

# 居宅療養管理指導実施事業所

## 法定項目研修

人権の擁護/虐待防止

認知症介護/介護予防又は機能回復

主催：（公社）大分県薬剤師会

日時：2025年3月14日（金）19時～

@大分県薬剤師会館

講師：社会医療法人関愛会

法人本部本部長補佐 高橋勝（社会福祉士）

## (自己紹介)

- 社会福祉士
- 大分大学大学院福祉社会科学研究科修了（福祉社会科学修士）
- 元MSW 元ケアマネ 成年後見人（権利擁護センターぱあとなあ大分登録）
- 1999年－2004年 医療法人社団仁泉会  
（老健介護職員⇒老健SW⇒通所SW⇒MSW）
- 2004年－ 社会医療法人関愛会  
（佐賀関病院MSW⇒ケアマネ⇒・・・）
- 趣味は料理と水泳。学生時代はヨット部。

- 病院3か所、診療所7か所・・・他、介護保険事業所、障害福祉事業所等々の開設、運営にかかわってきました。
- 現・法人本部本部長補佐 兼 法人本部教育担当 兼 松岡事業部事業部長  
兼 横尾新病院開設準備室事務局長
- 日本文理大学・別府大学非常勤講師（担当：医療・福祉・介護の制度論）
- 大分県社会福祉士会 権利擁護センターぱあとなあ登録（成年後見人）
- 「ソーシャルワーカーとして組織の運営管理に関与すること」を目指しています。
- 薬剤師さんとの縁

**所属：社会医療法人関愛会**

**【法人理念】 地域包括ケアの推進      地域貢献      自己研鑽**

**【法人設立】 2004年4月1日**

**【法人本部】 大分県大分市**

**【事業実施地域】**

**大分市、豊後大野市、東京都、北海道**



**王子クリニック**

**坂ノ市病院**

坂ノ市リハビリテーションセンターもみの木  
坂ノ市病院訪問リハ事業所  
メディカルフィットネスジムABIES  
医療型特定短期入所さりん  
訪問看護ステーションいろは  
ケアセンター坂ノ市ひまわり  
多機能型事業所あそび星  
坂ノ市地域包括支援センター

**こうざきクリニック**

こうざきリハビリテーションセンターもみの木  
こうざきクリニック訪問リハ事業所  
ナーシングホーム輝  
訪問看護ステーションいろはこうざきサテライト

**よつばファミリークリニック**

**大東よつば病院**  
介護老人保健施設やすらぎ苑  
大東リハビリテーションセンターもみの木  
大東よつば病院訪問リハビリテーション事業所  
訪問看護ステーションよつば

**直耕団吉野診療所**  
吉野診療所短時間通所リハ

**佐賀関病院**  
佐賀関病院訪問リハ事業所  
訪問看護ステーションかもめ  
ヘルパーステーションひまわり  
有料老人ホーム海風  
佐賀関デイケアひまわり  
ケアセンターひまわり  
佐賀関神崎地域包括支援センター

【北海道】  
**江別訪問診療所**  
かかりつけ訪問看護ちいきの森  
ヘルパーステーションちいきの森  
ナーシングホームちいきの森  
ケアプランセンターちいきの森  
  
【東京都】  
**北区王子クリニック**

**三重東クリニック**  
三重東リハビリテーションセンターもみの木  
三重東介護サポートセンター三つ葉

【事業】

病院	3	*何れも機能強化型在支病
無床診療所	7	*機能強化型在支診4か所
老人保健施設	2	*1か所休止中
訪問看護ステーション	4	*他、サテライト1カ所
通所リハ事業所	6	
訪問リハ事業所	4	
通所介護事業所	1	
訪問介護事業所	2	
居宅介護支援事業所	4	
住宅型有料老人ホーム	3	
地域包括支援センター	2	
障害福祉事業所	2	*医療型特定短期入所・複合型（放課後等デイ・児童発達支援）
健康増進事業	1	*メディカルフィットネスジム



# 現在の(主な)勤務先





# 社会医療法人関愛会大東よつば病院

開設:2021年2月1日

管理者:立川洋一

※訪問診療担当医:甲斐誠司・立川洋一

診療科:内科 循環器内科 呼吸器内科 リハビリテーション科

病床数:45床(地域包括ケア病棟)

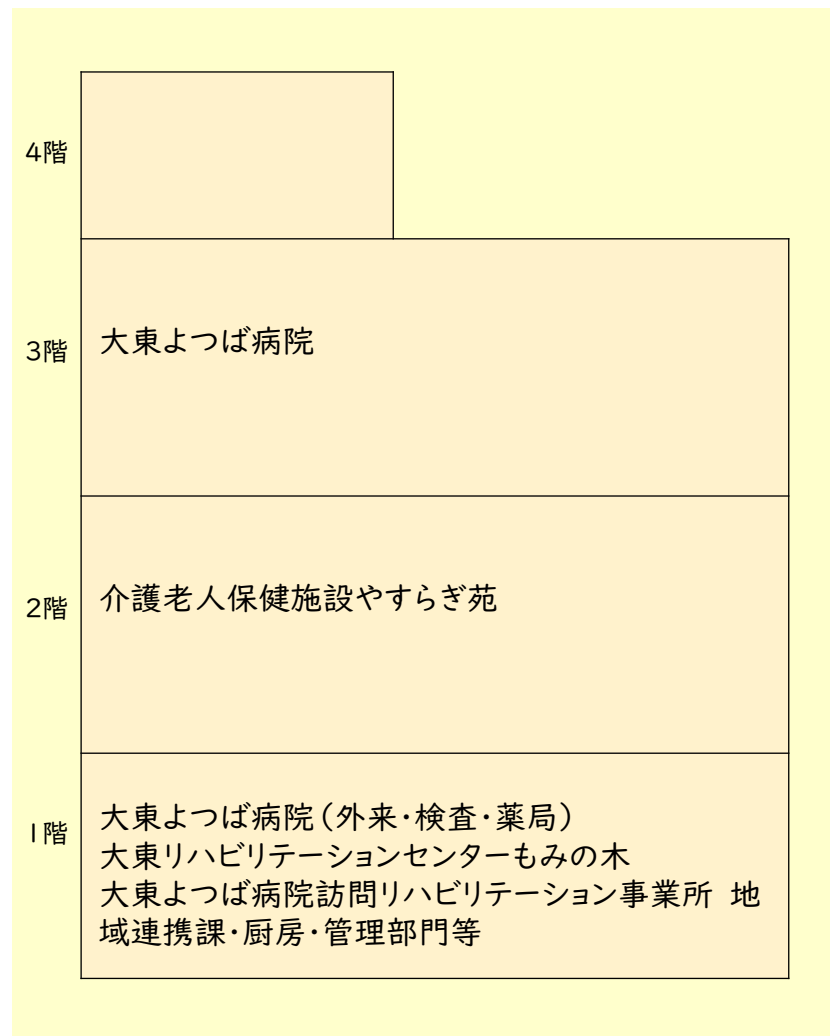
その他基準:機能強化型在宅療養支援病院

併設事業:介護老人保健施設やすらぎ苑(50床)

大東リハビリテーションセンターもみの木(定員50名)

大東よつば病院訪問リハビリテーション事業所

訪問看護ステーションよつば





2026年4月1日新築移転予定  
(大分市横尾・スカイヤード大分隣)



移転予定地

# 講義のすすめかた

- 1 人権の擁護
- 2 虐待防止
- 3 認知症介護
- 4 介護予防又は機能回復

## 【Case Study】

各項目毎に高橋がこれまで経験したCaseをもとに、概要やトレンド交えながらお話しさせていただきます。

# 1 人権の擁護

成年後見制度・・認知症，知的障害，精神障害などによって判断能力が十分ではない方を保護するための制度です。成年後見制度には，次のようなタイプがあります。





本人・配偶者  
四親等内の親族

申立て

ご本人、配偶者、四親等の親族、  
警察官、市町村長などが  
申し立てすることが可能

審理

審判

審判が確定すると家庭裁判所は  
東京法務局において後見登記を行い  
成年後見人に登記完了の  
お知らせが届く

告知・通知

家庭裁判所

成年後見人登記

成年後見人に選任されたものは  
財産目録と年間収支予定表を  
作成し家庭裁判所へ報告します

成年後見人制度の開始



家庭裁判所では、申立書に記載された成年後見人等候補者が適任であるかどうかを審理します。

その結果、候補者が選任されない場合があります。被後見人が必要とする支援の内容などによっては、候補者以外の方(弁護士，司法書士，社会福祉士等の専門職（※専門職後見）や法律または福祉に関する法人（※法人後見）を成年後見人に選任することがあります。

令和●年(家)第●●●号 後見開始の審判事件

審 判

住 所 大分市荷揚町2番31号

申 立 人 大分市長 足 立 信 也

本 籍

住 所

本件について、当裁判所は、その申立てを相当と認め、次のとおり審判する。

主 文

- 1 本人について後見を開始する。
- 2 本人の成年後見人として次の者を選任する。

住 所

氏 名 高 橋 勝

- 3 手続費用のうち、申立手数料、後見登記手数料及び送達・送付費用は本人の負担とし、その余は申立人の負担とする。

令和●年●月●●日

大分家庭裁判所

裁判官

これは原本である  
同日 裁判所書記官



# 専門職後見（社会福祉士）受任の流れ

社会福祉士基礎研修Ⅰ～Ⅲ・成年後見人人材育成研修・名簿登録研修修了⇒権利擁護センターぱあとなあ登録⇒センターから登録者宛に公募⇒受任

権利擁護センター「ぱあとなあ」

あなたの人生サポート



成年後見制度利用のお手伝いをします

あ な た ら し く  
生 き る た め に

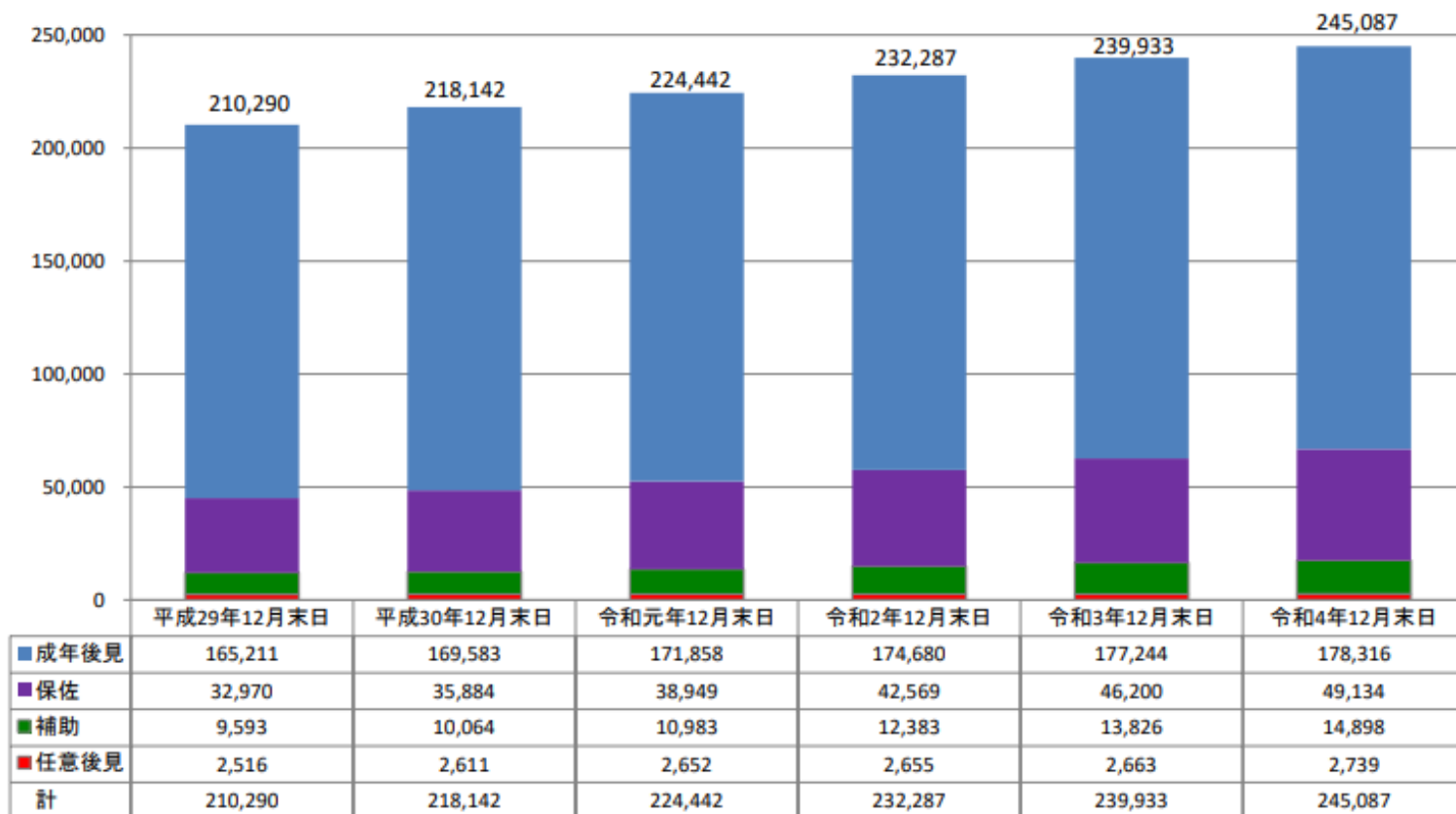
権利擁護センター「ぱあとなあ」

## 2. 成年後見制度の利用状況等

### 成年後見制度の利用者数の推移(平成29年～令和4年)

- 成年後見制度の各事件類型における利用者数はいずれも増加傾向にある。
- 令和4年12月末日時点の利用者数については、成年後見の割合が約72.8%、保佐の割合が約20.0%、補助の割合が約6.1%、任意後見の割合が約1.1%となっている。

(単位:人)



Case:

70代前半 男性 パーキンソン病

Case:

80代前半 男性 知的障害

## 2 虐待防止

虐待の主な種類	身体的虐待	暴力的行為によって身体に傷やアザ、痛みを与える行為や外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。
	心理的虐待	脅しや侮辱などの言葉や態度、無視、嫌がらせ等によって精神的に苦痛を与えること
	性的虐待	本人が同意していない、性的な行為やその強要
	経済的虐待	本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人が希望する金銭の使用を理由なく制限すること。
	介護・世話の放置・放任	必要な介護サービスの利用を妨げる、世話をしない等により、高齢者の生活環境や身体的・精神的状態を悪化させること。



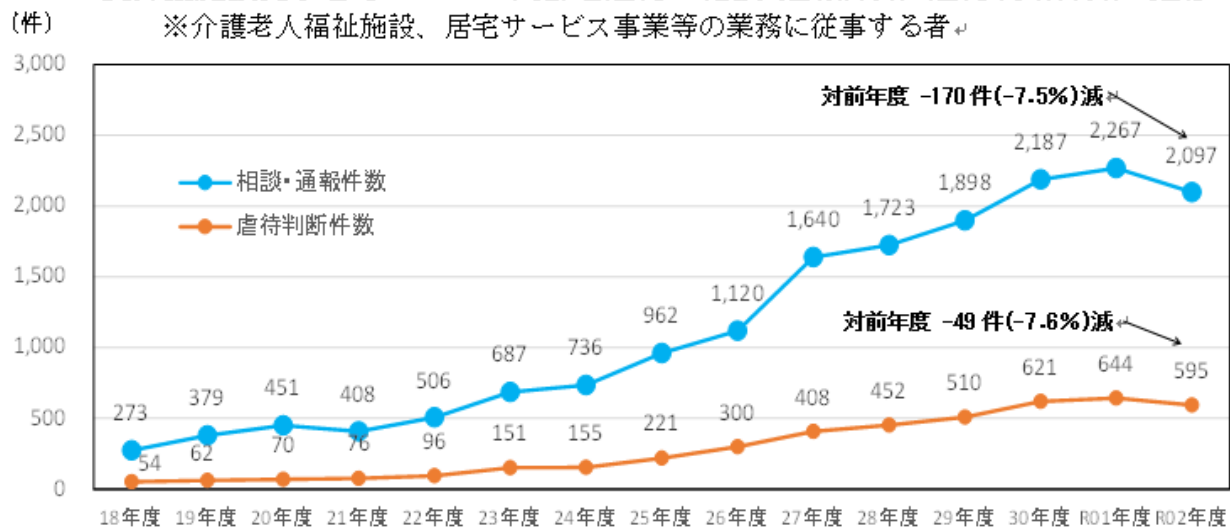
## <虐待防止法>

2020年現在

	高齢者虐待防止法	障害者虐待防止法	児童虐待防止法
成立年	2005年	2011年	2000年
虐待の種類	身体的、心理的、性的、経済的、ネグレクト		経済的虐待以外の4種類
虐待行為の主体	養護者 施設従事者	養護者 施設従事者 使用者	保護者
早期発見	関係者は早期発見に努めなければならない		
通報義務	生命又は身体に重大な危険が生じている場合、市町村への通報義務	市町村への通報義務 (使用者による虐待では市町村又は都道府県)	市町村の福祉事務所や都道府県の児童相談所への通報義務
通報を受けた市町村の対応	生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められるときは、一時的保護	施設従事者と使用者による虐待では通報を受けた市町村は都道府県へ報告、使用者による虐待では都道府県から都道府県労働局へ通知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童相談所へ送致するか判断</li> <li>・一時保護すべきなら都道府県知事または児童相談所長へ通知</li> </ul>

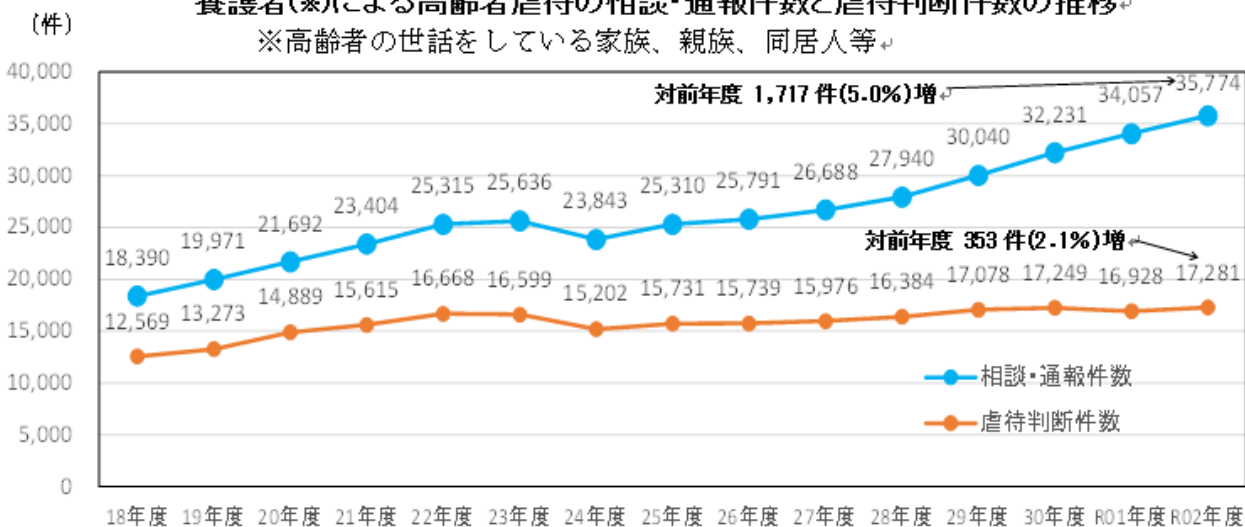
### 養介護施設従事者等(※)による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移

※介護老人福祉施設、居宅サービス事業等の業務に従事する者



### 養護者(※)による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移

※高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等



## 児童相談所での児童虐待相談対応件数とその推移

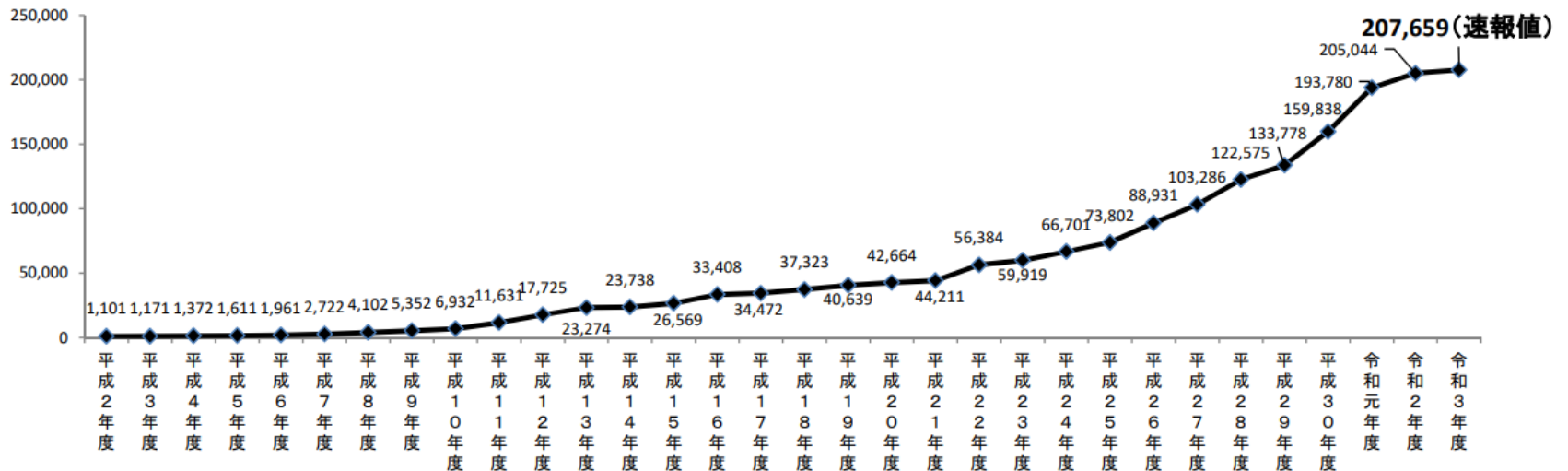
### 1. 令和3年度の児童相談所での児童虐待相談対応件数

令和3年度中に、全国225か所の児童相談所が児童虐待相談として対応した件数は 207,659 件（速報値）で、過去最多。

※ 対前年度比+1.3%（2,615件の増加）（令和2年度：対前年度比+5.8%（11,264件の増加））

※ 相談対応件数とは、令和3年度中に児童相談所が相談を受け、援助方針会議の結果により指導や措置等を行った件数。

### 2. 児童虐待相談対応件数の推移



出典：<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000987725.pdf>

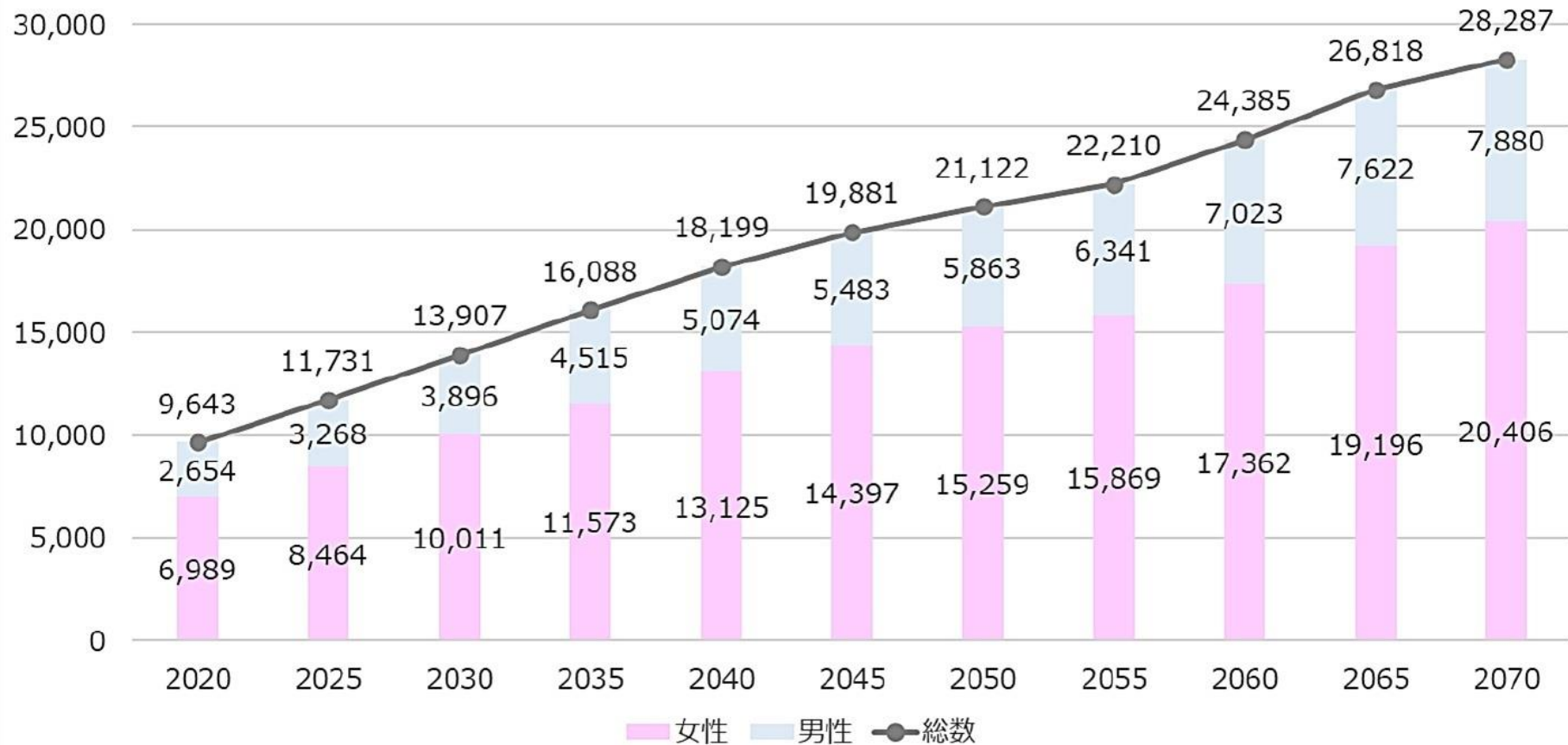
Case: 90代 女性 施設入所中

Case: 80代 女性 認知症

Case: 母 30代 子 小学校低学年

# 3 認知症介護

図表3. 男女別、認知症数（推計値）の年次推移（2020–2070年）単位：千人



出所：「国立社会保障・人口問題研究所の日本の将来推計（全国版）の全国将来推計人口値」及び「認知症有病率推定数学モデル」を用いて筆者が推計

出典：<https://www.nli-research.co.jp/report/detail/id=75566?pno=2&site=nli#:~:text=2020%E5%B9%B4%E3%81%AB%E3%81%8A%E3%81%91%E3%82%8B%E7%94%B7%E5%A5%B3%E5%88%A5,%EF%BC%85%E3%81%A8%E6%8E%A8%E8%A8%88%E3%81%95%E3%82%8C%E3%81%9F%E3%80%82>

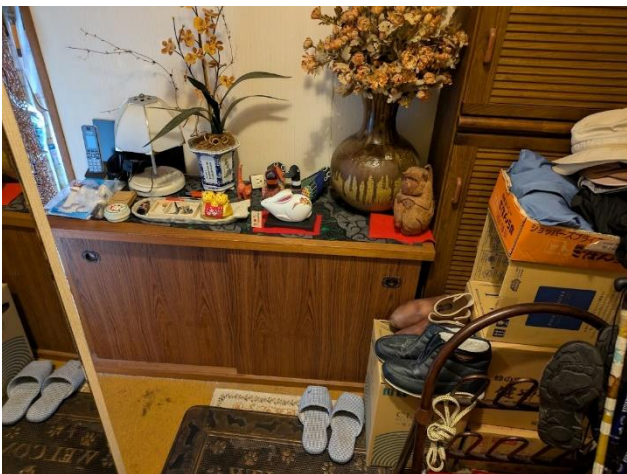


## Case

80代 女性 レビー小体型認知症 成年被後見人

80代 男性 嗜銀顆粒性認知症 被保佐人



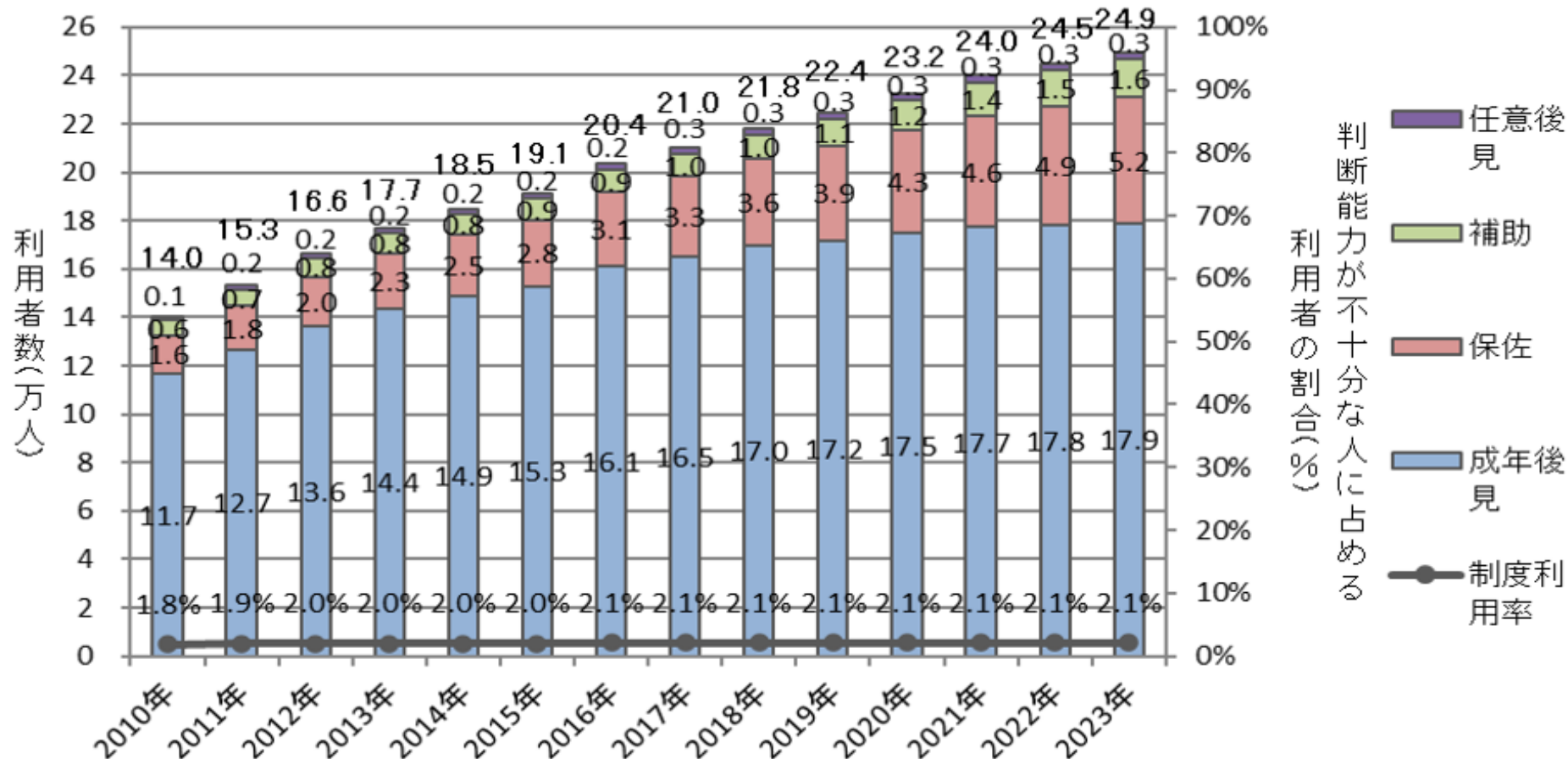


Case: 80代 男性 認知症

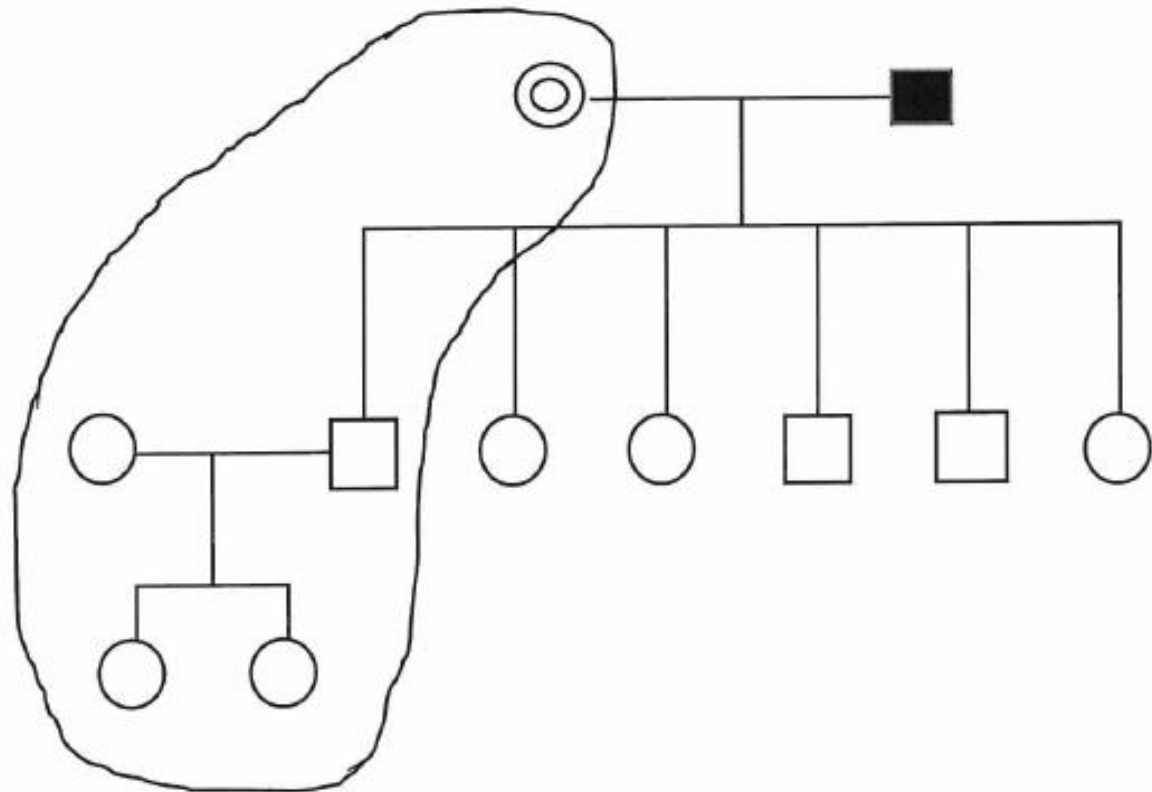
80代 女性 認知症

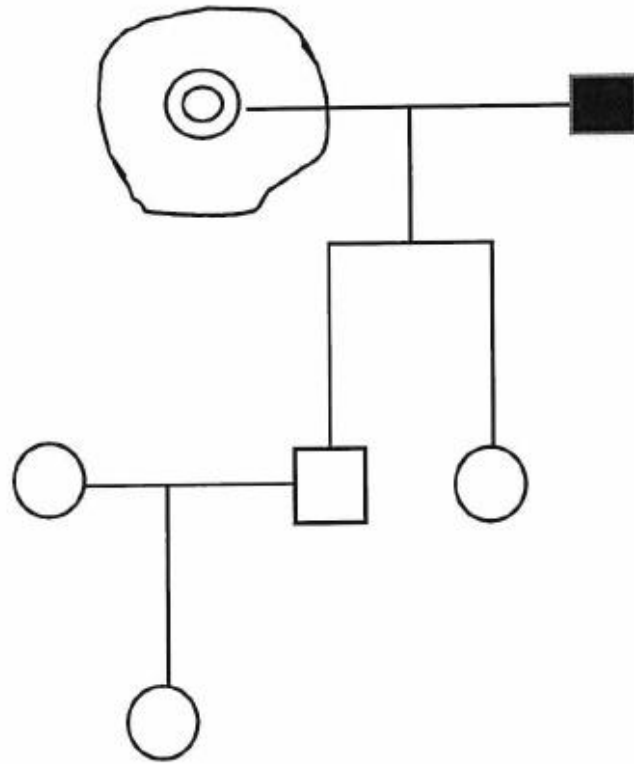
ところで...

## 成年後見制度の利用者数の推移

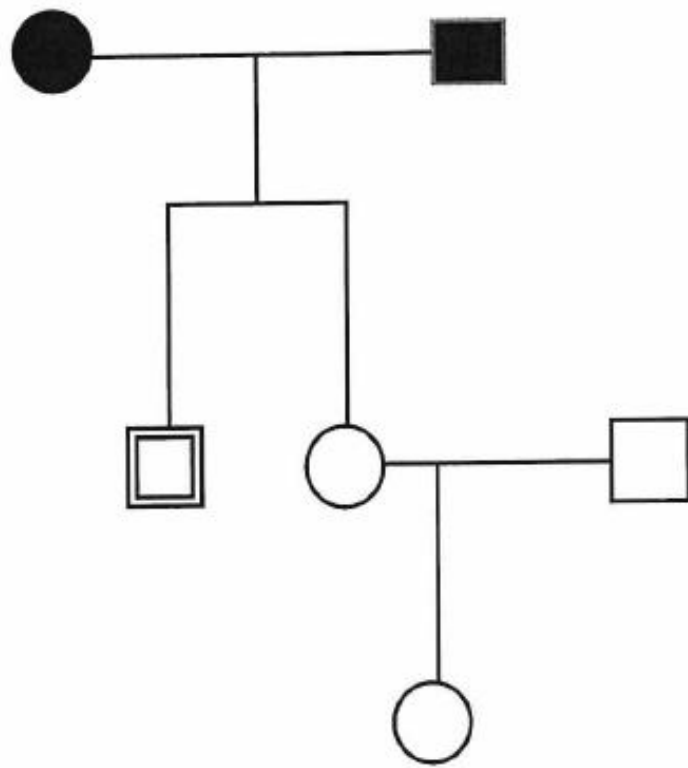


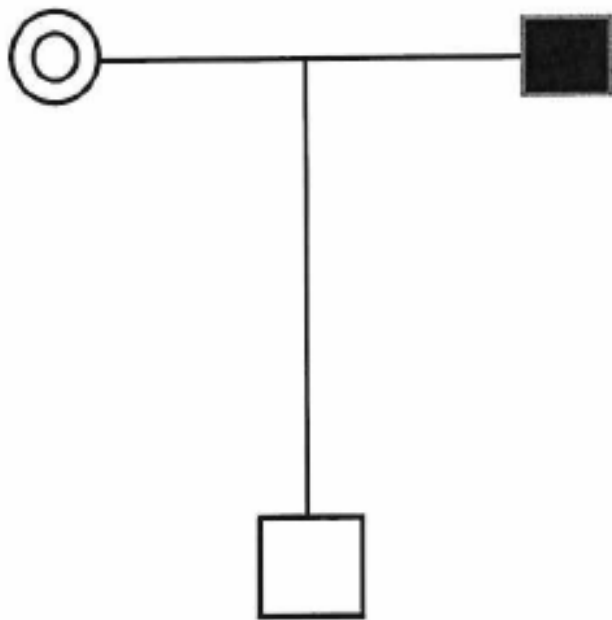
出典：最高裁判所事務総局家庭局「成年後見関係事件の概況(2010～2023年)」に基づき作成

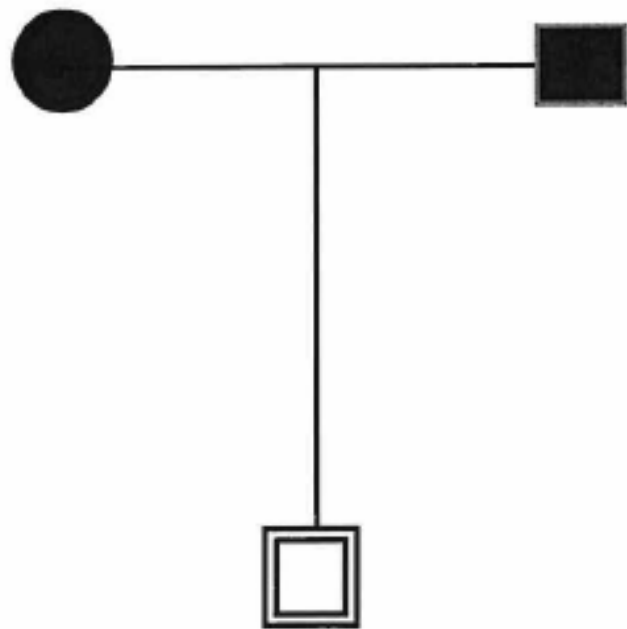




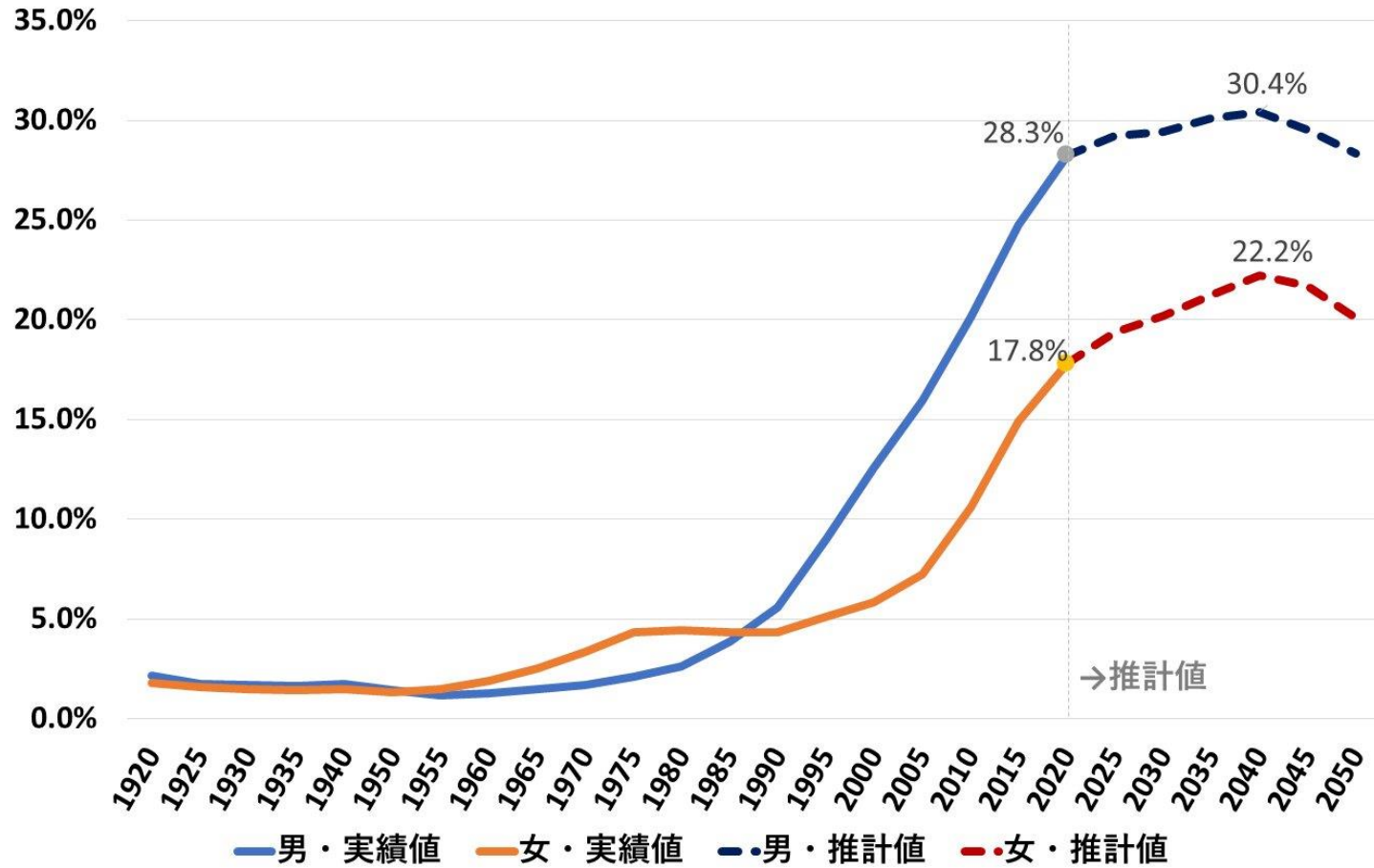








## 生涯未婚率 実績推移と推計



これまでの「家族が課題を吸収する機能」が期待できなくなってきたし、今後更に低下するだろう

## 4 介護予防又は機能回復

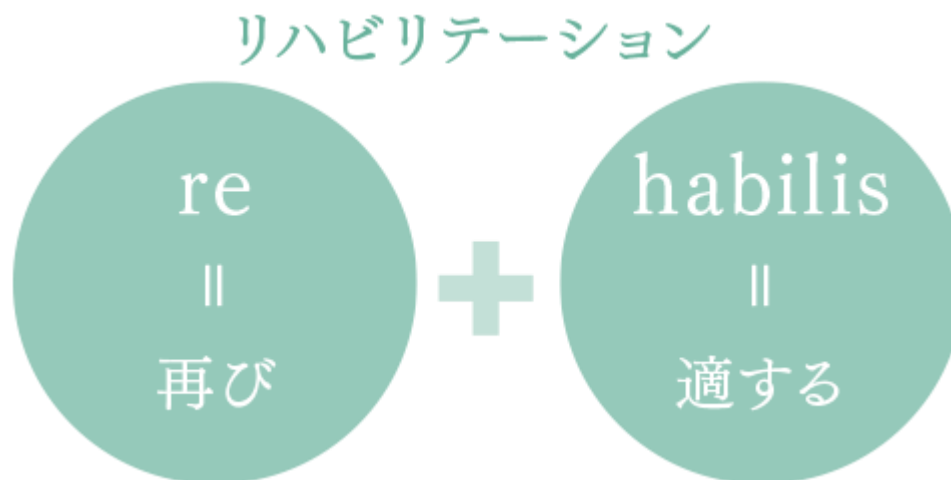
<https://www.youtube.com/watch?v=uD3fQ-z-5iw>

<https://www.youtube.com/watch?v=mPneAYbxfPs>



リハビリテーション＝機能訓練×

「機能向上」は「方法」であって「目的」ではない。





**WORLD  
WILDLIFE DAY**  
3 MARCH

**FORESTS AND  
LIVELIHOODS:  
SUSTAINING  
PEOPLE AND  
PLANET**



**#WWD2021**

**#WORLDWILDLIFEDAY**

最後に

# 病院ケアと在宅ケアの違い（Micro/患者・専門職）

	A 病院医療	B在宅医療
micro（患者・専門職）	<ul style="list-style-type: none"><li>・（説明・同意の過程は前提として）専門職主導、治療優先で進められることが多い。</li><li>・専門職は医療を行う為の設備が整った環境で実践。</li><li>・同一機関に同時間帯に様々な専門職がいることから、その専門に概ね専念し実践。</li><li>・概ね数日～半年以内の短期的介入であることが多い。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・生活の場で行われることから、患者の価値に基づき提供されることが多い。</li><li>・専門職は生活環境で実践（医療を行う上では整った環境ではない）</li><li>・同一時間帯において少人数、単一職種での実践が多い。故に専門以外、例えば必要に応じ技術的な実践以外の相談、調整等も担う。その能力を要する。</li><li>・（ターミナル期介入等、短期的介入もあるが）長期的介入であることが多い。</li></ul>

# 病院ケアと在宅ケアの違い (Mezzo/組織)

		A 病院医療	B在宅医療
mezzo (集団・組織)		<ul style="list-style-type: none"><li>・ (入退院連携以外では) ほぼ同一機関内で多職種連携。情報の共有がBより行い易い。</li><li>・ 同一機関内の実践であり、共通の組織文化の上での連携。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 日常的に時間、空間を別にして他機関と連携。情報の共有がAより行い辛い。</li><li>・ 他・多機関同士の実践が多い。異なる組織文化の上での連携。</li></ul>

# IPW (inter-professional work・専門職連携実践) : 連携の発展段階

Phase A	連絡	<ul style="list-style-type: none"><li>・自ら連絡する。連絡されたら返事をする。</li><li>・相手があることを認識する (パスする)</li></ul> <p>※連携を語る際に用いられる惹句「顔の見える関係」はこの前段階</p>
Phase B	調整	<ul style="list-style-type: none"><li>・サービスの過不足を評価し適正化する。</li><li>・自組織・自職種の役割を明確にしたうえで相手の業務を知る。</li></ul>
PhaseC	連携	<ul style="list-style-type: none"><li>・同じ目的と目標に向かって自組織の業務を修正して協力する。</li><li>・目的、目標、情報の共有を自ら行う (イメージを共有)</li></ul>
PhaseD	協働	<ul style="list-style-type: none"><li>・目的、目標を達成するために専門職個人が助け合う。</li><li>・相手の専門性、役割、機能を理解し信頼する (オーバーラップ)</li></ul>
PhaseE	統合	<ul style="list-style-type: none"><li>・あたかも1つの組織の様に機能する。</li><li>・時間と場所を共有し困難を共に乗り越える (1つの組織)</li></ul>

## 【最後に（まとめ）】

- ・ 実践現場で4つの項目に遭遇、関与した場合に共通する行動
- ・ 自分が自分の役割の中でできることを考え、実施すること。
- ・ 「目的」を同じくする、「方法（知識・技術）」を持つ仲間、迷わず、積極的に「パス」を出すこと。
- ・ それがこの4項目が「法定研修」である所以だと思います。





ご清聴ありがとうございました！

Source: “Slam Dunk” Vol.20 (1996)