

事例 13

養護者が関係機関の介入を拒否していた ケース

虐待の種類

○身体的虐待 ○心理的虐待

関係機関

○市町村 ○地域包括支援センター ○居宅介護支援事業所
○デイサービス ○病院 ○訪問介護

1 ケースの概要

本人の状況

- ・70代女性
- ・要介護1（認知症の疑い）
- ・厚生年金 遺族年金受給（国民年金）
- ・糖尿病

養護者（虐待者）

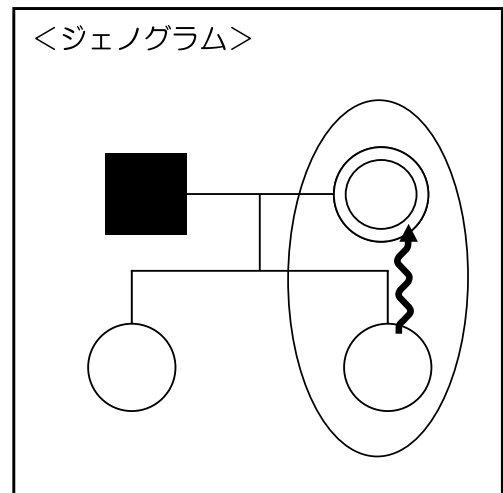
- ・次女（40代・同居）
- ・無職

本人の住居の状況

- ・本人名義の持家にて次女と2人暮らし

本人の家族の状況

- ・長女（50代・別居）…遠方在住（疎遠）



○女性 ●女性（死亡）◎女性（本人）
□男性 ■男性（死亡）◻男性（本人）

2 虐待の状況と市町村の対応

① 発見までの経過と虐待の状況

母親は当初、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが関わり介護サービスを利用しながら生活していたが、次女が母親を介護するとして母親の元へ転居し、同居を開始した。

その後次女から今後の支援について話し合いたいと連絡があり、ケアマネジャーが訪問すると、次女はケアマネジャーに対し「母親のサービスをやめたいと思っている。お金もかかるのもったいないし、自分が面倒をみたいと思っている。」と話した。その際、母親自身も「娘に見てもらうから大丈夫。心配ない。」といい、落ち着いている様子を見せた。ケアマネジャーは次女に対し「サービスの利用はいつでも再開できるので、困りごとを感じたら相談してください。」と伝え、面談を終了した。

その後次女から何も連絡が来ることはなかった。3ヵ月後に地域包括支援センターの保健師が訪問をした際、玄関で次女が対応。「今日は、母親の調子が悪くて会う事ができない、帰ってほしい。」と言われ、本人に会うことができなかった。

その後近隣住民から、娘と思われる女性の怒鳴り声が聞こえると地域包括支援センターへ通報が入

った。福祉サービスをやめてからも通院は継続していたので、病院のソーシャルワーカーに連絡すると、2か月ほど通院されていない、連絡してみてもいないが不在にしているとのこと。

地域包括支援センターは虐待の疑いもあるとみて、訪問を行ったが次女は不在にしていた。その後次女に連絡を始めて5日目で、電話が通じ、訪問の約束をすることができた。

自宅を訪問した際に本人、次女と面談を行ったところ、病院に行っていなかったことや、大きな物音や声がすることに關しては、「忙しかったので連れていけなかった。大きな声が出したのは、母親が最近認知症のような感じで、大きな声を出したりするからだ。」と次女は話した。

地域包括支援センター職員は認知症の疑いも含めて生活に心配なことがあるのであれば、福祉サービスの利用をしてはどうかと提案した。

しかし次女は「まだ必要はない。必要になったら連絡する。」といていた。地域包括支援センター職員が本人に声かけするも、うなずく事はするが、言葉を発することはしなかった。

明日再度訪問をする約束をして、内容を地域包括支援センターへ持ち帰り市町村とも検討することとした。

② 市町村の対応・判断

市町村職員は地域包括支援センター職員からの連絡を受け、虐待の疑いがあるとして次の日地域包括支援センター職員と訪問を行った。

母親と次女別々に事情を聞くと、母親が「娘に最近怒鳴られるが自分が悪い。この頃物忘れをしてしまい、娘に迷惑をかける。体調も優れない。」と話した。

娘は「自分は仕事をやめて母を見ると決めたのだから、頑張らなければならない。」と話していた。在宅で母親を介護したいという思いと、認知症がありうまくいかない点があるところを考慮し、まずは福祉サービスを利用する事を提案し、自分一人で抱え込まないよう娘に伝えた。次は前回まで担当していたケアマネジャーとともに地域包括支援センターの職員が訪問を行った。

福祉サービスはいつでもやめることができることや、母親の糖尿病に関しては通院や服薬が重要であることを娘に伝え、病院受診の調整を行うことのできた。

自分一人でやらなくてはいけないと思っていた気持ちが少し楽になったと次女は話していた。

③ 本人と家族の意向

本人はどうしたらよいかわからないと話している。次女は自分が母親の面倒をみると強い気持ちを持っている。疎遠である長女は自分が母親の面倒を見ることはできないので、二人が安心した生活を送れば良いと話していた。

④ その後の支援

本人は週2回デイサービスの利用や月に1回ショートステイを利用し、訪問介護の利用を開始した。

娘は「自分の時間を作ることは悪いことだと今まで認識していたが、これからは自分の時間と母親と一緒にいる時間を大切にしたい。」と話しており、現在近くのスーパーにパートに出ているとのことだった。本人は「在宅で娘と生活を継続したい。デイサービスにまた行くことができている。」とは話している。

「自分の時間を作ることで、母親と一緒に過ごすことができている。また何かあってもケアマネジャーに相談できる関係性を作ることができてよかった。」と話していた。

① 介入拒否の場合の対応

今回のケースは当初養護者が関係機関の介入を拒否していました。どのような訪問調査を行うべきか事前に準備をしても、高齢者や養護者から介入を拒否されることもあります。その場合でも高齢者の生命や身体的安全確認を行うことができる方法を検討し事前に確認した期限までに、繰り返し事実確認を行うことが重要です。

介入を拒否している場合は、どのような方法で訪問を行うかを検討しても、うまくいかないことがあります。その場合でも市町村はほかのどのような方法で訪問できるかを何度も検討し、様々な方法で訪問による事実確認を試みなければなりません。例えば、情報収集によりその家庭と信頼関係のある支援者に同行してもらう形をとる等も方法の一つです。

初回のコアメンバー会議までに介入拒否の状態が継続している場合や常に留守続き事実確認ができない場合は、立入調査の必要性等も協議する必要があります。

介入拒否時の対応のポイント

1 本人や家族の思いを理解・受容する

- ・高齢者虐待の問題として家族を批判したり責めたりすることはしない。まずは本人や家族の思いを理解、受容する。家族を追い込まない。
- ・「虐待者＝加害者」と捉えるのではなく、虐待者が抱えている悩みや困惑、疲労について、苦労をねぎらいながら理解を示していく。これまで介護などでがんばってきたことを評価し、ねぎらう。（傾聴、共感）
- ・本人や家族の思いを理解・受容することによって信頼関係をつくり、何でも話しやすい関係性に結びつける。

2 名目として他の目的を設定して介入

- ・虐待のことで介入すると悟られることのないよう、名目としては違う目的を設定して介入する。たとえば介護保険の認定調査や配食サービス、調査（意識調査など）が考えられる。

3 訪問や声かけによる関係作り

- ・定期的に訪問したり、「近くをとおりかかったので」といった理由や他の理由を見つけて訪問したり声かけを行う。
- ・訪問や声かけを通じて、時間はかかるが細く長くかかわることに配慮する。時に本人に会うことができたり、家族に連絡がとれたり、近隣から情報を聞けることがある。

4 家族の困っていることから、段階をふみながら少しずつ対応の幅を広げる

- ・いきなり虐待の核心にふれるのではなく、家族の一番困っていることは何かを探り、それに対して支援できることから順に対応していく。たとえば介護保険のサービス提供などで家族の介護負担を軽減することから始めるなど。
- ・虐待者が困っている時が介入のチャンスであり、虐待者の困難を支援するという視点でアプローチすることが有効。

5 家族側のキーパーソンの発掘、協力関係の構築

- ・本人の意思決定に影響を与えうる人を家族、親族などの中から探し出し、その協力を得て援助を展開する。

6 主たる支援者の見きわめ

- ・主たる支援者と本人・虐待者の相性がよくないなどの場合には、主たる支援者を変更したり、他の機関・関係者からアプローチしてもらったりなどの方策をとることも考える。
- ・高齢者本人が医療機関を受診している場合には、医師の説得が効く場合があるため、医師等との連携も視野に入れて対応を図る。

7 緊急性が高い場合は法的根拠により保護

- ・緊急性が高いと判断される場合には、法的根拠に基づく支援を行う。

【出典】東京都福祉保健局（2006年発行、2024年一部修正）「高齢者虐待防止に向けた体制構築のために－東京都高齢者虐待対応マニュアル」 p. 152

② 本人や養護者と虐待について聞きとりができない場合の留意事項

今回のケースは何度か面談を行った後、それぞれから事実確認を行うことができましたが、高齢者や養護者が全く話すことができない場合や、高齢者の安全確認をすることができない場合などもあります。このような場合は緊急性を考慮して、やむを得ない事由による措置をするなどの対応があります。

しかしそういった場合ではないケースは本人と養護者の今までの生活歴や、関係性を考慮しながら二人が今後どうしていきたいかを考え、支援を進めていく必要があります。

本人や養護者と虐待について話ができない場合の留意事項

①「高齢者と養護者双方が虐待について語らないパターン」、②「高齢者が助けを求めているにもかかわらず養護者が虐待について認めないパターン」、③「高齢者が虐待を認めず養護者が虐待を認めるパターン」が考えられる。

〈解説〉

虐待を受けている高齢者、養護者どちらかでも虐待行為を語らない、容認していない場合であっても、客観的事実を基に、高齢者本人の生命及び身体の危険性が高いと判断した場合には、本人保護を優先していくことに変わりはない。また、高齢者、養護者どちらかが虐待を容認していないことや、養護者等からの強い拒否、不当な訴え、関係者への攻撃的な言動がある場合でも、対応内容が消極的にならないよう注意する必要がある。そのためには、事実を正確に把握し、組織的な判断と対応をするための、明確な判断根拠が必要である。このことは、養護者とのトラブルを防ぐ重要な手続きともなる。

①及び②の場合、養護者からの強い介入拒否、対応への批判などから援助が思うように進まないことが考えられる。高齢者本人の安全の確保を優先し、分離保護、やむを得ない事由による措置の適用も視野に入れて取り組む必要がある。その際、養護者には、対応を受け入れてもらうことが高齢者本人及び養護者にとって、現状を改善していくきっかけとなることを伝え、理解を得ていくこととなる。

②の場合、養護者は、意識して虐待行為を行っている場合もあれば、意識せずに虐待行為となっている場合もある。また、高齢者本人と養護者との思いのズレ等からその内容が客観的事実とは異なった内容で通報される場合もある。養護者の虐待行為への認識があるのかないのかにより介入方法も変わる。今までの双方の関わりや生活状況の把握につとめ、総合的な判断が必要となる。

③の場合、高齢者本人の虐待への認識や心の葛藤も考えられる。高齢者本人の考えや思いを関係者が代弁しながら確認を取っていく。養護者自身も虐待を認めていることから、養護者への支援を含めどのように虐待を解消していく方法があるのか情報を提供し、早期の介入に結び付けていくことができる。

【出典】 社団法人日本社会福祉士会（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」中央法規出版 p.66

③ 本人の自己決定支援

本ケースは本人が一人暮らしをしていた時はデイサービスに行くことが本人の楽しみでしたが、娘と同居を始めることになり、行くことをやめ、楽しみがなくなってしまいました。

虐待対応の当初は本人の意思(デイサービスに通いたい等)を確認することはできませんでしたが、何度も訪問を重ねる中で、「デイサービスに行きたい」という本人の希望を聞けるようになりました。このように支援方針を策定するにあたり、高齢者本人がどのような支援を望み、どのような生活を送ることを望んでいるかを尊重することがとても重要になります。

しかし虐待を受けた高齢者は本来の生きる気力や自信を失っている場合が多くあります。そのような心理状況を理解し、本人の自己決定の支援を行うことが重要です。

本人意思の確認・尊重のポイント

1. 本人への情報提供とエンパワメント

- ・現在の状況や支援の方法、今後の生活についての見通し等についての情報提供や様々な支援をすることで、本人が自分の状況や望ましい生活の在り方を客観的に考えられるよう働きかける。
- ・本人の意思は確定しているものではなく、支援の過程でも変化しやすいことを理解する。

2. 本人への情報提供とエンパワメント

- ・現在の状況や支援の方法、今後の生活についての見通し等についての情報提供や様々な支援をすることで、本人が自分の状況や望ましい生活の在り方を客観的に考えられるよう働きかける。
- ・本人の意思は確定しているものではなく、支援の過程でも変化しやすいことを理解する。

3 本人と虐待者の同席場面と分離場面の違いの観察

- ・本人と虐待者が一緒の場面と、分離して同席しない場面との違いをみる。本人の怯え、リラックスの状況を表情などから観察し、本人の感じ方を探る。

4 分離により落ち着いた環境の中で本人の状況を観察

- ・高齢者をショートステイなどで一時保護し、ケアの行き届いた落ち着いた環境の中で高齢者の状況を観察し、適切と思われる対応策を検討する。

5 主たる協力者の発掘

- ・本人の考え方や意思をある程度把握し、代弁できると見られる協力者を家族、親族、近隣住民等から探し出す。
- ・本人の意思表示がはっきりしていた時のことを知る人から、本人の考え方やパーソナリティの傾向についての情報を収集し、それを踏まえて本人にとってより良いと考えられることを判断する。

6 本人の利益を多角的に考える

- ・本人が人としての尊厳が守られた生活を送れることを前提として、何が本人の利益にかなうのかを様々な立場から多角的に考える。

7 必要に応じた権利擁護事業の活用

- ・必要に応じて、地域権利擁護事業や成年後見制度を活用し、本人の身上監護の実施や後見的立場の人材確保を行う。

【出典】 東京都福祉保健局（2006年発行、2024年一部修正）「高齢者虐待防止に向けた体制構築のために－東京都高齢者虐待対応マニュアル－」 p. 181