 例に載っている語を原文に無いのに出力してはいけない。
- <# 記録>から社会資源を推測するのは禁止。

# 社会資源の例
- 介護保険サービス
  - デイサービス、訪問介護、通所リハビリ(デイケア)、訪問リハビリ、ショートステイ、小規模多機能、福祉用具貸与、居宅
  介護支援(ケアマネ)
- 医療・在宅医療
  - 病院、かかりつけ医、訪問診療・往診、訪問看護、薬局
- 公的相談窓口・虐待対応機関(相談機能)
  - 地域包括支援センター、市区町村の高齢者虐待相談窓口/福祉課、消費生活センター
- 地域の見守り・非専門的支援(コミュニティ)
  - 民生委員、見守りネットワーク・声掛け、自治会・近隣住民、家族・親族による支援、地域ボランティア
- 介護者・養護者支援
  - 家族介護者教室、ヤングケアラー相談、介護者支援団体、ピアサポート
- 安全確保・危機介入
  - 高齢者虐待相談(通報・初動対応)、警察(110/#9110)、緊急一時保護、緊急連絡網・見守り端末等の緊急通報手
  段
- 経済・生活支援
  - 生活保護、生活困窮者自立支援制度
  - 介護保険の負担軽減、高額療養費制度、医療費助成
  - 介護休業給付金、年金(老齢・遺族・障害)の相談・手続支援 など
- 法律・権利擁護(法律関係者の関与)
  - 法テラス(法律相談)、弁護士・弁護士会の相談、司法書士(成年後見申立て等)

# 記録
{この部分に対応記録の内容欄を全文挿入する}

# 出力フォーマット
- <# 記録>から抽出した社会資源(抽出対象がない場合は「該当なし」)
```

抽出した社会資源を再判定するプロンプト (2/2)

```
# 指示
以下の<# 記録>に<# 社会資源リスト>にある社会資源が記載されているか判定してください。
<# 記録>に書かれていないものは「記載なし」と判定してください。<# 記録>を見て必要だと推測した場合も書かれ
ていないければ「記載なし」と判定してください。
なお、社会資源リストに記載されている名称と完全に一致しない場合でも、同一のものであれば「記載あり」と判定してく
ださい。
理由は一切出力せず、<# 出力フォーマット>に従って、社会資源リストと同じ順番で必ず全件出力してください。結果の
み出力してください。

# 記録
{この部分に対応記録の内容欄を全文挿入する}

# 社会資源リスト
{この部分に抽出した社会資源を挿入する}

# 出力フォーマット
- <社会資源名A>: 記載あり/なし
- <社会資源名B>: 記載あり/なし
- <社会資源名C>: 記載あり/なし
```

抽出した社会資源を分類するプロンプト

指示

以下の<# 社会資源リスト>にある社会資源を<# 分類項目>に分類してください。
理由は一切出力せず、<# 出力フォーマット>に従って、社会資源リストと同じ順番で必ず全件出力してください。
結果のみ出力してください。

社会資源リスト

{この部分に抽出した社会資源を挿入する}

分類項目(分類名とその例)

- 介護保険サービス
デイサービス、訪問介護、通所リハビリ(デイケア)、訪問リハビリ、ショートステイ、小規模多機能、福祉用具貸与、居宅介護支援(ケアマネ)
- 医療・在宅医療
病院、かかりつけ医、訪問診療・往診、訪問看護、薬局
- 公的相談窓口・虐待対応機関(相談機能)
地域包括支援センター、市区町村の高齢者虐待相談窓口／福祉課、消費生活センター
- 地域の見守り・非専門的支援(コミュニティ)
民生委員、見守りネットワーク・声掛け、自治会・近隣住民、家族・親族による支援、地域ボランティア
- 介護者・養護者支援
家族介護者教室、ヤングケアラー相談、介護者支援団体、ピアサポート
- 安全確保・危機介入
高齢者虐待相談(通報・初動対応)、警察(110／#9110)、緊急一時保護、緊急連絡網・見守り端末等の緊急通報手段
- 経済・生活支援
生活保護、生活困窮者自立支援制度
介護保険の負担軽減、高額療養費制度、医療費助成
介護休業給付金、年金(老齢・遺族・障害)の相談・手続支援 など
- 法律・権利擁護(法律関係者の関与)
法テラス(法律相談)、弁護士・弁護士会の相談、司法書士(成年後見申立て等)

出力フォーマット

- <社会資源名A>: 該当する分類名
- <社会資源名B>: 該当する分類名
- <社会資源名C>: 該当する分類名

付録 2. 全体傾向の分析で使用した項目一覧

従事者による虐待事例の分析に使用した設問項目（B票）

番号	設問	回答
問 6 虐待事例の概要	2) 虐待があった施設・事業所のサービス種別	<ul style="list-style-type: none"> a) 特別養護老人ホーム b) 介護老人保健施設 c) 介護医療院・介護療養型医療施設 d) 認知症対応型共同生活介護 e) (住宅型)有料老人ホーム f) (介護付き)有料老人ホーム g) 小規模多機能型居宅介護等 h) 軽費老人ホーム i) 養護老人ホーム j) 短期入所施設 k) 訪問介護等 l) 通所介護等 m) 居宅介護支援等 n) その他
	4-2) 運営法人の課題	<ul style="list-style-type: none"> 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
	4-3) 組織運営の課題	<ul style="list-style-type: none"> 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
	4-4) 虐待を行った職員の課題	<ul style="list-style-type: none"> 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) 職員の性格や資質の問題 g) 待遇への不満 h) その他
	4-5) 被虐待高齢者の状況	<ul style="list-style-type: none"> 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
	5) 過去の指導等	5)-1 当該施設等における過去の虐待の有無 5)-2 当該施設等に対する過去の指導等の有無
問 7 老人福祉法、介護 保険法上の権限行 使以外の対応	1) 施設に対する指導 2) 改善計画の提出依頼 3) 注意・指導	
問 8 介護保険法の規定 に基づく権限の行 使	1) 報告徴収	市町村が実施
	2) 改善勧告	/都道府県が実施
	3) 公表	/市町村・都道府県がそれぞれ実施
	4) 改善命令	/無
	5) 指定効力停止	
	6) 指定取消	
	7) 現在対応中	
問 9 老人福祉法の規定 に基づく権限の行 使	1) 報告徴収	
	2) 改善命令	市町村が実施
	3) 事業制限	/都道府県が実施
	4) 認可取り消し	/無
	5) 現在対応中	
問 10 市町村・都道府県 の対応に対して当 該養介護施設等 において行われた措 置	1) 改善計画の提出	
	2) 法に基づく勧告への 対応	有/無
問 11 改善取組のモニタ リング評価	1) 施設訪問	
	2) 施設からの報告	
問 13 調査対象年度末日 での状況	1) 対応状況	対応終結/継続

従事者による虐待事例の分析に使用した設問項目（附 B 票）

番号	設問	回答
附 1 事例ごとの被虐待者・虐待者数	1) 被虐待者の人数	(数値で回答)
	2) 虐待者の人数	(数値で回答)
附 2 被虐待高齢者	1) 被虐待者の性別	男/女/不明
	2) 被虐待者の年齢階級	65 歳未満障害者 65～69 歳 70～74 歳 75～79 歳 80～84 歳 85～89 歳 90～94 歳 95～99 歳 100 歳以上 不明
	3) 要支援・要介護状態区分	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
	4) 認知症日常生活自立度区分	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
	5) 介護保険認定済者の障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	自立 J A B C 不明
附 3 虐待の種別・類型	1) 虐待種別	a) 身体的虐待 b) 介護等放棄 c) 心理的虐待 d) 性的虐待 e) 経済的虐待
	2) 身体拘束	有/無
	5) 死亡の有無	有/無

附4 虐待を行った養 介護施設等の従 事者	1) 虐待者の年齢階級	~29 歳 30~39 歳 40~49 歳 50~59 歳 60 歳以上 不明
	2) 被虐待者の職名または職 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 その他 不明
	3) 被虐待者の性別	男/女/その他

養護者による虐待事例の分析に使用した設問項目（C票）

番号	設問	回答
問 4 事実確認調査 の結果	3) この事例での被虐待者の人数	(数値で回答)
	4) この事例での虐待者(養護者)の人数	(数値で回答)
	6)-2 虐待者側の 要因	a) 介護疲れ・介護ストレス b) 虐待者の介護力の低下や不足 c) 孤立・補助介護者の不在等 d) 「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー e) 知識や情報の不足 f) 理解力の不足や低下 g) 虐待者の外部サービス利用への抵抗感 h) 障害・疾病 i) 障害疑い・疾病疑い j) 精神状態が安定していない k) ひきこもり l) 被虐待者との虐待発生までの人間関係 m) 家族環境（生育歴・虐待の連鎖） n) 他者との関係のとりづらさ・資源への繋がりづらさ o) 飲酒の影響 p) 依存（アルコール、ギャンブル、関係性等）
	6)-3 被虐待者の状況	a) 認知症の症状 b) 精神障害（疑いを含む）、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下 c) 身体的自立度の低さ d) 排泄介助の困難さ e) 外部サービス利用に抵抗感がある f) 障害・疾病 g) 障害疑い・疾病疑い
	6)-4 家庭の要因	a) 経済的困窮・債務（経済的問題） b) 家庭内の経済的利害関係（財産、相続） c) （虐待者以外の）他家族との関係の悪さほか家族関係の問題 d) （虐待者以外の）配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力
	6)-5 その他	a) ケアサービスの不足の問題 b) ケアサービスのミスマッチ等マネジメントの問題
問 5 虐待の内容	1) 虐待の種別・類型	a) 身体的虐待 b) 介護・世話の放棄、放任 c) 心理的虐待 d) 性的虐待 e) 経済的虐待
	3) 虐待の深刻度	1（軽度）/2（中度）/3（重度）/4（最重度）
問 6	1) 被虐待者の性別	男/女/不明

被虐待者 ・虐待者の状況	2) 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
	3) 被虐待者の介護保険の申請	未申請/申請中/認定済み/認定非該当(自立)/不明
	4) 介護保険認定済者の要介護度	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
	5) 介護保険認定済者の認知症日常生活自立度	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
	6) 介護保険認定済者の障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	自立 J A B C 不明
	7) 介護保険サービスの利用	介護サービスを受けている 過去受けていたが判断基準では受けていない 過去も含め受けていない 不明
	8) 虐待者との同居・別居	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 その他 不明
	9) 家族形態	a) 単独世帯 b) 夫婦のみ世帯 c) 未婚（配偶者がいたことがない）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

問 7 虐待事例への 対応状況		i)不明
	11) 虐待者属性 被虐待者から見た続柄	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
	11) 虐待者属性 年齢	20 歳未満 20～29 歳 30～39 歳 40～49 歳 50～59 歳 60～64 歳 65～69 歳 70～74 歳 75～79 歳 80～84 歳 85～89 歳 90 歳以上 不明
	1) 分離の有無	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 b) 被虐待者と虐待者を分離していない事例 c) 現在対応について検討・調整中の事例 d) 虐待判断時点で既に分離状態の事例（別居、入院、入所等） e) その他
	2-1) 分離内容	a) 契約による介護保険サービスの利用 b) 老人福祉法に基づく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) 虐待者を高齢者から分離(転居等) g) その他
	2-2) 面会制限	有/無
	3-1) 経過観察以外の対応	行った/経過観察(見守り)のみ

	3-2) 経過観察以外の対応内容	<ul style="list-style-type: none"> a) 養護者に対する助言・指導 b) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 c) 被虐待者が新たに介護保険サービスを利用 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) 被虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用
	4-1) 成年後見制度利用の開始	<p>成年後見制度利用手続き中</p> <p>調査対象年度以前に成年後見制度利用開始済</p> <p>調査対象年度内に成年後見制度利用開始済</p> <p>利用手続きなし</p>
	4-2) 市町村長申立の有無	有/無
	4-3) 日常生活自立支援事業利用の開始	有/無
	5) 養護者支援の取組内容	<ul style="list-style-type: none"> a) 養護者への定期的な声掛け、ねぎらい等による関係性の構築・維持づくり b) 養護者の抱える生活課題等についてのアセスメント c) 他部署多機関等との連携による支援チームの形成 d) 養護者支援のゴールの設定、支援方法の確認 e) 養護者への相談・助言 f) 家族・親族・近隣住民等との関係性の調整 g) 各種社会資源の紹介・つなぎ・調整 h) 定期的な訪問によるモニタリング i) 終結の判断
問 8 調査対象年度末 日での状況	1) 対応状況の種類	対応継続/終結

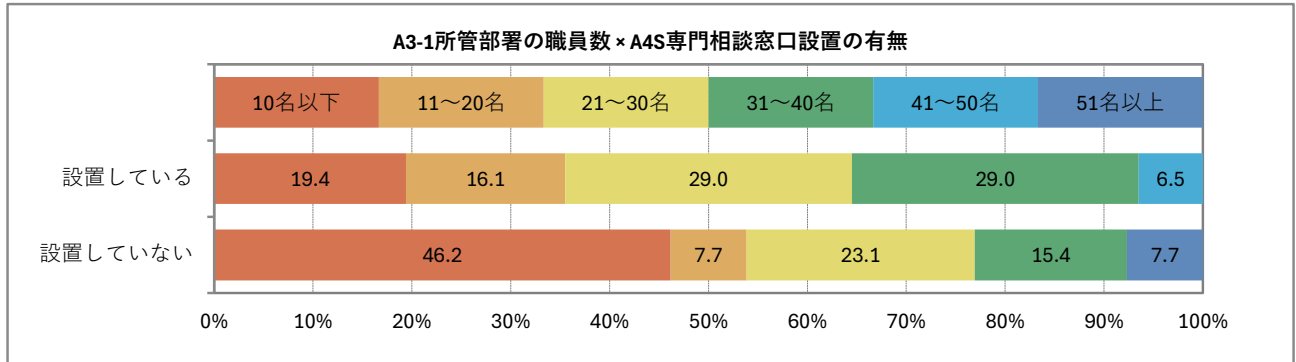
養護者による虐待事例の分析に使用した設問項目（D 票）

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

高齢者虐待防止対策にかかる
都道府県における市町村支援に関する現状分析
に関するアンケート調査結果
(都道府県向け)

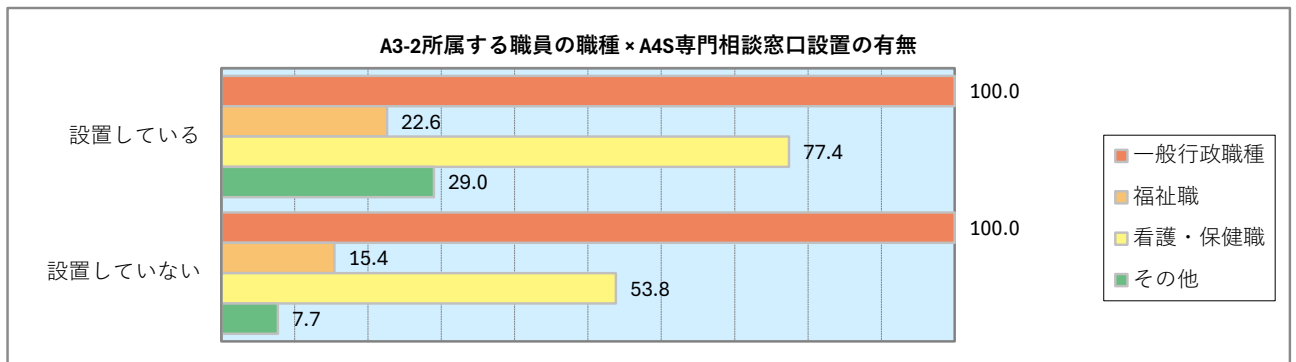
A3-1所管部署の職員数 × A4S専門相談窓口設置の有無

上段:度数 下段:%		A3-1所管部署の職員数						
		合計	10名以下	11～20名	21～30名	31～40名	41～50名	51名以上
A4S専門相談窓口 設置の有無	全体	44	12	6	12	11	2	1
		100.0	27.3	13.6	27.3	25.0	4.5	2.3
	設置している	31	6	5	9	9	2	-
		100.0	19.4	16.1	29.0	29.0	6.5	-
	設置していない	13	6	1	3	2	-	1
		100.0	46.2	7.7	23.1	15.4	-	7.7



A3-2所属する職員の職種 × A4S専門相談窓口設置の有無

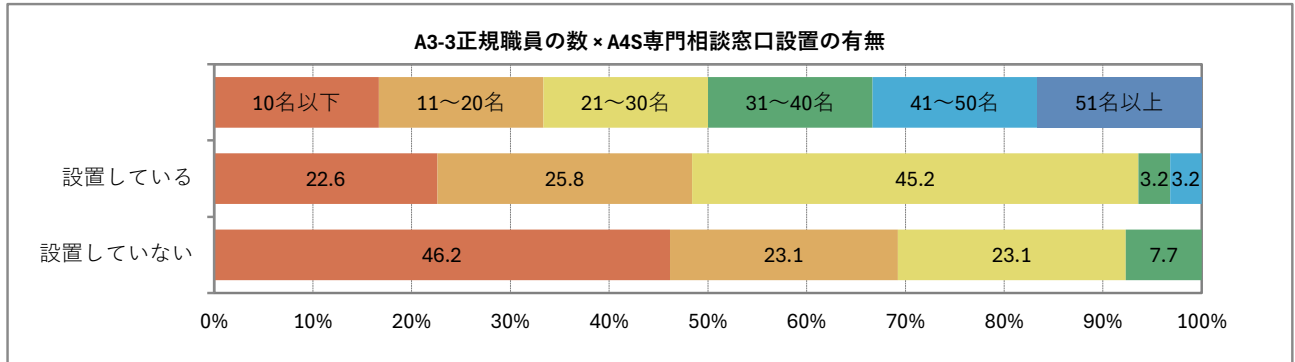
上段:度数 下段:%		A3-2所属する職員の職種				
		合計	一般行政職	福祉職	看護・保健	その他
A4S専門相談窓口 設置の有無	全体	44	44	9	31	10
		100.0	100.0	20.5	70.5	22.7
	設置している	31	31	7	24	9
		100.0	100.0	22.6	77.4	29.0
	設置していない	13	13	2	7	1
		100.0	100.0	15.4	53.8	7.7



その他として挙げたのは、医師、歯科医師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師、会計年度任用職員など

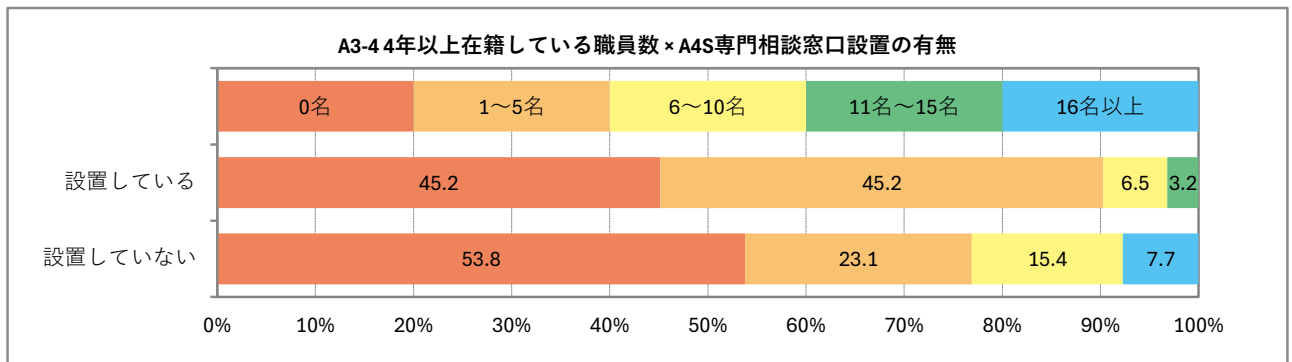
A3-3正規職員の数 × A4S専門相談窓口設置の有無

上段:度数 下段:%		A3-3正規職員の数						
		合計	10名以下	11～20名	21～30名	31～40名	41～50名	51名以上
A4S専門相談窓口 設置の有無	全体	44	13	11	17	2	1	-
		100.0	29.5	25.0	38.6	4.5	2.3	-
	設置している	31	7	8	14	1	1	-
		100.0	22.6	25.8	45.2	3.2	3.2	-
	設置していない	13	6	3	3	1	-	-
		100.0	46.2	23.1	23.1	7.7	-	-



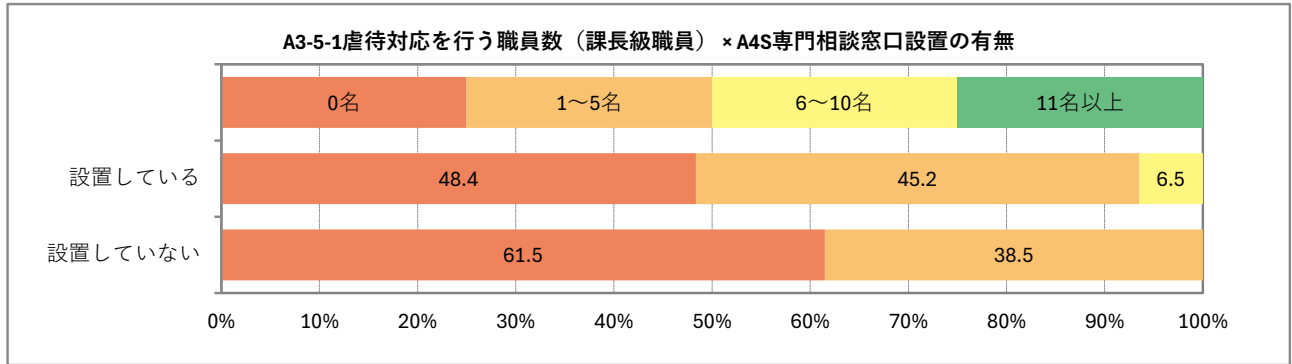
A3-4 4年以上在籍している職員数 × A4S専門相談窓口設置の有無

上段:度数 下段:%		A3-4 4年以上在籍している職員数					
		合計	0名	1～5名	6～10名	11名～15名	16名以上
A4S専門相談窓口 設置の有無	全体	44	21	17	4	1	1
		100.0	47.7	38.6	9.1	2.3	2.3
	設置している	31	14	14	2	1	-
		100.0	45.2	45.2	6.5	3.2	-
	設置していない	13	7	3	2	-	1
		100.0	53.8	23.1	15.4	-	7.7



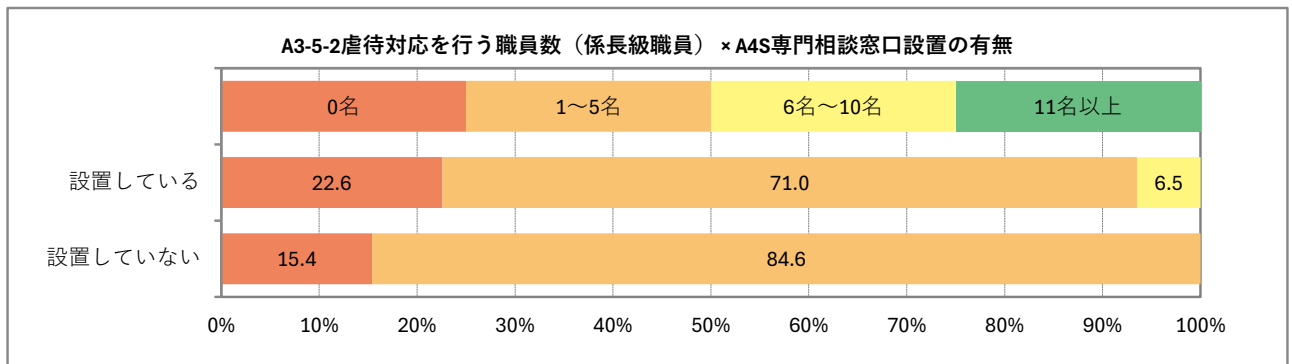
A3-5-1虐待対応を行う職員数（課長級職員） × A4S専門相談窓口設置の有無

上段:度数 下段:%		A3-5-1虐待対応を行う職員数（課長級職員）				
		合計	0名	1～5名	6～10名	11名以上
A4S専門相談窓口 設置の有無	全体	44	23	19	2	-
		100.0	52.3	43.2	4.5	-
	設置している	31	15	14	2	-
	100.0	48.4	45.2	6.5	-	
	設置していない	13	8	5	-	-
	100.0	61.5	38.5	-	-	-



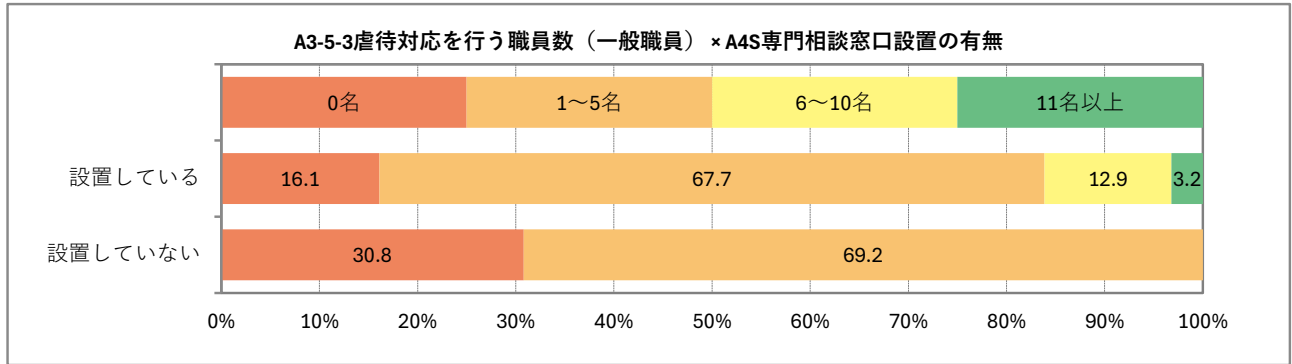
A3-5-2虐待対応を行う職員数（係長級職員） × A4S専門相談窓口設置の有無

上段:度数 下段:%		A3-5-2虐待対応を行う職員数（係長級職員）				
		合計	0名	1～5名	6名～10名	11名以上
A4S専門相談窓口 設置の有無	全体	44	9	33	2	-
		100.0	20.5	75.0	4.5	-
	設置している	31	7	22	2	-
	100.0	22.6	71.0	6.5	-	
	設置していない	13	2	11	-	-
	100.0	15.4	84.6	-	-	



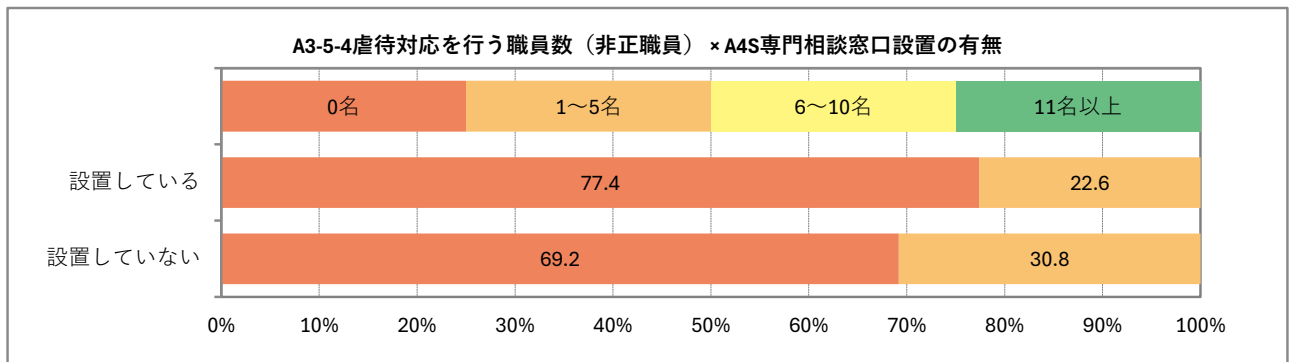
A3-5-3虐待対応を行う職員数（一般職員） × A4S専門相談窓口設置の有無

上段:度数 下段:%		A3-5-3虐待対応を行う職員数（一般職員）				
		合計	0名	1~5名	6~10名	11名以上
A4S専門相談窓口 設置の有無	全体	44	9	30	4	1
		100.0	20.5	68.2	9.1	2.3
	設置している	31	5	21	4	1
		100.0	16.1	67.7	12.9	3.2
	設置していない	13	4	9	-	-
		100.0	30.8	69.2	-	-



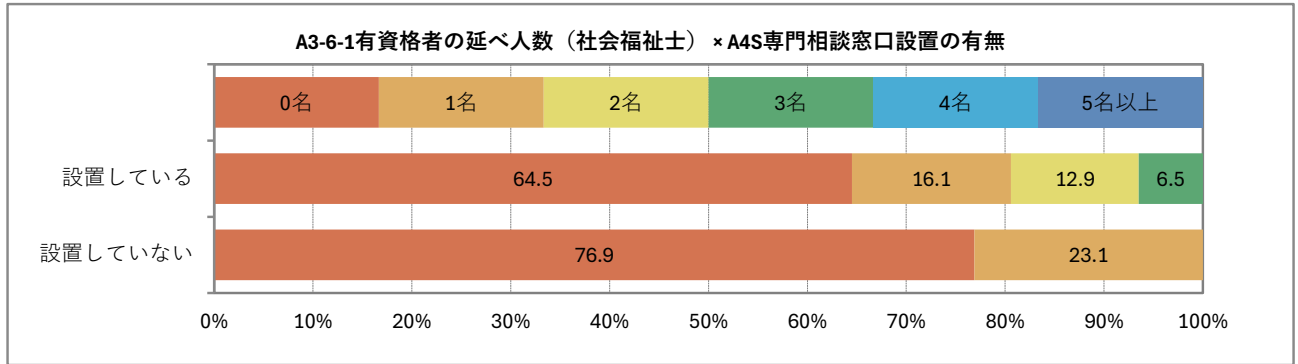
A3-5-4虐待対応を行う職員数（非正職員） × A4S専門相談窓口設置の有無

上段:度数 下段:%		A3-5-4虐待対応を行う職員数（非正職員）				
		合計	0名	1~5名	6~10名	11名以上
A4S専門相談窓口 設置の有無	全体	44	33	11	-	-
		100.0	75.0	25.0	-	-
	設置している	31	24	7	-	-
		100.0	77.4	22.6	-	-
	設置していない	13	9	4	-	-
		100.0	69.2	30.8	-	-



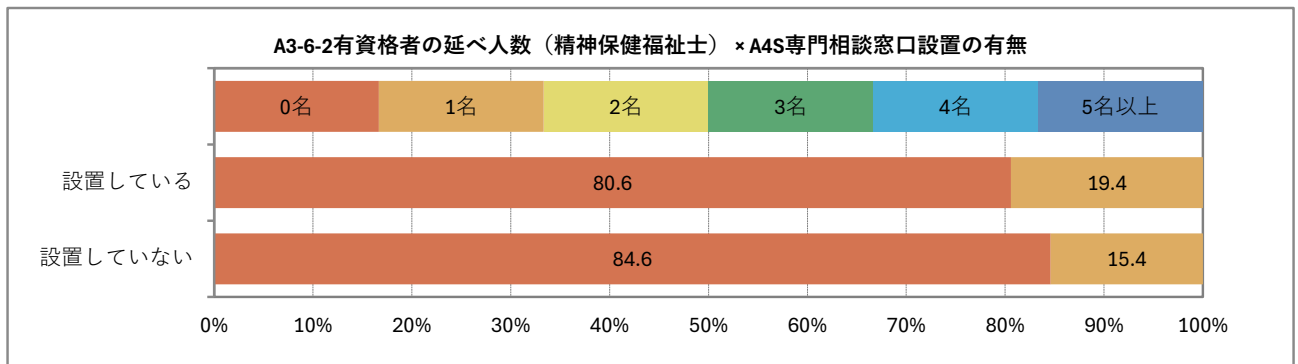
A3-6-1有資格者の延べ人数（社会福祉士） × A4S専門相談窓口設置の有無

上段:度数 下段:%		A3-6-1有資格者の延べ人数（社会福祉士）						
		合計	0名	1名	2名	3名	4名	5名以上
A4S専門相談窓口 設置の有無	全体	44	30	8	4	2	-	-
		100.0	68.2	18.2	9.1	4.5	-	-
	設置している	31	20	5	4	2	-	-
		100.0	64.5	16.1	12.9	6.5	-	-
	設置していない	13	10	3	-	-	-	-
		100.0	76.9	23.1	-	-	-	-



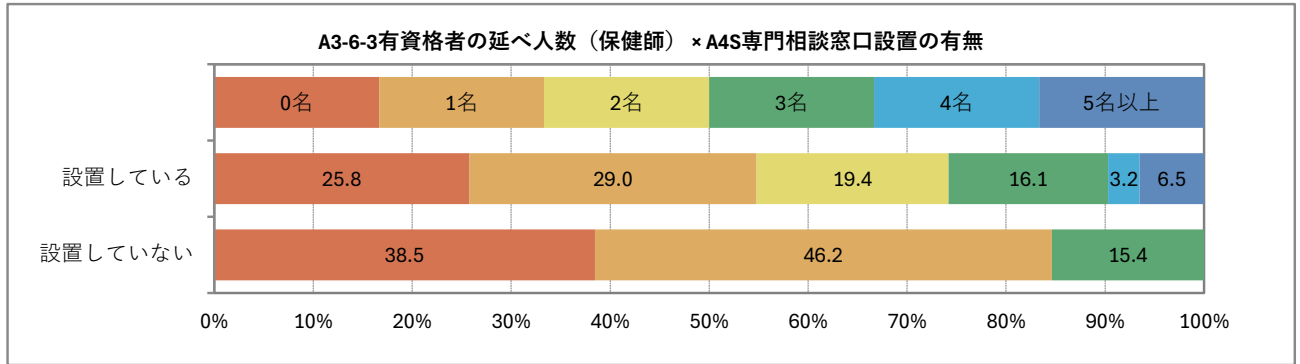
A3-6-2有資格者の延べ人数（精神保健福祉士） × A4S専門相談窓口設置の有無

上段:度数 下段:%		A3-6-2有資格者の延べ人数（精神保健福祉士）						
		合計	0名	1名	2名	3名	4名	5名以上
A4S専門相談窓口 設置の有無	全体	44	36	8	-	-	-	-
		100.0	81.8	18.2	-	-	-	-
	設置している	31	25	6	-	-	-	-
		100.0	80.6	19.4	-	-	-	-
	設置していない	13	11	2	-	-	-	-
		100.0	84.6	15.4	-	-	-	-



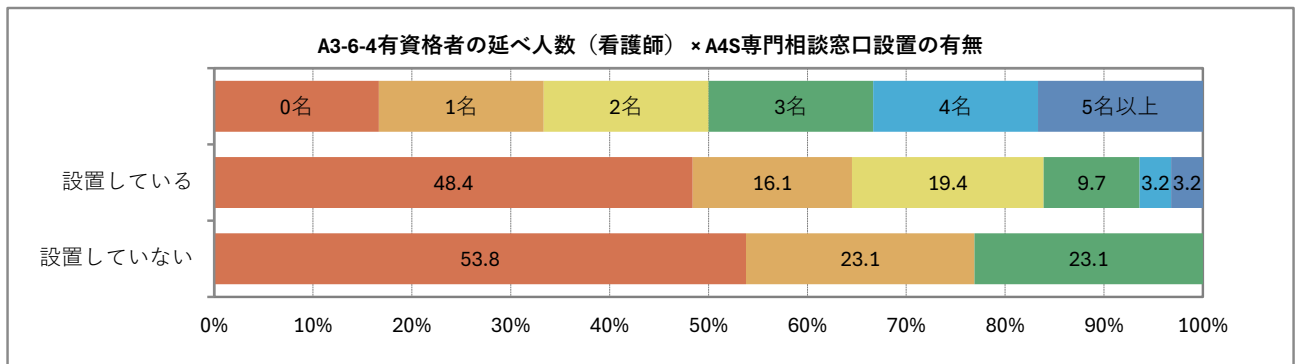
A3-6-3有資格者の延べ人数（保健師） × A4S専門相談窓口設置の有無

上段:度数 下段:%		A3-6-3有資格者の延べ人数（保健師）						
		合計	0名	1名	2名	3名	4名	5名以上
A4S専門相談窓口 設置の有無	全体	44	13	15	6	7	1	2
		100.0	29.5	34.1	13.6	15.9	2.3	4.5
	設置している	31	8	9	6	5	1	2
		100.0	25.8	29.0	19.4	16.1	3.2	6.5
	設置していない	13	5	6	-	2	-	-
		100.0	38.5	46.2	-	15.4	-	-



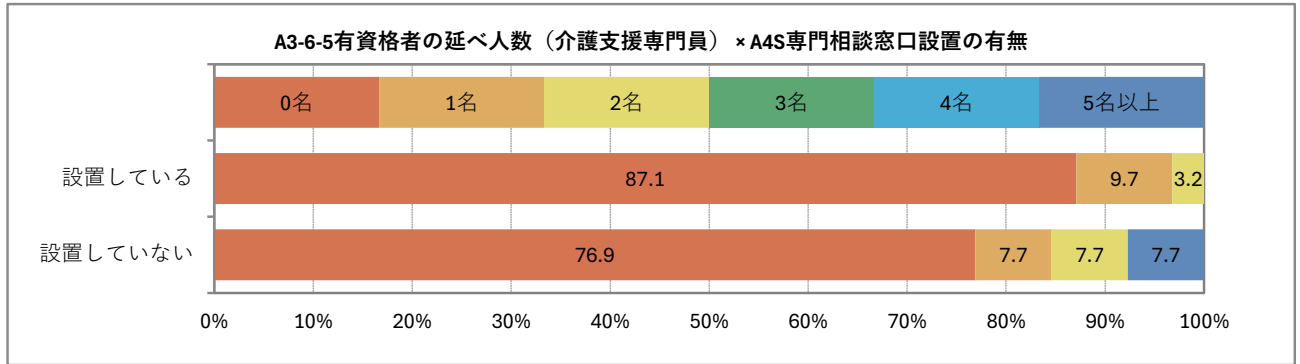
A3-6-4有資格者の延べ人数（看護師） × A4S専門相談窓口設置の有無

上段:度数 下段:%		A3-6-4有資格者の延べ人数（看護師）						
		合計	0名	1名	2名	3名	4名	5名以上
A4S専門相談窓口 設置の有無	全体	44	22	8	6	6	1	1
		100.0	50.0	18.2	13.6	13.6	2.3	2.3
	設置している	31	15	5	6	3	1	1
		100.0	48.4	16.1	19.4	9.7	3.2	3.2
	設置していない	13	7	3	-	3	-	-
		100.0	53.8	23.1	-	23.1	-	-



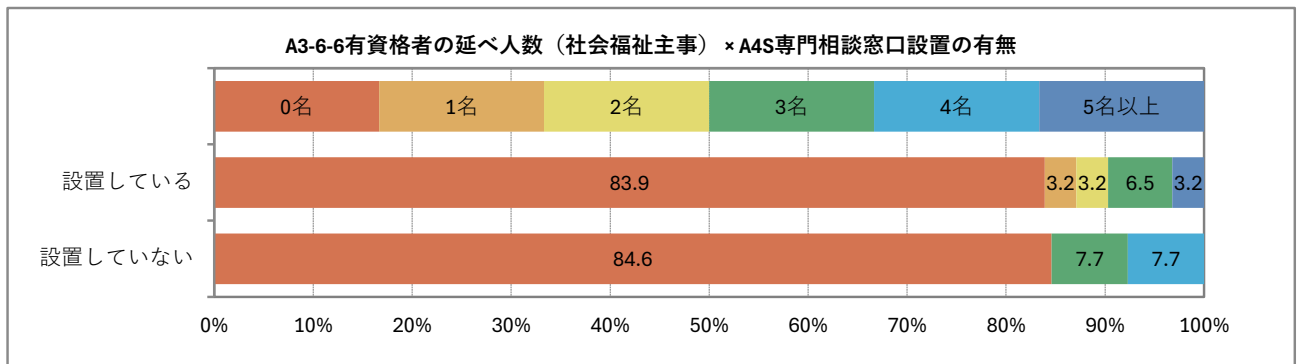
A3-6-5有資格者の延べ人数（介護支援専門員） × A4S専門相談窓口設置の有無

上段:度数 下段:%		A3-6-5有資格者の延べ人数（介護支援専門員）						
		合計	0名	1名	2名	3名	4名	5名以上
A4S専門相談窓口 設置の有無	全体	44 100.0	37 84.1	4 9.1	2 4.5	-	-	1 2.3
	設置している	31 100.0	27 87.1	3 9.7	1 3.2	-	-	-
	設置していない	13 100.0	10 76.9	1 7.7	1 7.7	-	-	1 7.7



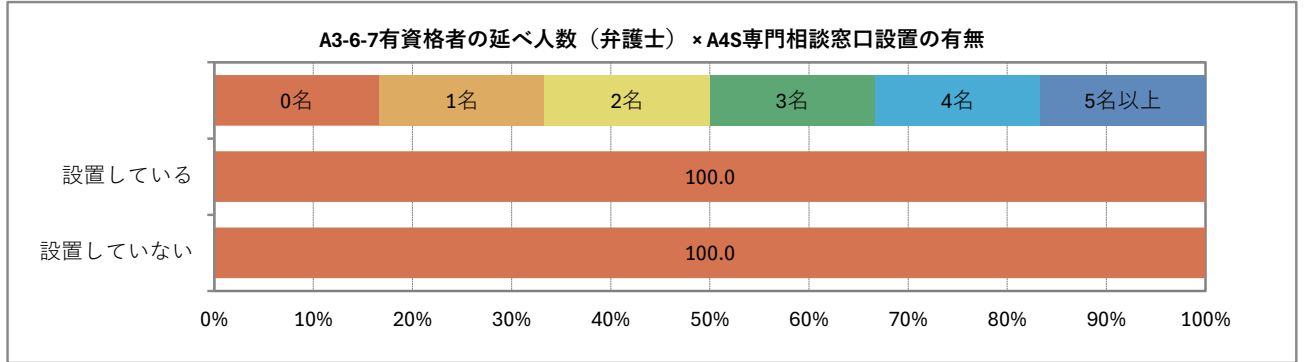
A3-6-6有資格者の延べ人数（社会福祉主事） × A4S専門相談窓口設置の有無

上段:度数 下段:%		A3-6-6有資格者の延べ人数（社会福祉主事）						
		合計	0名	1名	2名	3名	4名	5名以上
A4S専門相談窓口 設置の有無	全体	44 100.0	37 84.1	1 2.3	1 2.3	3 6.8	1 2.3	1 2.3
	設置している	31 100.0	26 83.9	1 3.2	1 3.2	2 6.5	-	1 3.2
	設置していない	13 100.0	11 84.6	-	-	1 7.7	1 7.7	-



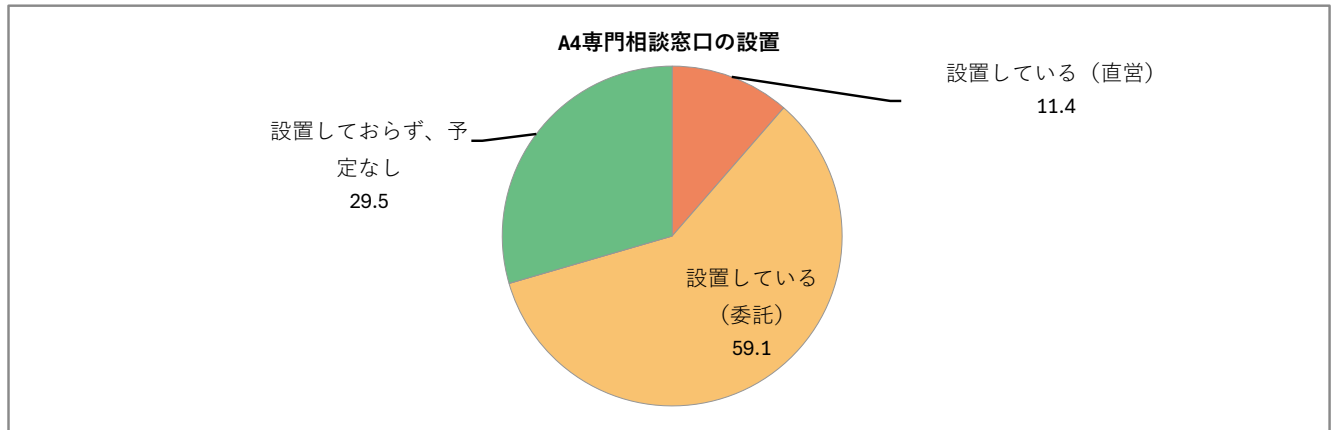
A3-6-7有資格者の延べ人数（弁護士） × A4S専門相談窓口設置の有無

上段:度数 下段:%		A3-6-7有資格者の延べ人数（弁護士）						
		合計	0名	1名	2名	3名	4名	5名以上
A4S専門相談窓口 設置の有無	全体	44 100.0	44 100.0	-	-	-	-	-
	設置している	31 100.0	31 100.0	-	-	-	-	-
	設置していない	13 100.0	13 100.0	-	-	-	-	-



A4専門相談窓口の設置 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	設置している (直営)	5	11.4	11.4
2	設置している (委託)	26	59.1	59.1
3	設置していないが、設置を検討	0	0.0	0.0
4	設置しておらず、予定なし	13	29.5	29.5
	不明	0	0.0	
	N (%ベース)	44	100	44



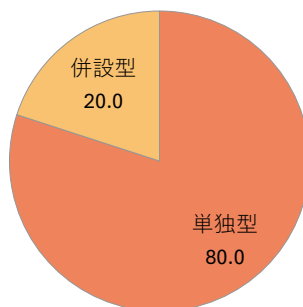
A5専門相談窓口設置なし：設置への希望・課題 (F)

- ・市町が一義的に対応することとなっているので、県として設置する予定はないが、市町を支援する「高齢者・障がい者虐待対応専門職チーム」を県弁護士会、県社会福祉士会及び県が連携して設置している。”
- ・現状の体制で市町村からの相談に対応できているため、設置の必要性を感じない。
- ・高齢者虐待対応専門職チーム派遣事業があり、現時点で必要と感じていない。
- ・設置したいが配置する専門職が不足、高齢者虐待対応専門職チームがあるので特に必要と感じていない。
- ・市町村を対象として法律相談窓口のみ設置。
- ・予算確保が困難

B1専門相談窓口（直営）の運営方法 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	単独型	4	80.0	80.0
2	併設型	1	20.0	20.0
	不明	0	0.0	
	N (%^ -ス)	5	100	5

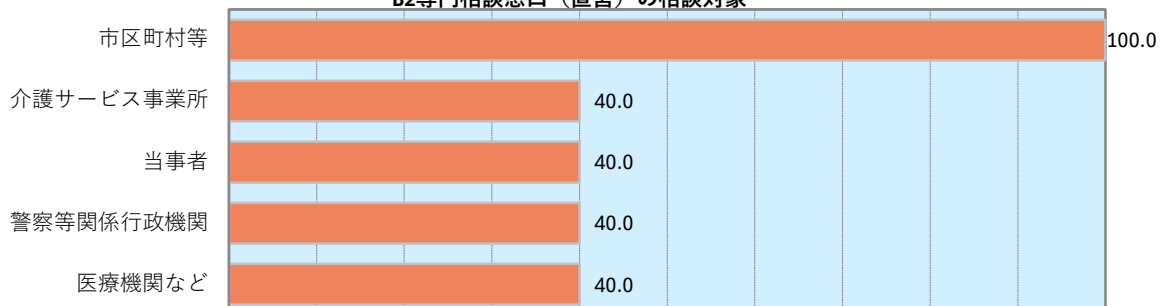
B1専門相談窓口（直営）の運営方法



B2専門相談窓口（直営）の相談対象 (MA)

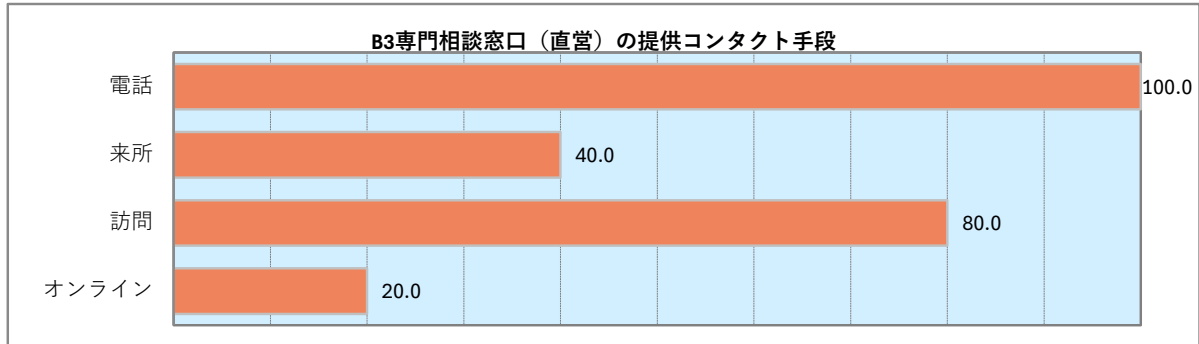
No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	市区町村等	5	100.0	100.0
2	介護サービス事業所	2	40.0	40.0
3	当事者	2	40.0	40.0
4	警察等関係行政機関	2	40.0	40.0
5	医療機関など	2	40.0	40.0
	不明	0	0.0	
	N (%^ -ス)	5	100	5

B2専門相談窓口（直営）の相談対象



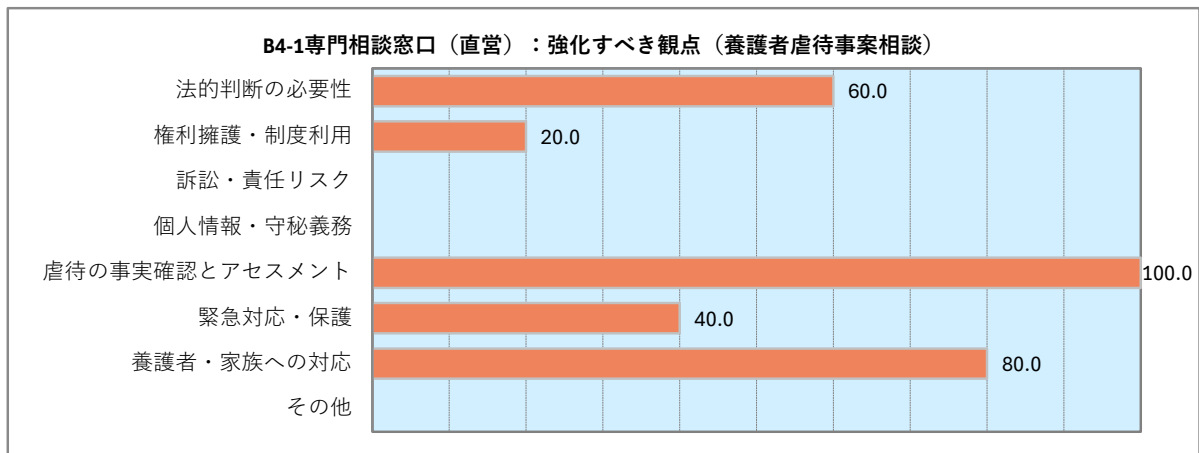
B3専門相談窓口（直営）の提供コンタクト手段（MA）

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	電話	5	100.0	100.0
2	来所	2	40.0	40.0
3	訪問	4	80.0	80.0
4	オンライン	1	20.0	20.0
	不明	0	0.0	
	N（%ベース）	5	100	5



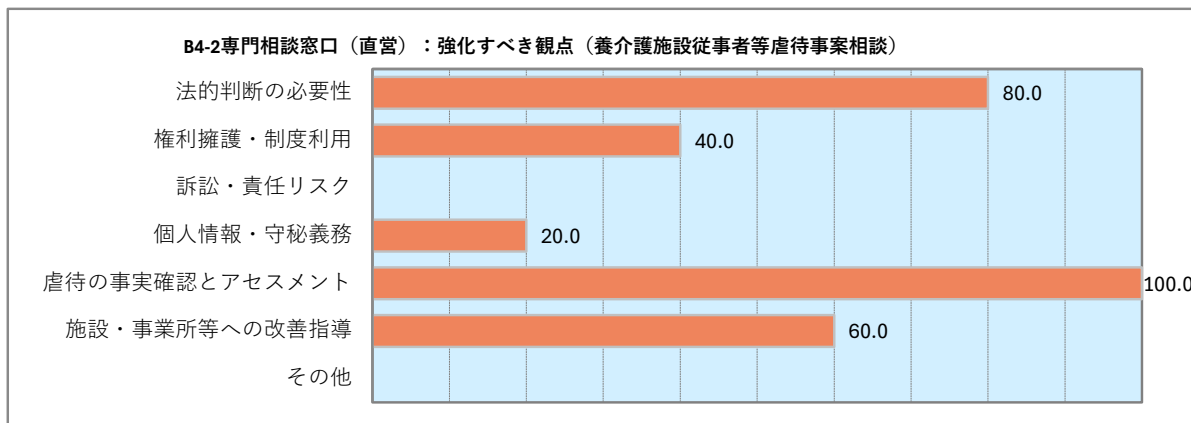
B4-1専門相談窓口（直営）：強化すべき観点（養護者虐待事案相談）（MA）

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	法的判断の必要性	3	60.0	60.0
2	権利擁護・制度利用	1	20.0	20.0
3	訴訟・責任リスク	0	0.0	0.0
4	個人情報・守秘義務	0	0.0	0.0
5	虐待の事実確認とアセスメント	5	100.0	100.0
6	緊急対応・保護	2	40.0	40.0
7	養護者・家族への対応	4	80.0	80.0
8	その他	0	0.0	0.0
	不明	0	0.0	
	N（%ベース）	5	100	5



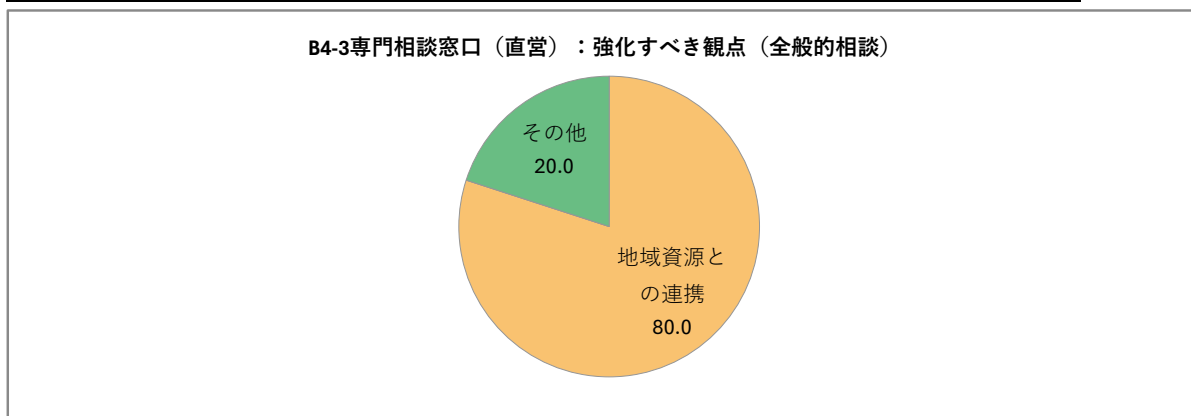
**B4-2専門相談窓口（直営）：強化すべき観点（養
介護施設従事者等虐待事案相談）** (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	法的判断の必要性	4	80.0	80.0
2	権利擁護・制度利用	2	40.0	40.0
3	訴訟・責任リスク	0	0.0	0.0
4	個人情報・守秘義務	1	20.0	20.0
5	虐待の事実確認とアセスメント	5	100.0	100.0
6	施設・事業所等への改善指導	3	60.0	60.0
7	その他	0	0.0	0.0
	不明	0	0.0	
	N (%ベース)	5	100	5



**B4-3専門相談窓口（直営）：強化すべき観点（全
般的相談）** (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	マニュアル等作成支援	0	0.0	0.0
2	地域資源との連携	4	80.0	80.0
3	職員支援	0	0.0	0.0
4	その他	1	20.0	20.0
	不明	0	0.0	
	N (%ベース)	5	100	5

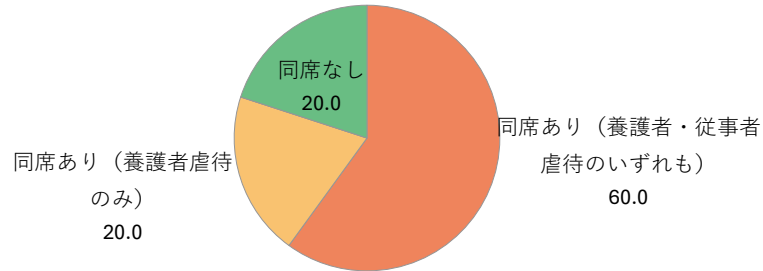


その他で挙げたのは、専門職の増員

**B5専門相談窓口（直営）：市町村のケース会議等
への同席 (SA)**

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	同席あり（養護者・従事者虐待のいずれも）	3	60.0	60.0
2	同席あり（養護者虐待のみ）	1	20.0	20.0
3	同席あり（従事者虐待のみ）	0	0.0	0.0
4	同席なし	1	20.0	20.0
	不明	0	0.0	
	N（%ベース）	5	100	5

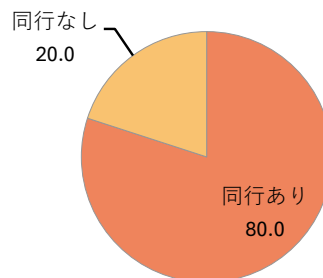
B5専門相談窓口（直営）：市町村のケース会議等への同席



B6-1専門相談窓口（直営）：市町村の事実確認調査 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	同行あり	4	80.0	80.0
2	同行なし	1	20.0	20.0
	不明	0	0.0	
	N（%ベース）	5	100	5

B6-1専門相談窓口（直営）：市町村の事実確認調査への同行



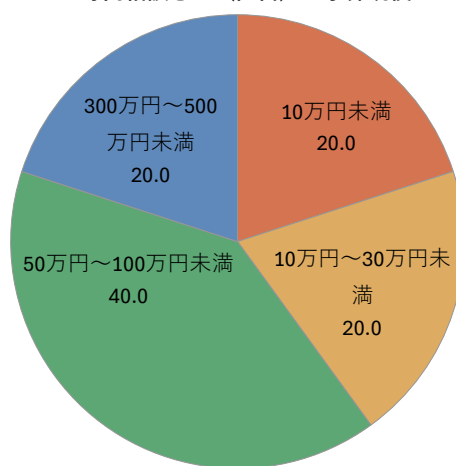
B6-2専門相談窓口（直営）：事実確認調査への同行の理由・要件など (F)

- ・ 利用者の生命や心身の安全に危害を及ぼすおそれがある虐待の発生が疑われる場合。
- ・ 施設等へ調査協力依頼をする際に拒否されるおそれがある場合。
- ・ 当該施設等の日常における状況を確認するために直前に通知して事実確認調査を行う場合。
- ・ 小規模町村である場合
- ・ 依頼があった場合
- ・ 市町村から虐待案件の相談があった場合、市町村と連携し、事実確認調査を行うために同行している。

B7専門相談窓口（直営）の予算規模 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	10万円未満	1	20.0	20.0
2	10万円～30万円未満	1	20.0	20.0
3	30万円～50万円未満	0	0.0	0.0
4	50万円～100万円未満	2	40.0	40.0
5	100万円～300万円未満	0	0.0	0.0
6	300万円～500万円未満	1	20.0	20.0
7	500万円～1,000万円未満	0	0.0	0.0
8	1,000万円～1,300万円未満	0	0.0	0.0
9	1,300万円～1,500万円未満	0	0.0	0.0
10	1,500万円～2,000万円未満	0	0.0	0.0
11	2,000万円以上	0	0.0	0.0
	不明	0	0.0	
	N (%^ -ス)	5	100	5

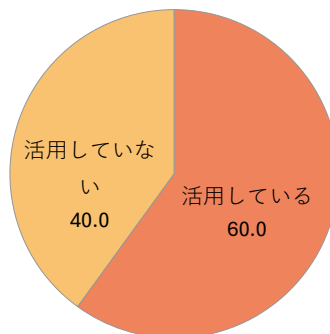
B7専門相談窓口（直営）の予算規模



B8-1専門相談窓口（直営）運営の補助金等活用 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	活用している	3	60.0	60.0
2	活用していない	2	40.0	40.0
	不明	0	0.0	
	N (%^ -ス)	5	100	5

B8-1専門相談窓口（直営）運営の補助金等活用



B8-1活用している補助金

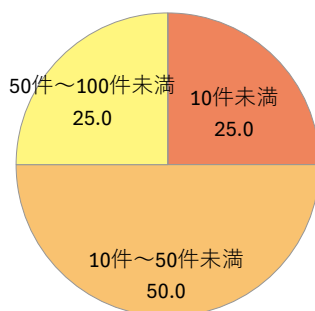
(SA)

- ・認知症高齢者施策推進事業費補助金
- ・介護保険事業費補助金（高齢者権利擁護等推進事業）

B9専門相談窓口（直営）の相談受付件数 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	10件未満	1	20.0	25.0
2	10件～50件未満	2	40.0	50.0
3	50件～100件未満	1	20.0	25.0
4	100件以上	0	0.0	0.0
	不明	1	20.0	
	N (%ベース)	5	100	4

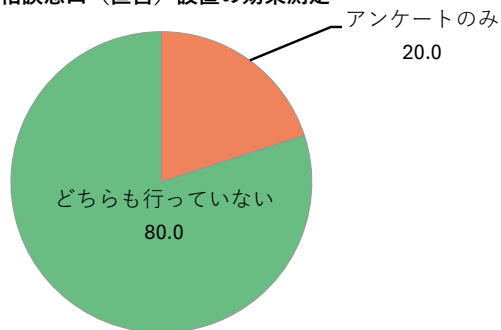
B9専門相談窓口（直営）の相談受付件数



B10専門相談窓口（直営）設置の効果測定 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	アンケートのみ	1	20.0	20.0
2	ヒアリングのみ	0	0.0	0.0
3	アンケートとヒアリングと両方	0	0.0	0.0
4	どちらも行っていない	4	80.0	80.0
	不明	0	0.0	
	N (%ベース)	5	100	5

B10専門相談窓口（直営）設置の効果測定

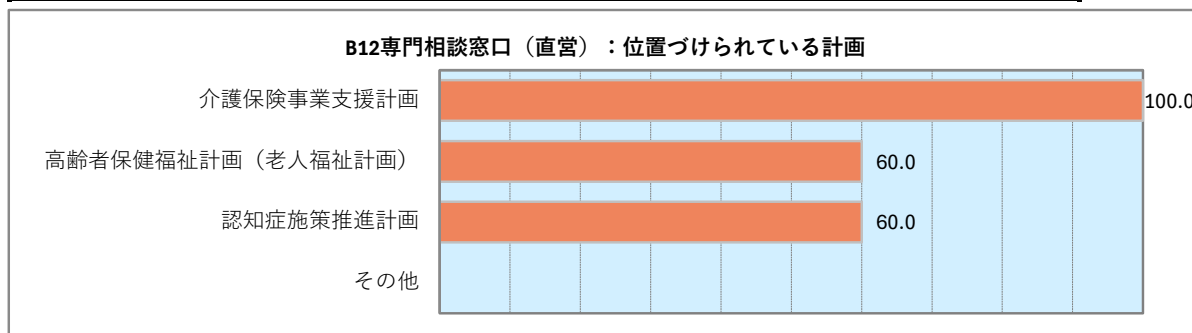


B11専門相談窓口（直営）設置の効果測定方法 (F)

- ・自由回答の記述なし

B12専門相談窓口（直営）：位置づけられている計（MA）

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	介護保険事業支援計画	5	100.0	100.0
2	高齢者保健福祉計画（老人福祉計画）	3	60.0	60.0
3	認知症施策推進計画	3	60.0	60.0
4	その他	0	0.0	0.0
	不明	0	0.0	
	N（%ベース）	5	100	5



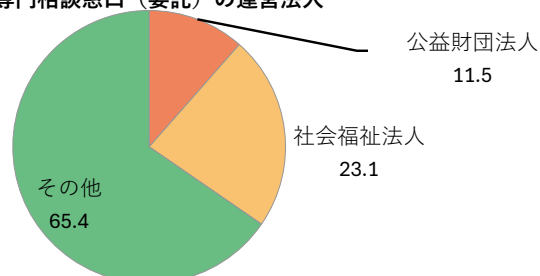
B13専門相談窓口（直営）：設置への希望・課題（F）

- ・現在、県内市町村向けに弁護士派遣事業を実施しているが、ケースに応じて弁護士以外にも、医師・公認心理師・介護福祉士・社会福祉士・精神保健福祉士等の専門職にも相談できるような専門相談窓口が設置できるとよい。
- ・専門職による市町村・包括等職員向けの虐待防止対応研修を体系的に実施できるとよい。
- ・課題として、予算確保の困難、県内における高齢者虐待対応に精通した専門職の不足、専門職の育成ができていないことが挙げられる。

C1専門相談窓口（委託）の運営法人 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	公益財団法人	3	11.5	11.5
2	社会福祉法人	6	23.1	23.1
3	社会医療法人	0	0.0	0.0
4	その他	17	65.4	65.4
	不明	0	0.0	
	N (%へ-ス)	26	100	26

C1専門相談窓口（委託）の運営法人

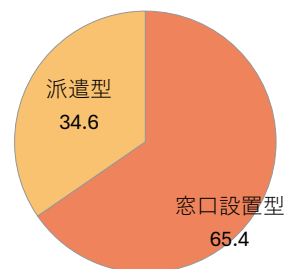


その他に挙がったのは、弁護士会、公益社団法人、一般社団法人、特別非営利活動法人、設立登記法人

C2専門相談窓口（委託）の運営方法 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	窓口設置型	17	65.4	65.4
2	派遣型	9	34.6	34.6
	不明	0	0.0	
	N (%へ-ス)	26	100	26

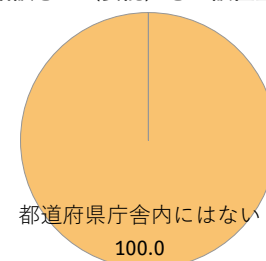
C2専門相談窓口（委託）の運営方法



C2-1専門相談窓口（委託）窓口設置型の設置場所 (SA)

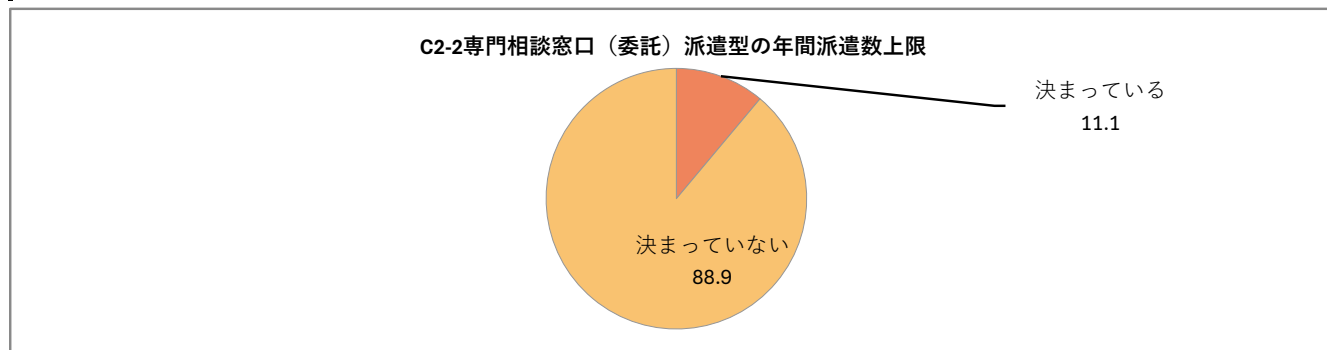
No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	都道府県庁舎内にある	0	0.0	0.0
2	都道府県庁舎内にはない	17	100.0	100.0
	不明	0	0.0	
	N (%へ-ス)	17	100	17

C2-1専門相談窓口（委託）窓口設置型の設置場所



C2-2専門相談窓口（委託）派遣型の年間派遣数上| (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	決まっている	1	11.1	11.1
2	決まっていない	8	88.9	88.9
	不明	0	0.0	
	N (%ベース)	9	100	9



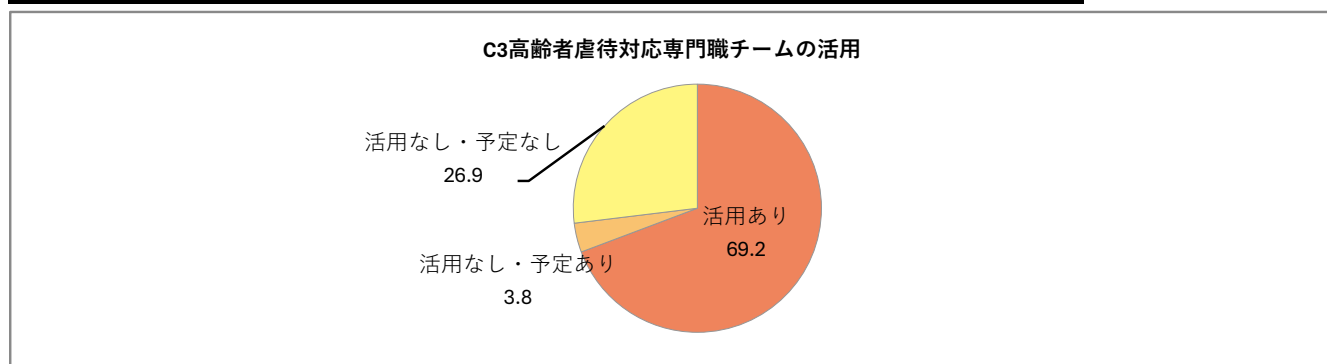
C2-3専門相談窓口（委託）派遣型の年間派遣件数（数量）

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	1~10件	0	0.0	0.0
2	11件~20件	0	0.0	0.0
3	20件以上	1	100.0	100.0
	不明	0	0.0	
	N (%ベース)	1	100	1



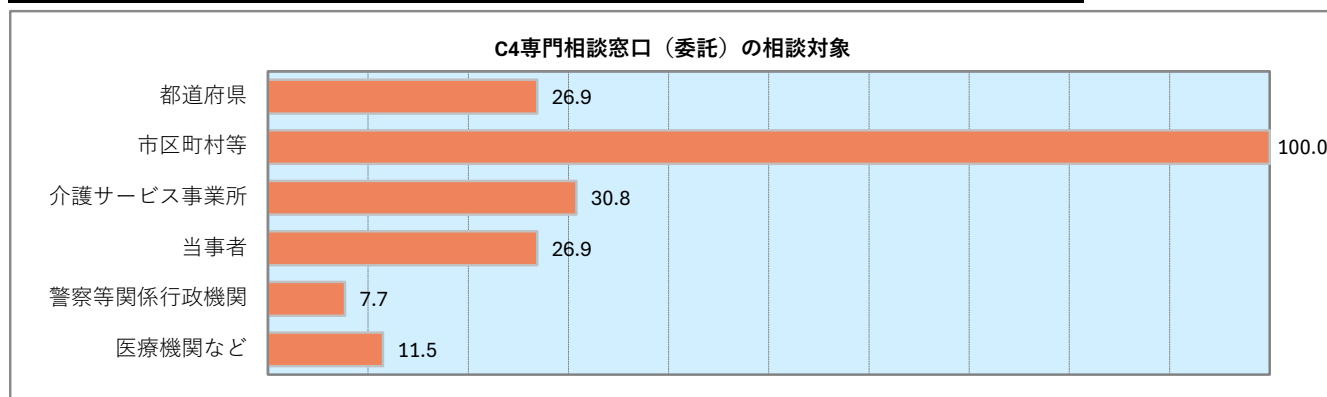
C3高齢者虐待対応専門職チームの活用 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	活用あり	18	69.2	69.2
2	活用なし・予定あり	1	3.8	3.8
3	活用なし・予定なし	7	26.9	26.9
	不明	0	0.0	
	N (%ベース)	26	100	26



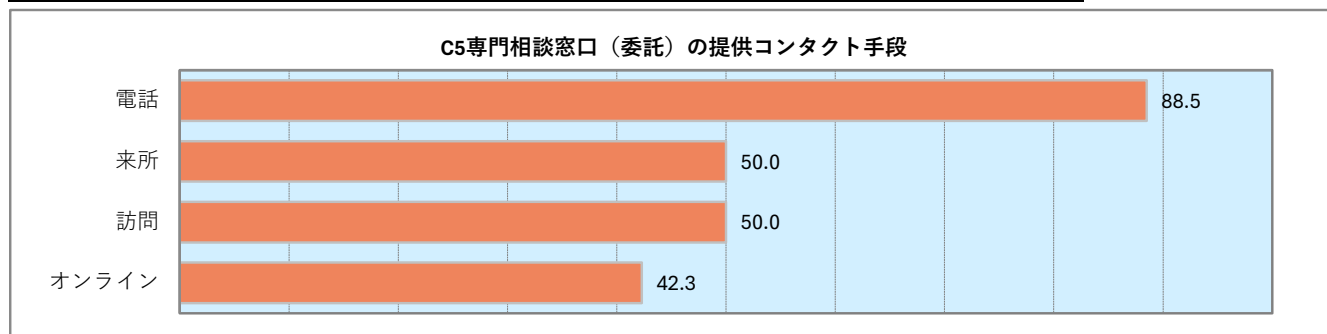
C4専門相談窓口（委託）の相談対象 (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	都道府県	7	26.9	26.9
2	市区町村等	26	100.0	100.0
3	介護サービス事業所	8	30.8	30.8
4	当事者	7	26.9	26.9
5	警察等関係行政機関	2	7.7	7.7
6	医療機関など	3	11.5	11.5
	不明	0	0.0	
	N (%ベース)	26	100	26



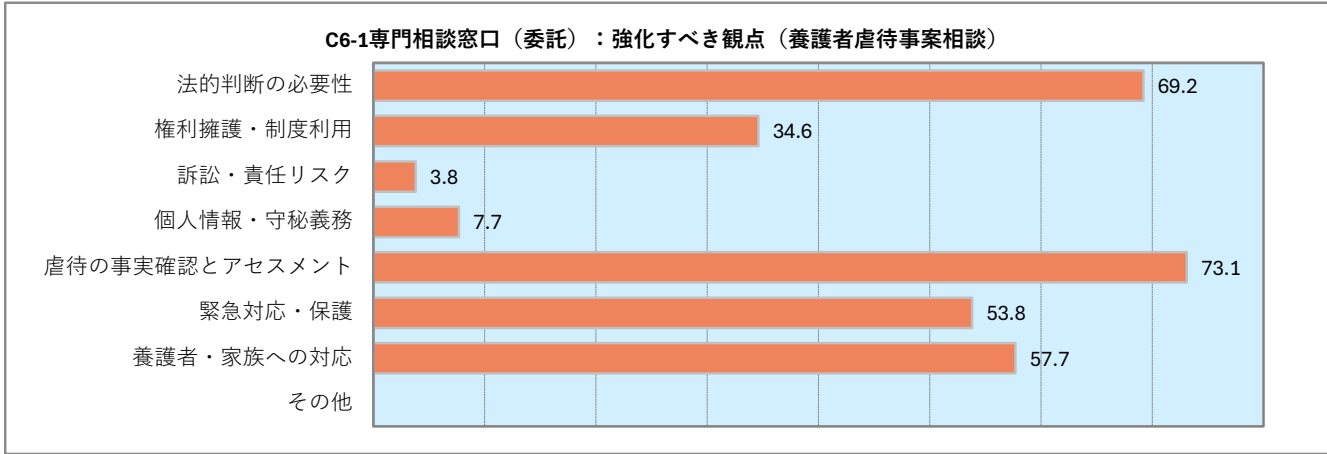
C5専門相談窓口（委託）の提供コンタクト手段 (MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	電話	23	88.5	88.5
2	来所	13	50.0	50.0
3	訪問	13	50.0	50.0
4	オンライン	11	42.3	42.3
	不明	0	0.0	
	N (%ベース)	26	100	26



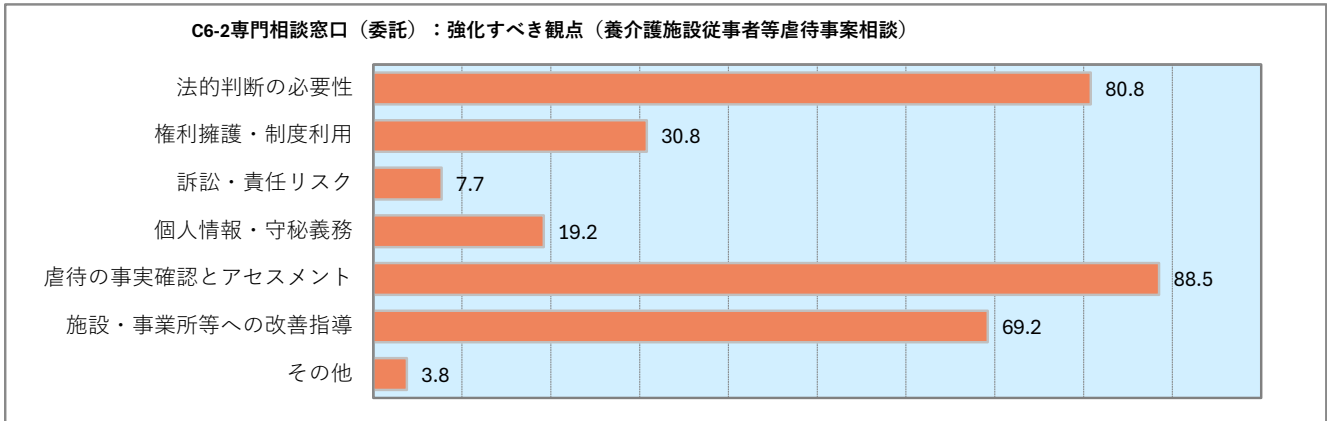
C6-1専門相談窓口（委託）：強化すべき観点（養護者虐待事案相談）

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	法的判断の必要性	18	69.2	69.2
2	権利擁護・制度利用	9	34.6	34.6
3	訴訟・責任リスク	1	3.8	3.8
4	個人情報・守秘義務	2	7.7	7.7
5	虐待の事実確認とアセスメント	19	73.1	73.1
6	緊急対応・保護	14	53.8	53.8
7	養護者・家族への対応	15	57.7	57.7
8	その他	0	0.0	0.0
	不明	0	0.0	
	N（%ベース）	26	100	26



C6-2専門相談窓口（委託）：強化すべき観点（養介護施設従事者等虐待事案相談）

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	法的判断の必要性	21	80.8	80.8
2	権利擁護・制度利用	8	30.8	30.8
3	訴訟・責任リスク	2	7.7	7.7
4	個人情報・守秘義務	5	19.2	19.2
5	虐待の事実確認とアセスメント	23	88.5	88.5
6	施設・事業所等への改善指導	18	69.2	69.2
7	その他	1	3.8	3.8
	不明	0	0.0	
	N（%ベース）	26	100	26

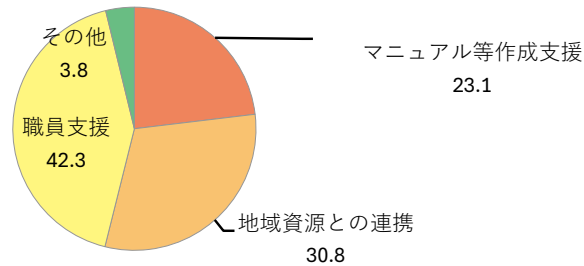


その他で挙げたのは、担当職員の増員を含めた体制強化

C6-3専門相談窓口（委託）：強化すべき観点（全）(SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	マニュアル等作成支援	6	23.1	23.1
2	地域資源との連携	8	30.8	30.8
3	職員支援	11	42.3	42.3
4	その他	1	3.8	3.8
	不明	0	0.0	
	N（%ベース）	26	100	26

C6-3専門相談窓口（委託）：強化すべき観点（全般的相談）

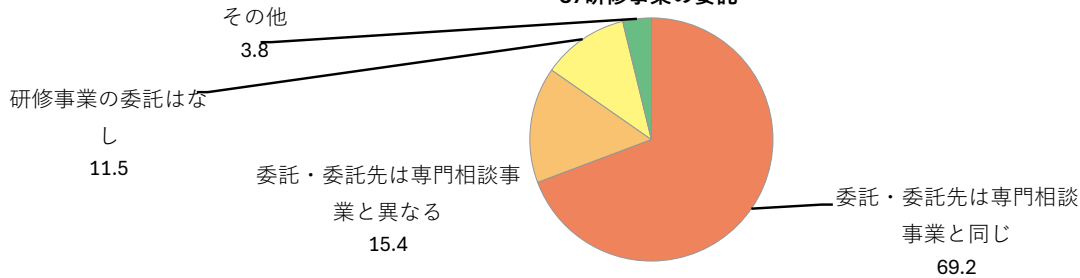


その他で挙げたのは、虐待対応のスキルアップ

C7研修事業の委託 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	委託・委託先は専門相談事業と同じ	18	69.2	69.2
2	委託・委託先は専門相談事業と異なる	4	15.4	15.4
3	研修事業の委託はなし	3	11.5	11.5
4	その他	1	3.8	3.8
	不明	0	0.0	
	N（%ベース）	26	100	26

C7研修事業の委託

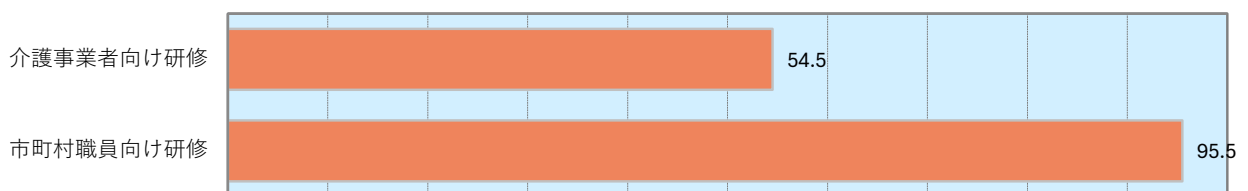


その他は、研修により委託先が相談事業者と同じものと、相談事業者と異なるものがあるため

C7-1委託研修の研修対象者 (MA)

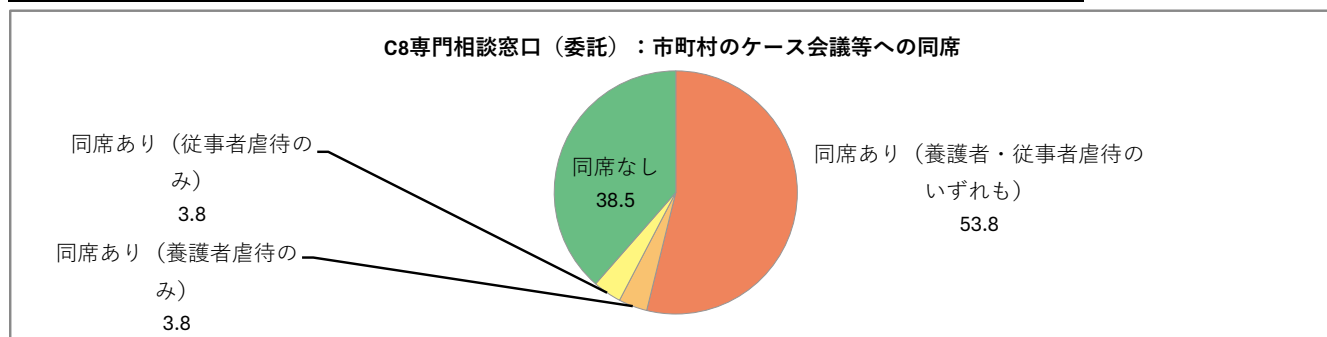
No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	介護事業者向け研修	12	54.5	54.5
2	市町村職員向け研修	21	95.5	95.5
	不明	0	0.0	
	N（%ベース）	22	100	22

C7-1研修事業の委託先



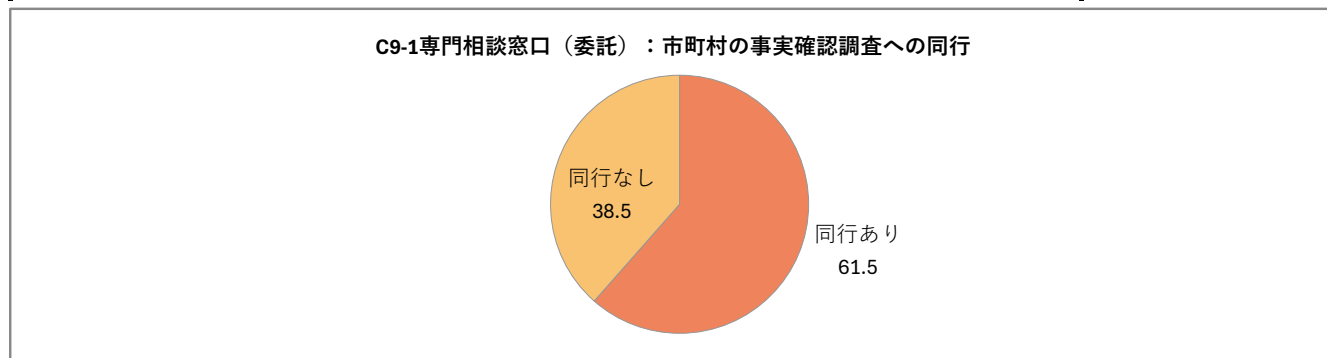
**C8専門相談窓口（委託）：市町村のケース会議等
への同席 (SA)**

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	同席あり（養護者・従事者虐待のいずれも）	14	53.8	53.8
2	同席あり（養護者虐待のみ）	1	3.8	3.8
3	同席あり（従事者虐待のみ）	1	3.8	3.8
4	同席なし	10	38.5	38.5
	不明	0	0.0	
	N（%ベース）	26	100	26



**C9-1専門相談窓口（委託）：市町村の事実確認調
査への同行 (SA)**

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	同行あり	16	61.5	61.5
2	同行なし	10	38.5	38.5
	不明	0	0.0	
	N（%ベース）	26	100	26



C9-2専門相談窓口（委託）：事実確認調査への同行理由や要件等 (F)

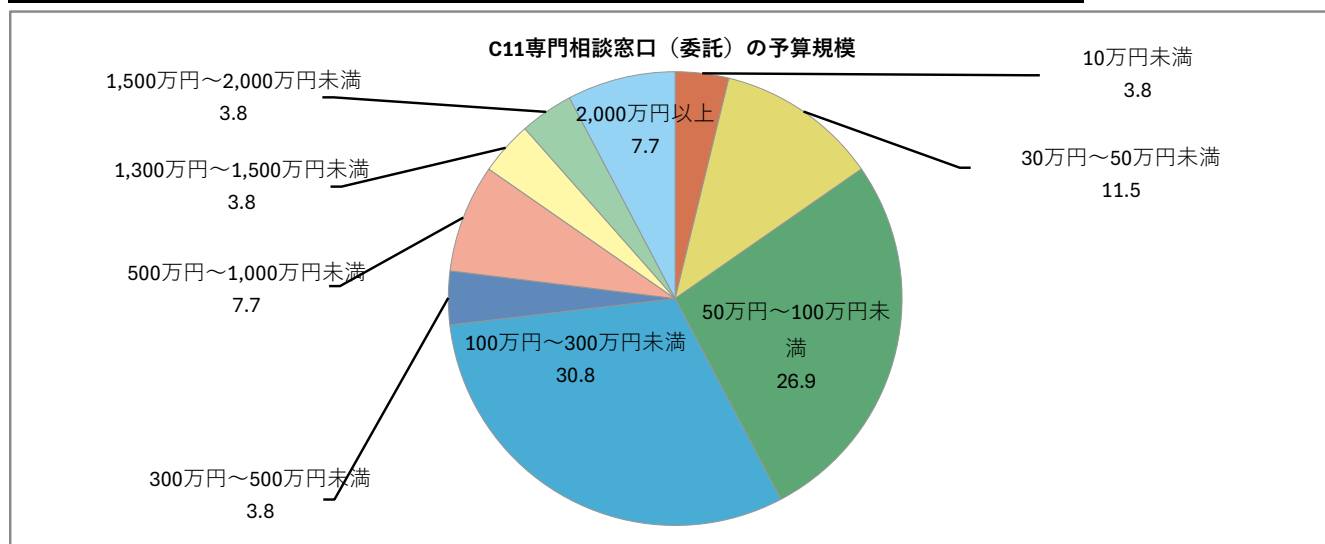
- ・市町村から同行依頼があり、都道府県が必要と認めた場合
- ・判断や対応が難しく、専門的な助言が必要な場合
- ・第1報が都道府県に入った場合で、適切な処遇が行われていないと判断した場合
- ・都道府県が速やかに事実関係を確認する必要があるなど切迫性があると判断した場合
- ・市町村が立入を拒否された場合
- ・過去に市町村による虐待認定や改善指導が行われているにも関わらず、虐待の通報や相談が繰り返される場合
- ・都道府県指定の施設で、特に悪質と思われる案件の場合
- ・都道府県指定の施設で、施設基準等に違反している恐れがある場合 など

C10専門相談窓口（委託）：都道府県所管課と委託先の連携 (F)

- ・電話・メールでの連絡など随時共有
- ・相談記録等の月報、年2回の連携会議
- ・四半期ごとの報告
- ・年間実績報告
- ・年度中の情報交換会
- ・年度末の実績報告
- ・年度終わりの来年度スケジュールの情報共有
- ・支援した事例に対して、実績報告書を提出
- ・前年度に支援した事例について、県が主催する事例報告会への出席により相談内容を共有
- ・虐待対応実務者会議にて報告 など

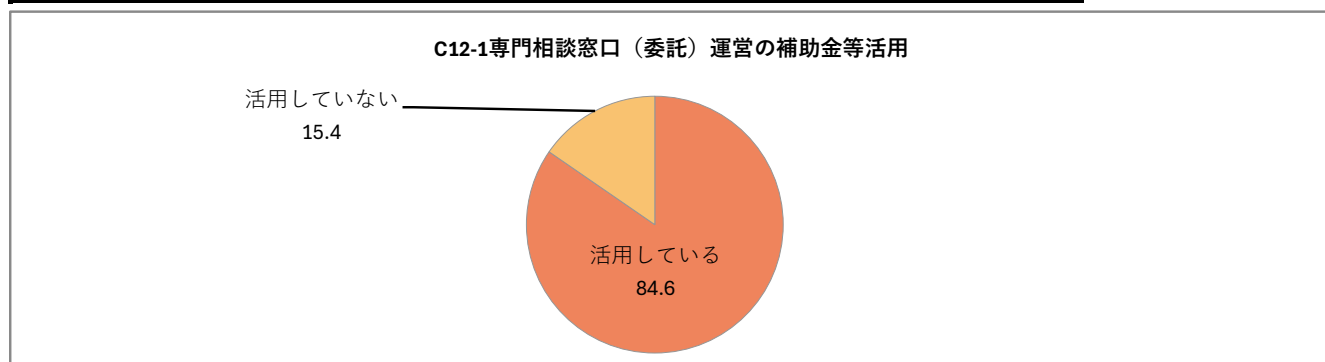
C11専門相談窓口（委託）の予算規模 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	10万円未満	1	3.8	3.8
2	10万円～30万円未満	0	0.0	0.0
3	30万円～50万円未満	3	11.5	11.5
4	50万円～100万円未満	7	26.9	26.9
5	100万円～300万円未満	8	30.8	30.8
6	300万円～500万円未満	1	3.8	3.8
7	500万円～1,000万円未満	2	7.7	7.7
8	1,000万円～1,300万円未満	0	0.0	0.0
9	1,300万円～1,500万円未満	1	3.8	3.8
10	1,500万円～2,000万円未満	1	3.8	3.8
11	2,000万円以上	2	7.7	7.7
	不明	0	0.0	
	N (%ベース)	26	100	26



C12-1専門相談窓口（委託）運営の補助金等活用 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	活用している	22	84.6	84.6
2	活用していない	4	15.4	15.4
	不明	0	0.0	
	N (%ベース)	26	100	26



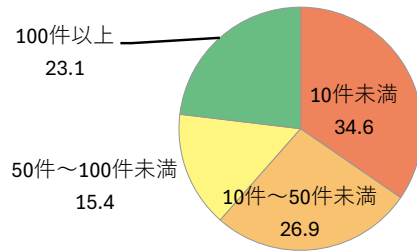
C12-2専門相談窓口（委託）活用している補助金 (F)

- ・介護保険事業費補助金（高齢者権利擁護等推進事業）
- ・保険者機能強化推進交付金
- ・介護保険保険者努力支援交付金
- ・地域医療介護総合確保基金

C13専門相談窓口（委託）の相談受付件数 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	10件未満	9	34.6	34.6
2	10件～50件未満	7	26.9	26.9
3	50件～100件未満	4	15.4	15.4
4	100件以上	6	23.1	23.1
	不明	0	0.0	
	N (%へ-ス)	26	100	26

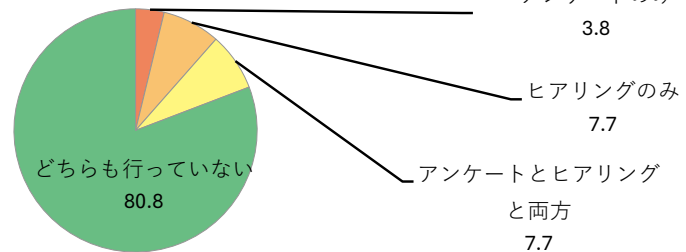
C13専門相談窓口（委託）の相談受付件数



C14専門相談窓口（委託）設置の効果測定 (SA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	アンケートのみ	1	3.8	3.8
2	ヒアリングのみ	2	7.7	7.7
3	アンケートとヒアリングと両方	2	7.7	7.7
4	どちらも行っていない	21	80.8	80.8
	不明	0	0.0	
	N (%へ-ス)	26	100	26

C14専門相談窓口（委託）設置の効果測定

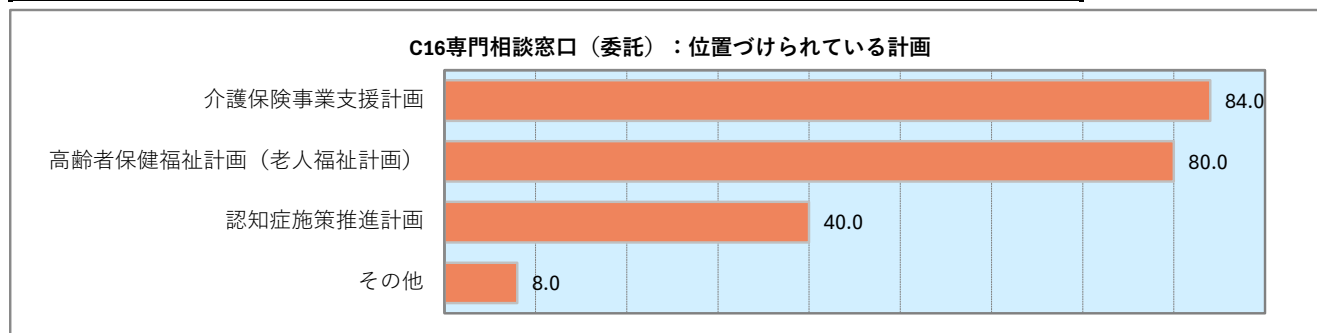


C15専門相談窓口（委託）設置の効果測定方法 (F)

- ・相談を受理した個別の事例詳細について事業報告を提出してもらい、活用状況や活動内容の把握に努めている。
- ・市町村、地域包括支援センターから相談があった際、専門相談窓口を案内

C16専門相談窓口（委託）：位置づけられている計(MA)

No.	カテゴリ	件数	(全体)%	(除不)%
1	介護保険事業支援計画	21	80.8	84.0
2	高齢者保健福祉計画（老人福祉計画）	20	76.9	80.0
3	認知症施策推進計画	10	38.5	40.0
4	その他	2	7.7	8.0
	不明	1	3.8	
	N（%へ→）	26	100	25



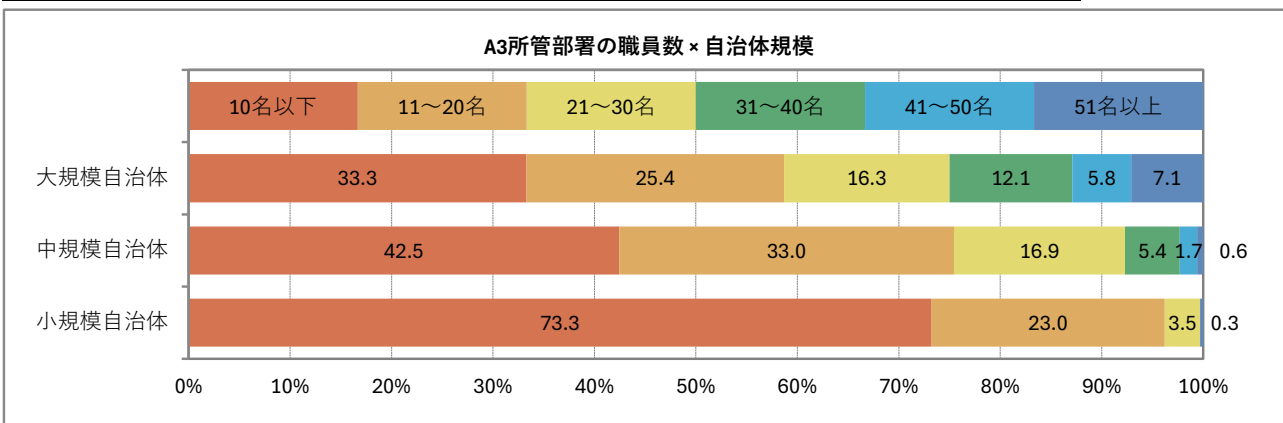
C17専門相談窓口（委託）：設置への希望・課題（F）

- ・ 専門相談窓口の存在の更なる周知
- ・ 市町村からの相談件数が少ない
- ・ 市町村が専門職に相談するハードルが高い（論点の整理等）
- ・ 市町村の意識・体制の改善
- ・ 予算の確保
- ・ 費用対効果が不明
- ・ 高齢者権利擁護をさらに推進するため、専門相談窓口への専門職の配置を検討中
- ・ 高齢者虐待対応専門職チームによる専門相談窓口体制のほか、高齢者虐待や施設介護等に関する電話相談窓口を設置しており、現状での課題などは特にない。

高齢者虐待防止対策にかかる
都道府県における市町村支援に関する現状分析
に関するアンケート調査結果
(市町村向け)

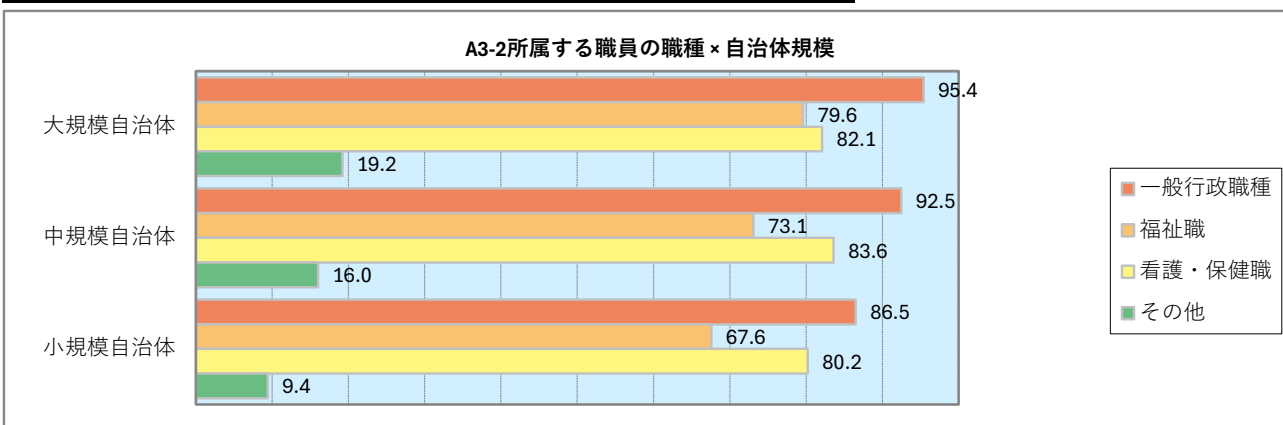
A3-1所管部署の職員数 × 自治体規模

上段:度数 下段:%		A3所管部署の職員数						
		合計	10名以下	11～20名	21～30名	31～40名	41～50名	51名以上
自治体規模	全体	1276	618	371	171	68	26	22
		100.0	48.4	29.1	13.4	5.3	2.0	1.7
	大規模自治体	240	80	61	39	29	14	17
		100.0	33.3	25.4	16.3	12.1	5.8	7.1
	中規模自治体	718	305	237	121	39	12	4
		100.0	42.5	33.0	16.9	5.4	1.7	0.6
	小規模自治体	318	233	73	11	-	-	1
		100.0	73.3	23.0	3.5	-	-	0.3



A3-2所属する職員の職種 × 自治体規模

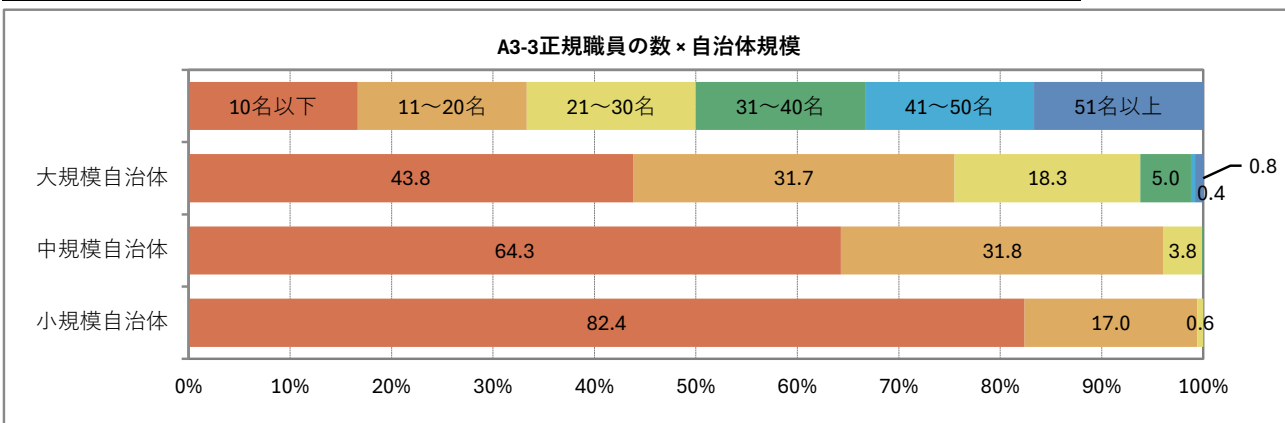
上段:度数 下段:%		A3-2所属する職員の職種				
		合計	一般行政	福祉職	看護・保	その他
自治体規模	全体	1276	1168	931	1052	191
		100.0	91.5	73.0	82.4	15.0
	大規模自治体	240	229	191	197	46
		100.0	95.4	79.6	82.1	19.2
	中規模自治体	718	664	525	600	115
		100.0	92.5	73.1	83.6	16.0
	小規模自治体	318	275	215	255	30
		100.0	86.5	67.6	80.2	9.4



その他として挙げたのは、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、社会福祉士、介護認定調査員、レセプト点検員、主任介護支援専門員、介護支援専門員、介護福祉士、認知症地域支援推進員、介護保険支援員、保育士、歯科衛生士、薬剤師、救急救命士、会計年度任用職員など

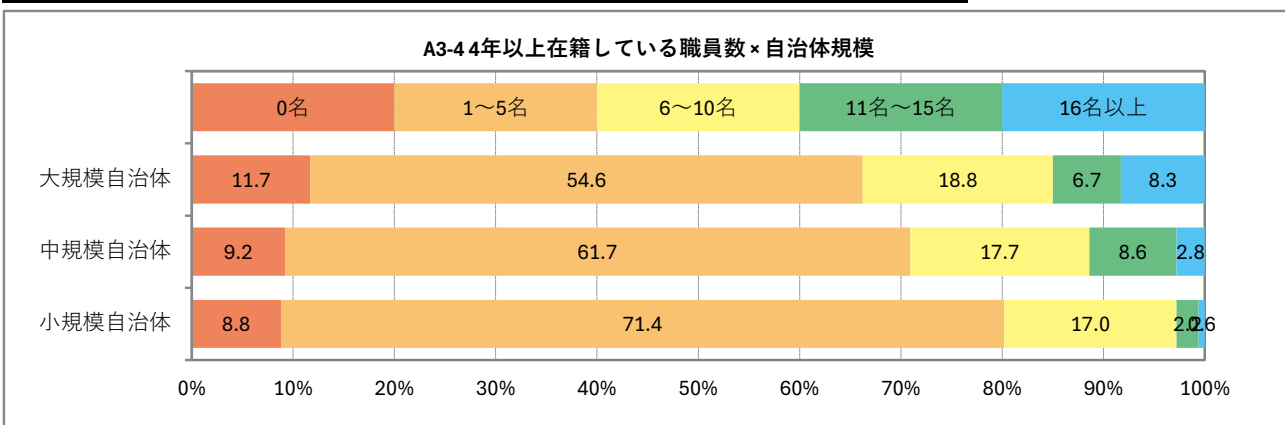
A3-3正規職員の数 × 自治体規模

上段:度数 下段:%		A3-3正規職員の数						
		合計	10名以下	11~20名	21~30名	31~40名	41~50名	51名以上
自治体規模	全体	1276	829	358	73	13	1	2
		100.0	65.0	28.1	5.7	1.0	0.1	0.2
	大規模自治体	240	105	76	44	12	1	2
		100.0	43.8	31.7	18.3	5.0	0.4	0.8
	中規模自治体	718	462	228	27	1	-	-
		100.0	64.3	31.8	3.8	0.1	-	-
	小規模自治体	318	262	54	2	-	-	-
		100.0	82.4	17.0	0.6	-	-	-



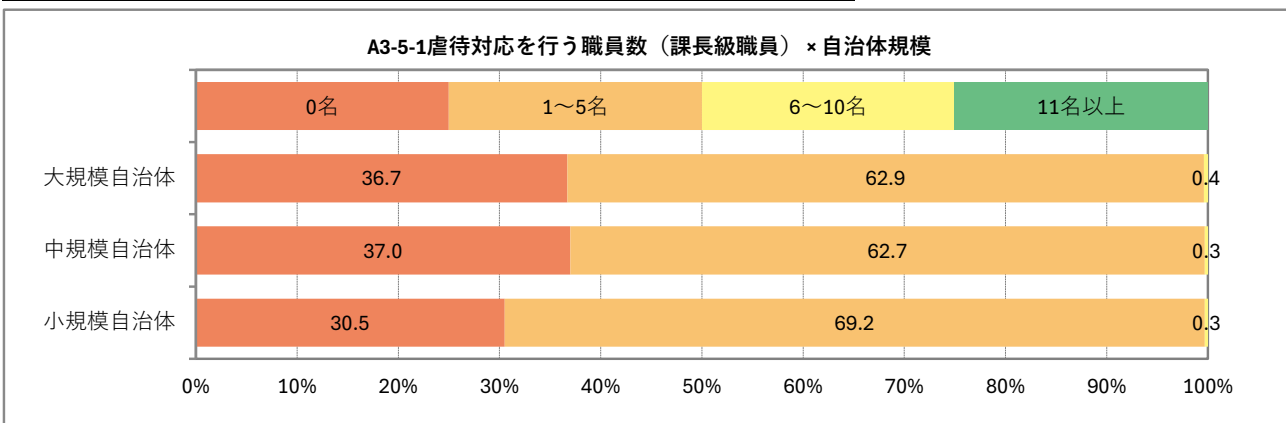
A3-4 4年以上在籍している職員数 × 自治体規模

上段:度数 下段:%		A3-4 4年以上在籍している職員数					
		合計	0名	1~5名	6~10名	11名~15	16名以上
自治体規模	全体	1276	122	801	226	85	42
		100.0	9.6	62.8	17.7	6.7	3.3
	大規模自治体	240	28	131	45	16	20
		100.0	11.7	54.6	18.8	6.7	8.3
	中規模自治体	718	66	443	127	62	20
		100.0	9.2	61.7	17.7	8.6	2.8
	小規模自治体	318	28	227	54	7	2
		100.0	8.8	71.4	17.0	2.2	0.6



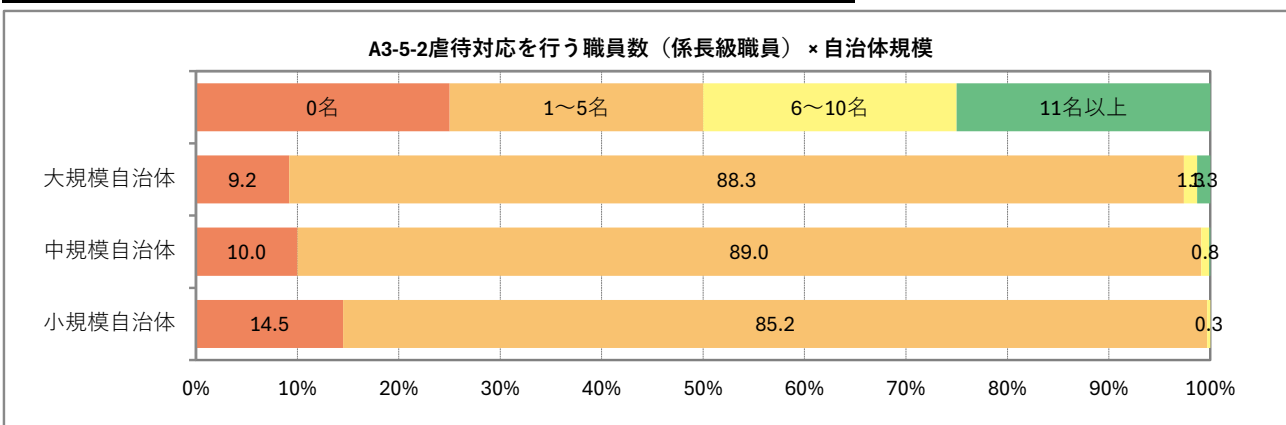
A3-5-1虐待対応を行う職員数（課長級職員） × 自治体規模

上段:度数 下段:%		A3-5-1虐待対応を行う職員数（課長級職員）				
		合計	0名	1～5名	6～10名	11名以上
自治体規模	全体	1276	451	821	4	-
		100.0	35.3	64.3	0.3	-
	大規模自治体	240	88	151	1	-
		100.0	36.7	62.9	0.4	-
中規模自治体	718	266	450	2	-	
	100.0	37.0	62.7	0.3	-	
小規模自治体	318	97	220	1	-	
	100.0	30.5	69.2	0.3	-	



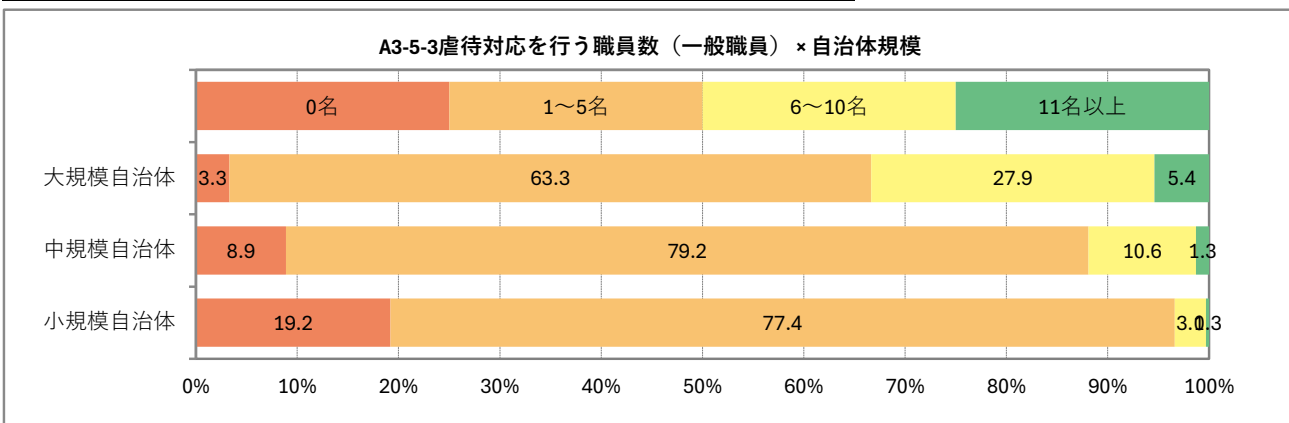
A3-5-2虐待対応を行う職員数（係長級職員） × 自治体規模

上段:度数 下段:%		A3-5-2虐待対応を行う職員数（係長級職員）				
		合計	0名	1～5名	6～10名	11名以上
自治体規模	全体	1276	140	1122	10	4
		100.0	11.0	87.9	0.8	0.3
	大規模自治体	240	22	212	3	3
		100.0	9.2	88.3	1.3	1.3
中規模自治体	718	72	639	6	1	
	100.0	10.0	89.0	0.8	0.1	
小規模自治体	318	46	271	1	-	
	100.0	14.5	85.2	0.3	-	



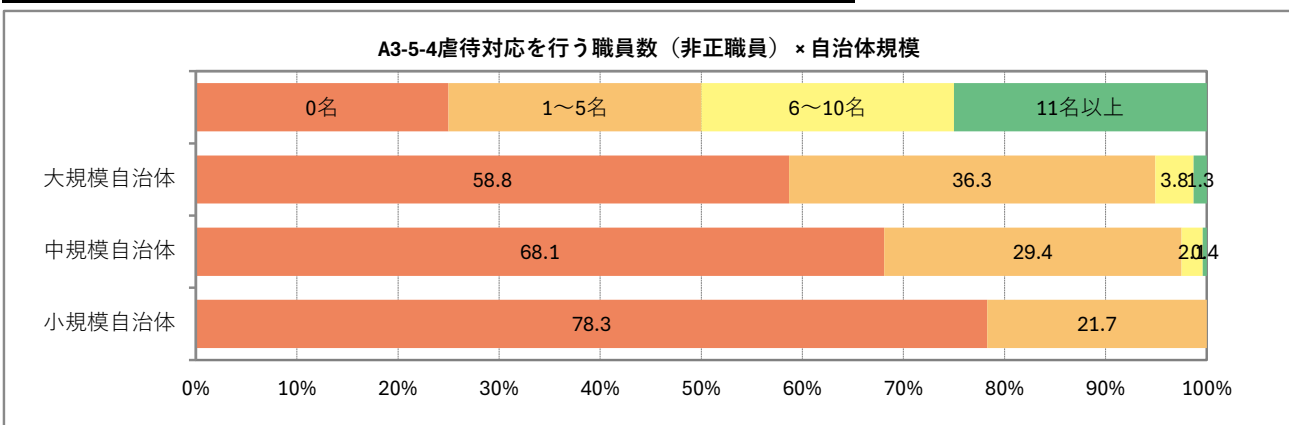
A3-5-3虐待対応を行う職員数（一般職員） × 自治体規模

上段:度数 下段:%		A3-5-3虐待対応を行う職員数（一般職員）				
		合計	0名	1～5名	6～10名	11名以上
自治体規模	全体	1276	133	967	153	23
		100.0	10.4	75.8	12.0	1.8
	大規模自治体	240	8	152	67	13
		100.0	3.3	63.3	27.9	5.4
中規模自治体	718	64	569	76	9	
	100.0	8.9	79.2	10.6	1.3	
小規模自治体	318	61	246	10	1	
	100.0	19.2	77.4	3.1	0.3	



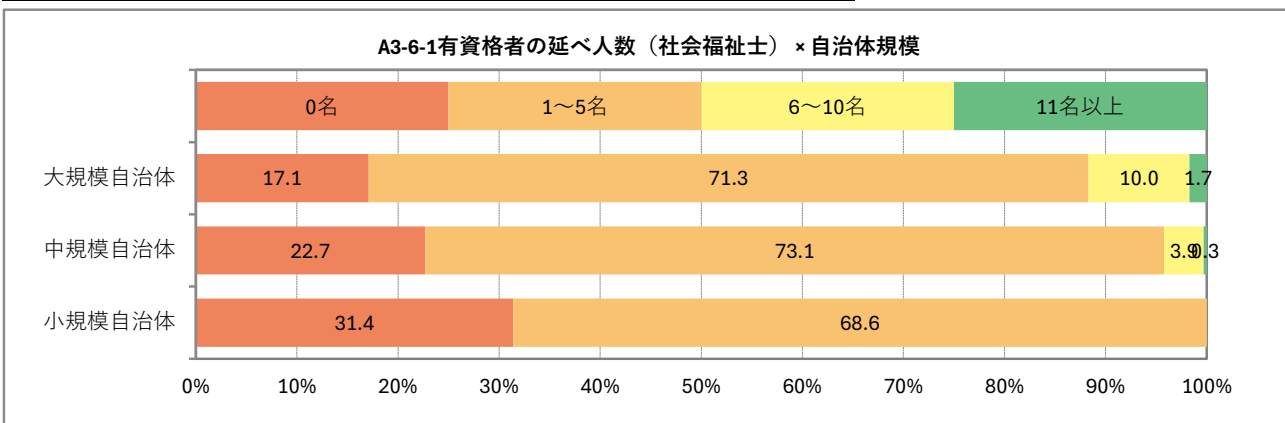
A3-5-4虐待対応を行う職員数（非正職員） × 自治体規模

上段:度数 下段:%		A3-5-4虐待対応を行う職員数（非正職員）				
		合計	0名	1～5名	6～10名	11名以上
自治体規模	全体	1276	879	367	24	6
		100.0	68.9	28.8	1.9	0.5
	大規模自治体	240	141	87	9	3
		100.0	58.8	36.3	3.8	1.3
中規模自治体	718	489	211	15	3	
	100.0	68.1	29.4	2.1	0.4	
小規模自治体	318	249	69	-	-	
	100.0	78.3	21.7	-	-	



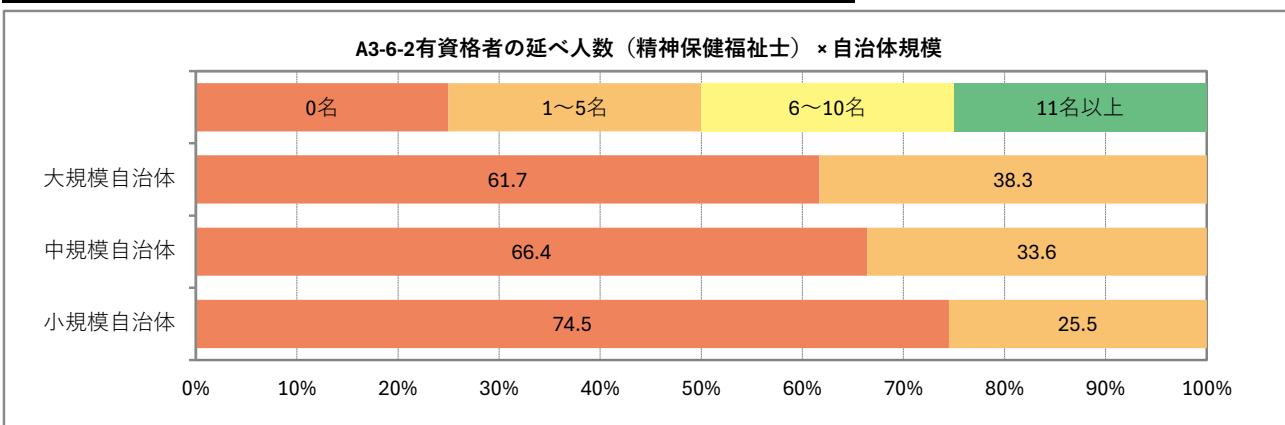
A3-6-1有資格者の延べ人数（社会福祉士） × 自治体規模

上段:度数 下段:%		A3-6-1有資格者の延べ人数（社会福祉士）				
		合計	0名	1～5名	6～10名	11名以上
自治体規模	全体	1276	304	914	52	6
		100.0	23.8	71.6	4.1	0.5
	大規模自治体	240	41	171	24	4
		100.0	17.1	71.3	10.0	1.7
	中規模自治体	718	163	525	28	2
		100.0	22.7	73.1	3.9	0.3
	小規模自治体	318	100	218	-	-
		100.0	31.4	68.6	-	-



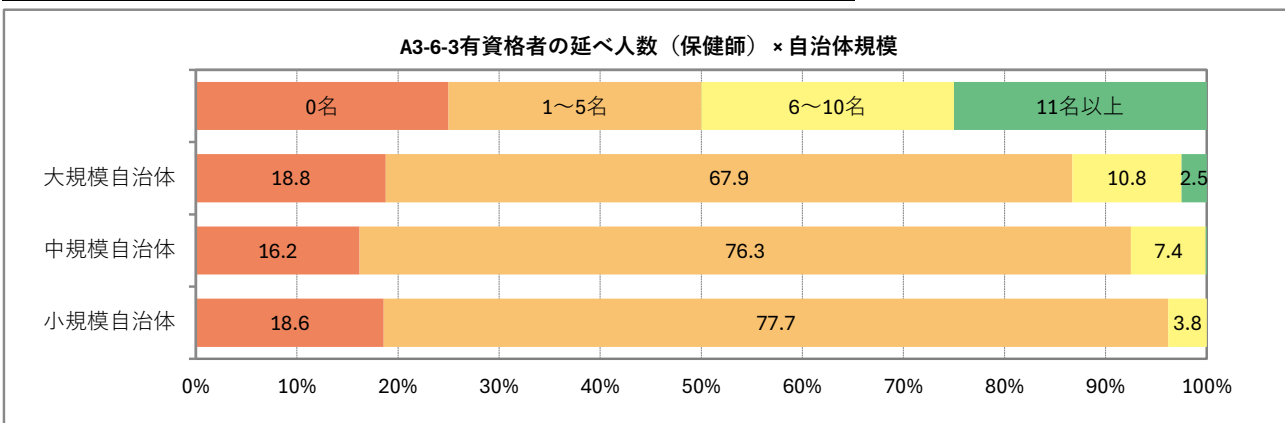
A3-6-2有資格者の延べ人数（精神保健福祉士） × 自治体規模

上段:度数 下段:%		A3-6-2有資格者の延べ人数（精神保健福祉士）				
		合計	0名	1～5名	6～10名	11名以上
自治体規模	全体	1276	862	414	-	-
		100.0	67.6	32.4	-	-
	大規模自治体	240	148	92	-	-
		100.0	61.7	38.3	-	-
	中規模自治体	718	477	241	-	-
		100.0	66.4	33.6	-	-
	小規模自治体	318	237	81	-	-
		100.0	74.5	25.5	-	-



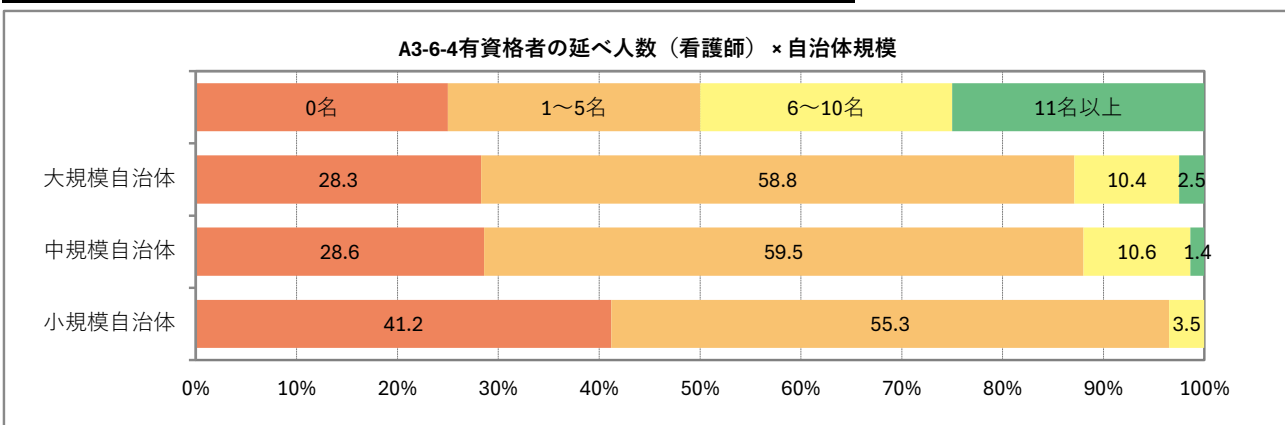
A3-6-3有資格者の延べ人数（保健師） × 自治体規模

上段:度数 下段:%		A3-6-3有資格者の延べ人数（保健師）				
		合計	0名	1～5名	6～10名	11名以上
自治体規模	全体	1276	220	958	91	7
		100.0	17.2	75.1	7.1	0.5
	大規模自治体	240	45	163	26	6
		100.0	18.8	67.9	10.8	2.5
中規模自治体	718	116	548	53	1	
	100.0	16.2	76.3	7.4	0.1	
小規模自治体	318	59	247	12	-	
	100.0	18.6	77.7	3.8	-	



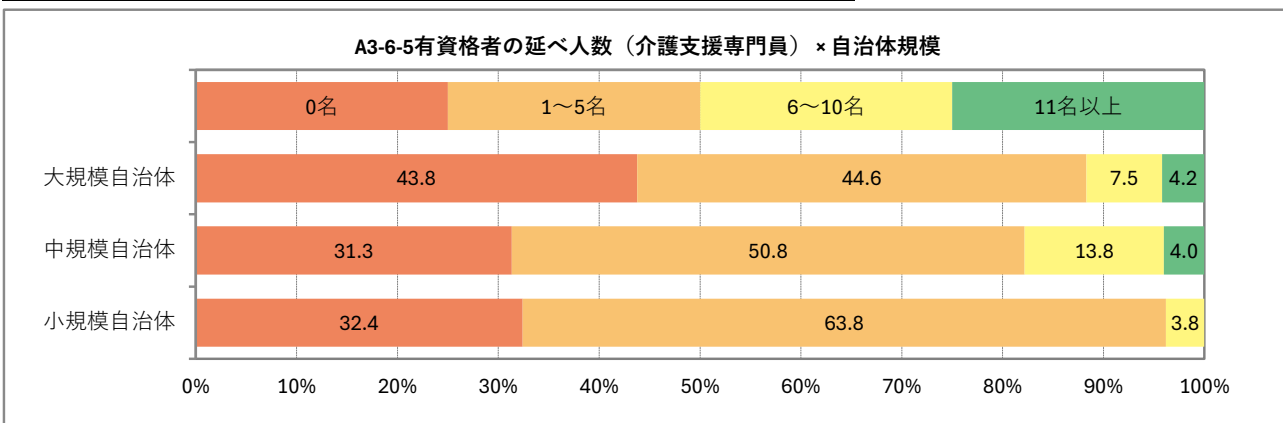
A3-6-4有資格者の延べ人数（看護師） × 自治体規模

上段:度数 下段:%		A3-6-4有資格者の延べ人数（看護師）				
		合計	0名	1～5名	6～10名	11名以上
自治体規模	全体	1276	404	744	112	16
		100.0	31.7	58.3	8.8	1.3
	大規模自治体	240	68	141	25	6
		100.0	28.3	58.8	10.4	2.5
中規模自治体	718	205	427	76	10	
	100.0	28.6	59.5	10.6	1.4	
小規模自治体	318	131	176	11	-	
	100.0	41.2	55.3	3.5	-	



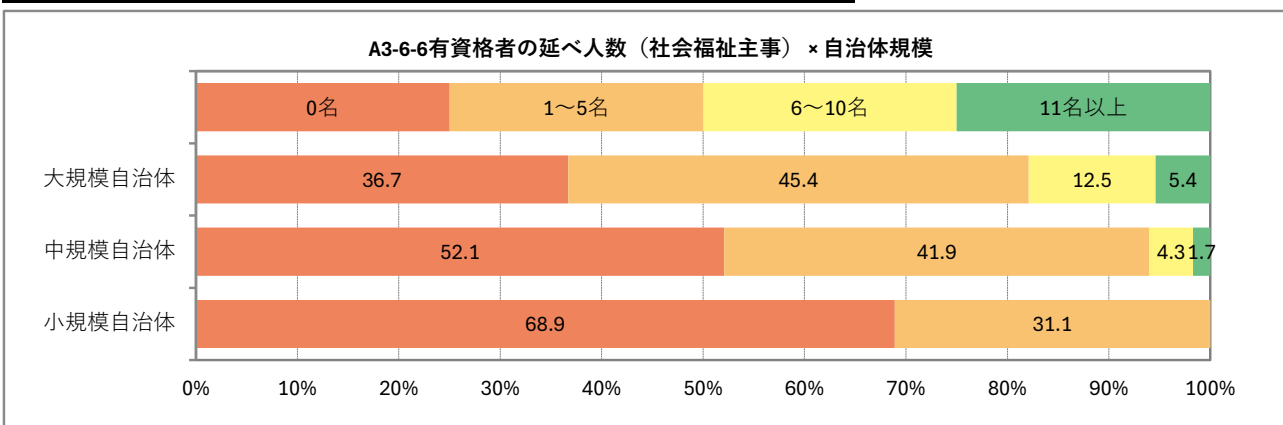
A3-6-5有資格者の延べ人数（介護支援専門員）× 自治体規模

上段:度数 下段:%		A3-6-5有資格者の延べ人数（介護支援専門員）				
		合計	0名	1～5名	6～10名	11名以上
自治体規模	全体	1276	433	675	129	39
		100.0	33.9	52.9	10.1	3.1
	大規模自治体	240	105	107	18	10
		100.0	43.8	44.6	7.5	4.2
中規模自治体	718	225	365	99	29	
	100.0	31.3	50.8	13.8	4.0	
小規模自治体	318	103	203	12	-	
	100.0	32.4	63.8	3.8	-	



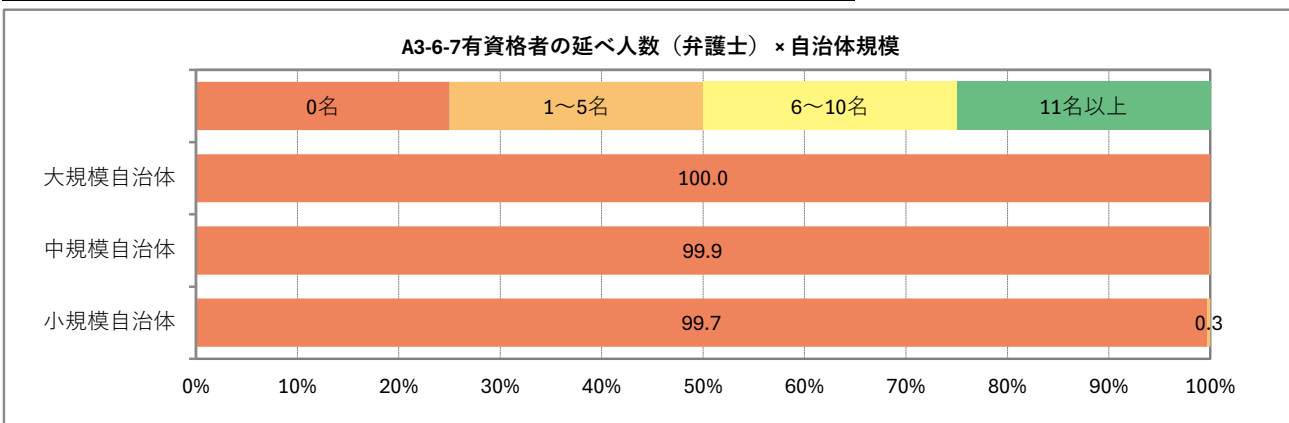
A3-6-6有資格者の延べ人数（社会福祉主事）× 自治体規模

上段:度数 下段:%		A3-6-6有資格者の延べ人数（社会福祉主事）				
		合計	0名	1～5名	6～10名	11名以上
自治体規模	全体	1276	681	509	61	25
		100.0	53.4	39.9	4.8	2.0
	大規模自治体	240	88	109	30	13
		100.0	36.7	45.4	12.5	5.4
中規模自治体	718	374	301	31	12	
	100.0	52.1	41.9	4.3	1.7	
小規模自治体	318	219	99	-	-	
	100.0	68.9	31.1	-	-	



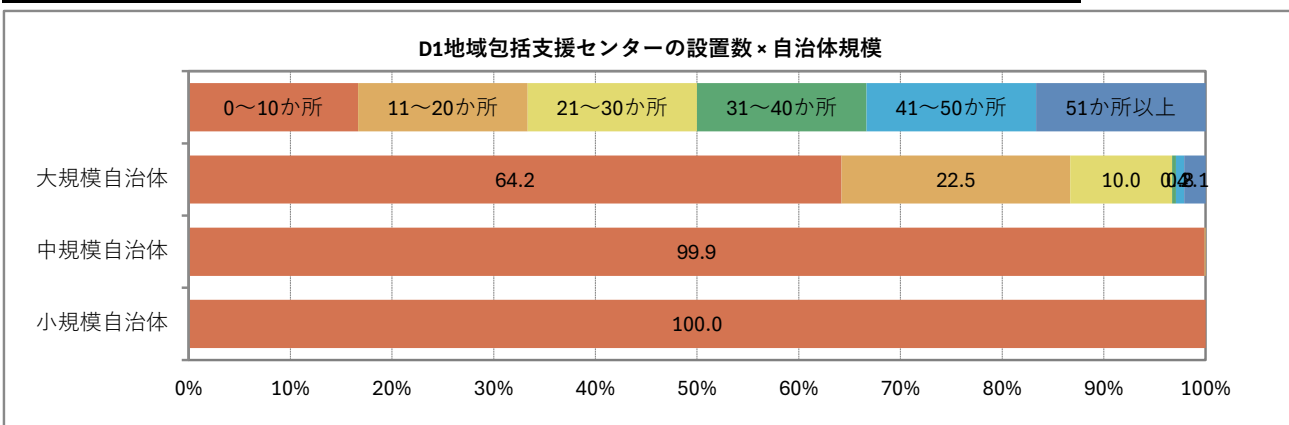
A3-6-7有資格者の延べ人数（弁護士） × 自治体規模

		A3-6-7有資格者の延べ人数（弁護士）				
		合計	0名	1～5名	6～10名	11名以上
自治体規模	全体	1276 100.0	1274 99.8	2 0.2	-	-
	大規模自治体	240 100.0	240 100.0	-	-	-
	中規模自治体	718 100.0	717 99.9	1 0.1	-	-
	小規模自治体	318 100.0	317 99.7	1 0.3	-	-



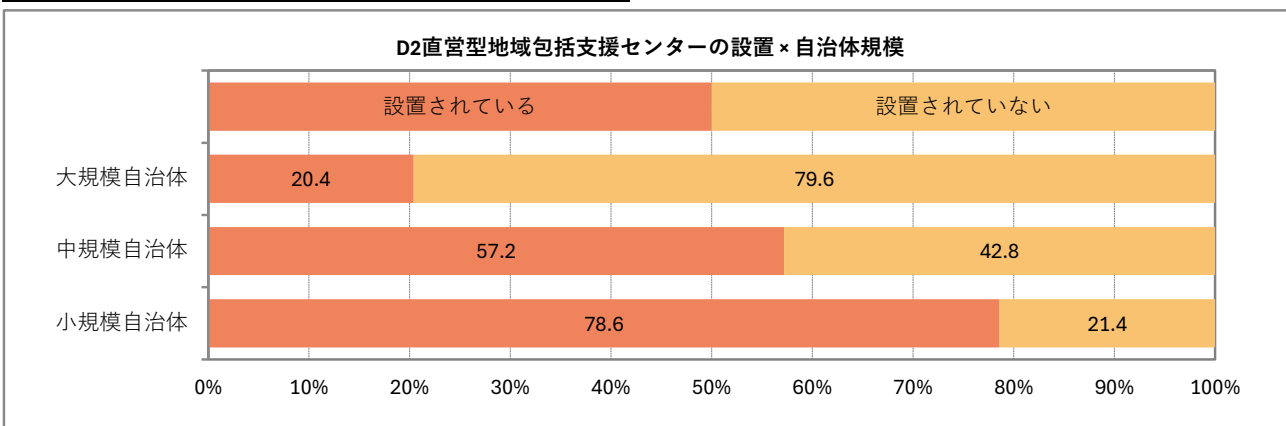
D1地域包括支援センターの設置数 × 自治体規模

		D1地域包括支援センターの設置数						
		合計	0～10	11～20	21～30	31～40	41～50	51以上
自治体規模	全体	1276 100.0	1189 93.2	55 4.3	24 1.9	1 0.1	2 0.2	5 0.4
	大規模自治体	240 100.0	154 64.2	54 22.5	24 10.0	1 0.4	2 0.8	5 2.1
	中規模自治体	718 100.0	717 99.9	1 0.1	-	-	-	-
	小規模自治体	318 100.0	318 100.0	-	-	-	-	-



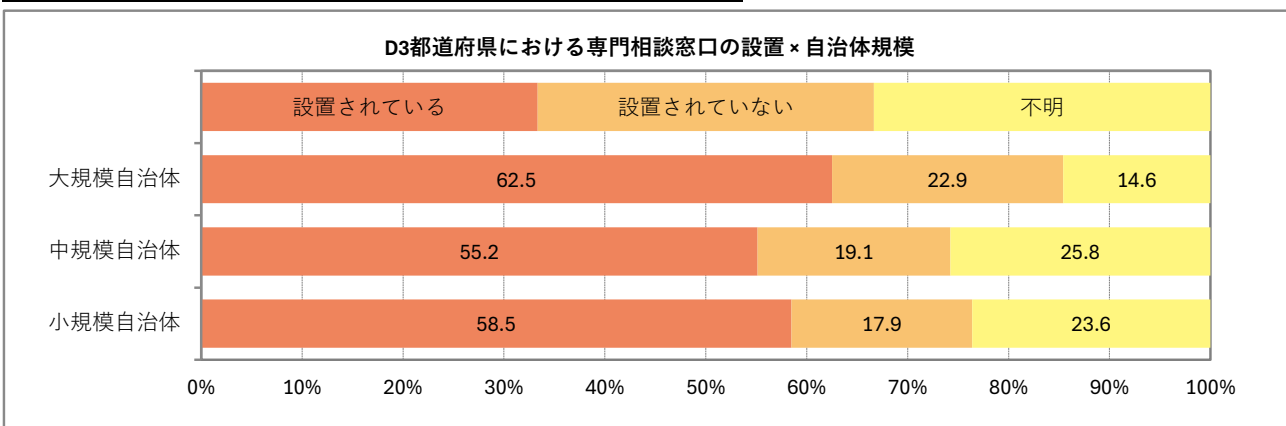
D2直営型地域包括支援センターの設置 × 自治体規模

上段:度数 下段:%		D2直営型地域包括支援センター		
		合計	設置され ている	設置され ていない
自治体規模	全体	1276 100.0	710 55.6	566 44.4
	大規模自治体	240 100.0	49 20.4	191 79.6
	中規模自治体	718 100.0	411 57.2	307 42.8
	小規模自治体	318 100.0	250 78.6	68 21.4



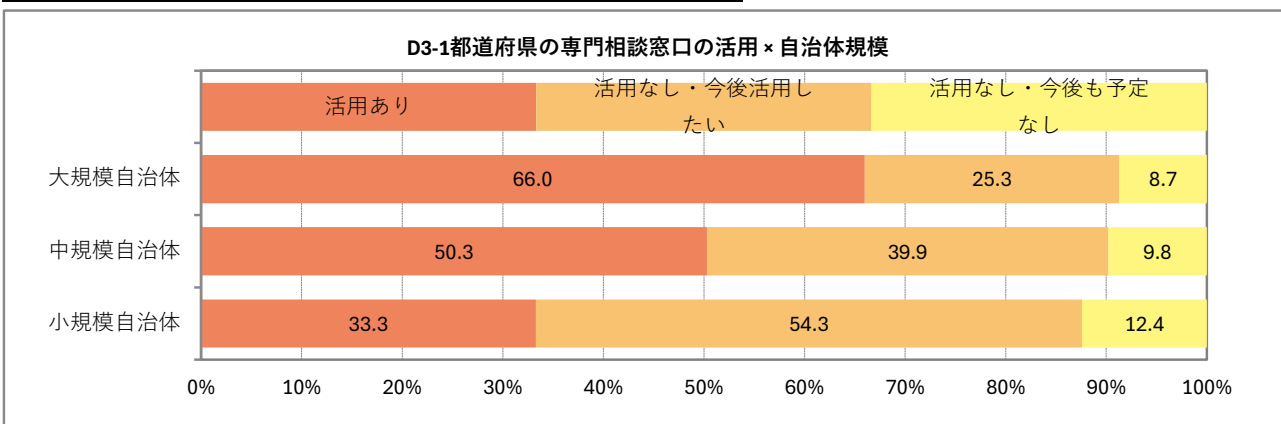
D3都道府県における専門相談窓口の設置 × 自治体規模

上段:度数 下段:%		D3都道府県における専門相談窓口の設置			
		合計	設置され ている	設置され ていない	不明
自治体規模	全体	1276 100.0	732 57.4	249 19.5	295 23.1
	大規模自治体	240 100.0	150 62.5	55 22.9	35 14.6
	中規模自治体	718 100.0	396 55.2	137 19.1	185 25.8
	小規模自治体	318 100.0	186 58.5	57 17.9	75 23.6



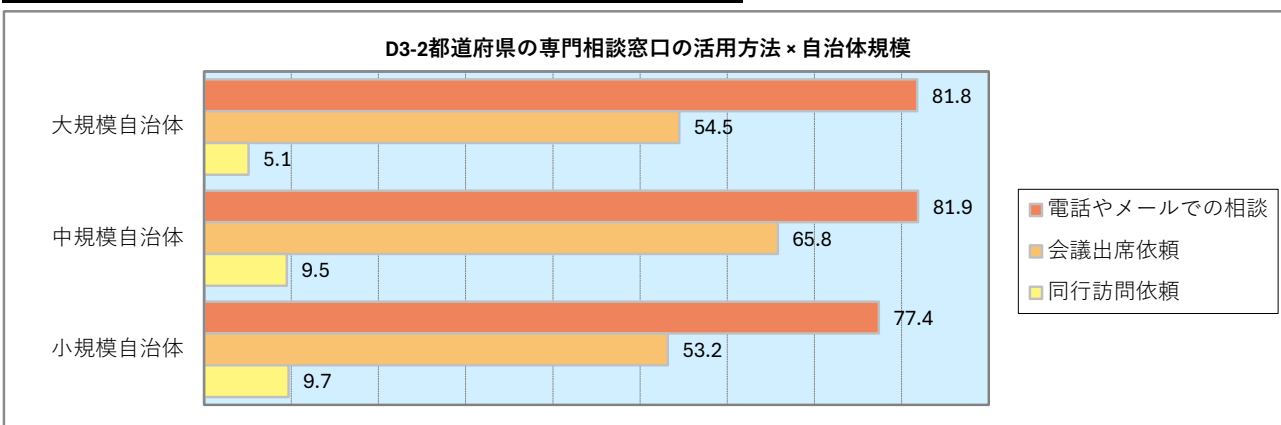
D3-1都道府県の専門相談窓口の活用 × 自治体規模

上段:度数 下段:%		D3-1都道府県の専門相談窓口の活用			
		合計	活用あり	活用なし・ 今後活用し たい	活用なし・ 今後も予定 なし
自治体規模	全体	732 100.0	360 49.2	297 40.6	75 10.2
	大規模自治体	150 100.0	99 66.0	38 25.3	13 8.7
	中規模自治体	396 100.0	199 50.3	158 39.9	39 9.8
	小規模自治体	186 100.0	62 33.3	101 54.3	23 12.4



D3-2都道府県の専門相談窓口の活用方法 × 自治体規模

上段:度数 下段:%		D3-2都道府県の専門相談窓口の活用方法			
		合計	電話やメールでの相談	会議出席 依頼	同行訪問 依頼
自治体規模	全体	360 100.0	292 81.1	218 60.6	30 8.3
	大規模自治体	99 100.0	81 81.8	54 54.5	5 5.1
	中規模自治体	199 100.0	163 81.9	131 65.8	19 9.5
	小規模自治体	62 100.0	48 77.4	33 53.2	6 9.7

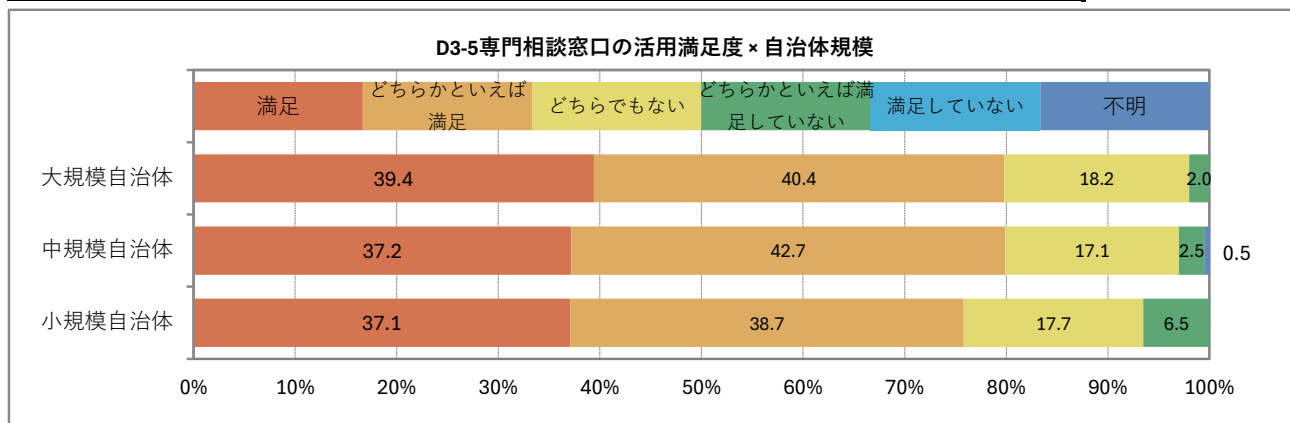


D3-3専門相談窓口活用：養護者による虐待の特徴的な相談事案
D3-4専門相談窓口活用：養介護施設従事者による虐待の特徴的な相談事案

- ・虐待であるかの判断に関する相談
- ・虐待の事実確認・調査方法に関する相談
- ・虐待対応の方針に関する相談
- ・分離・措置、面会制限の判断に関する相談
- ・通報・情報管理に関する相談
- ・精神疾患や認知症など複雑な案件に関する相談
- ・家族が複数の問題を抱えている案件に関する相談
- ・不適切な成年後見人の問題に関する相談
- ・ごみ屋敷などのネグレクトに関する相談
- ・本人・家族との信頼構築に関する相談
- ・カスタマーハラスメントに関する相談
- ・自治体間の調整や制度運用に関する相談
- ・自治体のマニュアル整備など仕組みに関する相談
- ・専門家への相談・派遣に関する相談 など

D3-5専門相談窓口の活用満足度 × 自治体規模

上段:度数 下段:%		D3-5専門相談窓口の活用満足度						
		合計	満足	どちらかといえ ば満足	どちらでも ない	どちらかといえ ば満足	満足してい ない	不明
自治体規模	全体	360 100.0	136 37.8	149 41.4	63 17.5	11 3.1	- -	1 0.3
	大規模自治体	99 100.0	39 39.4	40 40.4	18 18.2	2 2.0	- -	- -
	中規模自治体	199 100.0	74 37.2	85 42.7	34 17.1	5 2.5	- -	1 0.5
	小規模自治体	62 100.0	23 37.1	24 38.7	11 17.7	4 6.5	- -	- -

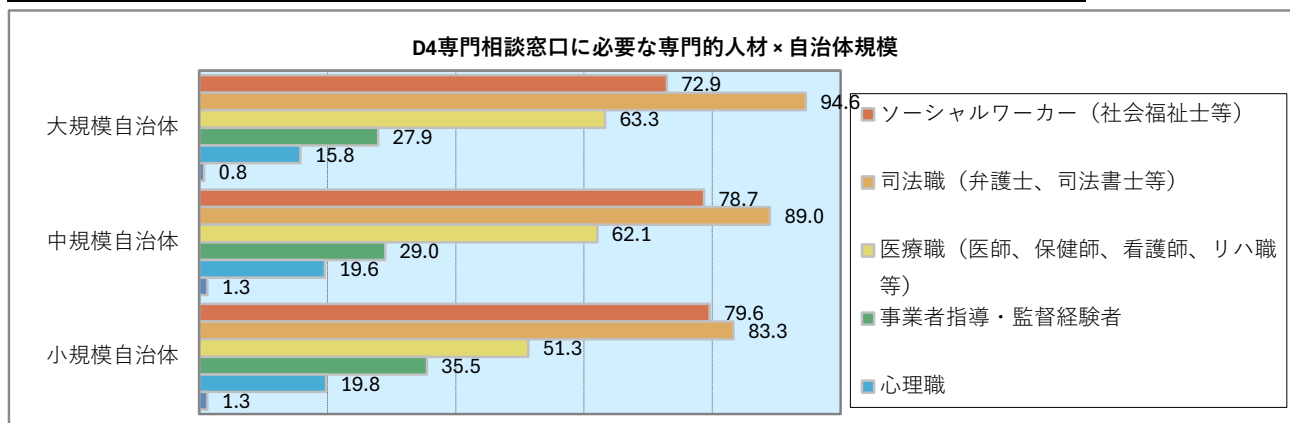


D3-6専門相談窓口を活用していない理由

- ・該当する案件がなかった。
- ・専門相談窓口に相談するような困難事例がなかった。
- ・市町村の現状の体制で対応できている。
- ・現在は警察も関わってくれる案件が多く、判断に迷うことがあまりない。
- ・近隣市町村の担当者に類似事例等を聞くことで対応できている。
- ・市町村で契約している弁護士等の専門家との協力に対応できていた。
- ・専門相談窓口が使いにくい・相談しにくい。
- ・専門相談窓口の存在を知らなかった。 など

D4専門相談窓口に必要な専門的人材 × 自治体規模

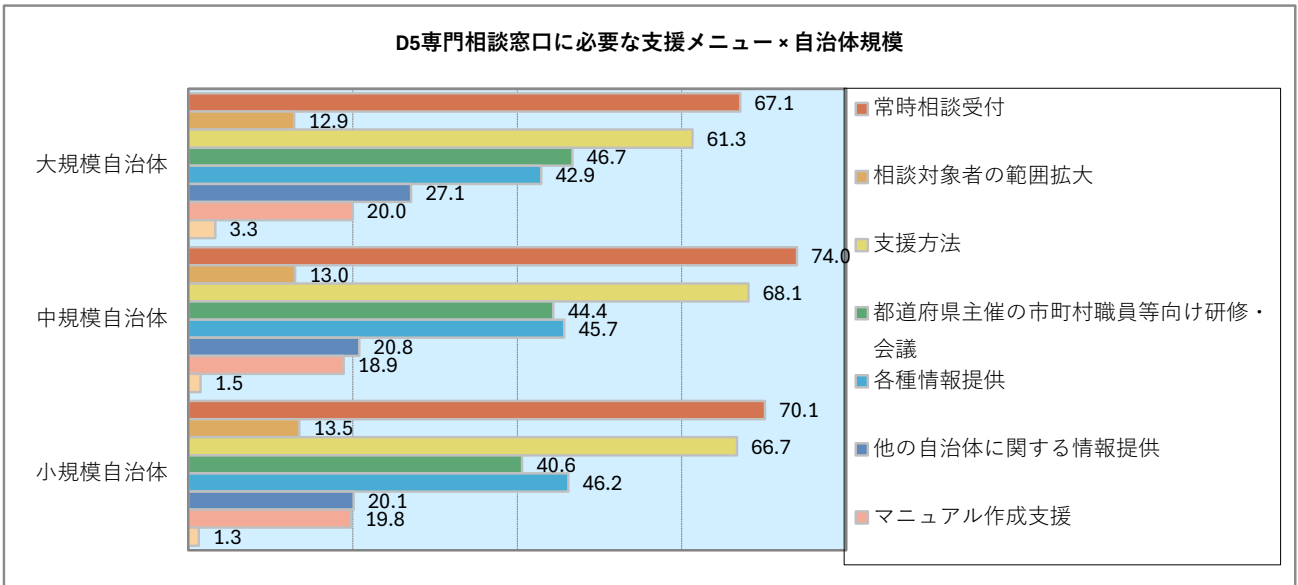
上段:度数 下段:%		D4専門相談窓口に必要な専門的人材						
		合計	ソーシャルワーカー (社会福祉士等)	司法職(弁護士、司法書士等)	医療職(医師、保健師、看護師、リハ職等)	事業者指導・監督経験者	心理職	その他
自治体規模	全体	1276 100.0	993 77.8	1131 88.6	761 59.6	388 30.4	242 19.0	15 1.2
	大規模自治体	240 100.0	175 72.9	227 94.6	152 63.3	67 27.9	38 15.8	2 0.8
	中規模自治体	718 100.0	565 78.7	639 89.0	446 62.1	208 29.0	141 19.6	9 1.3
	小規模自治体	318 100.0	253 79.6	265 83.3	163 51.3	113 35.5	63 19.8	4 1.3



その他で挙げたものは、警察、社会福祉士、介護支援専門員、相談職、精神保健福祉士、発達障害者支援経験者虐待対応に精通した職員、各専門職のうち高齢者虐待に関して深く知識を持つ方

D5専門相談窓口に必要な支援メニュー × 自治体規模

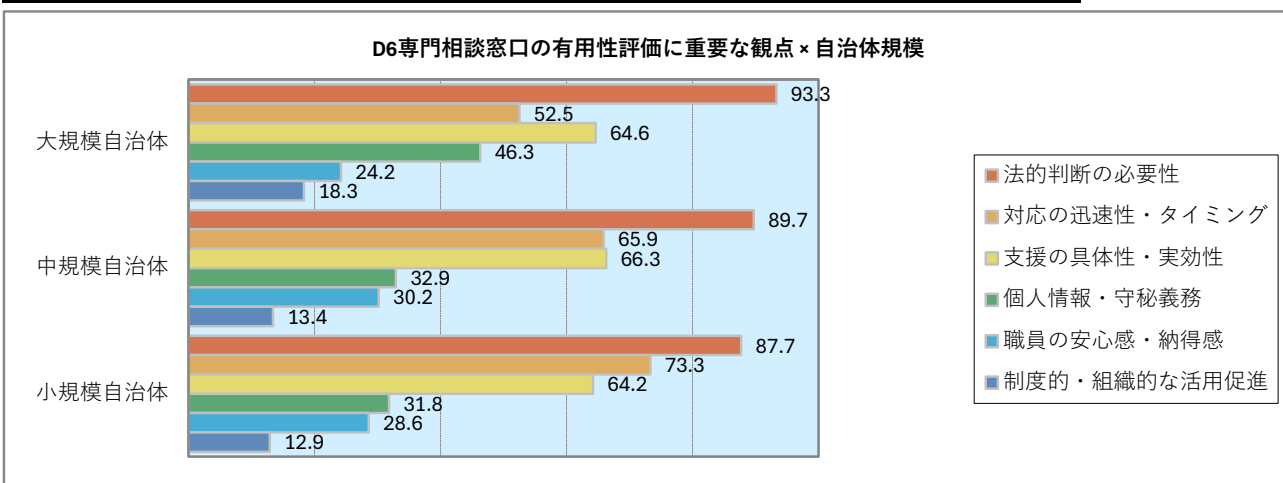
上段:度数		D5専門相談窓口に必要な支援メニュー								
下段:%		合計	常時相談受付	相談対象者の範囲拡大	支援方法	都道府県主催の市町村職員等向け	各種情報提供	他の自治体に関する情報提供	マニュアル作成支援	その他
自治体規模	全体	1276	915	167	848	560	578	278	247	23
		100.0	71.7	13.1	66.5	43.9	45.3	21.8	19.4	1.8
	大規模自治体	240	161	31	147	112	103	65	48	8
		100.0	67.1	12.9	61.3	46.7	42.9	27.1	20.0	3.3
中規模自治体	718	531	93	489	319	328	149	136	11	
	100.0	74.0	13.0	68.1	44.4	45.7	20.8	18.9	1.5	
小規模自治体	318	223	43	212	129	147	64	63	4	
	100.0	70.1	13.5	66.7	40.6	46.2	20.1	19.8	1.3	



その他で挙げたものは、同行訪問、措置入所・面会制限の対応への相談、各市町村が専門相談機関に相談できる関係づくり、県担当課と虐待対応専門職チームが直接協議をする場、法的な相談ができる人材、財政支援、講師派遣、養介護施設における虐待対応の研修、相談方法の迅速化・簡略化、虐待対応スキル向上支援、市内対応とりまとめなど

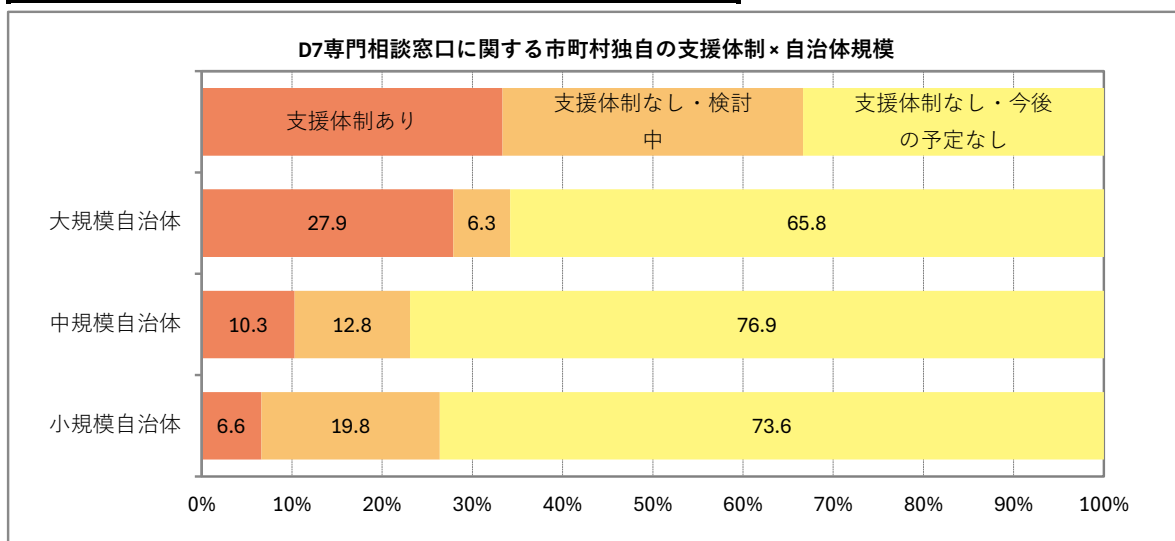
D6専門相談窓口の有用性評価に重要な観点 × 自治体規模

上段:度数		D6専門相談窓口の有用性評価に重要な観点						
下段:%		合計	法的判断 の必要性	対応の迅 速性・タ イミング	支援の具 体性・実 効性	個人情 報・守秘 義務	職員の安 心感・納 得感	制度的・ 組織的な 活用促進
自治体規模	全体	1276	1147	832	835	448	366	181
		100.0	89.9	65.2	65.4	35.1	28.7	14.2
	大規模自治体	240	224	126	155	111	58	44
		100.0	93.3	52.5	64.6	46.3	24.2	18.3
	中規模自治体	718	644	473	476	236	217	96
		100.0	89.7	65.9	66.3	32.9	30.2	13.4
	小規模自治体	318	279	233	204	101	91	41
		100.0	87.7	73.3	64.2	31.8	28.6	12.9



D7専門相談窓口に関する市町村独自の支援体制 × 自治体規模

上段:度数 下段:%		D7専門相談窓口に関する市町村独自の支援体制			
		合計	支援体制あり	支援体制なし・検討中	支援体制なし・今後の予定なし
自治体規模	全体	1276 100.0	162 12.7	170 13.3	944 74.0
	大規模自治体	240 100.0	67 27.9	15 6.3	158 65.8
	中規模自治体	718 100.0	74 10.3	92 12.8	552 76.9
	小規模自治体	318 100.0	21 6.6	63 19.8	234 73.6



D7-1市町村独自の支援体制

- ・ 専門家（医師、弁護士、司法書士、社会福祉士、臨床心理士、権利擁護アドバイザー、成年後見センターのアドバイザー等）との委託契約により相談、派遣、会議への参加要請、研修、事例検討会
- ・ 都道府県の「障害者・高齢者虐待対応支援チーム」と委託契約をし、個別相談ができる体制
- ・ 権利擁護ネットワーク協議会などで専門家に相談できる会議を適宜開催できる体制（警察含む）
- ・ 高齢者虐待相談センターの設置・運営、専門職による窓口対応
- ・ 関連部門での連携、情報共有
- ・ 地域包括支援センターによる一元対応
- ・ 高齢者シェルター事業 など

D8市町村への専門相談支援への希望・課題

- ・専門相談窓口の周知・広報。
- ・都道府県の積極的な関与、踏み込んだ対応。
- ・専門職の支援と迅速な対応。
- ・医療的な判断や法律的な判断への専門職の支援。
- ・専門職以外に警察や消防が連携できる仕組み。
- ・高齢者虐待対応専門職チームへの依頼から派遣までの期間短縮。
- ・都道府県への報告事例に関する市町村へのフィードバック。
- ・緊急避難や緊急分離で保護した高齢者の行き先、居室の確保。
- ・養護委託に関する都道府県による通知や解釈集等の明示、財政支援。
- ・都道府県による虐待対応研修の充実。
- ・県が指定権者となっている施設への事実確認等についての同行支援。
- ・対応における他自治体の具体的な事例の共有や情報共有ができるような場の設置。
- ・介護事業所への指導・助言（特に、債務の回収の問題）。
- ・人手不足により専門の相談窓口を設置する余力がない。
- ・有資格者がいないため専門の相談窓口を運営するスキルが不足している。
- ・財政支援。
- ・高齢者虐待対応専門職チームを活用しており、新たな専門相談支援窓口の必要性は感じていない。
など

高齢者虐待防止対策にかかる
都道府県における市町村支援に関する現状分析
に関するアンケート調査 調査票
(都道府県向け)

高齢者虐待防止対策にかかる都道府県における市町村支援に関する 現状分析に関するアンケート調査（都道府県向け）

【目的】

高齢者虐待防止法^{*1}第3条、第19条等により規定されている都道府県の責務と役割を果たすために、国マニュアル^{*2}においては、都道府県の体制整備として①市町村の虐待対応を支援する体制の整備②専門的人材の育成を求めています。

本調査は、特に①の体制整備のうち、「市町村に対する専門的な相談支援体制」の現状を把握し、高齢者虐待対応の一義的対応が求められている市町村に対する都道府県の支援の在り方を検討するために実施するものです。

*1 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号）

*2 厚生労働省老健局「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」（令和7年3月）

【主な調査項目】

●都道府県のご担当者には、専門職等による専門相談窓口機能の有無を確認の上、設置がある都道府県については設置方法や人員配置、業務内容、予算措置等の具体的な設置状況についてお伺いさせていただきます。

●都道府県および市町村のご担当者には、専門相談窓口機能の設置有無に関わらず、都道府県による市町村支援による具体的な効果や今後期待することなどをお伺いさせていただきます。

【調査結果の活用】

調査結果は、

- ・市町村及び都道府県における、高齢者虐待事案への対応力向上に必要な専門的支援体制の在り方
 - ・今後の効果的かつ実効性のある高齢者虐待防止対策の在り方
 - ・専門的相談支援体制の整備を推進するために必要な専門的人材育成の在り方
- などの検討に活かしてまいります。

また、各都道府県には、下記の調査結果（市町村名は匿名）を情報提供させていただきたく予定でございますのでご了承いただければと存じます。

- ・管内市町村の調査結果
- ・他都道府県の調査結果（全都道府県結果）

【回答時のご留意点】

①都道府県のご担当者は、「A共通」にご回答いただいた後、A5の回答結果に応じて、「B都道府県（設置あり直営）」または「C都道府県（設置あり委託）」の2つの調査シートのどちらかにご回答ください。

②回答者が把握していない設問がある場合には、回答可能な業務担当者に確認するなどして、「不明」の回答がないようお願いいたします。

③調査結果の分析においては、必要に応じてヒアリングを実施することを予定しております。その際には、A共通シートにご記載いただく「連絡担当者」にご連絡を取らせていただきます。是非ご協力いただけますようお願い申し上げます。

④報告書等において、承諾のない自治体名表記は行いません。ヒアリング等の結果や好事例紹介などにおいて、自治体名の記載が必要な場合は、事前に公表の可否を個別に確認させていただきます。

【個人情報の取り扱い】

本調査では、①調査内容の確認、②ヒアリングの依頼、③報告書での自治体名公表の際の事前確認のため、連絡先をご記入いただいております。ご記入いただいた氏名や連絡先等は、NEC個人情報保護方針に基づき、適切に管理させていただきます。

NEC個人情報保護方針 <https://jpn.nec.com/site/privacy/index.html>

【調査の実施体制】

本調査は、厚生労働省の令和7年度 老人保健健康増進等事業「自治体による高齢者虐待対応の効果検証の在り方等に関する調査研究事業」の一環として、NEC（日本電気株式会社）を実施主体として実施させていただきます。なお、調査結果の集計・分析については、NECグループの株式会社国際社会経済研究所が担当いたします。

担当：NEC老健事業アンケート事務局

Email：roken-survey@dmsig.jp.nec.com

A共通シート

こちらの調査項目は、すべての回答者をご記入ください。

A1 あなた（回答者）の氏名、ご所属、役職名、連絡先を教えてください。

A1-1 回答者・氏名

A1-2 回答者・都道府県

A1-3 回答者・部署名

A1-4 回答者・役職名

A1-5 回答者・ご連絡先（メール）

A1-6 回答者・ご連絡先（電話）

A2 本調査に関するご連絡先が回答者と異なる場合は、下記にご記載ください。

同一の場合は、ご記入は不要です。

A2-1 ご連絡先・氏名

A2-2 ご連絡先・都道府県

A2-3 ご連絡先・部署名

A2-4 ご連絡先・役職名

A2-5 ご連絡先・ご連絡先（メール）

A2-6 ご連絡先・ご連絡先（電話）

A3 貴庁の中で、高齢者虐待防止法を所管する部署について教えてください。

高齢者虐待対応に係る事務分掌が複数所管課に分かれている場合は、主にとりまとめ（総括）を行う部署についてお答えください。

A3-1 令和7年11月1日時点の所管部署に所属する職員数を数字でご記入ください。

以下の回答も、同様に令和7年11月1日時点の数字をご回答ください。

	人
--	---

A3-2 所属する職員の職種をすべて選択して枠内にそれぞれ○をつけてください。

<input type="checkbox"/>	①一般行政事務職
<input type="checkbox"/>	②福祉職
<input type="checkbox"/>	③看護・保健職
<input type="checkbox"/>	④その他（*ここに具体的にご記入ください）

A3-3 所属する職員のうち正規職員数は何人になりますか。数字でご記入ください。

	人
--	---

A3-4 所属する職員のうち、4年以上在籍している職員数を数字でご記入ください。

	人
--	---

A3-5 所属する職員のうち、実際に虐待対応を行う職員は何人になりますか。

職位等別に数字でご記入ください。

①課長級職員

②係長級職員

③一般職員

④非正規職員（会計年度職員等）

	人
	人
	人
	人

A3-6 所属部署に所属する有資格者（業務に関連する）の人数を数字でご記入ください。

いない場合は「0（ゼロ）」と記入ください。

1人が複数資格をお持ちの場合は延べ数で記入ください。

例：職員が4名で、Aさんは社会福祉士・看護師資格をお持ちで、Bさんは社会福祉士・介護支援専門員資格をお持ちで、CさんとDさんは資格をお持ちでない場合、①の社会福祉士については「2」、④の保健師については「1」、⑤の介護支援専門員については「1」とし、②、③、⑥、⑦には、「0」とご記入ください。

①社会福祉士		人
②精神保健福祉士		人
③保健師		人
④看護師		人
⑤介護支援専門員		人
⑥社会福祉主事		人
⑦弁護士		人

A4 貴庁では、高齢者虐待防止・養護者支援のための専門相談窓口（常設に限らず専門相談の機能を有している体制を指す）を設置していますか。

下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。

①設置している（直営）	→Bシートへ
②設置している（委託）	→Cシートへ
③設置していないが、設置を検討している	→A5へ
④設置しておらず、設置の予定もない	→A5へ

前問A4で「①設置している（直営）」と回答いただいた方は、「B都道府県（直営）」シートへお進みください。

前問A4で「②設置している（委託）」と回答いただいた方は、「C都道府県（委託）」シートへお進みください。

前問A4で「③設置していないが、設置を検討している」または「④設置しておらず、設置の予定もない」と回答いただいた方のみお答えください。

A5 高齢者虐待防止・養護者支援のための専門相談窓口の設置に関して、希望や課題などがあれば具体的にご記入ください。

例：設置したいが配置する専門職が不足、専門職の育成ができない、予算確保が困難、高齢者虐待対応専門職チームがあるので特に必要と感じていない など

設問は以上です。ご回答いただき、どうもありがとうございました。
ファイルを保存して、調査実施者までご返送いただければと存じます。

B都道府県（直営）シート

こちらは、A共通シートのA5で「①設置している（直営）」と回答いただいた方のみ
ご記入ください。

（注）「設問○で●●と回答した方のみ」と回答により特定されてる設問以外は、すべての方が
ご回答ください。

- B1 専門相談窓口の運営方法について、下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。
*併設型とは都道府県障害者権利擁護センター等の他の専門相談窓口機能と一体的に設置・
運営などを指します。

- | | |
|--|------|
| | ①単独型 |
| | ②併設型 |

- B2 相談対象に該当するものをすべて選択して枠内にそれぞれ○をつけてください。

- | | |
|--|-------------------------------------|
| | ①市区町村等：市区町村職員・地域包括支援センター等虐待対応機関職員など |
| | ②介護サービス事業所 |
| | ③当事者：高齢者（被虐待高齢者）・家族等（養護者） |
| | ④警察等関係行政機関 |
| | ⑤医療機関など |

- B3 提供しているコンタクト手段をすべて選択して枠内にそれぞれ○をつけてください。

- | | |
|--|--------|
| | ①電話 |
| | ②来所 |
| | ③訪問 |
| | ④オンライン |

- B4-1 養護者による虐待事案の主な相談についてお伺いします。
専門相談窓口として、各自治体においてさらに強化すべき観点を下記の選択肢から3つ選び、
解答欄に選択肢の数字を記入ください。

- ①法的判断の必要性
 - ・虐待の有無や緊急性の判断に法的裏付けが必要な場合
 - ・立入調査や一時保護の実施に関する法的根拠と手続き など
- ②権利擁護・制度利用
 - ・成年後見制度の活用（申立て、任意後見契約、後見人選任）
 - ・財産管理や契約行為に関する法的助言 など
- ③訴訟・責任リスク
 - ・養護者からの訴訟リスクへの備え
 - ・損害賠償や刑事責任の可能性に関する見通し など
- ④個人情報・守秘義務
 - ・養護者からの訴訟リスクへの備え
 - ・損害賠償や刑事責任の可能性に関する見通し など
- ⑤虐待の事実確認とアセスメント
 - ・虐待の有無や深刻度の評価
 - ・高齢者本人の安全確保と生活状況の把握 など
- ⑥緊急対応・保護
 - ・一時保護や分離の必要性と方法 など
 - ・医療・介護サービスとの連携
- ⑦養護者・家族への対応
 - ・養護者への支援・指導・カウンセリング
 - ・家族関係調整や再発防止策 など
- ⑧その他（*ここに具体的にご記入ください）

B4-2 養介護施設従事者等による虐待事案の主な相談についてお伺いします。
 専門相談窓口として、各自治体においてさらに強化すべき観点を下記の選択肢から3つ選び、
 解答欄に選択肢の数字を記入ください。

- ①法的判断の必要性
 - ・虐待の有無や緊急性の判断に法的裏付けが必要な場合 など
- ②権利擁護・制度利用
 - ・成年後見制度の活用（申立て、任意後見契約、後見人選任）
 - ・財産管理や契約行為に関する法的助言 など
- ③訴訟・責任リスク
 - ・養護者からの訴訟リスクへの備え
 - ・損害賠償や刑事責任の可能性に関する見通し など
- ④個人情報・守秘義務
 - ・虐待対応における情報共有の範囲と法的制約
 - ・記録・証拠の取り扱い方法
 - ・通報者や家族等への説明 など
- ⑤虐待の事実確認とアセスメント
 - ・虐待の有無や深刻度の評価
 - ・高齢者本人の安全確保と生活状況の把握
 - ・事実確認調査方法（監査等） など
- ⑥施設・事業所等への改善指導
 - ・指摘事項・指導内容
 - ・改善計画書の内容
 - ・通知の作成 など
- ⑦その他（*ここに具体的にご記入ください）

B4-3 その他の全般的な相談についてお伺いします。
 専門相談窓口として、各自治体においてさらに強化すべき観点を下記の選択肢からひとつ
 選び、解答欄に選択肢の数字を記入ください。

- ①マニュアル等作成支援
 - ・虐待市町村虐待対応マニュアルや事例集作成時の助言や情報提供 など
- ②地域資源との連携
 - ・庁内関係部署、保健所、地域包括支援センター、医療機関、警察等との協働
 - ・ネットワーク会議での役割分担整理 など
- ③職員支援
 - ・現場職員が抱える迷いやストレスへの助言
 - ・ケース会議での論点整理と対応方針の明確化 など
- ④その他（*ここに具体的にご記入ください）

--

B5 市町村が主催する個別事案を検討するケース会議等への同席について、
 下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。

	同席することがある（養護者・従事者虐待のいずれも）
	同席することがある（養護者虐待のみ）
	同席することがある（従事者虐待のみ）
	同席することはない

B6 養介護施設従事者等による虐待案件についてお伺いします。
 B6-1 市町村による事実確認調査への同行について、下記からひとつ選択して枠内に○を
 つけてください。

	同行することがある
	同行することはない

B6-2 前問B6-1で「同行することがある」と回答した方のみお答えください。
どのような場合に同行しているか、同行する際の理由や要件等があれば具体的にご記入ください。

B7 専門相談窓口の予算規模について、下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。

- ①10万円未満
②10万円～30万円未満
③30万円～50万円未満
④50万円～100万円未満
⑤100万円～300万円未満
⑥300万円～500万円未満
⑦500万円～1,000万円未満
⑧1,000万円～1,300万円未満
⑨1,300万円～1,500万円未満
⑩1,500万円～2,000万円未満
⑪2,000万円以上

B8 補助金等の活用についてお伺いします。

B8-1 専門相談窓口運営における補助金等の活用について、下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。

- ①活用している
②活用していない

B8-2 前問B8-1で「活用している」と回答した方のみお答えください。

活用している補助金等について具体的にご記入ください。

B9 令和6年度の専門相談窓口の相談受付件数について、下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。

- ①10件未満
②10件～50件未満
③50件～100件未満
④100件以上

B10 専門相談窓口設置の効果測定について、下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。

- ①アンケートのみを行っている
②ヒアリングのみを行っている
③アンケートとヒアリングと両方を行っている
④どちらも行ってない

B11 専門相談窓口設置の効果測定のために、ほかに実施していることがあれば具体的にお書きください。

B12 貴庁で作成されている各種計画において、市町村に対する専門的な相談支援体制としての相談窓口は、下記計画の中で位置づけられておりますか。

位置付けられている計画をすべて選択して枠内にそれぞれ○をつけてください。

- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | ①介護保険事業支援計画 |
| <input type="checkbox"/> | ②高齢者保健福祉計画（老人福祉計画） |
| <input type="checkbox"/> | ③認知症施策推進計画 |
| <input type="checkbox"/> | ④その他（*ここに具体的にご記入ください） |

B13 高齢者虐待防止・養護者支援のための専門相談窓口の設置に関して、希望や課題などがあれば具体的にご記入ください。

例：設置したいが配置する専門職が不足、専門職の育成ができない、予算確保が困難、高齢者虐待対応専門職チームがあるので特に必要と感じていない など

設問は以上です。ご回答いただき、どうもありがとうございました。
ファイルを保存して、調査実施者までご返送いただければと存じます。

担当：NEC老健事業アンケート事務局

Email：roken-survey@dmsig.jp.nec.com

〔都道府県（委託）シート〕

こちらは、A共通シートのA5で「②設置している（委託）」と回答いただいた方のみ
ご記入ください。

（注）「設問〇で●●と回答した方のみ」と回答により特定されてる設問以外は、すべての方がご回答
ください。

- C1 専門相談窓口の運営を委託している法人について、法人格を下記からひとつ選択して
枠内に○をつけてください。
- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | ①公益財団法人 |
| <input type="checkbox"/> | ②社会福祉法人 |
| <input type="checkbox"/> | ③社会医療法人 |
| <input type="checkbox"/> | ④その他（*ここに具体的にご記入ください） |
- C2 専門相談窓口の運営方法について、下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。
- | | |
|--------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> | ①窓口設置型 |
| <input type="checkbox"/> | ②派遣型 |
- C2-1 前問C2で①窓口設置と回答した方のみお答えください。
窓口は、都道府県庁舎内にありますか。下記からひとつ選択して枠内に○をつけてくだ
さい。
- | | |
|--------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | ①都道府県庁舎内にある |
| <input type="checkbox"/> | ②都道府県庁舎内にはない |
- C2-2 同じくC2で②派遣型と回答した方のみお答えください。
派遣型の場合、年間の派遣件数は決まっていますか。
下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。
- | | |
|--------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | ①決まっている |
| <input type="checkbox"/> | ②決まっていない |
- C2-3 前問C2-2で①決まっていると回答した方のみお答えください。
決まっている年間派遣件数を数字でご記入ください。 件
- C3 高齢者虐待対応専門職チームを活用していますか。
下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。
*高齢者虐待対応専門職チームとは、日本弁護士会連合会と日本社会福祉士会が各地域
設置している虐待対応を支援するための専門職チームを指します。
https://www.iacsw.or.jp/csw/dataroom/kenri/gyakutai_taio/04.html
- | | |
|--------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ①活用している |
| <input type="checkbox"/> | ②現在は活用していないが、活用の予定がある。 |
| <input type="checkbox"/> | ③現在は活用しておらず、今後の予定もない。 |
- C4 相談対象に該当するものをすべて選択して枠内にそれぞれ○をつけてください。
- | | |
|--------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ①都道府県 |
| <input type="checkbox"/> | ②市区町村等：市区町村職員・地域包括支援センター等虐待対応機関職員など |
| <input type="checkbox"/> | ③介護サービス事業所 |
| <input type="checkbox"/> | ④当事者：高齢者（被虐待高齢者）・家族等（養護者） |
| <input type="checkbox"/> | ⑤警察等関係行政機関 |
| <input type="checkbox"/> | ⑥医療機関など |

C5 提供しているコンタクト手段をすべて選択して枠内にそれぞれ○をつけてください。

- | | |
|--------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> | ①電話 |
| <input type="checkbox"/> | ②来所 |
| <input type="checkbox"/> | ③訪問 |
| <input type="checkbox"/> | ④オンライン |

C6-1 養護者による虐待事案の主な相談についてお伺いします。
専門相談窓口として、各自治体においてさらに強化すべき観点を下記の選択肢から3つ
選び、**解答欄に選択肢の数字を記入**ください。

- ①判断の妥当性・精度
 - ・虐待の有無や緊急性の判断に法的裏付けが必要な場合
 - ・立入調査や一時保護の実施に関する法的根拠と手続き など
- ②権利擁護・制度利用
 - ・成年後見制度の活用（申立て、任意後見契約、後见人選任）
 - ・財産管理や契約行為に関する法的助言 など
- ③訴訟・責任リスク
 - ・養護者からの訴訟リスクへの備え
 - ・損害賠償や刑事責任の可能性に関する見通し など
- ④個人情報・守秘義務
 - ・養護者からの訴訟リスクへの備え
 - ・損害賠償や刑事責任の可能性に関する見通し など
- ⑤虐待の事実確認とアセスメント
 - ・虐待の有無や深刻度の評価
 - ・高齢者本人の安全確保と生活状況の把握 など
- ⑥緊急対応・保護
 - ・一時保護や分離の必要性と方法 など
 - ・医療・介護サービスとの連携
- ⑦養護者・家族への対応
 - ・養護者への支援・指導・カウンセリング
 - ・家族関係調整や再発防止策 など
- ⑧その他（*ここに具体的にご記入ください）

C6-2 養介護施設従事者等による虐待事案の主な相談についてお伺いします。
各自治体において専門相談窓口としてさらに強化すべき観点を下記の選択肢から
3つ選び、**解答欄に選択肢の数字を記入**ください。

- ①法的判断の必要性
 - ・虐待の有無や緊急性の判断に法的裏付けが必要な場合 など
- ②権利擁護・制度利用
 - ・成年後見制度の活用（申立て、任意後見契約、後见人選任）
 - ・財産管理や契約行為に関する法的助言 など
- ③訴訟・責任リスク
 - ・養護者からの訴訟リスクへの備え
 - ・損害賠償や刑事責任の可能性に関する見通し など
- ④個人情報・守秘義務
 - ・虐待対応における情報共有の範囲と法的制約
 - ・記録・証拠の取り扱い方法
 - ・通報者や家族等への説明 など
- ⑤虐待の事実確認とアセスメント
 - ・虐待の有無や深刻度の評価
 - ・高齢者本人の安全確保と生活状況の把握
 - ・事実確認調査方法（監査等） など
- ⑥施設・事業所等への改善指導
 - ・指摘事項・指導内容
 - ・改善計画書の内容
 - ・通知の作成 など

⑦その他（*ここに具体的にご記入ください）

C6-3 その他の全般的な相談についてお伺いします。
各自治体において専門相談窓口としてさらに強化すべき観点を下記の選択肢から1つ選び、**解答欄に選択肢の数字を記入**ください。

①マニュアル等作成支援

・ 虐市町村虐待対応マニュアルや事例集作成時の助言や情報提供 など

②地域資源との連携

・ 庁内関係部署、保健所、地域包括支援センター、医療機関、警察等との協働
・ ネットワーク会議での役割分担整理 など

③職員支援

・ 現場職員が抱える迷いやストレスへの助言
・ ケース会議での論点整理と対応方針の明確化 など

④その他（*ここに具体的にご記入ください）

--

C7 高齢者虐待防止対策上の研修事業の委託について、下記から**ひとつ選択して枠内に○**をつけてください。

- | | |
|--------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ①研修事業の委託を行っており、委託先は専門相談事業と同じである |
| <input type="checkbox"/> | ②研修事業の委託を行っており、委託先は専門相談事業と異なる |
| <input type="checkbox"/> | ③研修事業の委託は行っていない |

C7-1 **前問C7で①および②で研修事業の委託を行っていると回答した方のみお答えください。**
研修対象者をすべて選択して枠内にそれぞれ○をつけてください。

- | | |
|--------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> | ①介護事業者向け研修 |
| <input type="checkbox"/> | ②市町村職員向け研修 |

C8 市町村が主催する個別事案を検討するケース会議等への委託先職員の同席について、
下記から**ひとつ選択して枠内に○**をつけてください。

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 同席することがある（養護者・従事者虐待のいずれも） |
| <input type="checkbox"/> | 同席することがある（養護者虐待のみ） |
| <input type="checkbox"/> | 同席することがある（従事者虐待のみ） |
| <input type="checkbox"/> | 同席することはない |

C9 養介護施設従事者等による虐待案件についてお伺いします。

C9-1 市町村による事実確認調査への都道府県職員（委託先職員は含まず）の同行について、
下記から**ひとつ選択して枠内に○**をつけてください。

- | | |
|--------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | 同行することがある |
| <input type="checkbox"/> | 同行することはない |

C9-2 **前問C9-1で「同行することがある」と回答した方のみお答えください。**

どのような場合に同行しているか、同行する際の理由や要件等があれば具体的にご記入
ください。

--

- C10 都道府県の所管課と委託先との連携は具体的にどのように実施していますか。
相談等内容の共有・報告体制について下記に具体的にご記入ください。
* 随時共有、月報、共通のシステム等活用など

- C11 専門相談窓口の予算規模について、下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。

	①10万円未満
	②10万円～30万円未満
	③30万円～50万円未満
	④50万円～100万円未満
	⑤100万円～300万円未満
	⑥300万円～500万円未満
	⑦500万円～1,000万円未満
	⑧1,000万円～1,300万円未満
	⑨1,300万円～1,500万円未満
	⑩1,500万円～2,000万円未満
	⑪2,000万円以上

- C12 補助金等の活用についてお伺いします。

- C12-1 専門相談窓口運営における補助金等の活用について、下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。

	①活用している
	②活用していない

- C12-2 前問C12-1で「活用している」と回答した方のみお答えください。
活用している補助金等について具体的にご記入ください。

- C13 令和6年度の専門相談窓口の相談受付件数について、下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。

	①10件未満
	②10件～50件未満
	③50件～100件未満
	④100件以上

- C14 専門相談窓口設置の効果測定について、下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。

	①アンケートのみを行っている
	②ヒアリングのみを行っている
	③アンケートとヒアリングと両方を行っている
	④どちらも行っていない

- C15 専門相談窓口設置の効果を測定するために、ほかに実施していることがあれば具体的にお書きください。

- C16 貴庁で作成されている各種計画において、市町村に対する専門的な相談支援体制としての相談窓口は、下記計画の中で位置づけられておりますか。
位置付けられている計画をすべて選択して枠内にそれぞれ○をつけてください。

- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | ①介護保険事業支援計画 |
| <input type="checkbox"/> | ②高齢者保健福祉計画（老人福祉計画） |
| <input type="checkbox"/> | ③認知症施策推進計画 |
| <input type="checkbox"/> | ④その他（*ここに具体的にご記入ください） |

- C17 高齢者虐待防止・養護者支援のための専門相談窓口の設置に関して、希望や課題などがあれば具体的にご記入ください。
例：設置したいが配置する専門職が不足、専門職の育成ができない、予算確保が困難、
高齢者虐待対応専門職チームがあるので特に必要と感じていない など

--

設問は以上です。ご回答いただき、どうもありがとうございました。
ファイルを保存して、調査実施者までご返送いただければと存じます。
担当：NEC老健事業アンケート事務局
Email：roken-survey@dmsig.jp.nec.com

高齢者虐待防止対策にかかる
都道府県における市町村支援に関する現状分析
に関するアンケート調査 調査票
(市町村向け)

高齢者虐待防止対策にかかる都道府県における市町村支援に関する 現状分析に関するアンケート調査（市町村向け）

【目的】

高齢者虐待防止法^{*1}第3条、第19条等により規定されている都道府県の責務と役割を果たすために、国マニュアル^{*2}においては、都道府県の体制整備として①市町村の虐待対応を支援する体制の整備②専門的人材の育成を求めています。

本調査は、特に①の体制整備のうち、「市町村に対する専門的な相談支援体制」の現状を把握し、高齢者虐待対応の一義的対応が求められている市町村に対する都道府県の支援の在り方を検討するために実施するものです。

*1 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成17年法律第124号）

*2 厚生労働省老健局「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」（令和7年3月）

【主な調査項目】

●都道府県のご担当者には、専門職等による専門相談窓口機能の有無を確認の上、設置がある都道府県については設置方法や人員配置、業務内容、予算措置等の具体的な設置状況についてお伺いさせていただきます。

●都道府県および市町村のご担当者には、専門相談窓口機能の設置有無に関わらず、都道府県による市町村支援による具体的な効果や今後期待することなどをお伺いさせていただきます。

【調査結果の活用】

調査結果は、

- ・市町村及び都道府県における、高齢者虐待事案への対応力向上に必要な専門的支援体制の在り方
 - ・今後の効果的かつ実効性のある高齢者虐待防止対策の在り方
 - ・専門的相談支援体制の整備を推進するために必要な専門的人材育成の在り方
- などの検討に活かしてまいります。

また、各都道府県には、下記の調査結果（市町村名は匿名）を情報提供させていただきたく予定でございますのでご了承いただければと存じます。

- ・管内市町村の調査結果
- ・他都道府県の調査結果（全都道府県結果）

【回答時のご留意点】

①市町村のご担当者は、「A共通」および「D市町村」の2つの調査シートにご回答ください。

②回答者が把握していない設問がある場合には、回答可能な業務担当者に確認するなどして、「不明」の回答がないようお願いいたします。

③調査結果の分析においては、必要に応じてヒアリングを実施することを予定しております。その際には、A共通シートにご記載いただく「連絡担当者」にご連絡を取らせていただきます。是非ご協力いただけますようお願い申し上げます。

④報告書等において、承諾のない自治体名表記は行いません。ヒアリング等の結果や好事例紹介などにおいて、自治体名の記載が必要な場合は、事前に公表の可否を個別に確認させていただきます。

【個人情報の取り扱い】

本調査では、①調査内容の確認、②ヒアリングの依頼、③報告書での自治体名公表の際の事前確認のため、連絡先をご記入いただいております。ご記入いただいた氏名や連絡先等は、NEC個人情報保護方針に基づき、適切に管理させていただきます。

NEC個人情報保護方針 <https://jpn.nec.com/site/privacy/index.html>

【調査の実施体制】

本調査は、厚生労働省の令和7年度 老人保健健康増進等事業「自治体による高齢者虐待対応の効果検証の在り方等に関する調査研究事業」の一環として、NEC（日本電気株式会社）を実施主体として実施させていただきます。なお、調査結果の集計・分析については、NECグループの株式会社国際社会経済研究所が担当いたします。

担当：NEC老健事業アンケート事務局

Email：roken-survey@dmsig.jp.nec.com

A共通シート

A1 あなた（回答者）の氏名、ご所属、役職名、連絡先を教えてください。

- A1-1 回答者・氏名
- A1-2 回答者・都道府県及び市町村
- A1-3 回答者・部署名
- A1-4 回答者・役職名
- A1-5 回答者・ご連絡先（メール）
- A1-6 回答者・ご連絡先（電話）

A2 本調査に関するご連絡先が回答者と異なる場合は、下記にご記載ください。

同一の場合は、ご記入は不要です。

- A2-1 ご連絡先・氏名
- A2-2 回答者・都道府県及び市町村名
- A2-3 ご連絡先・部署名
- A2-4 ご連絡先・役職名
- A2-5 ご連絡先・ご連絡先（メール）
- A2-6 ご連絡先・ご連絡先（電話）

A3 貴庁の中で、高齢者虐待防止法を所管する部署について教えてください。

高齢者虐待対応に係る事務分掌が複数所管課に分かれている場合は、主にとりまとめ（総括）を行う部署についてお答えください。

A3-1 令和7年11月1日時点の所管部署に所属する職員数を数字でご記入ください。

以下の回答も、同様に令和7年11月1日時点の数字をご回答ください。

--

人

A3-2 所属する職員の職種をすべて選択して枠内にそれぞれ○をつけてください。

- | | |
|--|-----------------------|
| | ①一般行政事務職 |
| | ②福祉職 |
| | ③看護・保健職 |
| | ④その他（*ここに具体的にご記入ください） |

A3-3 所属する職員のうち正規職員数は何人になりますか。数字でご記入ください。

--

人

A3-4 所属する職員のうち、4年以上在籍している職員数を数字でご記入ください。

--

人

A3-5 所属する職員のうち、実際に虐待対応を行う職員は何人になりますか。

職位等別に数字でご記入ください。

- ①課長級職員
- ②係長級職員
- ③一般職員
- ④非正規職員（会計年度職員等）

	人
	人
	人
	人

A3-6 所属部署に所属する有資格者（業務に関連する）の人数を数字でご記入ください。
いない場合は「0（ゼロ）」と記入ください。
1人が複数資格をお持ちの場合は延べ数で記入ください。

例：職員が4名で、Aさんは社会福祉士・看護師資格をお持ちで、Bさんは社会福祉士・介護支援専門員資格をお持ちで、CさんとDさんは資格をお持ちでない場合、①の社会福祉士については「2」、④の看護師については「1」、⑤の介護支援専門員については「1」とし、②、③、⑥、⑦には、「0」とご記入ください。

①社会福祉士		人
②精神保健福祉士		人
③保健師		人
④看護師		人
⑤介護支援専門員		人
⑥社会福祉主事		人
⑦弁護士		人

次は、「D市町村」シートへお進みください。

D市町村シート

(注) 「設問○で●●と回答した方のみ」と回答により特定されてる設問以外は、すべての方がご回答ください。

D1 令和7年11月1日時点の地域包括支援センターの設置数について、数字でご記入ください。
箇所

D2 設置されている地域包括支援センターのうち、直営型のセンター設置の有無について下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。

- ①設置されている
 ②設置されていない

D3 あなたの自治体が位置する都道府県には、高齢者虐待防止・養護者支援のための専門相談窓口が設置されていますか。下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。

- ①設置されている →D3-1へ
 ②設置されていない →D4へ
 ③不明 →D4へ

D3-1 前問D3で「①設置している」と回答した方のみお答えください。
専門相談窓口の活用について、下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。

- ①活用したことがある →D3-2へ
 ②活用したことがないが、今後活用してみたい →D3-6へ
 ③活用したことがなく、今後も予定はない →D3-6へ

D3-2 前問D3-1で「①活用したことがある」と回答した方のみお答えください。
専門相談窓口の活用方法について、該当するものをすべて選択して枠内にそれぞれ○をつけてください。

- ①電話やメールでの相談
 ②会議出席依頼
 ③同行訪問依頼

D3-3 同じくD3-1で「①活用したことがある」と回答した方のみお答えください。
養護者による虐待事案で特徴的な相談事案があれば具体的にご記入ください。

D3-4 同じくD3-1で「①活用したことがある」と回答した方のみお答えください。
養介護施設従事者による虐待事案で特徴的な相談事案があれば具体的にご記入ください。

D3-5 同じくD3-1で「①活用したことがある」と回答した方のみお答えください。
専門相談窓口の活用満足度について、下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。

- ①満足している
 ②どちらかといえば満足している
 ③どちらでもない
 ④どちらかといえば満足していない
 ⑤満足していない

D3-6 D3-1で「②活用したことがないが、今後活用してみたい」「③活用したことがなく、今後も予定はない」と回答した方のみお答えください。
活用していない理由を具体的にご記入ください。

--

D4 都道府県による専門相談支援において、特に必要と思われる専門の人材について該当するものを下記の選択肢から3つ選択して枠内にそれぞれ○をつけてください。

- | | |
|--|-----------------------|
| | ①ソーシャルワーカー（社会福祉士等） |
| | ②司法職（弁護士、司法書士等） |
| | ③医療職（医師、保健師、看護師、リハ職等） |
| | ④事業者指導・監督経験者 |
| | ⑤心理職 |
| | ⑥その他（*ここに具体的にご記入ください） |

D5 都道府県による専門相談支援において、特に必要と思われる支援メニューについて該当するものを下記の選択肢から3つ選択して枠内にそれぞれ○をつけてください。

- | | |
|--|--------------------------------|
| | ①常時相談受付 |
| | ②相談対象者の範囲拡大 |
| | ③支援方法（アウトリーチ、同行訪問、ケース会議での助言など） |
| | ④都道府県主催の市町村職員等向け研修・会議 |
| | ⑤各種情報提供 |
| | ⑥他の自治体に関する情報提供 |
| | ⑦マニュアル作成支援 |
| | ⑧その他（*ここに具体的にご記入ください） |

D6 高齢者虐待に関する専門相談の有用性を評価する際、重要と思われる観点を下記の選択肢の中から3つ選び、解答欄に選択肢の数字を記入ください。

- ①法的判断の必要性
 - ・虐待の有無や緊急性の判断が、法的・福祉的に妥当か
 - ・分離や立入調査の必要性について、専門的根拠に基づいた助言が得られたか
 - ・養護者の行動や背景要因の分析が深まったか など
- ②対応の迅速性・タイミング
 - ・初動対応（通報受付～事実確認～保護）において、相談が迅速な判断を後押ししたか
 - ・緊急対応の可否や優先順位の整理に役立ったか
 - ・コアメンバー会議やケース会議の意思決定が加速したか など
- ③支援の具体性・実効性
 - ・支援方針（本人・養護者・家族・職員）に具体的な選択肢が提示されたか
 - ・制度活用（成年後見、生活保護、介護保険等）への道筋が明確になったか
 - ・多職種連携の役割分担が整理されたか など
- ④職員の安心感・納得感
 - ・現場職員が迷いや不安を軽減できたか
 - ・第三者的視点からの助言により、対応方針への納得感が得られたか
 - ・記録や説明責任の裏付けとして活用できたか など
- ⑤再発防止・継続支援への寄与
 - ・養護者支援や家族調整の方向性が明確になったか
 - ・再発防止策（モニタリング、心理支援、制度導入等）が具体化されたか
 - ・継続的な支援体制（地域包括・医療・福祉・法律）の構築に繋がったか など
- ⑥制度的・組織的な活用促進
 - ・市町村や包括支援センターの虐待対応力が向上したか
 - ・専門相談、専門職チームの活用が定着したか
 - ・組織内での虐待対応マニュアルや研修の改善に繋がったか など

D7 専門相談窓口に関して市町村独自の支援体制を整備していますか。

下記からひとつ選択して枠内に○をつけてください。

- ①市町村独自の支援体制がある
 ②現在は市町村独自の支援体制はないが、検討している。
 ③市町村独自の支援体制はなく、今後も予定はない。

D7-1 前問D7で「①市町村独自の支援体制がある」と回答した方のみお答えください。

実施している市町村独自の支援体制を具体的にご記入ください。
(例えば、弁護士、医師、臨床心理士等のアドバイザー配置など)

D8 都道府県における高齢者虐待防止・養護者支援のための市町村への専門相談支援に関して、希望や課題などがあれば具体的にご記入ください。

例：居室の確保や養護委託など体制整備を行う上での都道府県による広域的な支援、
財政的支援、専門的人材の派遣支援、高齢者虐待対応専門職チームがあるので
特に必要と感じていない など

設問は以上です。ご回答いただき、どうもありがとうございました。
ファイルを保存して、調査実施者までご返送いただければと存じます。
担当：NEC老健事業アンケート事務局
Email：roken-survey@dmsig.jp.nec.com