

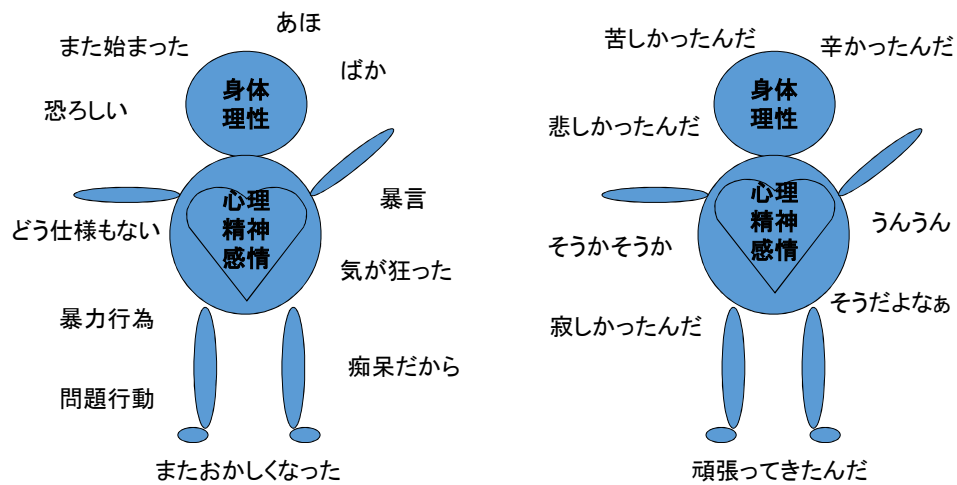
高齢者虐待に関する研修

～『認知症』と『人』の権利擁護をみんなで考える～

宮崎直人

1

私たちは身体(肉体)・精神(心)・魂(本能・感性)で
感じ生きている存在だとすると



『痴呆』という言葉を使っていた時の意味 (周囲からの刻印・レッテル)

- わけのわからないことをする人
- 気が狂った人
- とんちんかんなことをする人
- どうしようもない人
- 周囲を困らせる人
- 問題な老人
- etc

『認知症』の時代

「痴呆」という呼称が「認知症」という呼称に替わったこと自体は、ある意味社会的な前進であったと思いますが、痴呆の呼称が替わったからといって、その言葉(ばかげたことをする人呼ばわりしなくなった)を使わなくなったというだけ、まだまだ社会的には「ばかげたことをする人あつかいしている」人はいると思います。(専門職も含めて)

本質は、未だ解決していないのが現状です。

『私たちの不思議？』

- 軽度の定義～自分たちの思うようになる年寄り若しくは、おとなしい何も問題のない年寄り
- 重度の定義～自分たちの思うようにならない年寄り若しくは問題のある年寄り
- 問題の有無の定義～自分たちが安心(思い通りになる人、自分たちの言うことを聞いてくれる人、静かに一日黙って座ってくれている人、自分たちがやってもらいたい役割を気持よくやってくれる人、そもそも帰るなどと言わない人等々)してみれるかみれないかの違い

人の姿と認知症

- 姿の捉え方からスタート
どんな姿かと思っているかがその後の関わりや支援(介護・ケア)に影響する

**視点(姿の捉え方)は認識を創造し
認識は経験を創造する**

そもそも 権利擁護とは何か？

水沼 功 氏

札幌弁護士会・高齢者障害者支援委員会 副委員長
IGM法律事務所 弁護士

高齢者虐待、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

・第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、高齢者に対する虐待が深刻な状況にあり、高齢者の尊厳の保持にとって高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等にかんがみ、高齢者虐待の防止等に関する国等の責務、高齢者虐待を受けた高齢者に対する保護のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者に対する養護者による高齢者虐待の防止に資する支援(以下「養護者に対する支援」という。)のための措置等を定めることにより、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の養護に資することを目的とする。

高齢者虐待防止法の立法趣旨

いま、高齢者虐待は深刻な状況にあります。高齢者が人間らしく生きていくには、虐待を防止することが極めて重要です。自分の思っていることを、うまく整理して、人に伝えることのできない高齢者が多くいることを考えると、その高齢者の「声なき声」を上手に汲み上げる社会を目指す必要があります。そういう社会を目指すために、高齢者虐待防止に対する国や地方公共団体の責任、高齢者に対する保護のための措置、養護者の負担の軽減を図る支援措置などを定めることによって、虐待を直接防止する取組や、養護者の支援などの取組を積極的に行うためにこの法律を作りました。

あらためて 権利擁護とは

- 自分の思っていることを、うまく整理して、人に伝えることのできない高齢者の「声なき声」を上手に汲み上げること。
- そういう社会を目指してゆくこと。

身体拘束について

11

例えば(アウルの伊達直人さんの場合)

- 夕方になると、季節に関係なく外に出たがる人(男性)がいます。
 - 昔、山菜などを収穫によくでかけていたそうです。
 - 仕事は、消防署に勤めておられ、結構上役でした。
 - 日中は、特にこれといった仕事はありません。
 - 原因疾患は、アルツハイマー型認知症です。
- さて、みなさん、この方の生活の支援を考えてください。

演習

これってどうなの？ 『身体拘束編』

皆さんの事業所では
どのように応じていますか？
話し合っ共有して下さい。

鍵をかけない工夫

- 入居者の自由な暮らしを支え、入居者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむような配慮をしていますか。やむを得ず鍵をかける場合は、その根拠が明白で、その理由を家族に説明していますか。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)
- 日中鍵をかけていますか？
- 施錠についての考え方について
- 職員の入居者の気配を見落とさない工夫について
- なぜ出て行くのか、その理由と対応について
- 入居者の外出のくせや傾向について
- 近所の人との連携の仕方について
- 鍵をかけない又は施錠していることについて家族の対応について
- チャイムやセンサーについて

ポイント

- 日中、鍵をかけることを常態化させていないか
- 出て行く気配を職員が見守りや連携プレーができていないか
- 出て行く事に対する工夫や対応をしているか
- 入居者一人ひとりの外出のくせや傾向をつかんで対応しているか
- 近所の人にも理解を求め、見守り、声かけや連絡をしてもらえる関係を築いているか
- 鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っているか
- 家族が安全を優先するために施錠を望んでいる場合もあるが、自由な暮らしの大切さと安全確保について話し合っているか
- 入居者や在宅のお年寄りが安心して暮らせるように地域の連携やネットワークづくりの推進を行っているか
- チャイムやセンサーが家庭的な雰囲気を壊していないか
- また本人にとって監視されているという心理的な圧迫感をもたらしていないか

『抑制死』の説明

- 縛りつづけられていると関節が拘縮し、心肺機能が低下し、全身が衰弱し、感染もおこしやすくなる。縛られてしまったという精神的なダメージとの相乗効果で、障害をもつ弱い高齢者に致命的な変化を生じ、もはや縛ることをやめても、縛られる以前の状態には回復しないという確信をもつようになった。

厚生労働省による「身体拘束禁止」 (1999年3月)

「指定介護老人福祉施設は当該入所者または他の入所者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行ってはならない」

(指定介護老人福祉施設サービスの取扱方針第12条第4項)

身体拘束禁止 (1999年3月 厚生労働省)

1	徘徊しないように車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
2	転落しないようにベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
3	自分で降りられないようにベッドを柵(サイドテーブル)で囲む
4	点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように四肢をひも等で縛る
5	点滴・経管栄養等のチューブを抜かないようにまたは皮膚をかきむしらないように手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
6	車椅子や椅子からずり落ちたり立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける
7	立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する
8	脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる
9	他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
10	行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用する
11	自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する

魔の3ロック～フィジカル(身体)・ロック ドラッグ(薬)・ロック スピーチ(声)・ロック

緊急やむを得ない場合とは

1. 切迫性(本人や他の入所者等の生命・身体が危険にさらされる危険性が著しく高い)
2. 非代替性(身体拘束その他の行動制限を行う以外に代わりになる介護方法がない)
3. 一時性(身体拘束その他の行動制限が一時的なものである)



例外3原則(すべてを満たすこと)

19

慎重な手続きを踏むこと

1. 例外3原則の確認等の手続きを「身体拘束廃止委員会」等のチームで行い記録する
2. 本人や家族に、目的・理由・時間(帯)・期間等を出来る限り詳しく説明し十分な理解を得る
3. 状況をよく観察・検討し、要件に該当しなくなった場合はすみやかに身体拘束を解除する

身体拘束等を行う場合はその態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない(基準)

緊急やむを得ない場合以外の身体拘束は原則すべて高齢者虐待に該当する(厚労省「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について」)

20

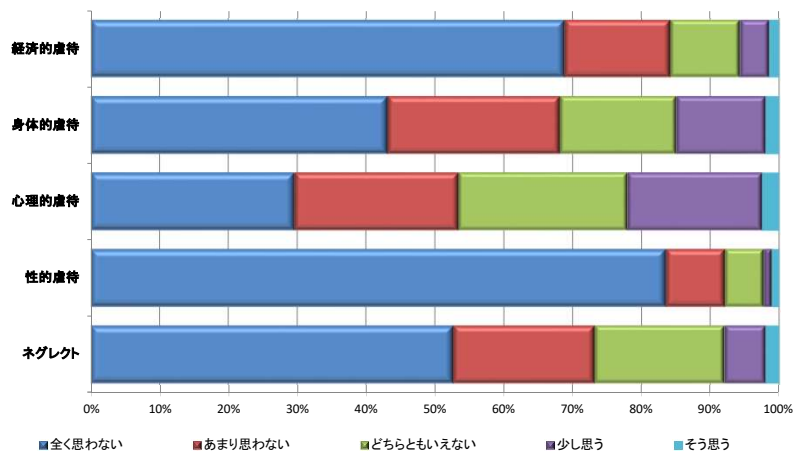
身体拘束がもたらす弊害

厚生労働省身体拘束ゼロ作戦推進会議編「身体拘束ゼロへの手引き－高齢者ケアに関わるすべての人に(平成13年3月)」を参考として

身体的弊害	精神的弊害	社会的弊害
<ul style="list-style-type: none"> ● 関節の拘縮、筋力の低下といった身体機能の低下や圧迫部位のじよく創の発生など。 ● 食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下など。 ● 車いすに拘束しているケースでは無理な立ち上がりによる転倒事故、ベッド柵のケースでは乗り越えによる転落事故、さらには抑制具による窒息等の大事故を発生させる危険性。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 本人に不安や怒り、屈辱、あきらめといった大きな精神的苦痛を与え、そして人間としての尊厳を侵す。 ● 認知症がさらに進行し、せん妄の頻発をもたらすおそれもある。 ● 家族にも大きな精神的苦痛を与え、自らの親や配偶者が拘束されている姿を見たとき、混乱し、後悔し、罪悪感にさいなまされる家族は多い。 ● 看護・介護スタッフも、自らが行うケアに対して誇りを持ってなくなり、安易な拘束が士気の低下を招く。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護保険施設等に対する社会的な不信、偏見を引き起こす恐れがある。 ● 身体拘束による高齢者の心身機能の低下はその人のQOLを低下させるのみでなく、さらなる医療的処置を生じさせ経済的にも少なからぬ影響をもたらす。

Q. あなたは次の虐待をしてしまうと思いますか？

Q. あなたは次の虐待をしてしまうと思いますか？ (n=467)



高齢者虐待防止・養護者支援法

- 高齢者虐待の定義
高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命・健康・生活が損なわれるような状態におかれること
- 施設や事業所の職員による虐待も対象
- 市町村が虐待防止の主たる担い手
地域包括支援センター
- 通報の義務化
- 養護者(介護者)支援の視点
市町村は養護者に対する相談・助言・指導、必要な居室の確保を行う

権利を擁護するいくつかの制度

- 日本国憲法
- 社会福祉法
- 介護保険法
- 高齢者虐待防止・養護者支援法
- 成年後見制度(民法)
- 日常生活自立支援事業(地域福祉権利擁護事業)
- 苦情解決
- サービス評価と介護情報の公表
- 身体拘束禁止
- 安全配慮義務

※参考にした分類:三瓶徹(四恩園特養部施設長・北広島)

高齢者虐待の定義

身体的虐待	身体に外傷が生じ又は生じるおそれのある暴力を加えること
ネグレクト	衰弱させるような著しい減食、長時間の放置/(養護者)同居人の虐待行為の放置等養護を著しく怠る/(従事者)職務上の義務を著しく怠る
心理的虐待	著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他著しい心理的外傷を与えること
性的虐待	わいせつな行為をすること又は高齢者にわいせつな行為をさせること
経済的虐待	財産を不当に処分することその他高齢者から不当に財産上の利益を得ること

25

虐待の種類	介護サービス職員による高齢者虐待の具体例
身体的虐待	叩く・つねる・引っかく・火傷を負わせる・髪を引っ張る・無理に食事を口に押し込む・車椅子などへの移乗介助の際に乱暴に扱うなど
心理的(情緒的精神的)虐待	無視する・怒鳴る・ののしる・悪口を言う・子ども扱いをする(言葉づかいを含む)・にらむ・からかう・排泄の失敗の際に人前で恥をかかせる・排泄介助の際「また出たの!」「臭いね!」などと言う・入居者個人のプライバシーを暴露する など
経済的(金銭的・物質的)虐待	ティッシュペーパーなど入居者の私物を勝手に使う・預かった貴重品や衣類等を失くしてしまう・金銭管理が粗雑である・入居者の預貯金で無断で使う(入居者が使用する物品であっても)・入居者の財産を横領する など
性的虐待	入浴時などで、男女の区別を明確にしない・失禁の際に、懲罰的に下半身を裸にして放置する・いたずらに性器を触る・勃起した男性入居者をからかう など ※身体に触れたかどうかは問題ではない
放棄・放任(ネグレクト)	入居者を不潔なまま放置する・十分な食事を与えない(不適切な栄養管理も含む)・必要な介護を行わない・必要な医療を受けさせない・施設内環境が不潔、乱雑、危険な状態となっている など

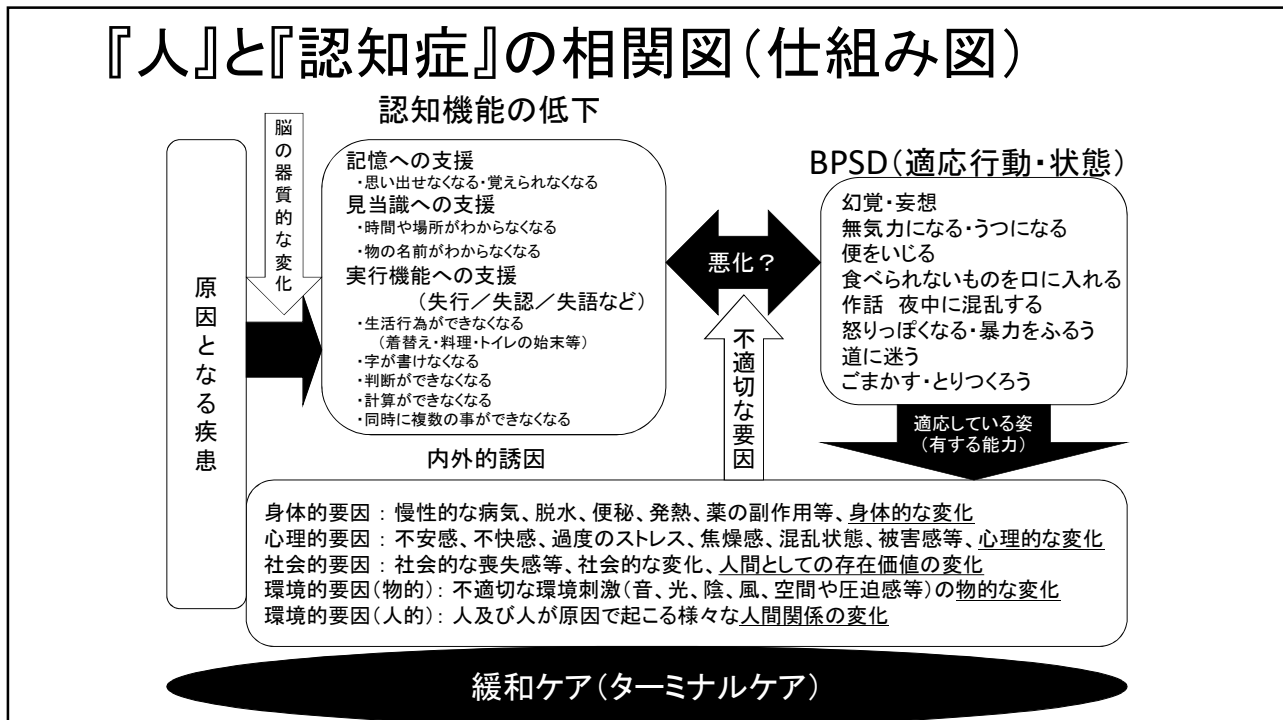
声なき声の発信者として 声なき声の受信者として そもそも『認知症』とは何か？

認知症とは（介護保険法上の定義）

（認知症に関する調査研究の推進等）

第五条の二 国及び地方公共団体は、被保険者に対して認知症（脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態をいう。以下同じ。）に係る適切な保健医療サービス及び福祉サービスを提供するため、認知症の予防、診断及び治療並びに認知症である者の心身の特性に応じた介護方法に関する調査研究の推進並びにその成果の活用に努めるとともに、認知症である者の支援に係る人材の確保及び資質の向上を図るために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

『人』と『認知症』の相関図(仕組み図)



影響される事柄(ひもときシートより)

- 1) 病気の影響や、飲んでいる薬の副作用の影響
- 2) 身体的痛み、便秘、不眠、空腹などの不調による影響
- 3) 悲しみ・怒り・寂しさなどの精神的苦痛や性格等の心理的背景による影響
- 4) 音・光・味・におい・寒暖等の五感への刺激や、苦痛を与えていそうな環境の影響
- 5) 家族や援助者など、周囲の人の関わり方や態度による影響
- 6) 住まい・器具・物品等の物的環境により生じる居心地の悪さや影響
- 7) 要望・障害程度・能力の発揮と、アクティビティ(活動)とのズレの影響
- 8) 生活歴・習慣・なじみのある暮らし方と、現状とのズレの影響

虐待として起きやすい時



不適応な行動や状態や姿として表現される時

幻覚・妄想のある時
無気力になる・うつ状態の時
便を拭われた時
食べられないものを口に入れた時
作話・ごまかす・とりつくろわれた時
道に迷う・ウロウロ歩き回られた時
夜中に混乱した時
怒りっぽくなる・暴力をふるわれた時

虐待が起きる時

皆さんで具体的に考えてみませんか？

北海道内地域密着型サービス事業所
における虐待の具体的な内容につい
て
(21' ~ 23')

こんな時どうしますか？

- 食事の際、手づかみで食べている。
- 食事が遅い方がいる。

- 食事の際に手づかみで食べようとする利用者に職員が「こんな汚い食べ方して」と怒鳴る。
- 食事の際に、食事が遅い利用者に職員が「何やっているの」と怒鳴る。
- 食事の際に、食事が遅い利用者に食事の最中に職員が「もういいでしょう」と食事をさげる。
- 職員が「もうごちそうさましたでしょう。」等と言い、利用者の食事する事を抑止した。

こんな時どうしますか？

- よく排泄の失敗をする方がいる。
- 自らすすんで意欲的に手伝おうとする。
- なかなか生活行為が思うようにできない方がいる。

- ・ 日頃から失禁する利用者に対して、職員が「汚い」「ちゃんとして」「臭い」と怒鳴る。
- ・ 利用者の排泄行為の抑制をした。
- ・ 意欲のある利用者に対し職員が「頼んでもいないことを勝手にしないで」と怒鳴る。
- ・ 利用者ができないことに対して、職員が「何でできないの」と怒鳴る。

こんな時どうしますか？

- ・ 何度も同じことを訴えにくる方がいる。
- ・ 夜間オムツ交換時に、熟睡しておられる方でしたが、尿で汚れていた。

- ・ 同じことを訴える利用者に職員が「何回言ってもわからないのだから」と怒鳴る。

- ・ 尿失禁のため下着交換時に利用者より顔を殴る、髪を掴む等の強い抵抗を受け、利用者の胸、脇腹を殴打したことにより左肋骨3か所骨折させた。

こんな時どうしますか？

- ・ 施設の代表者(施設長、管理者など)が乱暴な語りかけをしている。
- ・ 他に処方された薬を、施設長またはリーダーの判断で、別の方に使用する。

- ・施設代表者が利用者に対して「コンニャロー」と怒鳴った。
- ・他の利用者に処方された下剤（ラキソベロン）を医薬品の専門的知識及び資格を有しない管理者及びユニットリーダーの判断により、処方されていない利用者に服用させた。

こんな時どうしますか？

- ・入居されている方の金銭など、勝手に立替払いのために使う。
- ・他の方への威嚇的な態度や服薬時の抵抗などのある方に、たまりかねて頬を叩く。

- ・ 利用者の生活保護費で購入した物品、食材を職員が私的に流用した。
- ・ 利用者に交付された福祉タクシー券を職員が私的に流用した。
- ・ 利用者による他入居者への威嚇的行動及び食事後の服薬介助時の抵抗に耐えかねて、職員が利用者の頬を手で叩いた。

こんな時どうしますか？

- ・ 味付けをしていない食事。
- ・ 言うことをきかない方がいる。
- ・ 外に出たがる方がいる。

- ・ 食事の際、利用者に対して、味付けをしていない食事の提供をした。
- ・ 言うことを聞かない利用者に土下座をさせた。
- ・ 帰宅願望が出現した際に戸を閉め、フロア内を意図的に徘徊させた。
- ・ 居室入り口に自転車のチェーンロックをかけ、行動の抑制をした。

こんな時どうしますか？

- ・ 苦手な方がいます。

- ・ 職員が、後ろから利用者を押したり、腕を掴んだりしてふらつかせた。
- ・ 利用者に「死ね」と言った。
- ・ 利用者の後頭部を平手打ちした。
- ・ 利用者の腕をひねり上げた。

こんな時どうしますか？

- ・ 顔面に『あざ』ができています。

- ・ 利用者の顔面に「あざ」ができていたのを見たことがある(証言)

こんな時どうしますか？

- ・ 折り紙が趣味な方がいます。

・趣味が折り紙の高齢者について、
「本人が職員に『折り紙を下さい』
と言うまで渡さないように。」と、
他職員に指示していた。

こんな時どうしますか？

・大きな声を出す人がいます。

- ・職員が利用者の口の中にお手玉を入れた。

論外編

- ・利用者を乗せたまま、歩行器を勢いよく押して遊んだ。
- ・4の字固めをかけた。
- ・殺した。

チームで合意形成しているか？
チームで共有しているか？
チームで同じ方向を向いているか？
又は、そうなるようそれぞれが努めているか？

権利擁護にとって
もっとも大切なこと

事件後、施設がとった改善措置

- 虐待、権利擁護研修の定期開催
- 接遇研修の定期開催
- カンファレンスの強化
- 職員間のコミュニケーション改善
- 人員体制の見直し
- 虐待事例に対する第三者による意見聴取
- ケアマネジメント会議の定期開催
- 事故報告体制の見直し
- 複数の者による金銭管理の徹底
- 管理者とケアマネージャーとの情報共有
- 事件に対する反省と再発防止策を徹底討議
- 内部評価制度の導入
- 医療連携による事故防止
- 職員研修計画の見直し
- 管理者による施設内巡回の強化（利用者及び職員の観察）

8つの背景と改善(別紙)

- ・経営者又は施設長など、トップとしての事業への適性・素質の改善
- ・無知がゆえに起こるであろう不適切なケアの改善
- ・義務付けされている評価事業の改善
- ・職能団体としての活用の改善
- ・地域社会と共に事業所運営を行う仕組みの促進と改善
- ・高齢者虐待防止法の無理解への改善
- ・個人の価値観及び他者の価値観との関係の改善(人間関係の改善)
- ・チーム力の欠如の改善(情報共有の改善)

これは虐待ですか？

1	高齢者が言うことをきかないので軽く叩いた
2	部屋に鍵をかけて外に出られないようにした
3	食事を食べないと体に悪いと思い、嫌がっていたが食べさせた
4	介護のストレスがたまり怒鳴ってしまった
5	何度も同じ話しをするので疲れて無視した
6	排泄を失敗したので外の人にわかるように布団を干した
7	おむつ交換の回数を知らないで少なくしていたら、皮膚疾患が悪化した
8	部屋を長い間掃除をしなかったためゴミが散らかりほこりがたまっている
9	「水を飲みたくない」と本人が言うので、飲ませなかったら脱水になった
10	便が出ないとかわいそうだと思い、お腹をマッサージしたが、嫌がって大声を出した

すべてが虐待の可能性

- この表現だけでは判断できない事例もありますが、どの事例も状況や程度によっては虐待との指摘を受ける可能性があります。
- また不適切なケアであるとの認識も必要です。

59

まとめ

60

権利擁護の本質的な目的

- 身体拘束防止の根底には、高齢者の人権尊重に対する意識が必要である。
- 身体拘束にあたるか否か検討することではなく、また虐待にあたるか否かでもなく、ましてや「虐待で無ければやってよい」のではない。

61

虐待を未然に防ぐためには(本質)

- 「常に良いケア(支援)とは何か?を考える事によって、結果的に虐待が防止される」と言う考え方(哲学)をもつこと。
- しかもそれはチームで行うこと。
- そこから良いスパイラルを築いていくこと。

62

『爪切り』

昨年の11月、グループホームで穏やかに生活していた91歳の母が2度目の脳梗塞を発症し、総合病院に緊急搬送された。

その後、私は往復2時間以上もかけて、母の見舞いを続けた。行く度に寝たきりに近づいていく母を見るのは、とても悲しく切なかった。

急性期も過ぎ、私自身の体力も考えて、通勤途中に寄れる近くの病院に転院できるようお願いした。

気になっていることがあった。タカの爪ののように伸びた母の足の爪だ。新しい年が明けて早々、母は転院となった。爪はそのままに。転院して3日目、母の爪はきれいに切りそろえられていた。私はとてもうれしかった。

家族の思いとは、そういうことであり、人間の尊厳とは、そういうことであり。病院の質とは、そういうところにあると思えてならなかった。

私には、爪切りという小さな行為の中に、決して大げさではなく、全てが含まれているように感じられた。

終末が近ければ近いほど、大事なことは、高度な医療や技術ではなく、一人の人間として、どう向き合ってもらえるのかということではないだろうか。

近いということで希望した病院だったけれど、自分の選択にまちがいはなかったと満足している。

寝たきりの 母の爪切り 人として こ
こに居ると 生きているよと

お疲れ様でした。

これからも皆さんで共に考えていきましょう。