

**解答解説**

# **2024年度前期・社福国試対策**

**高齢者福祉**

「令和5年版高齢社会白書」（内閣府）に示された日本の高齢者を取り巻く社会情勢に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

- 1 人口の高齢化率は、2022年（令和4年）10月1日現在で、約16%となっている。
- 2 高齢化率の「倍加年数」をアジア諸国と比較すると、韓国は日本よりも短い年数となっている。
- 3 総人口に占める75歳以上の人口の割合は、2070年（令和52年）に約40%に達すると推計されている。
- 4 2022年（令和4年）の労働力人口総数に占める65歳以上の者の割合は、2013年（平成25年）以降の10年間でみると、漸減傾向にある。
- 5 2021年（令和3年）の65歳以上の者の死因別の死亡率をみると、悪性新生物よりも肺炎の方が高くなっている。

（注）「倍加年数」とは、人口の高齢化率が7%から14%に達するまでに要した年数のことである。

### Point

「令和5年版高齢社会白書」（内閣府）に基づいて、日本の高齢者を取り巻く社会情勢に関する知識が問われた。主に、「第1章 高齢化の状況」から、幅広く選択肢が作成されている。第1章の内容をしっかりと読み込んで、数字の変化や国際比較における順位などを知識として学んでおく必要がある。

- 1 × 人口の高齢化率（65歳以上人口の総人口に占める割合）は、2022年（令和4年）10月1日現在で29.0%である。なお、男性では25.9%なのに対して、女性では32.0%であり、男性に比べて女性のほうが、高齢化率が約6%高い。
- 2 ○ 高齢化率の「倍加年数」は、日本が24年であったのに対して、韓国は18年と短い年数となっている。中国は22年、シンガポールは15年となっており、今後、ほかの一部の国でも日本を上回るスピードで高齢化が進むと考えられている。
- 3 × 75歳以上人口は、2070年（令和52年）には25.1%となると推計されている。なお、75歳以上人口が総人口に占める割合が出題された背景の一つとして、「高齢者」とは誰を指すのかに関する議論があるだろう。高齢者の定義と区分に関して日本老年学会・日本老年医学会「高齢者に関する定義検討ワーキンググループ報告書」（平成29年3月）において、特に65～74歳では心身の健康が保たれており、活発な社会活動が可能な人が大多数を占めていることや各種の意識調査で従来の65歳以上を高齢者とすることに否定的な意見が強くなっていることから、75歳以上を高齢者の新たな定義とすることが提案されていることが、コラムで紹介されている。
- 4 × 2022年（令和4年）までの労働力人口総数に占める65歳以上の者の割合をみても、長期的には上昇傾向にある。2022年（令和4年）の労働力人口総数に占める65歳以上の者の割合は13.4%となっている。
- 5 × 2021年（令和3年）の65歳以上の者の死因別の死亡率をみると、悪性新生物（がん）が最も高くなっている。肺炎や脳血管疾患は減少傾向であり、老衰は上昇傾向がみられる。一方、悪性新生物（がん）と心疾患（高血圧性を除く）は横ばいとなっており、順位に変動はない。

解答 2

第二次世界大戦後の日本における高齢者保健福祉制度の展開過程に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 1950年（昭和25年）の生活保護法では、常時介護を必要とする老人の家庭を訪問する老人家庭奉仕員が規定された。
- 2 1963年（昭和38年）の老人福祉法では、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームを含む、老人福祉施設が規定された。
- 3 1982年（昭和57年）の老人保健法では、70歳以上の高齢者にかかる医療費のうち、その自己負担分を無料化する老人医療費支給制度が規定された。
- 4 1997年（平成9年）の介護保険法では、要介護認定を受け、要介護と判定された高齢者等は、原則3割の利用者負担で、介護サービスを利用できることが規定された。
- 5 2000年（平成12年）の社会福祉法の改正では、高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）が策定されたことを受け、地域包括ケアシステムが規定された。

Point

1950年（昭和25年）から2000年（平成12年）における、日本の高齢者保健福祉制度の展開過程として、老人福祉法をはじめとする法律の規定に関する知識が問われた。

- 1 × 老人家庭奉仕員は、1963年（昭和38年）の老人福祉法で規定された。長野県や大阪市、名古屋市等でいわゆる「家庭奉仕員」の派遣事業が開始され、それらの成果が中央官庁に報告されたことで、1962年（昭和37年）に厚生省「老人家庭奉仕事業実施要綱（昭和37年4月20日厚生省事務次官通知）」が発出され、家庭奉仕員制度は国庫補助事業となって高齢者福祉政策としての制度設計がなされた。その翌年、1963年（昭和38年）の老人福祉法制定により法的根拠を得た（佐草智久「日本のホームヘルプにおける奉仕員制度と家政婦制度の関係—両者の担い手の実態の動向と対象領域の変化を中心に—」『社会福祉学』第58巻第1号、1～12頁、2017年）。当初、派遣対象は生活保護世帯に限られ、その後、それに準ずる低所得世帯へと拡大されたが、利用には経済的要件が設定されていた。
- 2 ○ 1963年（昭和38年）に制定された老人福祉法では、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームを含む、老人福祉施設が規定された。特別養護老人ホームは心身の障害が入所要件であり、経済的援助とは切り離して位置づけたことに大きな意義があったが、実際には自己負担額が応能負担であり、介護保険制度が始まるまで中高所得者層は実質上利用が困難となっていた。養護老人ホーム、特別養護老人ホームは措置制度の対象であり、軽費老人ホームは安価な住居として契約によって入所が決まる仕組みがとられた。
- 3 × 老人医療費支給制度は1973年（昭和48年）に老人福祉法に基づき開始された。1982年（昭和57年）に老人保健法が制定されたことで、原則70歳以上の医療については老人保健法によって運営されることとなり、定額の自己負担が導入された。
- 4 × 1997年（平成9年）の介護保険法では、原則1割の利用者負担で介護サービスを利用できることが規定された。2014年（平成26年）の改正では、一定額以上の所得がある高齢者のサービス利用自己負担を2割負担に引き上げた。
- 5 × 地域包括ケアシステムは、2014年（平成26年）の地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律で「地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と定義された。

事例を読んで、地域包括支援センターの社会福祉士によるJさんの長女への助言として、適切なものを2つ選びなさい。

〔事例〕

自宅で一人暮らしのJさん（82歳，男性）は，脳梗塞の後遺症により軽い左片麻痺があり，要支援1の認定を受けているが介護保険サービスは利用していない。2か月前に買物に行こうとして玄関先で転倒し，軽傷ですんだものの，それ以来自宅から出ようとしなくなった。近隣に住んでいる長女は，週に2，3度自宅を訪れ，買物や掃除・洗濯を手伝ってきた。しかし，「父は一人で大丈夫というが，むせることもあり食事が減ってきて心配です。父はどのようなサービスが利用できますか」と地域包括支援センターに相談に来た。

- 1 看護小規模多機能型居宅介護の利用
- 2 介護老人福祉施設への入所
- 3 介護予防通所リハビリテーションの利用
- 4 短期入所生活介護の利用
- 5 管理栄養士による介護予防居宅療養管理指導の利用

### Point

「要支援1」の認定を受けている高齢者が利用できるサービスに関する理解を問う問題である。ソーシャルワーカーとして実際に相談支援の現場に立ったときに起こり得るシチュエーションであり，各サービスの利用対象をしっかりと理解しておきたい。

- 1 × 看護小規模多機能型居宅介護は，要介護の利用者を対象としたサービスであり，要支援者は利用することができない。「訪問看護」と「小規模多機能型居宅介護」を組み合わせたサービスで，「通い」「泊まり」「訪問介護」「訪問看護」のサービスを提供する。介護保険では地域密着型サービスの一つに位置づけられている。
- 2 × 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への新規入所は，2014年（平成26年）の介護保険法改正により，原則として要介護3以上の者が対象となっている。虐待等が深刻なケースでは要支援・要介護認定の状況にかかわらず，老人福祉法の措置入所規定が適用されて入所可能な場合もあるが，本事例ではあてはまらない。
- 3 ○ 介護予防通所リハビリテーションは，介護保険の予防給付によるサービスに位置づけられており，要支援1の認定を受けている者が利用可能である。なお，通所系のサービスでは地域支援事業の介護予防・生活支援サービス事業に基づく「通所型サービス」も要支援者が利用可能なサービスである。
- 4 × 短期入所生活介護は，要介護の利用者を対象としたサービスである。要支援者が利用可能な短期入所サービスとしては，予防給付の「介護予防短期入所生活介護」および「介護予防短期入所療養介護」がある。
- 5 ○ 介護予防居宅療養管理指導は，要支援の認定を受けた者が利用可能な予防給付の訪問サービスに位置づけられている。居宅療養管理指導とは，医師，歯科医師，薬剤師，管理栄養士，歯科衛生士等が，通院が困難な利用者の居宅を訪問して，心身の状況，おかれている環境等を把握し，それらを踏まえて療養上の管理および指導を行うサービスである（なお，歯科衛生士による療養上の管理および指導については，保健師，看護師，准看護師も担うことができる）。介護予防居宅療養管理指導は，介護予防を目的として要支援者を対象とした同様のサービスである。

解答 3 5



移動の介護に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 片麻痺がある人が杖歩行を行う場合、杖は麻痺側に持つ。
- 2 左片麻痺者が階段を上る時は、杖の次に左足を上げる。
- 3 視覚障害者の歩行介助を行う場合、介助者は視覚障害者の後方を歩く。
- 4 片麻痺がある人のベッドから車いすへの移乗では、車いすを要介護者の健側に置く。
- 5 車いすで大きな段差を下るときは、前向きで降りる。

### Point

「移動の介護」というテーマで片麻痺がある人への介助、視覚障害者の歩行介助、車いすでの介助といったさまざまな場面から出題されている。「介護の技法」の基本を学習していれば、比較的容易に解ける問題である。なお、第37回試験より「介護の技法」は出題基準から外れているが、ソーシャルワーカーが現場で働く際に必要な知識の一つであることに違いはなく、可能な範囲で学習しておくことが望ましい。

- 1 × 片麻痺がある人が杖歩行を行う場合、杖は健側に持つ。平地での杖歩行は「杖（健側の手）→患側の足→健側の足」の順番で前に出すことで、支持基底面を広くとった状態で安定して進むことができる。その際、介助者は杖を持っていない側（患側）のやや後方に位置して、必要に応じて手や腰を支えながら介助を行う。
- 2 × 片麻痺がある人が杖を持って階段を上る時は、平地の時と違い「杖→健側の足→患側の足」の順番になる。左片麻痺者の場合は「杖→右足→左足」の順番となる。杖と健側の足でしっかりと踏ん張って、患側の足を引き上げるような形で上っていく。なお、階段を下る時は平地と同じ「杖→患側の足→健側の足」の順番である。
- 3 × 視覚障害者の歩行介助では、介助者は視覚障害者の前方を歩く。周囲の人や物にぶつからないよう介助者が視覚障害者の前に立って誘導する必要がある。この時、視覚障害者が介助者の肘の上（誘導者の背が低い場合は肩の上）を軽く持ち、介助者は視覚障害者の半歩前を歩くようにする。
- 4 ○ 片麻痺がある人の移乗の介助では、移乗する先のものが健側に来るように配置する。ベッドから車いすの移乗では、車いすを健側に置く。片麻痺の障害の程度にもよるが、ある程度自分で動ける場合は健側の手で車いすの遠いほうのアームレストを、障害が重い場合は健側の手で介助者の肩を持ってもらう。その後、どちらの場合も健側の足で踏ん張るような形で立ち上がってもらい、車いすに移るようにする。こうすることで、片麻痺がある人自身の力を使って移乗することができる。
- 5 × 車いすで大きな段差を下るときは、介助者がしっかりと支えながら、後ろ向きで降りる。大きな段差など傾斜が急な場所で前向きに降りようとすると、車いすから利用者が落ちそうになったり、車いすと傾斜を転げ落ちたりする可能性があり、危険である。

解答 4

介護保険法に定める福祉用具貸与の種目として、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 腰掛便座
- 2 移動用リフトの吊り具の部分
- 3 認知症老人徘徊感知機器
- 4 簡易浴槽
- 5 入浴補助用具

Point

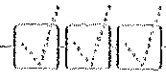
介護保険における「福祉用具貸与」と「特定福祉用具販売」の種目に関する理解が問われている。「福祉用具貸与」には13種目あり、「特定福祉用具販売」は6種目ある（表参照）。介護保険の給付による福祉用具の利用は貸与を原則としているが、他人が使用したものを再利用することに心理的抵抗感が伴うものと、使用によってもとの形態・品質が変化し、再利用できないものは販売の対象となる。具体的には、直接肌に触れるため、衛生上貸与に適さない、排泄や入浴にかかわる用具が特定福祉用具販売に分類されていることを知っておけば、それほど迷うことなく正答を選ぶことができる。同じく要介護者の生活環境整備にかかわる「住宅改修」と併せて、しっかりと学んでおきたい。

- 1 × 腰掛便座（いわゆるポータブルトイレ）は特定福祉用具販売の対象品目の一つである。
- 2 × 移動用リフトの吊り具の部分（要介護者の身体を包んで持ち上げるスリングシートなど）は、特定福祉用具販売の対象である。なお、移動用リフトの本体部分は福祉用具貸与の対象である。
- 3 ○ 認知症老人徘徊感知機器は、福祉用具貸与の対象品目の一つである。ただし、要支援者・要介護1の者（軽度者）は原則給付の対象外とされる品目である。
- 4 × 簡易浴槽は特定福祉用具販売の対象品目の一つである。
- 5 × 入浴補助用具は特定福祉用具販売の対象品目の一つである。なお、入浴補助用具には、入浴用いす、浴槽用手すり、浴槽内いす、入浴台、浴室内すのこ、浴槽内すのこ、入浴用介助ベルトの7種類があげられている。

表 介護保険法における福祉用具貸与及び特定福祉用具販売

【福祉用具貸与】13種目	【特定福祉用具販売】6種目
①車いす ②車いす付属品 ③特殊寝台 ④特殊寝台付属品 ⑤床ずれ防止用具 ⑥体位変換器 ⑦認知症老人徘徊感知機器 ⑧移動用リフト（つり具の部分を除く） ⑨自動排泄処理装置（尿のみ自動的に吸引するものは除く） ⑩手すり ⑪スロープ ⑫歩行器 ⑬歩行補助つえ ※①～⑧は要支援者・要介護1の者（軽度者）は原則として給付の対象外。⑨は要介護2・3の者も原則対象外。	①腰掛便座 ②自動排泄処理装置の交換可能部分 ③排泄予測支援機器 ④入浴補助用具 ⑤簡易浴槽 ⑥移動用リフトのつり具の部分

解答 3



介護保険制度における厚生労働大臣の役割に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

- 1 要介護認定の審査及び判定に関する基準を定める。
- 2 要介護者等に対する介護給付費の支給決定を行う。
- 3 介護支援専門員実務研修を実施する。
- 4 介護給付等費用適正化事業を実施する。
- 5 財政安定化基金を設置する。

### Point

介護保険制度は、保険者である市町村（特別区を含む、以下同じ）を国（厚生労働省）、都道府県、医療保険者、年金保険者が重層的に支え合う仕組みとなっている。本問題では、厚生労働大臣の役割について問われているが、都道府県や市町村、医療保険者、年金保険者、さらには国民健康保険団体連合会の役割も含めて理解しておきたい。

- 1 ○ 要介護認定の審査及び判定に関する基準の設定は厚生労働大臣の役割である（「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」（平成11年厚生省令第58号））。同省令では、要介護認定等基準時間に基づく要介護及び要支援の状態区分を定めるとともに、介護認定審査会による審査及び判定は、被保険者がどの状態区分に該当するかについて行うものとする規定されている。
- 2 × 要介護者等に対する介護給付費の支給決定は市町村の役割である（介護保険法（以下、法）第40条、第41条第2項ほか）。なお、市町村は、介護保険施設・サービス事業者等からの介護給付費の請求に関する審査及び支払いに関する事務を国民健康保険団体連合会に委託することができる（法第41条第10項ほか）。また、委託先となる国民健康保険団体連合会には、介護保険施設・サービス事業者等から提出された介護給付費請求書の審査を行うための介護給付費等審査委員会が置かれている（法第179条）。
- 3 × 介護支援専門員実務研修の実施は都道府県知事の役割である。本研修は、都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより行うものであり（法第69条の2第1項）、介護支援専門員として必要な居宅サービス計画、施設サービス計画、介護予防サービス計画に関する専門的知識及び技術を修得させることを主な目的としている（介護保険法施行規則第113条の4第1項、第2項）。
- 4 × 介護給付等費用適正化事業は市町村の役割である。介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要な過不足のないサービスを事業者が適切に提供するように促すことを目的としている。本事業では、「要介護認定の適正化」「ケアプランの点検」「住宅改修等の点検」「医療情報との突合・縦覧点検」「介護給付費通知」が主要5事業とされている（「介護給付適正化の計画策定に関する指針について」（令和2年9月3日老介発0903第1号厚生労働省老健局介護保険計画課長））。
- 5 × 財政安定化基金の設置は都道府県の役割である。都道府県は、介護保険の財政の安定化に資する事業に必要な費用にあてるために財政安定化基金を設置している（法第147条）。財政安定化基金の財源は、国、都道府県、市町村がそれぞれ3分の1ずつ負担しており、保険料収納額の低下や介護給付費の増加等によって市町村の介護保険財政に不足が生じると見込まれる場合に交付又は貸付が行われる。

解答 1



事例を読んで、病院のK医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）が、この時点でLさんへの支援のために検討すべきこととして、最も適切なものを1つ選びなさい。

〔事例〕

Kは、変形性膝関節症で外来通院中のLさん（82歳、女性、独居、要支援2）から相談を受けた。Lさんは屋外の歩行が不自由で杖を使っているが、介護サービス等は利用していない。Lさんは、数年ぶりに趣味の歌舞伎鑑賞に出かけようと思い、介護保険制度のサービス利用について市役所に問い合わせたところ「本市では趣味のための移動支援は実施していない」と説明されたと言う。Lさんは転倒の心配もあり、歌舞伎鑑賞には見守り支援を利用したいと言っている。

- 1 Lさんの支援を在宅医療・介護連携推進事業の担当者に依頼する。
- 2 市役所の対応に関して、都道府県国民健康保険団体連合会へ苦情の申し立てを行うよう、Lさんに提案・助言を行う。
- 3 Lさんの歩行機能の改善を図るため、地域介護予防活動支援事業の利用を勧める。
- 4 Lさんの疑問や不安に対応してもらえるよう、介護サービス相談員と連携を図る。
- 5 Lさんの居住地を担当する「生活支援コーディネーター（第2層）」に連絡を取り、Lさんが利用できる、制度外の外出時の見守り支援策について相談・調整を図る。

〔注〕「生活支援コーディネーター（第2層）」は、中学校区域を基本とする日常生活圏域で業務に当たる職員である。

Point

介護サービス等を利用していない要支援者の外出に伴う見守り支援の実現に向けて、社会福祉士がどのような社会資源（関係機関・団体、人）と連絡調整を図るのかについて問う事例問題である。介護保険制度内外のサービスや支援の種類と目的、内容、利用手続き等について体系的に理解することが求められる。

- 1 × 在宅医療・介護連携推進事業は、地域支援事業における包括的支援事業（社会保障充実分）の一つである。同事業の内容は、医療に関する専門的知識を有する者が介護サービス事業者や在宅医療を提供する医療機関その他の関係者の連携を推進するために、「地域の医療・介護の資源の把握」「在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討」などを行うことであり、外出時の見守り支援を目的とするものではない。
- 2 × 介護保険法に規定された都道府県国民健康保険団体連合会の主な業務は、介護サービス費の請求に関する審査及び支払い、サービス事業者・施設等に対する利用者や家族からの苦情に対応し、必要な指導及び助言等を行うことであり、市町村の対応に関する苦情を申し立てる機関としては不適切である。
- 3 × 地域介護予防活動支援事業は、地域支援事業における介護予防・日常生活支援総合事業に位置づけられた一般介護予防事業の一つである。同事業の内容は、介護予防のための住民主体の活動を育成し、支援することであり、外出時の見守り支援を行うものではない。
- 4 × 介護サービス相談員の役割は、介護サービスを提供する施設・事業所を訪問して、利用者の疑問や不満、不安等を聴き、施設・事業者との橋渡し役となって介護サービスの質の向上につなげることであり、外出時の見守り支援を行うものではない。
- 5 ○ 生活支援コーディネーターは、地域支援事業における包括的支援事業（社会保障充実分）に位置づけられた生活支援体制整備事業に従事する者である。主な業務は、被保険者が要介護状態等となることへの予防や要介護状態の軽減又は悪化の防止にかかる体制の整備、地域での自立した日常生活の支援のための地域の多様な社会資源とのネットワークを構築することである。つまり、本事例のようにLさんが利用できる外出時の見守り支援策について、制度外の支援の担い手（団体・個人等）と相談・調整を図ることも生活支援コーディネーターの役割である。

解答 5





介護福祉士に関する次の記述のうち、正しいものを1つ選びなさい。

- 1 介護福祉士の法律上の定義には、介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とすることが含まれている。
- 2 介護福祉士が介護保険制度における訪問介護員として従事する際には、その資格とは別に、政令で定める研修を修了していることがその要件となる。
- 3 介護福祉士は、医師の指示のもと、所定の条件下であれば、医療的ケアの一つとして脱水症状に対する点滴を実施することができる。
- 4 介護福祉士は業務独占資格の一つであり、法令で定める専門的な介護業務については、他の者が行うことは禁じられている。
- 5 認定介護福祉士を認定する仕組みは、2005年（平成17年）に制定された介護保険法等の一部を改正する法律において法定化され、その翌年から施行された。

### Point

介護福祉士の定義と資格、業務内容、義務等に関する問題である。社会福祉士及び介護福祉士法、同法施行令・施行規則における介護福祉士に関する規定について理解しておくことが求められる。また、介護福祉士のキャリアアップのための仕組みとしての認定介護福祉士の役割や活躍の場、養成研修の受講要件と内容、登録手続き等についても併せて理解しておきたい。

- 1 ○ 介護福祉士は、介護福祉士登録簿に厚生労働省令で定める事項の登録を受け、介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき心身の状況に応じた介護（医師の指示の下に行われる<sup>かくたん</sup>喀痰吸引等を含む）を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うことを業とする者であると定義されている（社会福祉士及び介護福祉士法第2条第2項、第42条）。
- 2 × 介護福祉士有資格者の場合、政令で定める研修の修了は要件とされていない。介護保険制度における訪問介護の従事者である訪問介護員は、「介護福祉士その他政令で定める者」と規定されている（介護保険法第8条第2項）。なお、政令で定める者の研修については、都道府県知事又は都道府県知事が指定する事業者が行う介護員養成研修（介護職員初任者研修・生活援助従事者研修）として実施されている（同法施行令第3条第1項第1号、同法施行規則第22条の23）。
- 3 × 介護福祉士に脱水症状に関する点滴の実施は認められていない。介護福祉士が医師の指示の下に行うことができる医療的ケア（行為）の内容については、2011年（平成23年）の社会福祉士及び介護福祉士法改正により、口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養の5種類が規定されている（社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条）。
- 4 × 介護福祉士は業務独占資格ではなく、名称独占資格である。介護福祉士でない者は、介護福祉士という名称を使用してはならないという「名称の使用制限」が定められている（社会福祉士及び介護福祉士法第48条第2項）。また、同規定に違反した場合は「30万円以下の罰金に処する」との罰則規定が設けられている（同法第53条第1項第3号）。
- 5 × 認定介護福祉士を認定する仕組みは、2015年（平成27年）12月に設立された一般社団法人認定介護福祉士認証・認定機構が2016年（平成28年）より運用している。介護福祉士の専門性の向上、キャリアアップの形成等を目的としている。介護福祉士の上位資格として位置づけられるが、介護福祉士が国家資格であるのに対し、認定介護福祉士は民間資格となる。なお、一般社団法人認定介護福祉士認証・認定機構は2022年（令和4年）に解散され、日本介護福祉士会内に認定介護福祉士認証・認定機構が設置されている。

解答 1



事例を読んで、地域包括支援センターのM職員（社会福祉士）が訪問・相談を行った時点での対応として、適切なものを2つ選びなさい。

〔事例〕

Q市に住むAさん（85歳、女性、要介護3）は長男（56歳）と二人暮らしである。Aさんは5年前から物忘れが進み、排せつには介助を要し、日常的に長男が介護をしている。また、短期入所生活介護を2か月に1回利用している。今朝、長男から「気分が落ち込んでしまいここ3日ほどは眠れない」「当分は母の介護ができそうにない」と沈んだ声で地域包括支援センターに電話相談があった。これまでもこのような相談が度々あり、それを受け、M職員がすぐに訪問・相談を行った。

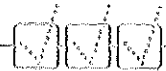
- 1 Aさんの要介護状態の改善を図る必要があるため、介護予防ケアマネジメントの実施を検討する。
- 2 総合相談支援業務として、長男の状態について同センターの保健師と相談し、気分の落ち込みや睡眠の問題に対応できる専門機関を探す。
- 3 権利擁護業務として、Aさんへの虐待リスクがあることについて、市に通報する。
- 4 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務として、Aさんを担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員とともに、早急に今後の対応を検討する。
- 5 Aさんと長男が住む地域の課題を検討するため、地域ケア会議で報告する。

Point

地域包括支援センターの電話相談への対応に関する事例問題である。要介護状態にある高齢者本人だけではなく、介護を担う家族への支援を含んだ設問となっている。包括的支援事業の内容、職員の役割、地域の関係機関との連携について理解した上で、訪問・相談を行った時点での適切な対応を選ぶ必要がある。

- 1 × Aさんは、すでに要介護3の認定を受けており、介護予防ケアマネジメントの対象とはならない。地域包括支援センターが実施する介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）は、介護予防・日常生活支援総合事業において、居宅要支援被保険者や基本チェックリストにより支援が必要とされた者等に対して、必要なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業である（介護保険法（以下、法）第115条の45第1項第1号二、第115条の46第1項）。
- 2 ○ 長男は、気分の落ち込みや睡眠の問題のためにAさんの介護を担うのが難しい状態にあり、その状態に対応できる専門機関を探すことは適切である。総合相談支援業務は、被保険者の心身の状況、居宅における生活の実態その他の必要な実情の把握、情報提供、連絡調整等、総合的な支援を行う事業である（法第115条の45第2項第1号、第115条の46第1項）。
- 3 × Aさんと長男の状況に対応しなければ、虐待に発展する可能性は否定できないが、現時点で虐待リスクがあるとは読み取れないため、市に通報する必要はない。権利擁護業務は、被保険者に対する虐待の防止、その早期発見、被保険者の権利擁護のため必要な援助を行う事業である（法第115条の45第2項第2号、第115条の46第1項）。
- 4 ○ 長男の介護の負担を軽減するためには、Aさんが利用する介護保険サービスの見直しや、Aさんを取り巻く環境の改善は有効であるため、介護支援専門員と今後の対応を検討することは適切である。包括的・継続的ケアマネジメント支援業務は、被保険者の居宅サービス計画・施設サービス計画の検証や定期的な協議等を通じ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう、包括的かつ継続的な支援を行う事業である（法第115条の45第2項第3号、第115条の46第1項）。
- 5 × 地域ケア会議は、個別事例の検討のほか、地域課題の把握、地域のネットワークづくりや社会資源開発等、地域のケア機能の向上を推進する会議である（法第115条の48第1項）。Aさんと長男への支援は急を要しており、現時点では、地域ケア会議での報告よりもAさんと長男への支援を優先するべきである。

解答 2 4



「高齢者虐待防止法」に関する次の記述のうち、最も適切なものを1つ選びなさい。

- 1 この法律における高齢者とは、65歳以上で介護保険制度における要介護認定・要支援認定を受けた者と定義されている。
- 2 この法律では、セルフネグレクト（自己放任）の状態も高齢者虐待に該当することが定義されている。
- 3 この法律における高齢者虐待の定義には、保険医療機関における医療専門職による虐待が含まれている。
- 4 この法律では、市町村が養護者による虐待を受けた高齢者の居所等への立入調査を行う場合、所轄の警察署長に援助を求めると規定されている。
- 5 この法律は、市町村に対し、高齢者虐待の防止・高齢者とその養護者に対する支援のため、司法書士若しくは弁護士確保に関する義務を課している。

(注) 「高齢者虐待防止法」とは、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」のことである。

### Point

高齢者虐待防止法に関する問題である。同法に規定された高齢者の定義、養護者及び養介護施設従事者等による高齢者虐待の定義、国と都道府県・市町村の責務、国民の責務、高齢者虐待にかかる通報等、養護者による高齢者虐待に関しては市町村による立入調査や養護者への支援等について理解しておきたい。

- 1 × 高齢者とは「65歳以上の者」と定義されている（高齢者虐待防止法第2条第1項）。介護保険制度における要介護認定・要支援認定を受けた者に限定されていない。なお、65歳未満の者であっても、養介護施設への入所や養介護事業にかかるサービスの提供を受ける障害者については、同法における高齢者とみなして養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する規定が適用される（同法第2条第6項）。
- 2 × セルフネグレクト（自己放任）の状態は高齢者虐待の定義に含まれていない。なお、厚生労働省は、市町村に対してセルフネグレクトの状態にある高齢者に対応できる関係部署・機関との連携構築に努めるように明示している（厚生労働省通知「市町村や地域包括支援センターにおける高齢者の「セルフ・ネグレクト」及び消費者被害への対応について」（平成27年7月10日老推発0710第2号））。
- 3 × 保険医療機関における医療専門職による虐待は含まれていない。養介護施設従事者等による高齢者虐待の定義には、「養介護施設」として規定された老人福祉法上の老人福祉施設および有料老人ホーム、介護保険法上の地域密着型介護老人福祉施設および介護保険施設、地域包括支援センター、また「養介護事業」として規定された老人福祉法上の老人居宅生活支援事業、介護保険法上の居宅サービス事業、地域密着型サービス事業等に従事する者による虐待が含まれている（高齢者虐待防止法第2条第5項）。
- 4 ○ 市町村が立入調査を行う場合、所轄の警察署長に援助を求めることができる。市町村長は、養護者による高齢者虐待により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る高齢者の住所又は居所へ地域包括支援センターの職員等が立ち入り、調査又は質問等の職務を執行するにあたり、必要があると認めるときは所轄の警察署長に対し援助を求めることができる（高齢者虐待防止法第12条第1項）。また、市町村長は、高齢者の生命又は身体の安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じ適切に警察署長に対し援助を求めなければならないとされている（同条第2項）。
- 5 × 司法書士若しくは弁護士の確保に関する義務は課されていない。ただし、市町村は、養護者による高齢者虐待の防止、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を適切に実施するために、これらの事務に専門的に従事する職員を確保するよう努めなければならないとされている（高齢者虐待防止法第15条）。

解答 4