

Ⅲ 高齢者虐待への対応・支援の展開 （その考え方と留意点）

1 基本的な考え方

◆対応・支援に当たっての留意点

① 制度理解の促進と介護負担軽減などの重視

第三者が家庭に入ることを好まない人や経済的な事情で介護保険を利用していない人については、制度の利用方法や、家族の会、NPOなどの地域の社会資源に関する情報を正しく伝えます。

介護者が心理的、肉体的、経済的に追いつめられて虐待してしまうケースが多いため、介護にあたる人の心理的、肉体的負担を軽減するため介護保険や経済的支援の仕組みを知らせ、利用を働きかけます。

■介護負担の軽減

- ・家族の生活状況と介護力のアセスメント（介護者の持病や睡眠状況も含めた健康ニーズを把握）
- ・介護者の発言や様子からストレスの確認
- ・介護者の自由時間を確保し、気分転換を図るように勧める。
- ・レスパイトケアを提供して家族の休息を図り、一時的にも高齢者から離れる手段を確保（ショートステイ、デイサービスなどの活用）
- ・認知症についての正しい知識を持ってもらうよう努めるとともに適切な助言をする。

例えば認知症は「新しいことを覚えられない」「トイレの場所がわからない」といった、中核症状はなくならないが、トイレの場所に目印をつけるなど環境整備や介護者が適切な対応をすることで、状態が改善し継続して在宅生活を送れることがあることなど。

■生活（経済や環境等）の安定を図る

失業等で経済的に困窮している場合は、福祉事務所に相談することを勧め、介護者やその家族の不安を取り除き、生活保護などを活用し生活の安定が得られるようにする。

② 家族・環境に対する理解を深める

支援にあたっては、家族関係についてはこれまでの家庭生活が継続している点を重視し、虐待が起こった背景について理解し、家族と接します。家族の悩みを聴いたり、家族間の人間関係の調整について配慮した関わりや働きかけを行います。

それでも家族関係が改善しない場合は、分離を検討します。

■信頼関係の確立

- ・介護者と高齢者がお互いにストレスをためないようにフォーマル、インフォーマルなサービスにつなげるための工夫、アプローチの手法が必要。
- ・そのために高齢者やその家族との信頼関係を築くことが援助を行う上で大切。

- ・家族が虐待者であっても、非難するような否定的な態度はとらない。
- ・介護者が虐待してしまったケースでは、特にこれまでの介護努力をねぎらい、介護者の気持ちを汲むようにすることに配慮する。

③ 家族関係を断ち切らない

高齢者虐待の場合、本人が虐待を受けても、親族との関係を断ち切ってしまうことに躊躇を感じていることも少なくありません。長い間の家族関係の中で培われた特別な思いがあるので、単に関係を断ち切ることのみで問題は解決しないことから施設入所などの分離は慎重に行う必要があります。在宅福祉サービスをできるだけ利用することで、介護者の負担を軽減しながら在宅生活の継続ができるよう支援していきます。

■家族関係の回復

- ・高齢者と家族の関係は、長年にわたる歴史や背景があり、調整が困難で時間を要するため、虐待の背景と要因を理解して慎重に対応する。
- ・あくまで中立的な立場を保つよう配慮し、援助者の価値観や尺度で物事を計らない。
- ・高齢者や家族の意思や選択を尊重し、約束や秘密は守り誠実な対応をする。

④ 施設入所後のフォロー

施設入所により、虐待はそれで停止すると思われがちですが、親族が施設に「本人を引き取りたい」と執拗に迫ったり、本人の年金を押さえてしまったりといった、虐待の状態が続くこともあります。また、本人の家への思いが断ち切れない場合「家に帰りたい」「家へ電話したい」などの訴えもあります。そのため施設と行政・相談機関等の継続的連携が必要です。また、一時保護した場合、本人の意思を確認して、親族が押し掛けないよう、危害が及ばないようにするため、居場所を秘匿することも必要です。

⑤ 情報の共有

問題を担当者一人で抱え込まないように組織的に対応するのが望ましいと言えます。得た情報は、ケース検討会などを開催し、関係者で共有し、共通の方針のもと役割分担を決め取り組んでいくことが必要です。そして、援助が進行していく中で、定期的に情報を集約していきます。

⑥ 専門機関との連携

特に、本人や家族が治療を必要とする疾患を抱えている場合は、医療・保健機関との連携が必要です。専門家のアドバイスを受けることによって、的確な対応ができます。

■家族に精神疾患などを持つ人がいる場合

虐待者自身が暴力への依存傾向があるなどの人格障害やアルコール依存症などの精神疾患がある等の問題を抱えている場合は、保健所などの専門機関につなぎ連携を図る。

2 高齢者虐待の発見から対応・支援

(1) 発見・気づき

発見の機会を逸すると、ケースによってはさらに深刻化、長期化する恐れがあります。サインをキャッチすることは難しいことですが、サインの例を念頭において、早期に発見し、支援につなげることが大切です。

高齢者虐待防止法では、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した人に対し、市町村への通報努力義務が規定されており、特に当該高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町村に通報しなければなりません（第7条）。この場合、「虐待と思われる」とは「一般人であれば虐待があったと考えることに合理性がある」という趣旨に解することが可能です。（「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」厚生労働省老健局）

全国調査においては、虐待の可能性について最初に気づいたきっかけについて「担当ケアマネジャー」からの回答では「虐待をしている人の言動」「高齢者本人の言動」「高齢者本人の身体状況」の割合が高くなっており、「訪問介護」では「高齢者本人の表情や精神状況」「居室・居室内の状況」が比較的高くなっています。

「高齢者虐待防止マニュアル」（高齢者処遇研究会編）での記載や世田谷区で議論された高齢者虐待のサインの例を整理すると次のようになります。

● 高齢者虐待のサイン

A 身体的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン

- 1 説明のつかない転倒や小さな傷が頻繁に見られる
 - 2 腿の内側や上腕部の内側、背中などに痣やみみずばれがある
 - 3 回復状態がさまざまな段階の傷や痣、骨折の跡がある
 - 4 臀部や手のひら、背中などにやけどの跡がある
 - 5 たやすく怯え、恐ろしがる
 - 6 「家にいたくない」、「蹴られる」などの訴えがある
 - 7 医師や福祉・保健の関係者に話すこと、援助を受けることをためらう
 - 8 医師や福祉・保健の関係者に対する話の内容がしばしば変化する
- など

B 介護世話の放棄・放任などに見られるサイン

- 1 居住する部屋、住居が極端に非衛生的である、あるいは異臭がする
 - 2 部屋の中に衣類やおむつなどが散乱している
 - 3 寝具や衣服が汚れたままであることが多い
 - 4 濡れたままの下着を身につけている
 - 5 かなりの程度の潰瘍や褥そうができています
 - 6 適度な食事をとっていない、栄養失調の状態にある
 - 7 物事や周囲のことに対して極度に無関心である
 - 8 疾患の症状が明白にあるにもかかわらず、医師の診断を受けていない
- など

C 心理的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン

- 1 指しゃぶり、かみつきの癖、ゆすりなど悪習慣が見られる
 - 2 不規則な睡眠（悪夢、眠ることへの恐怖、過度の睡眠など）の訴えがある
 - 3 ヒステリー、強迫観念、強迫行為、恐怖症などの神経的反応が見られる
 - 4 食欲の変化、摂食の障害（過食、拒食）が見られる、不自然な体重の増減がある
 - 5 過度の恐怖心、怯えを示す
 - 6 強い無力感、あきらめ、なげやりな態度などが見られる
- など

D 性的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン

- 1 歩行、座位が困難、肛門や女性性器からの出血や傷がある
 - 2 たやすく怯え、恐ろしがる
 - 3 人目を避け、多くの時間を一人で過ごす
 - 4 医師や福祉・保健の関係者に話すこと、援助を受けることをためらう
 - 5 自傷行為が見られる
 - 6 睡眠障害がある
- など

E 経済的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン

- 1 年金や財産などがあり財政的に困っているはずがないのに、お金がないと訴える
- 2 財政的に困っているはずがないのに、本人や家族に費用負担のかかるサービスは受けたくないと言う
- 3 サービスの費用負担や生活費の支払いが突然できなくなる
- 4 資産の状況と衣食住など生活状況の落差が激しい
- 5 知らない間に預貯金が引き出されたといった訴えがある
など

F 介護者・家族に見られるサイン

- 1 高齢者に対して冷淡な態度や無関心さが見られる
- 2 高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言をしばしばしている
- 3 高齢者の健康に関して関心が低く、受診や入院の勧めを拒否する
- 4 高齢者に対して過度に乱暴な口のききかたをする
- 5 経済的に余裕があるように見えるのに高齢者に対してお金をかけようとならない
- 6 福祉や保健の専門家に会うことを嫌がる
- 7 強い無力感、あきらめ、なげやりな態度などが見られる
など

G 地域からのサイン

- 1 自宅から高齢者本人や介護者・家族の怒鳴り声や悲鳴、物をなげる音が聞こえる。
- 2 昼間でも雨戸（カーテン）が閉まっている。
- 3 天気が悪くても、高齢者が長時間外にいる姿がしばしば見られる。
- 4 家族と同居している高齢者がコンビニやスーパー等で一人分の弁当を頻繁に買っている。
など

世田谷区では虐待や虐待の疑いがあるケースを発見する目安として、サインの例を整理したチェックリスト（資料編 77p参照）を作成しています。

これを参考にして、サインが複数みられる場合は虐待の可能性を疑い、介護サービス事業者等はできるだけ早期に同僚や上司に相談し、複数で事実確認をします。また、市町村や相談機関に迅速に連絡をします。（早期発見：第5条）

(2) 地域における対応（早期発見・見守りネットワークレベルでの対応）

地域の民生委員等が中心になり、高齢者宅に定期的に訪問し、声かけを行うことや町内会等の行事へ参加してもらったり、日頃から高齢者やその家族との関係づくりに心がけておくことなど、よき隣人として見守っていくことで、虐待事例の早期発見や防止にもつながっていきます。虐待事例が見られる場合や疑われる場合でも、地域の相談機関や行政機関に相談することが最も重要です。友人、知人に相談するよりも、秘密が守られる地域包括支援センターなど公的機関や市町村に相談するのが適切です。

また、虐待事例として行政機関が介入した後、見守り役として期待されます。

(3) サービス提供機関等の対応

現場で虐待を発見した場合、一人で抱え込んで個人的判断で「経過観察」「次回訪問時への先延ばし・保留」といった対応をせず、上司や同僚に相談したり、行政機関・相談機関に連絡をとる必要があります。一人でなんとかしようとするあまり、不適切な対応になったり、その家族の社会歴・経歴を知らずに対応することにより、事態が複雑になっていく場合があるので、必ずチームで対応することを心がけ、自分の職務ではどうにもできないことは、他の機関にしっかりとつなぐことが重要です。

ホウ・レン・ソウ

いつも上司への報告、相談機関・他機関への連絡、相談に心がけることが大切です。

また、介入の際には一つのケアチームの構成機関として役割を担うことが期待されます。特に、在宅生活を続けることになったケースでは、サービス提供という形での継続的介入者という立場になります。

サービスの提供は、介護者の介護負担軽減や高齢者の見守りという点で効果が期待されます。

援助を行う場合、高齢者本人だけではなく、虐待を行っている人（介護者など）にも配慮して援助を行う必要があります。虐待者を単に加害者として見るのではなく、その原因を取り除くように努力することが大切です。

対応する時に注意することは、できれば、それぞれ被虐待者と虐待者の担当をそれぞれ分けることが良いでしょう。これはケースを扱っていく中で、情動的に一方に荷担することが強くなったりして、客観性・中立性が失われ、対応がぶれることがあるためです。その上で、ケア会議などにおいて担当者間で協議し、関わり方の方向性を一致させます。

（4）相談機関等における対応

直接の相談や他機関からの相談など、多くの相談場面で虐待の相談がでてきます。地域包括支援センターは地域の実態把握や総合相談、虐待防止や権利擁護、ネットワークの構築など地域の高齢者問題対応の要として期待が大きいといえます。しかし、職員の数に限られている中、現実的にどう対応するのか検討しておく必要があります。

実際の対応では、他機関との連携は不可欠であり、多職種の協力を得ながら進めなければなりません。特に、包括的支援事業を市町村から受託している地域包括支援センターは、常に市町村との連携に努めなければなりません。地域包括支援センターは①正確に情報を伝え、関係機関等と共有し、②迅速に事例に対応する、③ケース会議設定等のコーディネート役をする、④協働する、を基本にすることが大切です。

