

平成29年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）

「高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待防止に資する地方公共団体の体制整備の促進に関する調査研究事業」

**行政機関・関係団体むけ  
高齢者虐待防止・対応の体制整備促進  
に関する研修会  
【養護者による高齢者虐待編】**

第1回（大阪会場）

平成30年2月9日（金） TKPガーデンシティ大阪梅田 バンケット15A



社会福祉法人 東北福祉会

認知症介護研究・研修仙台センター



本研修会を含む本研究事業の成果物は、事業終了後、認知症介護研究・研修センター（仙台・東京・大府）のウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク（DCnet）」（<http://www.dcnet.gr.jp>）に順次掲載いたします。

平成29年度老人保健健康増進等事業に基づく  
**高齢者虐待防止・対応の体制整備促進に関する研修会**  
**【養護者による高齢者虐待編】**

第1回（大阪会場）

平成30年2月9日(金)

プログラム・目次

**開 会 10:30**

- 開会挨拶
- 事前説明（開催趣旨・プログラム・資料） .....1
  
- [10:40～11:40]
- 1. 調査結果 .....3
- 2. 市町村・都道府県の体制整備と虐待対応 .....3  
【認知症介護研究・研修仙台センター】  
(昼食休憩：～12:40)
  
- [12:40～14:00]
- 3. 事例演習 .....21  
【総評：中西三春 先生】  
(休憩)
  
- [14:10～15:00]
- 4. 市町村・都道府県の体制整備と虐待対応【解説と講義Ⅰ】 .....29  
【今井昭二 先生】  
(休憩)
  
- [15:10～16:00]
- 5. 市町村・都道府県の体制整備と虐待対応【解説と講義Ⅱ】 .....43  
【谷川ひとみ 先生】
  
- [16:00～16:30]
- 6. 振り返り・質疑応答

**閉 会 16:30**

社会福祉法人東北福祉会  
主催： 認知症介護研究・研修仙台センター

平成29年度老人保健健康増進等事業  
 「高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待防止に資する地方公共団体の体制整備の促進に関する調査研究事業」

研究事業プロジェクト委員会

◎委員長, ○副委員長

氏名	所属
◎長嶋 紀一	日本大学
○柴尾 慶次	社会医療法人慈薫会 介護老人保健施設大阪緑ヶ丘 日本高齢者虐待防止学会
○松下 年子	横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻・医学部看護学科 日本高齢者虐待防止学会
小山 操子	あかり法律事務所
佐々木 勝則	社会福祉法人桜井の里福社会 公益社団法人日本認知症グループホーム協会
梶川 義人	日本虐待防止研究・研修センター 昭和女子大学・淑徳大学短期大学部
三瓶 徹	社会福祉法人北海長正会
松本 望	北海道医療大学看護福祉学部 臨床福祉学科
谷川 ひとみ	谷川社会福祉士事務所 公益社団法人あい権利擁護支援ネット
今井 昭二	公益社団法人日本社会福祉士会 京都府障害者・高齢者権利擁護支援センター
津止 正敏	立命館大学産業社会学部
中西 三春	公益財団法人東京都医学総合研究所 精神行動医学研究分野 心の健康づくりのための予防・治療・リハビリ法プロジェクト（略称：心の健康プロジェクト）精神保健看護研究室
渡邊 一郎	足立区福祉部高齢福祉課 高齢援護係
渡部 敦子	足立区地域包括支援センターさの
加藤 伸司	認知症介護研究・研修仙台センター
阿部 哲也	認知症介護研究・研修仙台センター
矢吹 知之	認知症介護研究・研修仙台センター
吉川 悠貴	認知症介護研究・研修仙台センター

オブザーバー

厚生労働省老健局高齢者支援課
----------------

## ■ 事前説明

### 経緯（老人保健健康増進等事業）

- 平成24年度  
「高齢者虐待の適切な実態把握・分析・施策還元のための調査研究手法の確立・普及に関する研究事業」
- 平成25年度  
「高齢者虐待の要因分析等に関する調査研究事業」
- 平成26年度  
「高齢者虐待の要因分析と地方自治体の施策促進に関する調査研究事業」
- 平成27年度  
「高齢者虐待の要因分析及び対応実務課題の解決・共有に関する調査研究事業」
- 平成28年度  
「高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」

### 平成29年度事業

- 「高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待防止に資する地方公共団体の体制整備の促進に関する調査研究事業」  
(老人保健健康増進等事業)

#### 【目的】

法に基づく対応状況調査の実施及び集計・分析を基礎として、高齢者虐待防止に資する地方公共団体の体制整備の促進をはかる。

#### 【事業内容】

- 法に基づく対応状況調査データによる要因分析の実施
- 体制整備状況の評価・促進要因抽出を目的とした分析の実施  
(● 法に基づく対応状況調査の方法に関する課題検討)
- 地方公共団体の体制整備促進を目的とした研修会の開催

### 本研修会の趣旨

(研修内容の持ち帰り・還元を念頭に)

- **都道府県の皆様**  
都道府県施策の自己評価や管内市区町村の取り組みの促し等に還元する材料を得る。
- **市区町村、地域包括支援センターの皆様**  
他市区町村との情報交換を含めた演習体験及び講義等を通じて自市区町村の現状を評価し、今後の改善等に向けた材料を得る。
- **共通**  
全国調査の結果に対する理解のしかた、自団体における回答データの活用方法等について理解する。併せて、都道府県・市区町村等との情報交換・共通理解をはかる。



## 1. 調査結果

## 2. 市町村・都道府県の体制整備と虐待対応

---

- 昨年度実施調査より、全国集計に使用した確定データ（自治体ごと）が、都道府県だけでなく市区町村にも返還されています。
- 調査実施時にPDF形式で配付されている『調査結果の分析・活用方法』もご参照ください。

## 調査の概要（全体）

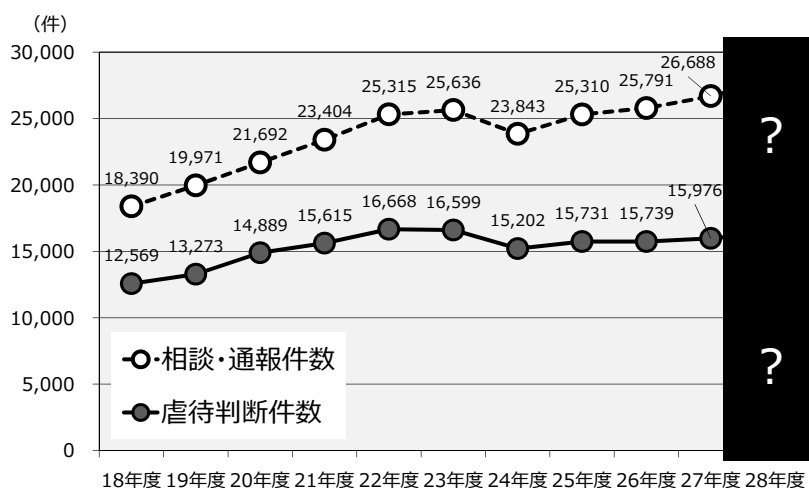
### ●高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査（厚生労働省）

- 市町村・都道府県における、高齢者虐待（疑い）事例への対応や体制整備の状況等について調査
- 毎年度実施・公表
- 調査結果を踏まえ、より効果的な施策の検討を行うための基礎資料を得ることが目的
- 高齢者虐待（疑い）事例1例ごとに市町村—都道府県が回答し、データを積み上げ（25年度実施調査より）

※以降の結果は、平成27年度対象（28年度実施）調査のもの

SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

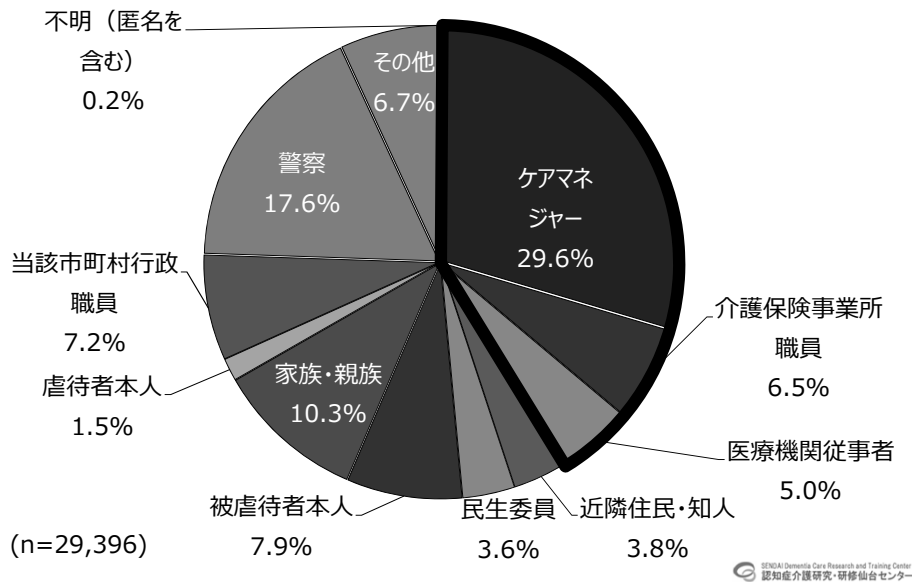
## 相談・通報件数と虐待判断事例数



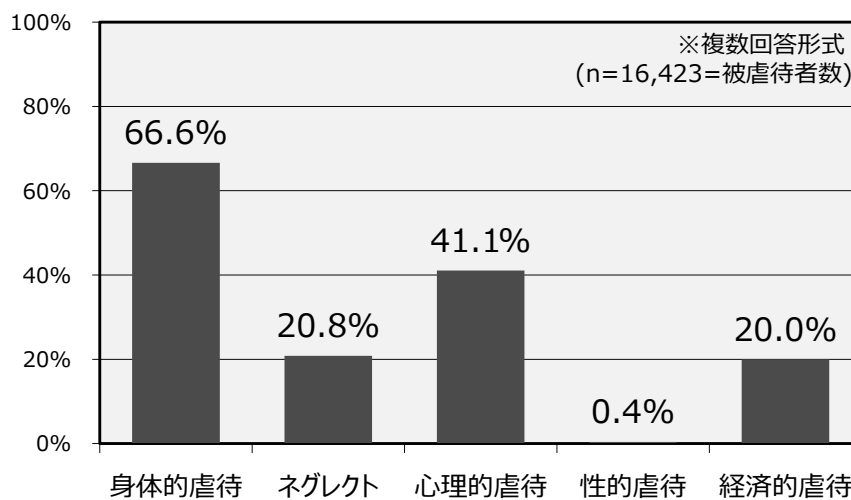
SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター



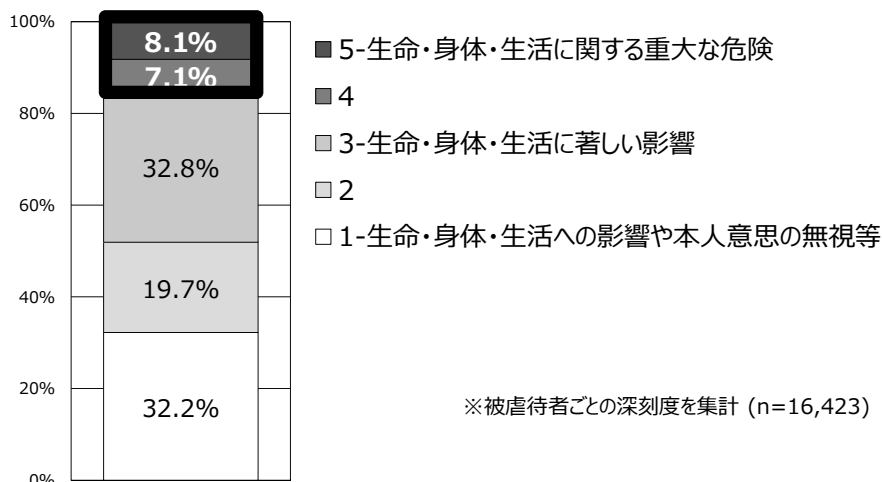
## 相談・通報者 ※H27（H28実施調査）



## 虐待類型 ※H27（H28実施調査）



## 深刻度 ※H27 (H28実施調査)



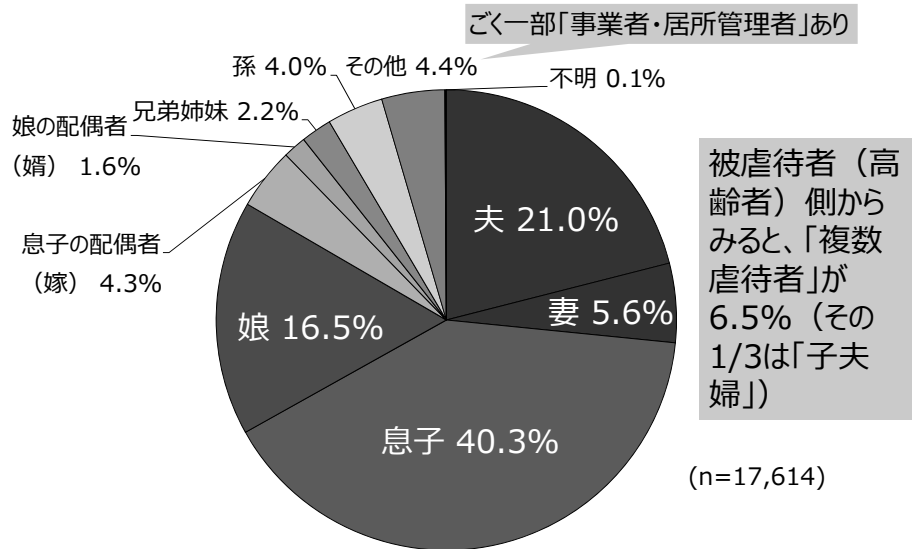
SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 虐待類型・深刻度に関する要因

- 要介護度が高いほど、認知症や身体自立度が重いほど・・・
  - 身体的虐待・心理的虐待の割合は下がり、ネグレクトの割合が上がる傾向
  - 深刻度がやや高まる傾向
- 高齢者と養護者が別居の場合・・・
  - 経済的虐待の割合が同居の場合より高くなる傾向

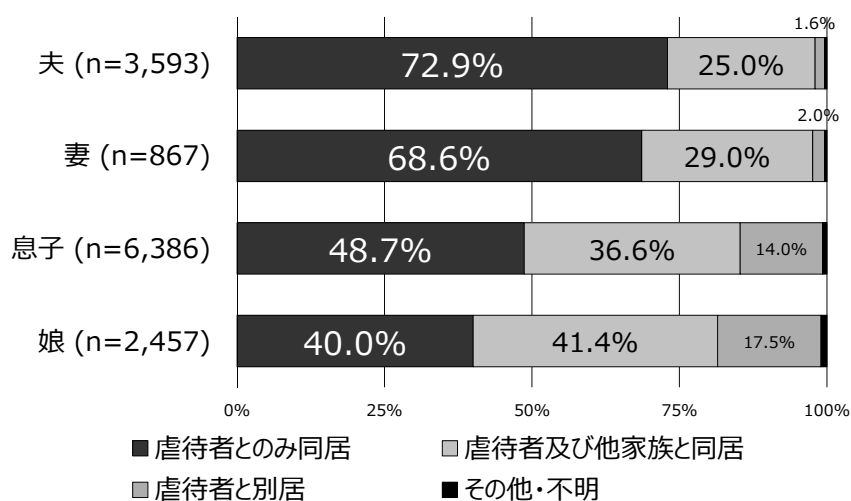
SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 虐待者(養護者)の続柄 ※H27 (H28実施調査)



SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 虐待者の続柄と同別居関係 ※H27 (H28実施調査)



SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 発生要因（上位10） ※H27（H28実施調査） （複数回答）

要因	割合
虐待者（養護者）の介護疲れ・介護ストレス	25.0%
虐待者（養護者）の障害・疾病	23.1%
被虐待者の認知症の症状	16.1%
経済的困窮（経済的問題）	14.4%
被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	12.6%
虐待者の性格や人格（に基づく言動）	10.4%
虐待者（養護者）の知識や情報の不足	9.7%
虐待者の飲酒の影響	6.8%
虐待者の精神状態が安定していない	6.5%
被虐待者の精神障害（疑い含む）、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	4.0%

認知症介護研究・研修仙台センター

## 続柄別発生要因（上位6） ※H27（H28実施調査）

	1位	2位	3位	4位	5位	6位
夫	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の障害・疾病	被虐待者の認知症の症状	虐待者の性格や人格（に基づく言動）	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の飲酒の影響
妻	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の障害・疾病	被虐待者の認知症の症状	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の知識や情報の不足	虐待者の性格や人格（に基づく言動）
息子	虐待者の障害・疾病	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	経済的困窮（経済的問題）	被虐待者の認知症の症状	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の性格や人格（に基づく言動）
娘	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の障害・疾病	経済的困窮（経済的問題）	被虐待者の認知症の症状	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の知識や情報の不足

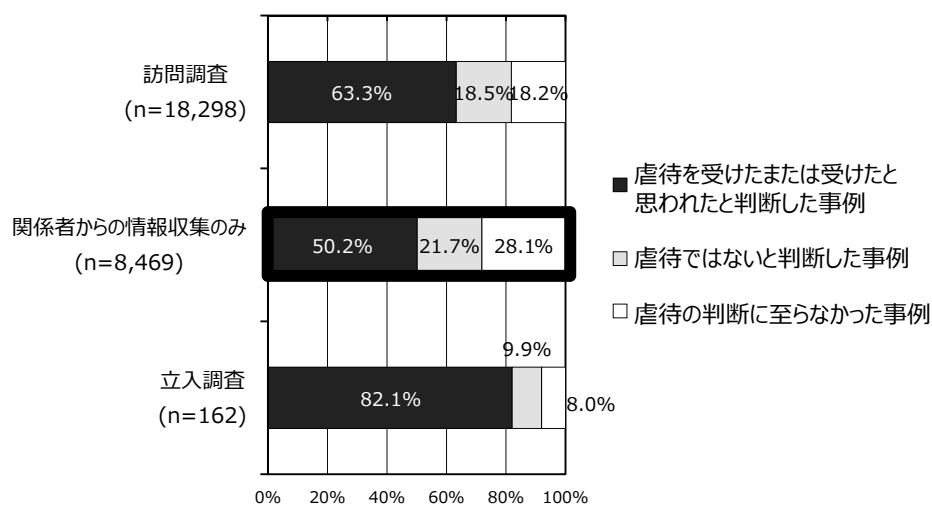
認知症介護研究・研修仙台センター

## 事実確認の状況 ※H27（H28実施調査）

	件数	割合 (%)
事実確認調査を行った事例	26,929	96.9
立入調査以外の方法により調査を行った事例	26,767	(96.3)
訪問調査を行った事例	18,298	[65.8]
関係者からの情報収集のみで調査を行った事例	8,469	[30.5]
立入調査により調査を行った事例	162	(0.6)
警察が同行した事例	108	[0.4]
警察に援助要請したが同行はなかった事例	0	[0.0]
市町村が単独で実施した事例	54	[0.2]
事実確認調査を行わなかった事例	870	3.1
相談・通報を受理した段階で、明らかに虐待ではなく事実確認調査不要と判断した事例	653	(2.3)
相談・通報を受理し、後日、事実確認調査を予定している又は事実確認調査の要否を検討中の事例	217	(0.8)
合計	27,799	100.0

SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 事実確認の方法と結果 ※H27（H28実施調査）



SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 事実確認調査の状況（市町村ごと）

※H27（H28実施調査）

	事実確認調査を「関係者からの情報収集のみ」とした事例の割合		事実確認調査の結果虐待と判断した事例の割合		事実確認調査の結果虐待の判断に至らなかった事例の割合	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
10%未満	117	19.5%	16	2.7%	201	33.6%
10%以上20%未満	87	14.5%	24	4.0%	110	18.4%
20%以上30%未満	113	18.9%	40	6.7%	74	12.4%
30%以上40%未満	82	13.7%	69	11.5%	84	14.0%
40%以上50%未満	70	11.7%	66	11.0%	46	7.7%
50%以上60%未満	50	8.3%	103	17.2%	36	6.0%
60%以上70%未満	32	5.3%	89	14.9%	22	3.7%
70%以上80%未満	26	4.3%	76	12.7%	15	2.5%
80%以上90%未満	17	2.8%	53	8.8%	5	0.8%
90%以上	5	0.8%	63	10.5%	6	1.0%
合計	599	100%	599	100%	599	100%
平均値（標準偏差）	31.5%(22.8)		56.9%(23.7)		23.7%(21.7)	
中央値	27.3		58.1		18.5	

※事実確認調査を10件以上実施した市区町村に限り集計（n=599）

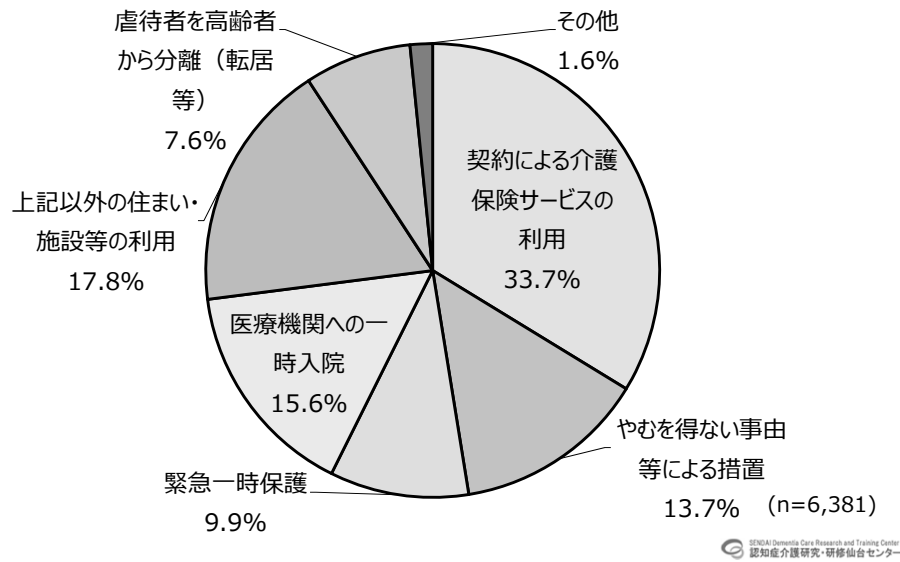
SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 虐待事例への対応方法 ※H27（H28実施調査）

	人数	割合
被虐待高齢者の保護として虐待者からの分離を行った事例	6,381	29.2%
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	11,054	50.7%
経過観察（見守り）のみ	(2,844)	(13.0%)
それ以外の対応も実施	(8,210)	(37.6%)
現在対応について検討・調整中の事例	512	2.3%
虐待判断時点で既に分離状態の事例(別居、入院、入所等)	2,215	10.2%
その他（前年度からの継続事例含む）	1,654	7.6%
合計	21,816	100%

SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 「分離」の内訳 ※H27（H28実施調査）



## 対応結果もしくは対象年度末日の状況

※H27（H28実施調査）

	人数	割合
対応継続	7,208	33.0%
一定の対応終了、経過観察継続	5,213	23.9%
終結	9,395	43.1%
合計	21,816	100%

## 「対応継続」の内容 ※H27（H28実施調査）

	対応継続とされた状況									
	状況安定・見守り継続	施設等入所、別居等対応中等	調整中、転居調整中	入所待ち、サービス調整中	在宅サービス利用中	養護者支援、家族支援継続	退院等の動き待ち、対応検討中	被害状況安定せず虐待者への対応継続	ケアマネジャーによる管理中	成年後見等の対応中
人数	301	174	108	67	62	45	44	30	20	23
割合	40.1%	23.2%	14.4%	8.9%	8.3%	6.0%	5.9%	4.0%	2.7%	3.1%

\*対応継続とされ、調査対象年度末時点での状況について回答があった記述内容を複数回答形式で分類（n=750）

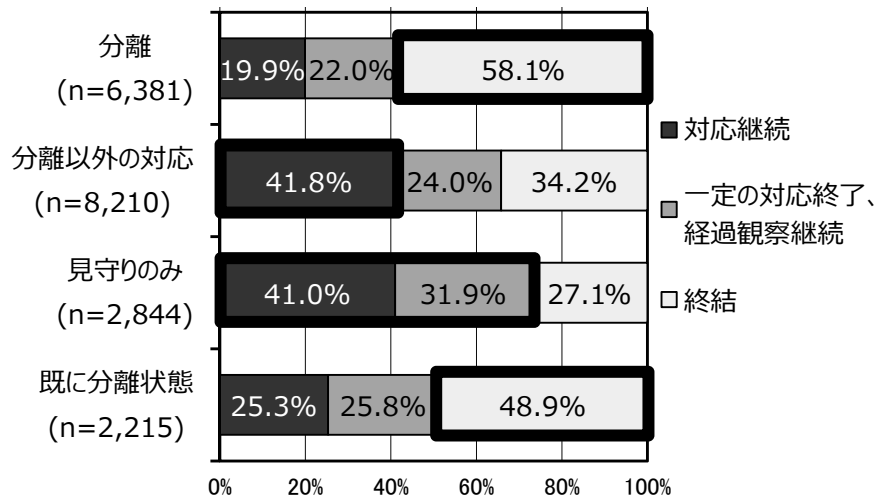
## 「終結」の内容 ※H27（H28実施調査）

	終結とされた状況										
	施設入所・入院	在宅状況安定・虐待消失等により支援不要、通常のケアマネジメントに移行等	本人死亡	本人転居・養護者との別居	養護者入院・加療・転居・逮捕拘留等	成年後見等権利擁護対応による安定	養護者死亡	生活保護等の制度利用による安定	他機関・部署等引き継ぎ	離婚等による別居	その他
人数	1,321	739	480	245	234	120	98	31	30	7	58
割合	40.7%	22.7%	14.8%	7.5%	7.2%	3.7%	3.0%	1.0%	0.9%	0.2%	1.8%

\*終結時の状況について回答があった記述内容を複数回答形式で分類（n=3,249）



## 対応方法と対応結果 ※H27（H28実施調査）



SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 虐待事例への対応方法と結果(市町村ごと)

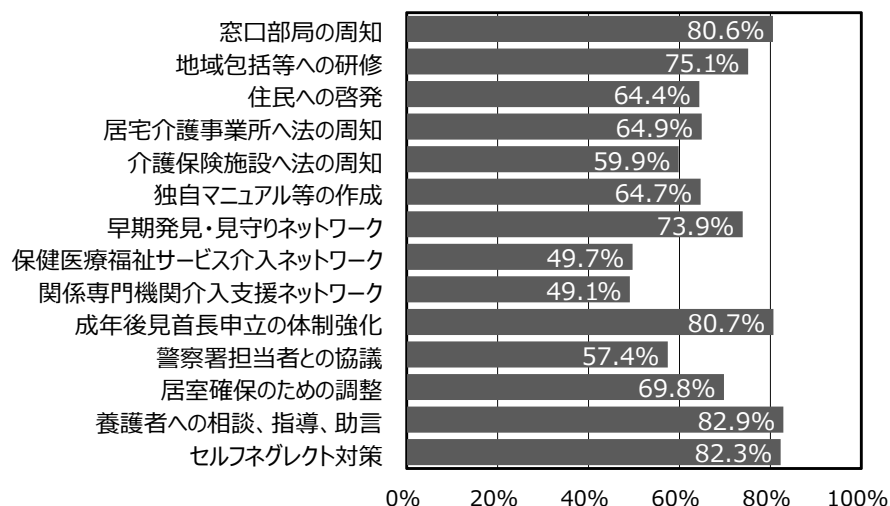
※H27（H28実施調査）

	対応として分離保護を実施した事例の割合		対応結果が「終結」とされた事例の割合	
	市町村数	割合	市町村数	割合
10%未満	35	8.0%	29	6.7%
10%以上20%未満	75	17.2%	34	7.8%
20%以上30%未満	95	21.8%	69	15.9%
30%以上40%未満	103	23.7%	74	17.0%
40%以上50%未満	65	14.9%	64	14.7%
50%以上60%未満	39	9.0%	63	14.5%
60%以上70%未満	17	3.9%	40	9.2%
70%以上80%未満	5	1.1%	30	6.9%
80%以上90%未満	0	0.0%	19	4.4%
90%以上	1	0.2%	13	3.0%
合計	435	100%	435	100%
平均値（標準偏差）	31.3%(15.6)		42.9%(22.5)	
中央値	30.8		41.6	

※対応事例が10件以上の市区町村に限り集計（n=435）

SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 市町村の体制整備状況 ※H27（H28実施調査）



SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 体制整備と対応件数の関係

- 体制整備が行われている自治体の方が、相談・通報件数、虐待判断事例数（いずれも高齢者人口比かつ養護者による高齢者虐待）が多い傾向
- 体制整備が十分でない自治体では、対応事例「なし」の割合も全体より高くなる傾向
- 体制整備と対応件数の間には、互いに増加させ合う弱い影響関係がある

SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 自治体の種類と体制・対応の状況

※H27（H28実施調査）

		取組実施数	相談・通報 件数 (高齢者10 万人あたり)	虐待判断 事例数 (高齢者10 万人あたり)
政令市・中核市・特例市・特別区	平均値 (n=127)	12.6 (2.0)	85.0 (39.4)	54.9 (35.0)
一般市	平均値 (n=686)	10.9 (2.9)	79.6 (49.5)	44.0 (34.9)
町村	平均値 (n=928)	8.1 (3.9)	56.6 (83.6)	32.4 (50.0)
合計	平均値 (N=1,741)	9.6 (3.7)	67.7 (70.3)	38.6 (44.2)

取り組み実施数及び虐待判断事例数は政令市等＞一般市＞町村の順で多く、相談・通報件数は町村が他の種類の自治体よりも少ない（ $p<.05$ ）

※29年度事業報告書では、類似団体別の平均値も掲載する予定。

SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 調査データの活用

- 昨年度実施調査より、全国集計に使用した確定データ（自治体ごと）が、都道府県だけでなく市区町村にも返還されている
- 調査実施時にPDF形式で『調査結果の分析・活用方法』が配付されている



SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 入力結果の活用

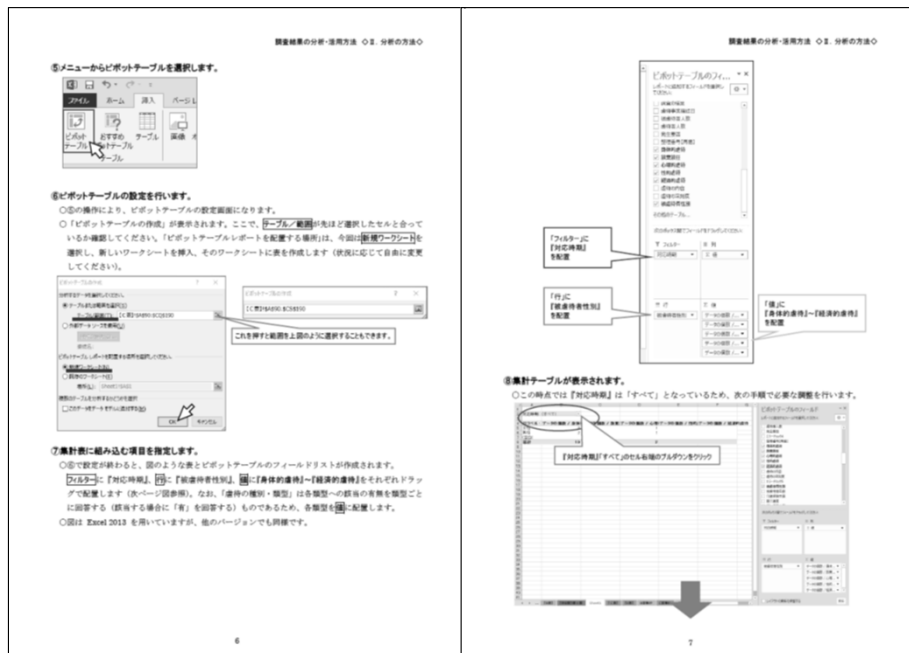
- 個別事例の振り返り
  - 事例ごとの経過を追うことによる対応方法の検証
  - 重大事例（死亡事例）発生時の詳細の整理
  - 入力作業を通じた対応範囲・内容等の確認
- 対応ケース全体の検証（レビュー）
  - 集計値の参照・比較（後述）を含めて

 SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 分析データとしての活用

- 自動集計による単純集計結果の確認
  - 市区町村：「○票集計」シート（グラフ付）
  - 都道府県：「○票集計」シート（管内全体、グラフ付）  
「収集【○票】」シート（市区町村一覧）
- 項目間の関連性の独自分析
  - Microsoft Excelの「ピボットテーブル」機能の活用  
（具体的な方法は『調査結果の分析・活用方法』に記載）

 SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター



SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 集計・分析結果の活用

- 自治体内の傾向把握
  - 自治体内の結果から傾向を把握
  - 都道府県や全国の結果との比較
- 体制整備等の検証と必要施策の検討
  - 虐待対応全体に係る体制整備等の検証と必要施策の検討
  - 重大事例発生時の検証と必要施策の検討
- 研修・会議や啓発活動への活用

SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 体制整備等の検証と必要施策の検討（例）

### 【相談・通報】

- 虐待相談、通報者にケアマネジャー及び民生委員が占める割合が多かったことから、これらの人を特に対象とした研修会を実施することとした。
- 特にケアマネジャーや事業所職員からの相談・通報が遅れる（状況が悪化したり被害が拡大したりするまで抱え込んでしまう）傾向があったため、これらの人を対象に、早期発見・早期対応を主眼とした研修を企画した。

### 【対応状況】

- 終結に至らない継続ケースを含めて対応件数が増加してきたため、担当業務体制、人員配置を見直した。
- 法律や権利擁護制度に精通しないと対応が難しいケースが増えてきたため、専門職団体との委託契約を行った。
- 成年後見制度の市町村長申立や、措置入所などによる対応を要する事例が徐々に増加する一方で、対応のルールや根拠が不明確であったため、要綱を定めた。

### 【被虐待者・虐待者の属性】

- 被虐待者の大半が認知症高齢者であったことから、また認知症の理解が無いことで虐待に至る事例が多発していることから、地域における認知症に対する正しい知識の普及啓発のための事業を予算化した。
- 虐待者に「息子」の割合が高く、地域に息子と親の二人暮らし世帯が増えているため、男性介護者が参加しやすい集会等を企画し、参加を呼び掛けている。

（平成24年度事業結果より）

SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 研修・会議や啓発活動への活用（例）

- 法に基づく対応状況調査の集計結果に加えて、自治体内で独自の項目を設定し詳しい分析を行っている。この結果を自治体が設置する、高齢者虐待防止対策を検討する委員会に報告し、施策検討を行うための根拠資料としている。
- 高齢者虐待事例への対応方法・養護者支援方法等について、分析結果を踏まえて課題や実施困難な点を整理している。これを地域ケア会議のメンバー間で共有し、問題意識を統一してから個別の課題解決について検討している。
- 前年度の高齢者虐待対応の状況分析を踏まえて、それらの状況を示すとともに事業所等に対して取組の進展を促す自治体独自の通知を发出した。
- 虐待対応のマニュアルについて、実際の対応状況のデータと対照させて検証（事例検討）し、それらの結果を研修等の場で共有し、さらにそれを踏まえてマニュアルの修正等に反映させている。

（平成24年度事業結果より）

SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 死亡事例の特徴と検証

- 高齢者虐待における重篤事案等にかかる個別事例についての調査研究事業  
(平成29年度老人保健健康増進等事業：仙台センター)
- 過去の死亡事例に対する再調査→ヒアリングを含む追加調査
- 死亡事例以外の重篤事案の分析（法に基づく対応状況調査）
- 重篤事案の特徴整理と検証の指針→冊子化

 SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター

## 今後の動き

- 『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』（マニュアル）の改訂
  - 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（第7期）に基づく計画策定
    - 高齢者虐待の防止
    - 介護に取り組む家族等への支援の充実
    - 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進
    - 人材の確保及び資質の向上
- ほか

 SENDAI Dementia Care Research and Training Center  
認知症介護研究・研修仙台センター





### 3. 事例演習

---



## 事例

### ○発生した家庭

A市に住む、認知症がある母親と、ひとりで介護する息子のみで構成される家庭。息子は5年前に人間関係の問題から勤め先を退職し、他県から実家に戻って生活していた。以後両親の年金と退職金の取り崩しで生活していたが、3年前に父親が他界し、その後母親に認知症の症状がみられるようになった。母親は要介護3の認定を受けており、認知症高齢者の日常生活自立度はⅢa。食事や入浴、排泄介助の拒否や、不意の外出がみられるようである。

### ○A市の体制

人口6万人のA市の高齢化率は30%を超えており、4か所の地域包括支援センター（すべて委託型）が設置されている。市側の担当部署は高齢福祉課であり、課内に地域包括支援センターを所管する地域福祉係と、介護保険係がある。

### ○対応の経過

本事例の半年前に、民生委員から地域包括支援センターに情報提供があり、通報として受理して訪問による事実確認調査を行った。ネグレクト及び年金の搾取が疑われたが、息子が反省の弁を述べ、遠方に住む妹と相談しながら介護を進めること、介護保険サービスを導入することに同意したため、虐待とは判断せずに今後の経過を見守ることとした。その後、母親には週3回の訪問介護を導入した。なお、サービス導入時、担当ケアマネジャーには、家庭の環境や介護の困難さ等については情報が提供されたが、通報対応を行ったことは伝達されなかった。

半年後、当該高齢者を担当しているケアマネジャーから市に対処困難事例として相談があり、地域包括支援センターに連絡してセンターが主に対処することになった。ケアマネジャーから内容を聞き取ったところ、息子が十分に在宅介護を行っていないと思われるが、サービス利用の中断・拒否があり、本人とはしばらく会っていないとのことであった。当初は息子から電話での断りがあったが、徐々に無断となり、ケアマネジャーが自宅を訪問しても玄関前で対応中では入れてもらえず、ついにはインターホン越しの拒否となっているとのことであった。

担当ケアマネジャーと何度か相談した後、地域包括支援センター担当者が当該家庭を訪問することとなった。しかし息子から自宅内に入ることはかたくなに拒否され、母親の様子を確認することはできなかった。妹の手配で、母親には夕食の宅配が行われていたが、自宅裏口には手を付けていない弁当が詰められたゴミ袋と、大量のビールの空き缶があった。

緊急対応の必要性を感じた地域包括支援センターでは、市担当課に相談し、警察を同行しての立入調査や、分離保護対応も検討されたが、立入調査の経験はなく、保護のための居室も確保されていなかった。そのため、市では県に対処方法を相談することとした。県に電話したところ、「検討の上返答する」とのことであり、回答を待つこととした。一方、ケアマネジャーからは、虐待事例として扱われると今後の本人・家族とのただでさえ希薄な関係が断ち切られる、との強い懸念が示された。

県からの回答を待つ間に、当該家庭の様子を担当ケアマネジャーが見に行った際に、近所の住民から異臭と息子の様子が怖いとの情報があった。この情報を共有したことで、市担当課から最寄り警察署の生活安全課に経緯を含めて相談し、立入調査ではなく、警察による訪問を行うこととなった。息子はここでも激しく抵抗し、警官にほうきを逆に持って向かってきたため、取り押さえて家屋内に突入した。

母親はやせ衰え、かなり衰弱した状態で発見されたが、救急搬送の後一命はとりとめた。しかし、現在も入院中である。

MEMO

# 行政機関・関係団体むけ 高齢者虐待防止・対応の 体制整備促進に関する研修会

## 養護者編

中西三春（東京都医学総合研究所）

### 総評

- ① 半年前の対応
- ② 困難事例としての相談に対応
- ③ 立入調査や分離保護対応を検討
- ④ 警察による訪問

## ①半年前の対応

### 経緯

- ・ 通報として受理、事実確認調査を行った
- ・ 虐待と判断せず今後の経過を見守ることにした

### ポイント

- ・ 虐待の判断基準（マニュアル、ガイドラインの使い方）
- ・ 「経過が〇〇になったら〇〇の対応をする」 予めの準備

## ①半年前の対応

### 経緯

- ・ 高齢者本人に介護保険サービスを導入した
- ・ ケアマネに通報対応を行ったことは伝達しなかった

### ポイント

- ・ 養護者支援・リスク背景（年金と退職金を取り崩し生活）
- ・ 情報提供元である民生委員への対応？
- ・ 経過を見守り対応する協力者・チーム（ネットワーク）の位置づけ

## ② 困難事例としての相談に対応

### 経緯

- ・ ケアマネが市へ相談、地域包括支援センターが主に対応
- ・ 家庭訪問するが本人に会えなかった

### ポイント

- ・ 訪問介護もケアマネもしばらく本人と会えていない
- ・ 家庭訪問の準備段階での情報収集を詰めていたか（事実確認の手順）
- ・ 市担当課と地域包括支援センターの役割

## ③ 立入調査や分離保護対応を検討

### 経緯

- ・ 地域包括支援センターは緊急対応の必要性を感じた
- ・ 市は県に対応方法を電話で相談し、回答を待っていた

### ポイント

- ・ 事例の切迫性が伝わっていない（弁当やビールの空缶）
- ・ ただ「待つ」だけの状態を作らず、常に期限と次の対応を考える

## ③立入調査や分離保護対応を検討

### 経緯

- 警察が同行しての立入調査を検討したが経験がなかった
- 分離保護対応も検討したが居室が確保されていなかった

### ポイント

- 前例がない → 対応しない → 前例が作られない
- 事例が発生する前の段階で備えがないと致命的になりうることもある

## 体制整備等の課題

- 高齢者虐待の判断
- 高齢者虐待防止ネットワークの構築
- 事実確認
- 立入調査の事前準備
- 緊急保護に備えた保護先の確保
- 警察への援助要請（援助依頼書式）





## 4. 市町村・都道府県の体制整備と虐待対応 【解説と講義Ⅰ】

---

行政機関・関係団体むけ高齢者虐待防止・対応の体制整備促進に関する研修会  
【養護者による高齢者虐待編】

**虐待対応での地方自治体の役割  
と体制整備について  
～虐待対応専門職チームについて～**

公益社団法人日本社会福祉士会  
理事 今井 昭二

## 事例から考えるポイント①

- (1) 困難事例と虐待対応では、市町村の立ち位置が違う。
- ① 困難事例においては、市町村は関係者と対等の立ち位置となることが多い。
  - ② 虐待対応においては市町村が対応責任主体となる。

## 事例から考えるポイント②

- \* マニュアルの存在はあるか？（虐待対応の責任主体は市町村）
- \* 地域包括（委託）からA市への報告はいつ？
- \* 虐待の判断は誰がどのように行うか
- \* 虐待対応として組織的に対応方針が明確にされているか
- \* 会議が定められたメンバーおよび管理者を含めた会議が開催されているか
  - ・ コアメンバー（市町村）＋地域包括（委託）で構成
  - ・ ケース対応会議（コアメンバー＋関係者（ケアマネ等））

虐待対応チームで、現在、虐待対応のどの段階であるのかを共有すること。

① 通報・相談 【資料参照】

② 【初動期段階】

初動期段階の事実確認⇒コアメンバー会議（虐待の有無判断、緊急性の判断）～対応方針の決定～⇒初動期の評価会議

③ 【対応段階】

虐待対応要因分析⇒虐待対応計画作成⇒虐待対応ケース会議  
⇒対応段階の評価会議

④ 【終結】虐待対応の終結

「市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き」（日本社会福祉士会編集）参照

## 市町村が整備すべき体制について①

### (1) 相談・対応窓口の設置、周知および時間外対応について

- \* 高齢者虐待および養護者支援に関する相談の実施、通報、届け出の受理、相談者に対する助言・指導等を行う部署を明示し、窓口等を周知を行うこと。
- \* 住民や関係機関に対して、名称や連絡先や休日・夜間の対応窓口も周知する必要がある。
- \* 市町村担当窓口・地域包括支援センター（委託含む）、高齢者虐待対応協力者への委託が可能である。

## 市町村が整備すべき体制について②

### (2) 市町村による判断と協議をする場の設定について

- \* 虐待対応では、必要な対応・判断根拠、方針を組織的に合議し決定することが大切である。その会議には管理者が参加する協議の場とすることが大切。（コアメンバー会議等）特に、「虐待の有無」「緊急性の判断と対応」「市町村権限の行使」「虐待対応の終結」などがある。  
⇒必要な情報をもとに、適切な判断を行うことが求められる。
- \* 対応の全体状況や推移を把握するための記録や帳票等を残すこと。⇒判断根拠を明確にし、説明責任を果たす役割。

## 市町村が整備すべき体制について③

（3）連携協力体制の整備について（第3条第1項および第16条）

①市町村庁内部署との連携体制

（例）介護保険担当課、税務関係担当課、生活保護担当課等

②地域包括支援センターとの連携および必要な役割分担

⇒マニュアル等で連携と役割分担を明確化

③関係機関とのネットワークの構築

虐待を受けた高齢者・養護者に対する適切な支援を行うために、関係機関や民間団体との連携強化・必要な体制整備をしなければならぬ。

\* 「高齢者虐待防止ネットワーク」を構築すること。

例）医師会との連携（事前に高齢者の受診状況等に関する情報提供の協力を事前に求めていくことなど）

## 市町村が整備すべき体制について④

（4）市町村での要綱やマニュアルの整備は不可欠

①虐待対応を行う根拠や目的を明確にすること。（人事異動があっても担当部署や担当職員の業務が明確になる）

②市町村担当課と地域包括（委託型）の間でマニュアルの共有することで、それぞれの主体に求められる役割について共通認識を持つことができる。虐待対応の標準化を図ることが可能となる。

③要綱としての整備

「個人情報の取り扱い」、「やむを得ない事由による措置の実施要綱」「成年後見制度利用支援事業要綱」「会議要綱」等

## 市町村が整備すべき体制について⑤

(5) 専門的人材の確保・育成等 (第15条)

- ・ 認知症等
- ・ 精神疾患
- ・ 養護者対応等

⇒医療・福祉・司法専門家や関係機関との適切な連携と法的な対応など

- ・ 訴訟リスクへの対応
- ・ 公文書の開示請求等

## 都道府県の役割について①

(1) 市町村が行う虐待対応を支援するための必要な体制整備

- ・ 市町村が行う措置の実施に関して、市町村相互間の連絡調整
- ・ 市町村に対する情報提供やその他必要な援助 (第19条第1項)

① ネットワークの構築や協定締結に基づく、関係機関からの情報収集支援 (都道府県レベルのネットワークを活用した、個人情報に関する協定等、医師会との連携)

② 居室確保のための支援 (第10条)

広域での居室の確保や市町村支援

## 都道府県の役割について②

### ③ 広域での社会資源の調整

- \* 「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の取り組み
- \* 市町村に対する専門的な支援
- \* 市町村が虐待対応や判断に困難を感じた際に、相談に応じたり、連携して対応を行うことが求められている。組織的かつ専門的な虐待対応を可能にするために、医師会、弁護士会、社会福祉士会等の専門職団体とのネットワークをつくり、市町村が専門的アドバイスを受けられる体制整備

## 都道府県の役割について③

### ④ 専門的人材の育成（第3条第2項）

- \* 専門的人材の確保と資質の向上
- \* 事例の検証と研修等（虐待事案の検証）

### ⑤ 老人福祉法や介護保険法に規定されていない施設における虐待への対応

- ⇒ 養護者に対する高齢者虐待として、市町村と都道府県が連携し対応する必要

# 虐待対応専門職チームについて

## 虐待対応専門職チームとは

### ◆目的

虐待対応に精通した社会福祉士と弁護士からなるチームによる助言を通じ、以下を目指す。

- 市町村などが虐待対応における各段階で適切な対応をする持続的な仕組みの確立
- 市町村などの体制整備
- 市町村などの虐待対応力等の向上

### ◆対象

- 市町村などが開催する会議

### ◆手法

- 権利擁護や法的視点から、あるいはソーシャルワークの視点から専門職として助言（各専門職が単独で助言するものではない）



社会福祉士 弁護士

(2017年9月16日経験交流会資料より)



## 専門職チーム

2つの異なる専門職の視点と専門性で、  
チームとして有機的に関わり、客観的に助言

### 社会福祉士の視点

広い視野で長い時間の中での  
本人の幸福追求とそれに必要な周囲と  
の関係整理を行う

「生きる力」を回復するための対応、  
福祉サービス、その他必要な社会資源の確保、  
家族を中心とした  
全体状況の調整・関係修復、  
本人を支援している人に対する  
ケア、地域における権利擁護意識の普及・啓  
発

1+1が2  
ではなく、  
3にも4にも！



### 弁護士の視点

事実認定と法的評価を行い、  
権利・利益を確保・実現するための法的  
な対応方法を考える

虐待認定や虐待対応を検討する上で必要な情  
報の特定やその収集方法の選択、収集された  
情報に基づく事実認定とその法的評価、法的  
対応方法の選択等。

権利や利益、  
必要な支援の確保

権利侵害の  
予防

権利侵害からの  
救済

権利擁護

- ◆社会福祉士と弁護士は、事実の分析や対応の判断において専門性や視点が異なる。
- ◆同件事実から弁護士と社会福祉士が異なった視点から検討し、より重層的に分析・判断することが可能となる。

「高齢者虐待対応ソーシャルワークモデル実践ガイド」P44を参考に作成

## 虐待対応専門職チームについて②

### ②虐待対応専門職チームの役割

（対象）：市町村が開催する会議に参加

（虐待対応における対応責任主体）

（目的）：通報～初動期～対応期～終結 等各段階での適切な対応をする持続的な仕組みの確立や助言、市町村での体制整備や虐待対応担当者の虐待対応力の向上等を支援・助言をすること。

（手法）：法的な視点および人権擁護の視点・ソーシャルワークの視点から、専門職として助言を行うこと。

## 虐待対応専門職チームについて③

### ③専門職チームのスタンダードモデル

(スタンダードモデルとは)

- ・ 2009年7月11日、日本弁護士会と日本社会福祉士会で共同開催した「高齢者虐待対応専門職チーム経験交流会」で打ち出し、2017年9月16日、「高齢者・障害者虐待対応専門職チーム経験交流会」で再度、確認されたもの。

## 虐待対応専門職チームについて④

(スタンダードモデルとしての内容)

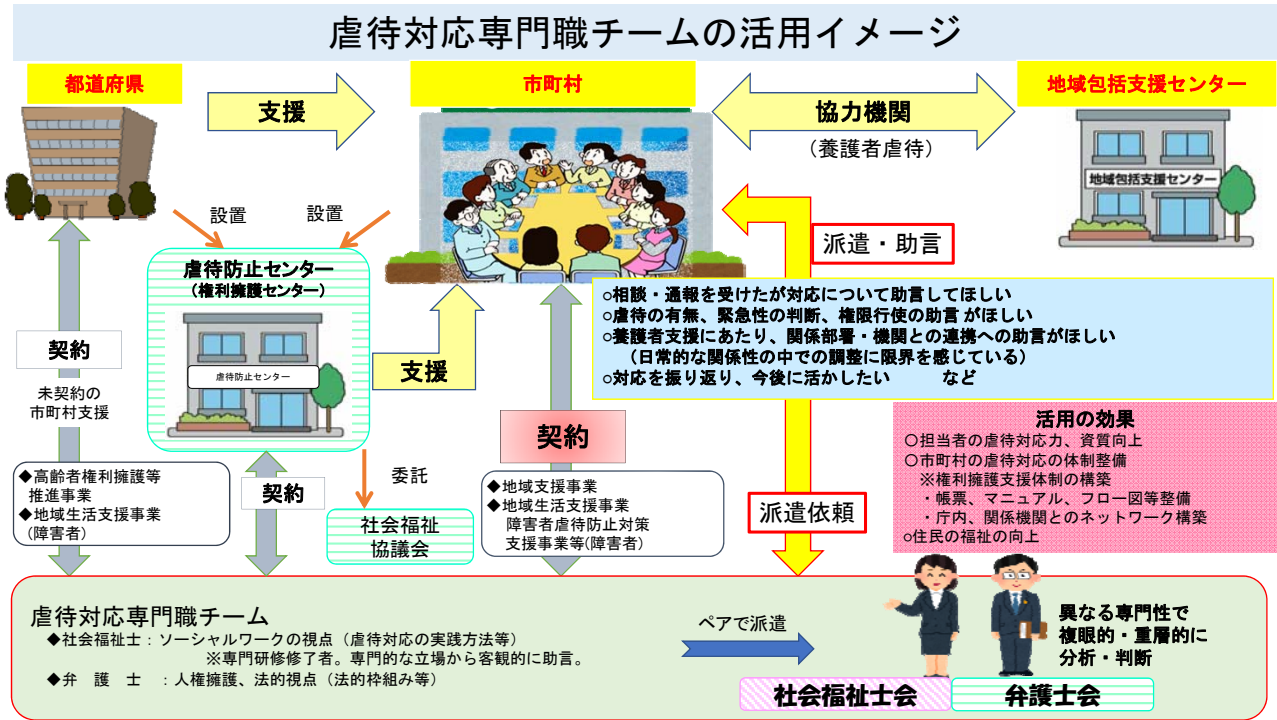
- \* 専門職チームとして助言に当たること。
- \* 助言者（アドバイザー）であること。
- \* 個別のケース会議を通じた助言であること。
- \* 市町村と専門職チームに関する契約に基づく助言であること。

## ＜専門職チームにおける社会福祉士の役割＞

- 事案を権利擁護の視点から捉えた助言  
（被虐待者や養護者等が主体的に生きるため、自立や自己決定の尊重、エンパワメントの視点から助言）
- 市町村の説明から事実を整理し、要因分析を通じて被虐待者、養護者、施設従事者等へのアプローチの仕方の適切性や妥当性の共有化と助言
- 事案におけるリスクや課題の再整理に向けた助言  
（行政の役割や責務等に対する気づきを促す助言）
- 終結（虐待解消）に向け、家族関係の再構築への助言
- 虐待対応に向けた関係機関のネットワーク作りへの助言
- 市町村が、その役割を理解し、虐待対応力を身につけ、「虐待対応の体制整備」に向けた助言 など

## ＜専門職チームにおける弁護士の役割＞

- 虐待の事実認定、緊急性の判断、立入調査、措置等の実施要件の判断についての助言
- 市町村長による成年後見申立ての必要性の判断についての助言
- 介入・支援を行う上での法制度上の課題や介入・支援の法的根拠の提示
- 個人情報取り扱いについての助言
- 虐待対応を巡る訴訟等への対応についての助言

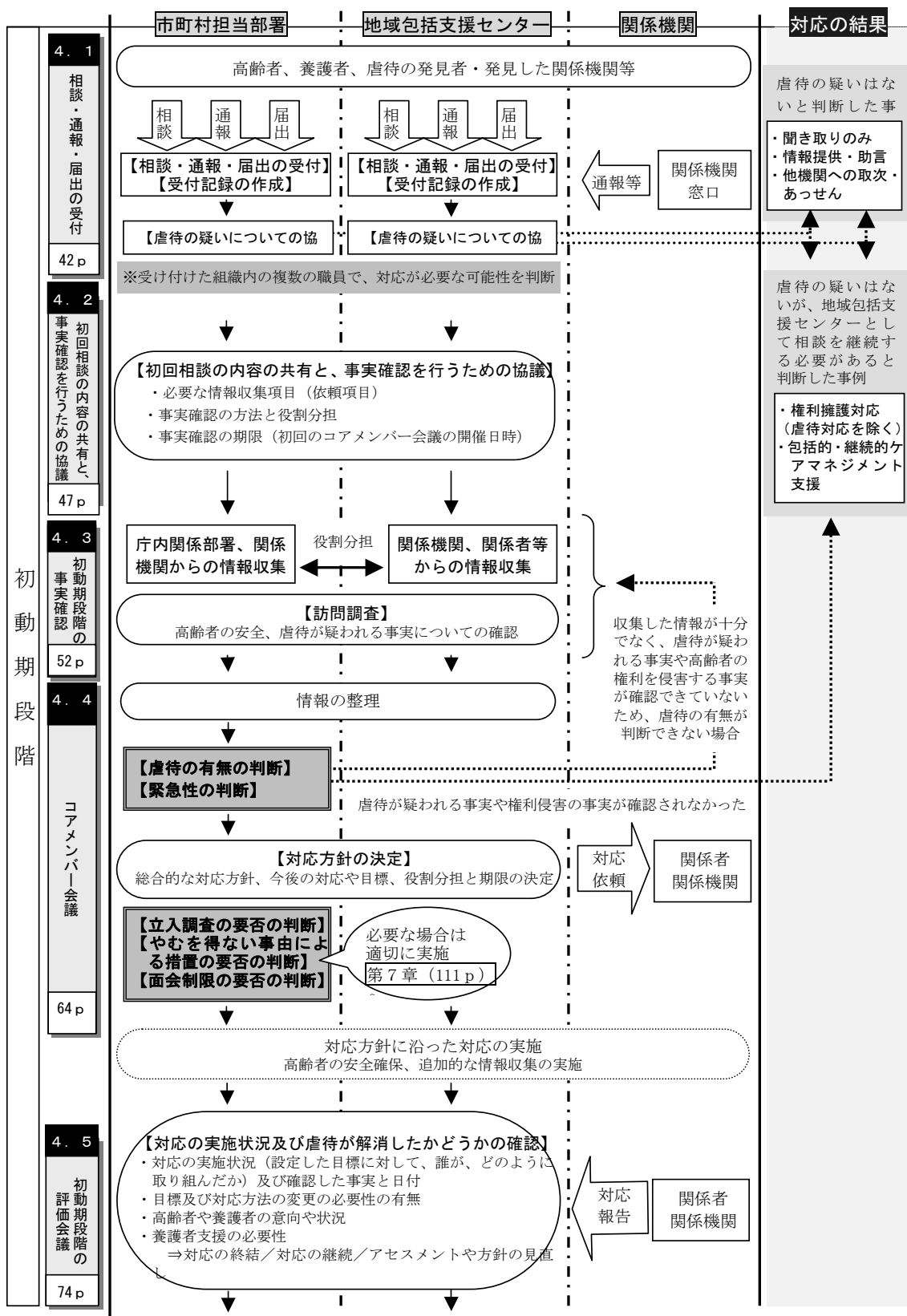


## 日本社会福祉士会が取り組んできた高齢者・障害者虐待対応への取り組みについて（日本弁護士会と連携・協力）

- ① 高齢者虐待対応の手引きの作成  
（厚生労働省のマニュアルを補完するものと位置づけ）  
※平成24年4月3日付厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室事務連絡  
⇒養護者編、養介護施設従事者等編、帳票・事例編
- ② 高齢者虐待対応標準研修（養護者・施設従事者等）  
⇒法第3条2項（国及び地方公共団体の責務等）において、都道府県が実施する市町村職員等向け高齢者虐待対応研修を想定し厚生労働省補助事業でプログラムを開発、全国の都道府県社会福祉士会が各都道府県と連携して研修実施
- ③ 障害者虐待対応の手引き（養護者・障害者福祉施設従事者等・使用者）
- ④ 虐待対応専門職チームの設置  
⇒助言者として専門職チームとしてのスキル獲得のために、研修を開催（全国規模および都道府県レベルで実施）

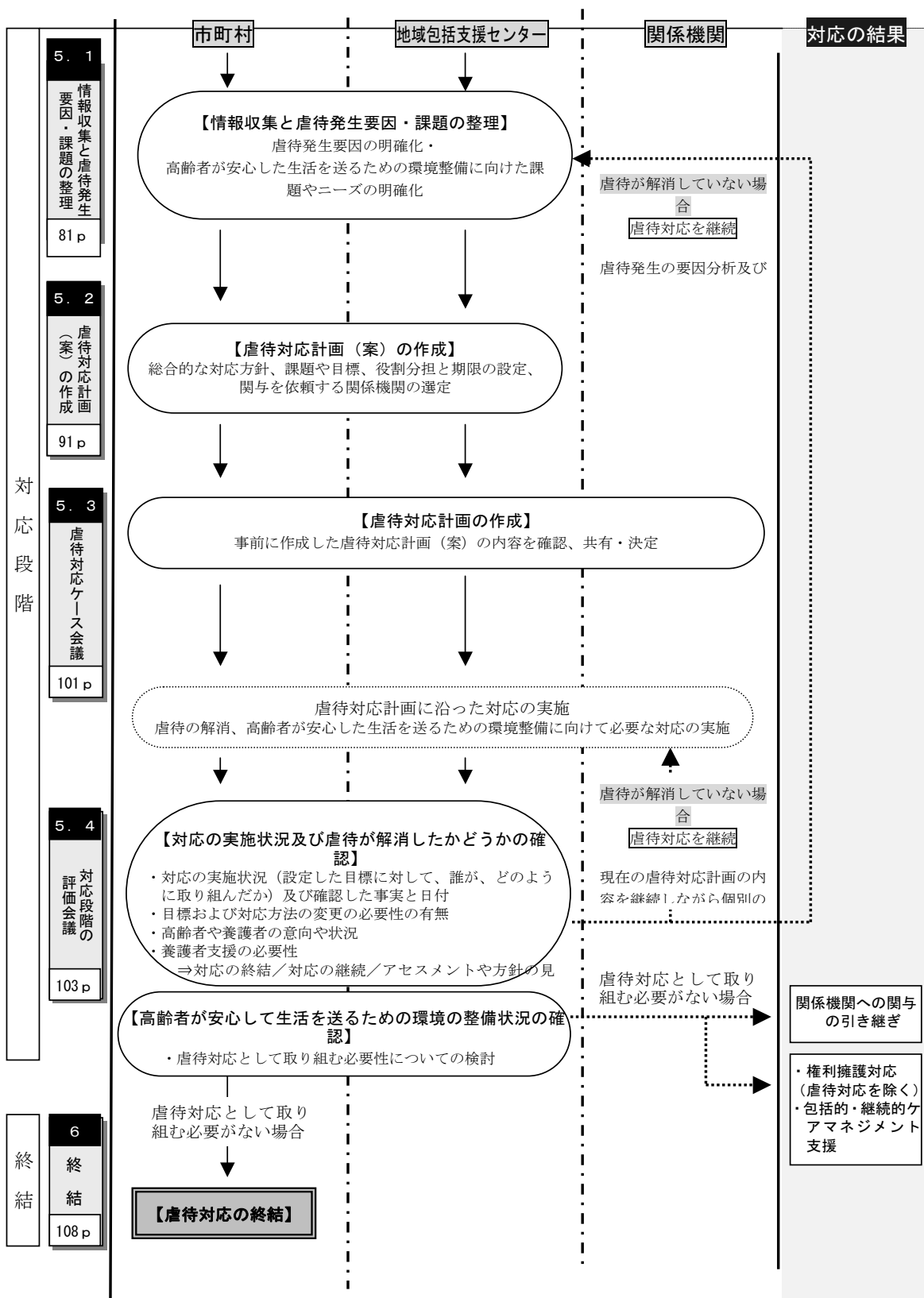
・ご清聴ありがとうございました。

養護者による高齢者虐待対応の全体フロー図<<第4章>>



【出典】公益社団法人日本社会福祉士会『市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き』（2011）p.36

養護者による高齢者虐待対応の全体フロー図《第5・6章》



【出典】公益社団法人日本社会福祉士会『市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き』(2011)p.37

## 5. 市町村・都道府県の体制整備と虐待対応 〔解説と講義Ⅱ〕

---

# 市町村・都道府県の体制 整備と虐待対応

2018年2月9日

谷川ひとみ

谷川社会福祉士事務所

公益社団法人 あい権利擁護支援ネット 理事

## 演習事例を通して感じる疑問

①ハイリスク家族だと思われるのに、どうして支援機関につながらなかったのだろう？

⇒母が要介護認定を受けた段階で専門職が関与、「ハイリスク(認知症の母親、離職して無職の息子同居、息子単独の介護)な家庭」に気づき、地域福祉係と情報共有し、地域包括支援センターにてフォローする体制ができていたならば・・・

②ネグレクトと年金搾取が疑われたのに、虐待認定されなかったのだろうか？

⇒ 地域からの相談(民生委員からの情報提供)で顕在化  
通報受理後の虐待対応手続きが適切に行われていたならば・・・  
虐待認定しない要件を探していたのでは？  
虐待(疑い)が発生している背景・要因を分析していたならば・・・  
息子への支援(養護者支援)を想定できていたか  
各段階で様々な判断を行う場:「コアメンバー会議」が適切に機能しているか  
今、何を判断しなければならないのか？  
その判断に必要な情報(判断根拠)を収集できているか  
会議開催・進行・決議が行え、これから何をすれば良いかが見える会議にできているか



③担当ケアマネジャーに「虐待対応事例」と伝えなかったのはどうしてだろう？

⇒「虐待」「虐待対応すること」の真の意味を理解する必要性

虐待対応事例としての支援計画とケアマネジャーのケアプランを連動させることが出来ていたならば・・・

経過を確認していく仕組みが確立していたならば・・・

④ケアマネジャーが「対応困難事例」という認識で地域包括支援センターに相談したのが半年後だったのはどうしてだろう？

⇒保健・医療・福祉関係者及び地域住民にハイリスクへの気づき、虐待とは、

虐待の予防、早期発見、通報義務、虐待対応への協力について周知できていたならば・・・

⑤相談された地域包括支援センター・行政は虐待対応事例としてマニュアルに基づいて動いていたのだろうか？

⇒虐待対応手順に沿った動きをしているか？緊急対応の判断を市と行っているか？

重要な判断が求められる時の手続きを整備しているか

⑥未経験・体制の未整備で対応が遅れたらどうなっていたのだろうか？

⇒最後の砦である虐待対応に未経験なので・・・の言い訳は許されないことも・・・

ネットワークの活用、関係機関との連携ができていたならば・・・

⑦困ったときに相談できる仕組みはないのだろうか？

⇒都道府県での相談受付・指導・助言のシステム、第一線の職員を支える仕組み

みが整備されていたならば・・・

虐待対応専門職チームが迅速に活用されていたならば・・・

## 高齢者虐待の防止・対応を円滑に行うための重要なポイントと体制整備

- (1) 虐待発生の予防と早期発見
- (2) 相談・通報受理と早期対応
- (3) 虐待解消(解決)をめざしたチームアプローチ  
(効果的な多機関連携)

誰を対象に、何を伝える、  
誰に、何を理解してもらい協力が得られるようにしたら良いのか  
誰がどのようなスキルを身に付ける必要があるのか  
これを整理し、実践できる基盤(体制)を作っていく  
何を誰が作り上げていくのか？！  
構築した体制が効果的に機能しているかを“確認するしくみ”も

5

### (1) “高齢者虐待の予防と早期発見”のためには…

- ① 高齢者虐待防止法・高齢者虐待の実態について知識を持つための啓発活動を行う
- ② ケアマネジャーが高齢者虐待が発生してくる背景にはどのような要因があるのかについて知識を持つための啓発活動を行う  
⇒ **どういつとき・状況に発生しやすいかを理解**
- ③ ケアマネジャーとして利用者の全体像をきちんとアセスメントできる  
ケアマネジャーが利用者の権利擁護の視点に立ってアセスメントできる  
高齢者や養護者の「思い」「強み」をとらえ、「生き抜いてきた人」として  
観る ⇒ アセスメントに基づくケアプランが実施できるケアマネ支援
- ④ 「家族ありき」の考え方で臨まない支援体制を作る  
⇒ **潜在化した(家族が触れない)ニーズを虐待の発生要因にさせない**
- ⑦ ケアマネジャーが支援困難を感じる際には、日頃から地域包括支援センターに相談できる関係をつくる

- ⑧孤立した家族を見すごさない地域づくり
- ⑨「気になる人」「気になる家庭」に気づいたら相談してもらえ信頼作り
- ⑩「困っている」を言ってもらえるつながりづくり
- ⑪相談したあと、どんな風に動いてもらえるかを伝え、安心してもらえる機会をつくる

**広報啓発活動にネットワークを活用する！**

- ◎必要なことを知らせ、伝え、依頼し、応じてもらえる関係ができることがネットワーク作り。
- ◎ネットワークのメンバーを必要に応じて招集し、課題を整理したり、共有したり、一緒検討したり、効果を確認し合ったりする場が「会議」の場
- ◎会議の場を使って、ネットワークを機能させていく

**< 高齢者虐待防止ネットワークの役割 > (第16条)**

<p><b>早期発見・見守りネットワーク</b></p> <p style="border: 1px dashed black; padding: 2px; display: inline-block;">特に発見しやすい立場</p>	<p>地域からの情報をいち早くキャッチする仕組みづくり、見守り活動などについて話しあい、実践していく</p>	<p>民生委員、社会福祉協議会、自治会、家族会、老人クラブ、NPO／ボランティア団体、近隣住民等 <b>※金融機関</b></p>
<p><b>保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク</b></p>	<p>ケース会議の開催、介護保険サービス等のサービスの効果的な提供、被虐待者保護及び養護者支援の検討・実施</p>	<p>居宅介護支援事業所、介護サービス提供事業所、保健センター、医療機関、行政担当部署、地域包括支援センター</p>
<p><b>関係専門機関介入支援ネットワーク</b> (「<b>高齢者虐待防止連絡会議</b>」)</p>	<p>高齢者防止活動を支援するために、虐待防止システムやサービスのあり方、市民の啓発などについて代表者レベルで対策を検討、専門的対応への支援</p>	<p>警察、消防、精神保健福祉センター、精神科等専門医療機関、弁護士、権利擁護団体、家庭裁判所、消費生活センター、婦人相談所、行政担当部署、地域包括支援センター <span style="float: right;">8</span></p>

## 高齢者虐待防止連絡会議等を効果的に活用しよう

⇨ 虐待対応の適正化を目指して、会議の目的を明確にし、適切な人を集める！

- (1) 関係機関がうまく連携をとれる。←顔の見える関係づくり。←そのためには日頃からどのような取り組みをすれば良いかを話し合い、実践につなげる。
- (2) 顔の見える関係をつくるためには、まず、各機関は日頃どのような活動をし、どのような役割を果たしているのか。何ができるか、機能を互いに知り合う。→無理のきく関係づくり
- (3) 「予防する」「早期発見」「相談・通報・届出」「見守り、協力体制整備」「再発防止」のための広報・啓発活動をどのように行えば効果的か等についてアイデアを出し合い、実践するための方法を協議する。
- (4) その他：被虐待高齢者の保護、養護者支援のために必要な支援は何か、不足する資源の把握、社会資源強化と新たな資源の創造について協議し、実現につなげる。現状から見えてくる課題の解決に必要なことについて協議する。個別ケース検討会議に専門職が参加する(個別事例への対応策検討への協力)

## (2) 相談・通報の受理と早期対応ができるためには…

- ・ 虐待対応は区市町村を責任主体として、多くの専門職が関与するチームアプローチであり、適切な支援体制の整備とチーム内での役割分担、責任ある役割遂行が求められる。
- ・ 虐待対応の各プロセスにおける判断の根拠と支援方針の明確化するシステムが求められる。
- ・ 責任主体として「わが自治体は高齢者の権利を護るために、高齢者虐待にこのように対応します！」を形にしていく事が重要



高齢者虐待対応マニュアル、ガイドライン等の作成や見直し

★ 作成のプロセスが非常に重要！ ★

## 虐待対応マニュアルの見直しに向けて

- 担当者が変わっても、適切に対応するための手引書として不可欠。  
誰かが着手しなければ同じ反省の繰り返し。
- どこが使いにくいのか、どこが十分ではないのかについて行政と地域包括支援センターの間で現状を共有することから始まる。
- 責任主体を明確にする。
- 進捗を確認できる仕組みも盛り込む（進行管理会議を位置付ける）。
- 共有するための道具、記録を残すための道具（帳票）が必要。 効率化・簡略化は重要なポイントにはなり得ない。
- 専門的知識やスキルを持った機関のバックアップ機能を位置付ける。
- 作っただけではもったいない。全ての行政担当者、地域包括支援センターにマニュアル周知のための研修を実施する。
- 一連のプロセスに関与した地域包括支援センター職員が虐待対応の中心的な役割を担うことが出来るようになる。
- プロジェクトに外部の専門職の協力も得る。
- 法に基づく虐待対応の流れ（たて糸）の整理とは別に、個別支援のスキル（よこ糸）を上げるための研修・事例検討会の企画も忘れずに。

## その他自治体内の体制整備として必要なこと

- 自治体内で高齢者虐待を発見する可能性が高いと思われる  
部署への啓発と連携
  - 生活保護所管部署
  - 介護保険所管部署
  - 国民健康保険・後期高齢者医療所管部署
  - 障害福祉所管部署
  - DV防止所管部署
  - 納税所管課部署
- 虐待対応に必要な個人情報を収集できるような体制整備
  - 情報の取り扱いに関する法文の周知
  - 情報の取り扱いに関する条例化 など
- 行政の権限発動させる際の判断基準やプロセスを整備
  - 立入調査、警察への協力要請、措置実施（解除）、面会制限等

### (3) 虐待解消(解決)をめざしたチームアプローチ(効果的な多機関連携)ができるためには…

- 関係機関に高齢者の保護、虐待対応への協力を努めなければならないことを周知(法第5条)
  - ①事実確認調査(訪問)の協力
  - ②情報提供(高齢者や養護者について)
  - ③個別ケース会議への出席
  - ④支援計画に沿った支援の提供(※具体的には個別ケース会議にて決定)
- ネットワーク会議や地域ケア会議、その他の機会を活用してネットワークの相手方に周知していく
- 会議運営力をつける(会議のねらいを明確にして、ゴールにたどり着く会議運営、参加者の満足感・納得感を上げていく会議の実施)
- 会議を通して、チームの目的、具体的支援方法、支援の役割分担を共通理解し、実践。

※ 個別事例の協働を通して(一緒に汗を流して)しか、信頼できる連携体制は作れない!

- **緊急保護のための居室の確保**  
基礎自治体内部での整備が困難な場合、都道府県・近隣自治体との協議を
- **成年後見制度の活用促進**  
成年後見制度利用促進基本計画、地域連携ネットワーク(協議会の立ち上げ等)とも関係付ける
- **養護者支援を担う機関・部署の確保と連携強化**
  - ・障害者支援機関
  - ・困窮者生活支援機関
  - ・就労支援機関 等

※ アウトリーチを積極的に担うことが重要
- **チームとして実践を振り返る場を持つ**
  - ・共に振り返る事で次の事例への対応力がつく
  - ・共に振り返る事でよかったこと・足りなかったことが確認できる  
⇒地域課題の確認
  - ・共に振り返る事で連携が強まっていく
  - ・振り返ることで、予防の視点、早期発見の目が育っていく

## 都道府県としての役割は？！

虐待対応の責任主体は区市町村

しかし・・・

虐待対応は迷うことの連続、困難さも付きもの

まず、県下の実態を知ることから始めて、

どこで、何が体制として不足しているかを把握することから・・・

⇒相談・助言できる仕組み（機関）を作って市町村を支援！

⇒担当職員の対応スキルを向上させるための研修の実施！

⇒基礎自治体の規模によっては単独で実施できない事の整理。複数自治体連携で行うことをリード。

⇒現場の第一線の職員を実践的にも、心理的にもサポートする体制の整備

平成29年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)  
「高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待防止に資する地方公共団体の体制整備の促進に関する調査研究事業」

行政機関・関係団体むけ高齢者虐待防止・対応の体制整備促進に関する研修会

**【養護者による高齢者虐待編】**  
第1回(大阪会場)

(開催)平成30年2月9日

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