

事 務 連 絡  
平成 27 年 2 月 6 日

各都道府県高齢者虐待防止対策担当課 御中

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

### 高齢者虐待防止に関する研修会への参加について

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。以下「法」という。）に基づく各地方公共団体等の対応状況等（平成 25 年度実績）については、「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に基づく対応状況等に関する調査について（依頼）」（平成 26 年 7 月 22 日付け老推発 0722 第 1 号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長通知）により調査を実施し、本日その結果を公表したところです。

今年度の老人保健健康増進等事業において、仙台センターが当該調査結果の詳細な分析を行っており、その要因分析の結果や高齢者虐待の防止・対応上の留意点に関する研修会が平成 27 年 2 月 26 日（木）及び 3 月 10 日（火）に東京都内で開催されます（詳細は別添のとおり）。

つきましては、今後の高齢者虐待防止を推進するため、積極的な参加と市町村への周知・参加促進をお願いします。

**【担当】**

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  
TEL : 03-5253-1111  
(内線 3966, 3974) 安藤、北澤

平成 26 年度老人保健健康増進等事業に基づく  
「市区町村・都道府県における高齢者虐待  
防止施策に関する研修会」のご案内

主催：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

### ●企画主旨

当センターが実施する、平成 26 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)による研究事業「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」で得られた高齢者虐待防止・対応の状況に関する調査結果、及び防止・対応施策推進上の課題とポイントを、市区町村・都道府県、関係機関の皆様と共有し、今後の高齢者虐待防止・対応施策の進め方について考えます。

### ●対象者

- 市区町村・都道府県で高齢者虐待対応を担当される部署に所属されている方
- 高齢者虐待防止や高齢者の権利擁護などに関わる、団体・機関等の皆様、専門職や研究・教育職の皆様

### ●開催日

平成27年2月26日(木)／3月10日(火) 10:00～16:30

(同一内容で2回開催)

参加費無料

### ●会場

ラーニングスクエア新橋 6ABC 研修室 (2回とも共通)

東京都港区新橋 4-21-3 新橋東急ビル 6階(JR新橋駅徒歩2分)

### ●プログラム(予定)

時間	内容
9:30	開場・受付開始
10:00	開会
10:10～12:30	第1部：養介護施設従事者等による高齢者虐待編 ■「高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査」(厚生労働省)分析結果 ■市区町村・都道府県における高齢者虐待防止・対応施策に関する課題 ■同上 施策促進のポイント ■ディスカッション
12:30～13:20	休憩
13:20～16:30	第2部：養護者による高齢者虐待編 ■「高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査」(厚生労働省)分析結果 ■地域包括支援センターにおけるニーズ調査分析結果 ■市区町村・都道府県における高齢者虐待防止・対応施策に関する課題 ■同上 施策促進のポイント ■ディスカッション
16:30	閉会

### ●申し込み方法：

裏面申込用紙をFAX

(※原則 FAX によるお申込みのみ)

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(担当：吉川，工藤)

〒989-3201 仙台市青葉区国見ヶ丘 6-149-1 TEL:022-303-7556 FAX:022-303-7568

※お問い合わせ対応休止期間：土日祝日、平日夜間(18:00～翌9:00)、及び12/27～1/4

平成 26 年度老人保健健康増進等事業に基づく  
「市区町村・都道府県における高齢者虐待防止施策に関する研修会」

**FAX 申込用紙**

- 下記必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込みください。
- FAX受付後、ご参加の可否及び会場・プログラム等の詳細をご返信いたします。
- 会場の定員により、ご参加をお断りする場合がございます。返信をご確認ください。
- お申し込み期限：**平成27年2月13日(金)**（※当初予定より締切日を延長しました。）
- 原則として終日のご参加を前提としておりますが、第1部もしくは第2部のみのご参加も可能です。該当欄にご記入ください。

1. 参加希望日（いずれかに○を付けてください）

①2月26日(木)

②3月10日(火)

2. 所属機関・部署名

3. 参加者氏名

【※第1部(第2部)のみのご参加の場合、氏名の後にその旨ご記入ください】

※参加者全員の氏名をご記入ください

4. 参加代表者ご連絡先

住所 ( )

電話 ( ) FAX ( )

電子メール ( )

5. 高齢者虐待防止・対応施策に関するご質問があればご記入ください

FAX送信先：022-303-7568