

# 高齢者虐待対応に影響を与える市区町村の役割

## —地域包括支援センターの調査結果からみた課題—

春 名 苗  
越 智 紀 子

京都府・大阪府の全地域包括支援センターに質問紙調査を行い、高齢者虐待において市区町村がどのように関わっているのか現状を明らかにした。

①虐待問題の市の担当者の専門性について、専門性を発揮していると回答したのは約4割であり、専門性について懐疑的な回答をしたのは約6割であった。②市の担当者に専門性があるかどうかの判断において、「市が高齢者の虐待対応に責任を持つこと」「迅速に対応していること」と答える割合が高い。③虐待判定会議後の見守りとなったケースにおいて、市が主導でモニタリングをしているところは約3割、地域包括支援センターに任されているところは約5割であった。④見守りケースにおいて市が主導でモニタリングをしているところの方が見守り体制ができており、市の担当者の専門性についての評価は高い傾向にある。

高齢者虐待対応の体制整備のためには、市区町村の積極的な関わり、虐待対応の担当者に福祉の知識があること、担当者への積極的な研修などが必要である。

キーワード：高齢者虐待、地域包括支援センター、市区町村

A questionnaire survey was conducted to all the community general support centers in Kyoto and Osaka Prefectures for unravelling how the municipalities participate in the cases of elder abuse.

1. Approximately forty percent of the community general support centers gave affirmative replies for the expertise of staff members in charge of the cases of elder abuse, whereas the remaining sixty percent gave skeptical replies.
2. For evaluating the expertise of staff members of the municipalities, many answers to the questionnaire survey have pointed out that the staff members should take more responsibilities and make quicker responses for the elder abuse prevention.
3. Approximately thirty percent of the cases of follow-up observation after meetings on abuse judgement are followed-up by the cities and approximately fifty percent by the community general support centers.
4. A better follow-up system has been developed and the expertise of staff members has been better evaluated in cities that take initiative on monitoring the cases.

In order to develop systems for implementing interventions to elder abuse, positive participation of the municipalities, staff members with enough knowledge on social welfare, and positive staff training are required.

Keywords: elder abuse, community general support centers, municipalities

## 1. はじめに

2005年11月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以後、高齢者虐待防止法）が成立し、2006年4月より施行となった。また2006年の介護保険制度改正に伴い、地域包括支援センターが設置された。その機能の中には、①介護予防ケアマネジメント事業、②総合相談支援事業、③権利擁護事業、④包括的・継続的ケアマネジメント支援事業がある。権利擁護事業として、高齢者虐待の早期発見・介入・予防等が位置付けられた。

地域包括支援センターの権利擁護事業については、2006年の「地域包括支援センターの設置運営について」の通知では、以下のようになっている。

「権利擁護業務は、地域の住民や民生委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において、安心して尊厳のある生活を行うことができるよう、専門的・継続的な視点からの支援を行うものである（法第115条の45第1項第4号）。

業務の内容としては、成年後見制度の活用促進、老人福祉施設等への措置の支援、高齢者虐待への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止に関する諸制度を活用し、高齢者の生活の維持を図るものである」

また、2006年の「地域包括支援センター設置運営について」の通知では、委託元の市区町村の役割としては、以下のようになっている。

「市町村は、その設置の責任主体として、センターの運営について適切に関与しなければならない。センターに対する具体的な市町村の関与のあり方については、地域の実情を踏まえて市町村において判断されることとなる。例えば、センターの体制整備、センターの設置・変更・廃止やセンター業務の法人への委託の可否及び方針の決定、毎年度の事業計画や収支予算、収支決算などセンター設置の責任主体として確実に行われなければならない。」

このように、設置当初から市区町村が地域包括支援センターの運営に責任を持つことが明確にされていた。また、高齢者虐待防止法では、高齢者虐待に関する市区町村の責務としては、以下のことがあげられている。①高齢者や養護者に対する相談、指導、助言（第6条）、②通報を受けた場合、速やかな高齢者の安全確認、通報等に係る事実確認、高齢者虐待対応協力者と対応について協議（第9条第1項）、③老人福祉法に規定する措置及びそのための居室の確保、成年後見制度利用開始に関する審判の請求（第9条第2項、第10条）、④立入調査の実施（第11条）、⑤立入調査の際の警察署長に対する援助要請（第12条）、⑥老人福祉法に規定する措置が採られた高齢者に対する養護者の面会の制限（第13条）、⑦養護者に対する負担軽減のための相談、指導及び助言その他必要な措置（第14条）、⑧専門的に従事する職員の確保（第15条）、⑨関係機関、民間団体等との連携協力体制の整備（第16条）、⑩対応窓口、高齢者虐待対応協力者の名称の周知（第18条）

このように、地域包括支援センターと市区町村の関係は、地域包括支援センターの業務全体に対して市区町村が責務を担うと共に、高齢者虐待においても、市区町村が第一義的な責任をもち、地域包括支援センター等、関係機関との連携のもと、対応することが明確になっている。

しかし、全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（2009）においては、地域包括支援センターの業務の実態については、責任主体の市区町村が地域包括支援センターに丸投げ委託をしているなどの問題を抱えていることが指摘されていた。また、全国地域包括・在宅介護支援センター協議会（2008）からも、高齢者虐待の防止や街づくりに向けて活発な活動を展開する自治体と制度の円滑な運用をなかなか果たせないでいる自治体の格差が広がり、地域包括支援センターの設置運営に大きな違いとして表れていることが指摘されていた。

日本社会福祉士会（2011）も、市区町村の虐待対応の体制整備状況や対応内容に格差があり、必ずしも確立したものになっていない状況を指摘している。

こうした状況の中、2012年4月に施行された改正介護保険法では、市区町村が地域包括ケアの核としての地域包括支援センターを機能強化することが打ち出された。

「地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業の効果的な実施のために、介護サービス事業者、医療機関、民生委員法に定める民生委員、高齢者の日常生活の支援に関する活動に携わるボランティアその他の関係者との連携に努めなければならないものとする（介護保険法第115条46）」「市区町村は、包括的支援事業の実施に係る方針を示して、当該包括支援事業を委託することができる（介護保険法第115条の47）」

この改正案では、地域連携が努力義務になったこと、委託型に対して、運営を任せっぱなしにならないように市区町村が委託先の地域包括支援センターに実施方針を示すことを義務とした。

また、2016年には「地域包括支援センターの設置運営について」の改正が行われ、以下の内容が付け加えられた。

「特に、市区町村からの委託を受けて運営されるセンターについては、多様な運営主体が委託先となり得ることからセンターの業務内容や運営方針が明確に示されない場合、効果的な運営が実現できない。このため、センター業務（第1号介護予防支援事業、総合相談支援業務、権利擁護業務及び包括的・継続的ケアマネジメント業務）を委託する場合は、市区町村がセンターの運営方針を示すこととされている（法第115条の47第1項）。運営方針の策定にあたっては、センターの担当区域の状況や、それぞれのセンターに求められる役割と十分に踏まえた具体的な運営方針、活動目標、業務内容等を設定することとし、市区町村とセンターがそれぞれの役割を理解しながら、一体的な運営を行うことができるよう体制整備を図っていく。」

上記のことによって、市区町村が地域包括支援センターの運営全般に積極的にかかわり強化していく責任がより明確化されたといえる。特に、虐待発見やその支援のためには、地域包括支援センターと市区町村が連携し、一体的な運営がなされることが必要である。

そこで、高齢者虐待の対応をめぐり、市区町村がどのような役割を担っているのか調査を行い、その課題を明らかにする。

## 2. 地域包括支援センターの質問紙調査

### 1) 調査概要

大阪府内と京都府内の全地域包括支援センターに郵送により質問紙調査を行った。調査期間は2017年3月1日から3月24日までである。大阪府内は、対象260か所、回答数124、回収率は47.6%であった。京都府内は、対象127か所、回答数56、回収率は44.0%であった。合計387か所、回答数180、回収率は46.5%であった。

倫理的配慮として、調査対象施設については、場所や個人が特定されないようにすること、学術的な目的以外に公表しないことを記載し、実施した。

### 2) 調査結果

「虐待の判断の際に、市との会議はどのように開催されていますか」という質問では（表1）、「虐待のケースごとに会議が開催される」が77.8%、「虐待ケースごとの会議の開催ではなく、定期的な会議が開催され、その際に虐待のケースをあげる」が16.7%となった。

「虐待の判定会議後、見守りとなったケースについてはどのようにされていますか」という質問では（表2）、「市が主導で会議を持ち、定期的にモニタリングしている」が30.0%、「地域包括支援センターに任されている」が53.9%であった。

「虐待の判定会議後、見守りとなったケースについて、見守り体制はできていますか」という質問では（表3）、「見守りの体制はできている」が74.4%、「見守りの体制はできているとはいえない」が24.4%となった。

「虐待の判定会議後、見守りとなったケースについてはどのようにされていますか」という質問と「虐待の判定会議後、見守りとなったケースについて、見守り体制はできていますか」という質問の関係性は（表4）、「市が主導で会議を持ち、定期的にモニタリングしている」と回答した

中で「見守り体制ができています」と回答したのは87.0%、「見守り体制はできていないとはいえない」と回答したのは13.0%となった。他方、虐待の判定会議後、見守りとなったケースについての対応を「地域包括支援センターに任されている」と回答した中で、「見守り体制ができています」と回答したのは67.0%、「見守り体制はできていないとはいえない」と回答したのは33.0%となり、市が主導で見守りとなったケースについてモニタリングする方が見守り体制についてもできている割合が高かった。また、「その他」と回答したグループについては、その84.6%が「見守り体制ができています」と回答しており、「地域包括支援センターに任されている」と回答したグループよりも「見守り体制ができています」とする割合が高くなっている。

これらについて、 $\chi^2$ 検定を行ったところ統計的に有意な差が認められた( $\chi^2 = 8.880$ ,  $df=2$ ,  $p<.05$ )。市が主導でモニタリングをする方が見守り体制ができていますといえる。

「虐待の判定会議後、見守りとなったケースについて、見守り体制はできていますか」という質問で「見守り体制はできています」と回答したのは74.4%であったが、その理由としては(表5)、「地域包括支援センターが定期的に連絡を取っているから」が70.1%、「定期的に会議等で取り上げることで状況を確認しているから」が55.2%、「他の機関やインフォーマルなサービス提供者から連絡が入ることになるから」が52.2%、「見守りのための支援計画書があるから」が26.1%となった。

一方、「見守り体制はできていないとはいえない」と回答したのは24.4%であったが、その理由としては(表6)、「見守りケースのための定期的な会議等がないから」が59.1%、「見守りのための支援計画書がないから」が50.0%、「見守りのケースが多くなりすぎて全てに行き届かないから」が45.5%となった。

「虐待問題の市の担当者の専門性(虐待問題の知識、対応等)」について聞いた質問では(表7)、「専門性を発揮していると思う」が38.9%であったのに対し、「専門性が十分でないと感じる時もある」が52.8%、「専門性がない」が6.7%となっ

た。

市の担当者の専門性に満足している地域包括支援センターは4割以下(38.9%)であったが、その回答者に理由を聞いた質問では(表8)、「虐待の連絡をした際に迅速に動いてくれる」が71.4%、「市が虐待対応の第一義的な責任を担ってくれる」が65.7%、「同じ目線で話し合える」が58.6%、「虐待の判断の根拠が信頼できる」が52.9%、「利用者や家族への対応が適切である」が27.1%となった。「虐待の連絡をした際に迅速に動いてくれる」、「市が虐待対応の第一義的な責任を担ってくれる」など、市町村が高齢者虐待の責任を持ち迅速に対応することが評価されているようである。

また、「専門性が十分でないと感じる時もある」が52.8%、「専門性がない」が6.7%の回答を合わせると、市の担当者の専門性に満足していない地域包括支援センターは約6割(59.5%)であった。その回答者に理由を聞いた質問では(表9)、「地域包括支援センターに丸投げするようときがある」が55.1%、「虐待の判断を感覚で決めているときがある」が37.4%、「利用者や家族への対応に疑問を感じる時がある」が36.4%、「虐待の連絡をした際に迅速に動いてくれない」が35.5%となった。市の担当者の専門性が十分でないと判断する根拠として、市が虐待の第一義的な責任を担ってくれず、地域包括支援センターに丸投げすること、また虐待の判断が信頼できないことなどが上がっている。

自由記述でも、「業務を委託しているのに加えて責任も委託してくる」「全ての判断をまず包括に委ねるが、決めたことを時々ひっくり返される」など市の担当者が第一義的な責任を担ってくれない不満が見られた。その他、「担当者が事務職で行政担当課内での人材育成やサポート不足がみられる」「担当者が2年ごとに移動となるため、スキルのばらつきが見られる」「担当者はいいが最終責任者である課長級の職員に知識がない」など担当者が変わっていくこと、福祉への理解がないことなどの課題もあげられた。

「虐待の判定会議後、見守りとなったケースについてはどのようにされていますか」という質問

と「虐待問題の市の担当者の専門性（虐待問題の知識、対応等）」という質問の関係性は（表10）、「市が主導で会議を持ち、定期的にモニタリングしている」と回答した中で「専門性を発揮していると思う」が48.1%、「専門性が十分でないと感じるときもある」が48.1%、「専門性がない」が3.7%となった。他方、虐待の判定会議後、見守りとなったケースについての対応を「地域包括支援センターに任されている」と回答した中で「専門性を発揮していると思う」が37.9%、「専門性が十分でないと感じるときもある」が53.7%、「専門性がない」が8.4%となった。

判定会議後の見守りケースを「市が主導でモニタリング」する方が、「地域包括支援センターに任されている」ところよりも、市の担当者が専門性を発揮している」と回答する割合が高かったが、両者に統計的に有意な差は見られなかった（ $\chi^2 = 3.618$ ,  $df=4$ , n.s.）。

その他、大阪府と京都府の傾向として、「虐待の判定会議後、見守りとなったケースについてはどのようにされていますか」という質問では（表11）、「市が主導で会議を持ち、定期的にモニタリングしている」が大阪府は32.5%、京都府は25.5%となった。また、「地域包括支援センターに任されている」が大阪府は50.4%、京都府は63.6%となった。また、大阪府、京都府ともに「市が主導でモニタリング」するよりも、「地域包括支援センターに任されている」と回答する割合が

高くなっている。大阪府と京都府の2府間で比較したとき、判定会議後に見守りとなったケースについて「市が主導でモニタリング」をすると回答した割合としては、京都府よりも大阪府の方が高かったが、2府間の間に統計的に有意な差は見られなかった（ $\chi^2 = 2.798$ ,  $df=2$ , n.s.）。

「虐待の判定会議後、見守りとなったケースについて、見守り体制はできていますか」という質問では（表12）、「見守りの体制はできている」が大阪府は78.7%、京都府は67.9%、「見守りの体制はできているとはいえない」が大阪府は21.3%、京都府は32.1%となった。見守りについて体制ができていると回答した割合は、京都府よりも大阪府の方が高くなっているが、2府間の間には、統計的に有意な差はみられなかった（ $\chi^2 = 2.420$ ,  $df=1$ , n.s.）。

「虐待問題の市の担当者の専門性（虐待問題の知識、対応等）」について聞いた質問では（表13）、「専門性を発揮していると思う」が大阪府は41.8%、京都府は34.5%、「専門性が十分でないと感じるときもある」が大阪府は51.6%、京都府は58.2%、「専門性がない」が大阪府は6.6%、京都府は7.3%となった。虐待問題の市の担当者の専門性について、「専門性を発揮している」と回答した割合としては、京都府よりも大阪府の方が高くなっているが、両者に統計的に有意な差はみられなかった（ $\chi^2 = 2.420$ ,  $df=1$ , n.s.）。

表1 虐待の判断の際に、市との会議はどのように開催されていますか（n=180）

1. 虐待のケースごとに会議が開催される	140	77.8%
2. 虐待のケースごとの会議の開催ではなく、定期的な会議が開催され、その際に虐待のケースをあげる	30	16.7%
3. その他	8	4.4%
4. 無回答	2	1.1%

表2 虐待の判定会議後、見守りとなったケースについてはどのようにされていますか（n=180）

1. 市が主導で会議等を持ち、定期的にモニタリングしている	54	30.0%
2. 地域包括支援センターに任されている	97	53.9%
3. その他	27	15.0%
4. 無回答	2	1.1%

表3 虐待の判定会議後、見守りとなったケースについて、見守りの体制はできていますか (n=180)

1. 見守りの体制はできている	134	74.4%
2. 見守りの体制はできているとはいえない	44	24.4%
3. 無回答	2	1.1%

表4 「判定会議後の見守りとなったケースについて」と「見守りの体制はできていますか」の質問の関係性  
\* $\chi^2 = 8.880$ ,  $df=2$ ,  $p<.05$

		判定会議後の見守り体制	
		見守り体制できている	見守り体制できていない
判定会議後の見守りケース	市が主導でモニタリング	47	7
		87.0%	13.0%
	地域包括に任されている	65	32
		67.0%	33.0%
	その他	22	4
		84.6%	15.4%

表5 見守りの体制ができています理由（複数回答可）(n=134)

1. 地域包括支援センターが定期的に連絡を取っているから	94	70.1%
2. 定期的に会議等を取りあげることで状況を確認しているから	74	55.2%
3. 他の機関やインフォーマルなサービス提供者から連絡が入ることになるから	70	52.2%
4. 見守りのための支援計画書があるから	35	26.1%
5. その他	8	6.0%

表6 見守り体制ができていない理由（複数回答可）(n=44)

1. 見守りケースのための定期的な会議等がないから	26	59.1%
2. 見守りのための支援計画書がないから	22	50.0%
3. 見守りケースが多くなりすぎて全てに行き届かないから	20	45.5%
4. その他	5	11.4%

表7 虐待問題の市の担当者の専門性（虐待問題の知識、対応等）について (n=180)

1. 専門性を発揮していると思う	70	38.9%
2. 専門性が十分ではないと感じるときもある	95	52.8%
3. 専門性がない	12	6.7%
4. 無回答	3	1.7%

表8 市の担当者が専門性を発揮していると思うと回答した理由（複数回答可）(n=70)

1. 虐待の連絡をした際に迅速に動いてくれる	50	71.4%
2. 市が虐待対応の第一義的な責任を担ってくれる	46	65.7%
3. 同じ目線で話し合える	41	58.6%
4. 虐待判断の根拠が信頼できる	37	52.9%
5. 利用者や家族への対応が適切である	19	27.1%
6. その他	3	4.3%

表9 市の担当者の専門性が十分ではないと感じるときがある、または、専門性がないと回答した理由  
(複数回答可) (n=107)

1. 地域包括支援センターに対応を丸投げするようなときがある	59	55.1%
2. 虐待の判断を感覚で決めているときがある	40	37.4%
3. 利用者や家族への対応に疑問を感じる時がある	39	36.4%
4. 虐待の連絡をした際に迅速に動いてくれない	38	35.5%
5. その他	27	25.2%

表10 「判定会議後の見守りとなったケースについて」と「市の担当者の専門性」の質問の関係性

		市の担当者の専門性		
		専門性を発揮している	専門性が十分ではない	専門性がない
判定会議後の見守りケース	市が主導でモニタリング	26	26	2
		48.1%	48.1%	3.7%
	地域包括に任されている	36	51	8
		37.9%	53.7%	8.4%
	その他	8	17	2
		29.6%	63.0%	7.4%

表11 「判定会議後の見守りとなったケースについて」の大阪府と京都府の状況

		大阪府	京都府
判定会議後の見守りケース	市が主導でモニタリング	40	14
		32.5%	25.5%
	地域包括に任されている	62	35
		50.4%	63.6%
	その他	21	6
		17.1%	10.9%

表12 「判定会議後の見守り体制ができているか」の大阪府と京都府の状況

		大阪府	京都府
判定会議後の見守り体制	見守り体制はできている	96	38
		78.7%	67.9%
	見守り体制はできているとはいえない	26	18
		21.3%	32.1%

表13 「虐待問題の市の担当者の専門性（虐待問題の知識、対応等）について」の大阪府と京都府の状況

		大阪府	京都府
市の担当者の専門性	専門性を発揮している	51	19
		41.8%	34.5%
	専門性が十分ではない	63	32
		51.6%	58.2%
	専門性がない	8	4
		6.6%	7.3%

### 3) 考察

調査結果からは以下のことがいえる。

- ① 虐待のケースごとに会議を開催するのではなく、定期的な会議の場で虐待のケースに対応するところがある。
- ② 虐待判定会議後の見守りとなったケースについて、市が主導でモニタリングをしているところは約3割、地域包括支援センターに任されているところは約5割であった。
- ③ 虐待判定会議後の見守りケースについて、市が主導でモニタリングをしているところの方が、地域包括支援センターに任せているところよりも見守り体制ができていますと答える割合が高く、有意な差が認められた。
- ④ 虐待問題の市の担当者の専門性について、専門性を発揮していると回答したのは約4割であり、専門性について懐疑的な回答をしたのは約6割であった。
- ⑤ 市の担当者に専門性があるかどうかの判断において、「市が高齢者の虐待対応に責任を持つこと」「迅速に対応すること」と答える割合が高い。
- ⑥ 虐待判定会議後の見守りケースについて、市が主導でモニタリングしているところの方が市の担当者が「専門性を発揮している」と答える割合が高い。
- ⑦ 大阪府と京都府の2府で比較したところ、「市が主導でモニタリングをしている」、「見守り体制ができています」、「市の担当者が専門性を発揮している」の3項目で大阪府の方が京都府よりも割合が高くなっている。

### 3. 今後の課題

調査結果では、虐待のケースに定例会議で対応するところがあること、虐待の市の担当者の専門性について懐疑的な回答が多かったこと、虐待判定会議後の見守りケースについて市が主導でモニタリングをしているところの方が見守り体制ができており、専門性の評価も高い傾向であったこと等、地域包括支援センターから見た市区町村の実態が明らかになった。今回は、地域包括支援セン

ター対象の調査であり、市区町村に対する調査ではないという限界はあるが、その中から見えてきたものをまとめていきたい。

国レベルにおいては、介護保険制度改正時に、法律の一文に「市区町村の虐待対応の担当者に福祉の知識がある者をおくことが望ましい」という文言を加える必要がある。市区町村の虐待対応の担当者に虐待対応や支援計画等の研修を義務化する必要があると考える。

また、高齢者虐待防止法の第9条第1項では、「通報を受けた場合、速やかな高齢者の安全確認、通報等に係る事実確認、高齢者虐待対応協力者と対応について協議」することが市区町村の責務となっている。しかし、調査結果では、市区町村によっては虐待のケースに合わせて対応を協議するのではなく、定例会議で対応しているところが16.7%あった。虐待対応の会議の開催について、速やかに会議が開催されるよう徹底する必要がある。

市区町村レベルにおいては、市区町村の虐待対応の担当者に福祉の知識がある者をおくこと、市区町村レベルでも積極的な研修を行うことなどが必要である。また、虐待対応会議を定例で開催している市区町村は、随時開催をするように体制を見直す必要がある。虐待の対応は、速やかに安全確認や対応を協議する必要があることを認識し、そのケースごとに検討し、支援していかなければならないと考える。

調査結果では、虐待判定会議後の見守りとなったケースにおいて、市が主導でモニタリングをしているところの方が地域包括支援センターに任されているところよりも見守り体制ができていますと答える割合が高く、有意な差が認められた。また「判定会議後の見守りとなったケースについて」と「市の担当者の専門性」については今回の調査では統計的に有意差はみられなかったものの、「市が主導でモニタリング」する方が市の担当者が「専門性を発揮している」と回答する割合が高くなっていた。それらのことを考えれば、市区町村の役割として明文化されていなくても、虐待対応会議後に見守りとなったケースのモニタリング等まで市区町村が主導で体制を整備することが望ましいの



ではないだろうか。

地域包括支援センターレベルにおいては、高齢者虐待の対応のキーパーソンとなることが多いため、市区町村の対応に疑問を感じたときには働きかけを行っていくことも必要となる。一地域包括支援センターだけでは限界はあるが、地域包括支援センター同士で連携し、基盤整備を早急に整えていくよう市区町村に変革を促すことも課題となるのではないだろうか。

また、今回の調査では、大阪府と京都府の2府間のみでの比較ではあったが、それでも一定の示唆を得ることができた。今後は調査対象となる都道府県を拡大し、詳細なデータを得ることで共通する特徴や都道府県ごとの特徴を見出していくことが必要だと考える。今後の課題としたい。

国、市区町村、地域包括支援センターそれぞれの立場から、市区町村のあり方を模索していくことにより、高齢者虐待への対応の体制整備がより整い、迅速で適切な支援ができていくと考える。

## 文献

厚生労働省、全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（2009.2）。

全国地域包括・在宅介護支援センター協議会（2008）「強化された責任にふさわしい取り組みを」『月刊ケアマネジメント』1月号、28頁。

日本社会福祉士会（2011）『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』中央法規