

2016年度在宅医療助成（後期）指定公募

「市民の集い開催への助成」

完了報告書

指定テーマ

「在宅医療」を知っていますか？家で最期まで療養したい人に。

2017年7月22日（土）午後2時～3時30分 船橋市保健福祉センター

サブテーマ：在宅医療における高齢者虐待予防について

申請者：赤川和弘

所属機関：公益社団法人 船橋地域福祉・介護・医療推進機構

提出年月日：2017年8月28日

基調講演

在宅医療における
高齢者虐待予防について

基調講演 14:00～15:00

講師
赤川 和弘氏（板倉病院 心療内科／訪問診療部）
精神保健指定医 日本医師会認定産業医 老人性痴呆疾患保健医療指導者
座長
土居 良康氏（土居内科医院 副院長）

シンポジウム 15:00～15:30

シンポジスト
赤川 和弘氏（板倉病院 心療内科／訪問診療部）
岡田 知也氏（松本・山下総合法律事務所 弁護士）
高階 秀子氏（ケアマネジャー）
コーディネーター
土居 良康氏（土居内科医院 副院長）
主催／公益社団法人船橋地域福祉・介護・医療推進機構

平成29年度 船橋市在宅医療・介護連携推進事業
「在宅医療・介護の講演会・相談会」

無料相談会 15:30～17:00

病气や介護、後見人制度のことなどお悩みはありませんか？
相談員
赤川 和弘氏（板倉病院 心療内科／訪問診療部）
岡田 知也氏（松本・山下総合法律事務所 弁護士）
高階 秀子氏（ケアマネジャー）
土居 良康氏（土居内科医院 内科）
他（歯科医師、薬剤師）

主 催／船橋市
後 援／一般社団法人船橋市医師会、公益社団法人船橋市医師会、
一般社団法人船橋薬剤師会、船橋在宅医療ひまわりネットワーク、
船橋市在宅医療研究会
事業受託者／公益社団法人船橋地域福祉・介護・医療推進機構

会場
船橋市保健福祉センター
2階大会議室
千葉県船橋市北本町 1-16-55

○電車の場合
東武東上線「船橋駅」から徒歩約5分
JR「船橋駅」から徒歩約13分
東葉高速鉄道「船橋駅」から徒歩約7分
○バスの場合
JR 船橋駅北口から新大仏バス
（船橋福祉センター）下車すぐ

お問合せ／公益社団法人船橋地域福祉・介護・医療推進機構 〒273-0035 船橋市本中山2-2-4 土居ビル1F
TEL: 047-711-4082 FAX: 047-711-4083 MAIL: funabasi.fukusi.kikou@gmail.com
<受付時間>月曜～金曜 / 12:00～16:00
公益財団法人在宅医療助成 勇美記念財団の助成による

ちょっと相談してみよう！無料相談会とは

こんな悩みはありませんか？

- 退院して自宅で療養するために相談したいけれど、どこに行ってもよくわからない
- 家族を自宅で看取りたいけれど、不安があるので相談したい
- 在宅医療に関する仕事に興味があるけれど、どのような仕事かわからない

みなさんが住み慣れた地域でいつまでも健やかに安心して暮らすために、患者さん、その家族の方、医療・介護関係者を対象とした相談会を、年10回市内の各地域で開催します。医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャーなど、医療・介護の専門家が、みなさんの相談に応じます。一人で悩まずに、お気軽にご相談ください。

相談会は、市が主催するイベントや、様々なテーマを設定した講演会と組み合わせて開催します。

講演会・相談会年間スケジュール

日程	メインテーマ	会場
6月 3日(土)	訪問診療について	浜町公民館
7月 22日(土)	在宅医療における高齢者虐待予防について	船橋市保健福祉センター
8月 予定	未定	千葉徳洲会病院
9月 16日(土)	リウマチについて	板倉病院
10月 28日(土)	乳がんについて	二和公民館
11月 11日(土)	パーキンソン病について	船橋総合病院
12月 2日(土)	認知症について	船橋市勤労市民センター
1月 20日(土)	腎臓病について	板倉病院
2月 17日(土)	歯科について	東部公民館
3月 10日(土)	リハビリについて	船橋市立リハビリテーション病院

無料相談会ではメインテーマ以外のご相談もお受けします。
※スケジュールは変更になる場合があります。詳細はお問い合わせください。

お問合せ

公益社団法人船橋地域福祉・介護・医療推進機構
〒273-0035 千葉県船橋市本中山2-2-4 土居ビル1F
TEL:047-711-4082 <受付時間>
月曜～金曜 / 12:00～16:00
mail:funabasi.fukusi.kikou@gmail.com
在宅医療・介護に関する相談はメールでも受け付けます。アドレスは下記のとおりです。
メールアドレス：funabanashi@gmail.com

「在宅医療」を知っていますか？家で最期まで療養したい人に。

司会 公益社団法人船橋地域福祉・介護・医療推進機構
理事 鵜澤 龍一

1、主催者挨拶 公益社団法人船橋地域福祉・介護・医療推進機構
会長 菅谷 和夫

2、来賓挨拶 船橋市健康福祉局長 川守 三喜男氏
一般社団法人船橋市医師会 会長 玉元 弘次氏

3、シンポジウム

(1) 基調講演 「在宅医療における高齢者虐待予防について」
[講師]
赤川 和弘先生 板倉病院 心療内科／訪問診療部

(2) シンポジウム

[コーディネーター]
土居 良康先生 (医師 土居内科医院 副院長)
[シンポジスト]
赤川 和弘先生 (医師 板倉病院 心療内科／訪問診療部)
岡田 知也氏 (弁護士 松本・山下綜合法律事務所)
高階 秀子氏 (介護支援専門員)

4、無料相談会 病気や介護のことなどお悩みはありませんか？

5、閉会挨拶 公益社団法人船橋地域福祉・介護・医療推進機構

シンポジウム主催：公益社団法人船橋地域福祉・介護・医療推進機構

後 援：船橋市・一般社団法人船橋市医師会・公益社団法人船橋歯科医師会
一般社団法人船橋薬剤師会・船橋在宅医療ひまわりネットワーク、
船橋南部在宅療養研究会

相談会主催：船橋市

後 援：一般社団法人船橋市医師会・公益社団法人船橋歯科医師会
一般社団法人船橋薬剤師会・船橋在宅医療ひまわりネットワーク、
船橋南部在宅療養研究会

在宅での高齢者虐待予防

虐待の種類

身体的虐待

- ▶ 暴力的な行為により、身体に痣、痛みを与えたり、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。
- ▶ ポイント・虐待者は転んだとか、ぶつけたとか言い訳をすることが多い。
- ▶ 決して転倒したり、ぶつけたりでは出現しえない場所の痣に注目。（例：大腿の内側、二の腕の内側など）

虐待の定義

擁護者によって被擁護者に対して行われるもの

高齢者夫婦であっても双方が自立していれば暴力などはDVに分類される

心理的虐待

脅かしや侮辱などの言語で威圧的な態度、無視、嫌がらせ等により精神的、情緒的苦痛を与えること

ポイント・普段の関わりの中で言葉は出ることがある。そのあたりを見逃さないようにする。個別の対応だけでは見逃すことがある。

法律

- ▶ 「高齢者に対する虐待の防止、高齢者の擁護者に対するの支援に関する法律」
- ▶ その目的・高齢者虐待の防止（被虐待者の保護） 擁護者に対するの支援等に関する施策を促進し、高齢者の権利利益の擁護にあたる。平成18年4月1日施行

- ▶ 介護、世話の放棄（ネグレクト）
- ▶ 意図的であるか結果的であるかを問わず介護を行っている家族が、その提供を放棄、放任して高齢者の生活環境や高齢者自身の身体・精神状態を悪化させるもの。
- ▶ ポイント・明らかに本人の状況を見れば把握できるが身体的に消耗していることが多く早急な対応が必要。

- ▶ 経済的虐待
- ▶ 本人の同意なしで財産や金銭を使用したり、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること
- ▶ ポイント・認知症などがある場合本人の同意能力がないにもかかわらず子供や孫が「本人があげるといった」からと金銭を取るケースがある。認定は極めて困難。

- ▶ 虐待者になる危険因子
- ▶ 経済的に自立をしていない
- ▶ 精神疾患の既往がある
- ▶ 子供の時に虐待された経験がある
- ▶ 親との相互依存がある

- ▶ 性的虐待
- ▶ 本人との間で合意が形成されていないにもかかわらず、あらゆる形態の性的な行為の強要。虐待の統計は少ない。
- ▶ ポイント・脳血管障害の後遺症として発症した嫉妬妄想に基づく性的な強要は少なくない。（被擁護者が擁護者に行つ）

予防できる虐待、そうでない虐待

- ▶ 親や配偶者を大切にしているが、思うようにいかないため言葉を荒げたり、手を出してしまうケースでは予防可能
- ▶ 日常的にはけ口として暴力をふるうケースでは分離などを考えることがある。なかなか予防ができない。

虐待の危険因子

- ▶ 被虐待者の危険因子
- ▶ 精神疾患がある（認知症などは半数以上が罹患している）
- ▶ 経済的に依存している
- ▶ 身体的に依存していて自立度が低い
- ▶ 子供を虐待した経験がある
- ▶ 子供との相互依存がある

在宅医療の中で予防できる虐待は？

- ▶ 基本的な考え方。知っておかないといけない事。
在宅医療を受けている方の家族は必ずストレスがあり消耗していると考え。新たに患者さんの為に家族にお願いすることを避ける。→さらにストレスを増やすことになる。

家族の介護能力を把握する。
介護能力が低い家族もいる。

身体的虐待 心理的虐待 ネグレクト
は予防できる。

▶ 家族のストレス軽減を図る。

「家族と患者さんの両方が幸せになるように支援をしましょう」

「家族の生活を変えないように支援をしましょう」と言葉として伝える。

家族が困った時の相談窓口を伝える。

家族への心理教育（家族間の葛藤の教育や接し方など）

ネグレクトの予防（介護放棄の家族）

▶ 家族教育をすることもあるが多くで法律の基づく保護が必要である。

介護能力の低い家族の支援。

▶ 患者の家族はこちらが思っているような能力がないこともある。頑張っても思ったようにはならない事も含める。

頑張っても上手くできない家族には積極的に支援をする。家族には「本人の命と健康を守るために支援をする」と伝える。

家族の自己評価を落とさないようにする。

最期に少し重いお話を

▶ 介護殺人や介護心中等は時々報道されます限られた資源の中で予防を考えましょう。

キーワード：孤立 経済

介護をしている家族を孤立させない。せめて何かあれば相談をして下さいと伝える。

経済が苦しく本人の介護ができなかったり家族そのものの生活がままならないケース一時的でも経済支援ができれば命は救われる。

ネグレクトの予防（頑張っている家族）

▶ 懸命に患者の面倒を見てはいるが結果的に身体的 精神的状態を悪化させるケース

オムツを交換しても清潔が維持できず褥瘡の原因になったり、便まみれで過ごしていることがある。

⇒介護の仕方を教えるのではなく、第三者の介入を行う。

基調講演：「在宅医療における高齢者虐待予防について」

講師 赤川和弘医師

- ・虐待の定義

双方が自立している場合はDVに分類されます。

- ・法律について

虐待の予防が目的

高齢者の擁護者に対する支援（虐待する人、される人両方への支援）

- ・虐待の種類

① 身体的虐待

認知症の方が在宅にいる場合、家の中に鍵をかける行為は場合によっては虐待となり、場合によっては虐待とならないことがあります。鍵をかけてよい場合は同居者が家にいる場合で、虐待にはあたりません。家に認知症患者をひとりにして、鍵をかけると虐待となります。ポイントは何かあったら助けられる状況かどうか判断となります。

医師があざを発見した場合、絶対に転んだり倒れたりしても出現しない場所にできるあざかどうか・・・例えば、太ももの内側のあざ、これは蹴り上げた時にできるあざである可能性があります。

高齢の方は血液サラサラの薬を飲んでいる場合、皮下出血を起こしやすい体質（既往歴）の場合もあるので、あざ＝虐待とはならないので、注意深く観察する必要があります。

② 心理的虐待

判別がなかなかつきにくい状況です。ふっと出た言葉から常習的な虐待かどうか確認する場合もあります。

③ ネグレクト（介護と世話の放棄）

すぐに判断がつきやすい虐待です。介護を放棄しているので、不潔、不衛生、床ずれなどで確認できます。身体的に保護が必要なケースもあります。

意図的ではなく、一生懸命介護をしているのですが、うまくできなくて結果としてネグレクトとなってしまう人もいますが、そのような介護者への支援も検討する必要があります。

④ 経済的虐待

非擁護者が認知症である場合（本人の同意能力がない場合）、孫に金銭を渡してしまったりする場合があります。本人が「あげる」と言っているケースは虐待と認定することが難しいことがあります。年金の搾取などはわかりやすく、虐待とすぐに認定されます。本人の財産の保全のため、成年後見制度を活用していきましょう。

⑤ 性的虐待

脳血管障害などの病気に基づく嫉妬妄想による、性的欲求の増加があります。妻に対して嫉妬妄想があり、浮気をしているとあって、暴力をふるうことがあります。病気なので、周

りの判断が難しいこともあります。このようなケースは専門医に相談することが必要となります。(精神科)

- ・虐待の危険因子

認知症を患っている人は虐待を受けやすい。

子どもを虐待した経験がある方は、巡り巡って、子どもに虐待をされることが多い。

- ・虐待者の危険因子

虐待される人の反面的な要素が多い。

- ・予防ができる虐待とそうでない虐待

親や配偶者を大切にしているがゆえに虐待するケースは予防できますが、日常的に暴力をふるう人は予防できません。すみやかに対応する必要性が高いケースもあります。

- ・在宅医療の中で予防できる虐待？

「患者さんのため、家族にお願いするにはプレッシャーとなり虐待につながる可能性があります。」

判断のポイントは介護能力を確認する必要があります。

- ・身体的虐待・心理的虐待・ネグレクト

家族と患者さん両方が幸せになれるように支援をすることをポイントにしていきます。また、家族の生活を変えないように支援することがポイントです。介護のために仕事を辞める(介護離職)を選択してしまうケースがあるので、介護離職しないように支援する。

- ・介護能力の低い家族への支援

一生懸命な介護＝適切な介護とは限りません。他人に任せたくない気持ちが強いケースも多いです。そのため、ひとりでがんばってしまい、結果的にネグレクトやその他の虐待につながることも多いです。

「お母さん長生きしたいよね?」「うん。どうしたらいいですか?」「本人の命と健康を守るため、そして、家族もつらくならないため、私たち専門チームに任せてください。」といい、専門職にたよってもらいながら介護を行うように支援します。

- ・ネグレクトの予防(頑張っている家族への支援)

介護の仕方を教えるのではなく、第三者の介入をしっかりと入れ、適切な環境を整備できるように支援します。

よく、家族教育をしましょう、ということもありますが、場合によっては法律に基づく保護(命を守る)が必要なこともあります。

心理教育をしっかりとすることで、親と子の関係性を保てることがあります。

「私が思っている通りに健康でいてください。昔の親を重ねてしまう・・・」などと、子が親を大切に思うことで、今の現実を受け止められないケースも多いので、その場合には心理教育が、効果があることもある。効果的な施策は健康管理において、第三者のプロをしっかりと介入させることで、改善することも多いです。

外面がいい・・・第三者に対して背筋を伸ばして接することがあります。家族の前の親と他人の前の親をくらべると、それぞれ違う親です。外面を使ったほうが、健康的になり、家族との適正な距離を保つことができます。介護者に内容をしっかりとお伝えし、受け止めていただけるように努めます。

・介護殺人と介護心中

孤立と経済というワードがキーワードです。

いつも通りかどうかの確認を訪問時にします。

いつも「お前だれだ！出ていけ」と言われる場合、この状況がこの人にとって「いつも」ということであれば、これを判断基準とする場合もある。

経済が困窮になった場合、生活保護を受けることができるが、生活保護を受けることができない生活困窮者もたくさんいらっしゃいます。

事例)

会社員である息子さんが休職中、自宅の母親を介護していました。休職中ですが、給料は出ていません。一旦のしのぎとして生活保護の申請をしたのですが、会社の籍があるということで生活保護の申請ができませんでした。ゆえに、母親を殺してしまいました。裁判では状況を考慮され、執行猶予となったのですが、息子さんは自責の念に囚われて自殺してしまったというケースがあります。一時的な経済的支援なども自治体で考えていく必要性があると思いました。

シンポジウム：「在宅医療における高齢者虐待予防について」

<コアメッセージ>

在宅医療、特に高齢者介護世帯においては介護者、被介護者ともに生活すること自体が大変である。大変さがゆえに虐待も起きてしまう。何とかそのようなことが起きないように考えよう。

<シンポジウム>

シンポジスト：赤川和弘医師

岡田知也弁護士

高階秀子ケアマネージャー（CM）

座長：土居良康医師

土居医師：

赤川先生の基調講演で、虐待について予防できるもの、予防が難しいものがあり、予防できるものについては介護者の教育であったり、公的支援を使ったりすることがわかりました。予防が難しい虐待については、経済的問題が絡むとき、特に、親族が年金や財産分与に絡んできているとき、難しいことがわかりました。そして、最終的には経済的困窮、社会からの孤立で悲劇が起こりえるということもわかりました。

さて、このような虐待の起こる構造を知ったうえで、私たちは何をすべきかについて考えたいと思います。

介護をしている家族というのは一言でいうと大変。時間、労力、お金、全てにおいて大変になります。この大変さを少しでもとることができればいいのではないかと思います。

土居医師：

高齢者の介護世帯について、大変な生活であるゆえに虐待がおきてしまう現実があります。これをどうにかみんなが幸せになれないかどうかということが今回の大きなテーマです。先ほどの講演内容から虐待を予防するために、第三者の介入、公的支援をすることが必要であるということを勉強しました。特に経済的な問題がからんでしまった場合、悲劇が起きてしまうことがあり、社会から孤立してしまうという、様々な環境により起こってしまうことを私たちはどうしたらよいか、シンポジウムでみなさんとお話したいと思います。

介護をしている家族は非常に大変です。時間、労力、お金の大変さを少しずつ取り除いていくことが介護者の幸せになるために必要だと思います。

赤川先生にお聞きいたします。介護者への教育について赤川先生が思う大切なことはなんですか？

赤川医師：

介護者は被介護者を大切にしていることも多いです。親をこどもが見ている場合、私たちも親が大切であることを前面に出して説明します。その大切にしている人の健康と命を大切にした場合、第三者の介入が圧倒的に健康的に命を守ることができるということはデータとしても出ています。

家族は心の距離が近いので心が揺れやすいのです。昨日言ったことが今日は違っているということも多いですが、こちら側がそれに対応して見守ることも必要だと思います。介護は完璧にすることはできません。うまくいかないことも認めてあげて、長期的に支援できる関係性の構築が必要だと思います。

土居医師：

親子の関係性から考えていくことが必要だと、強く思いました。

また、先ほど講演の中の経済的な問題について具体的な事例について教えてください。

赤川医師：

経済的問題の中には、貧しさとは別に親のお金を使ってしまうという表面に出にくい事例も多いです。親が子にお金を使われているという申告があると、保護ができるのですが、親が「面倒みてもらって、申し訳ないから」とか「こどもにはお小遣いを」など、親心からお金を使ってしまうというケースの場合は財産を守ることが難しいです

外部からの搾取、例えば訪問販売や勧誘に基づく販売は1回に失うお金が高いですが、証拠が残りますので、対応ができるケースも多いです。

認知症の方が訪問販売で高価なモノを購入した場合、認知症の判定が出ていない場合は「通常に判断できる」という判決が下ることが多いです。このような高齢者を狙った詐欺まがいのことは、おひとり世帯や老老介護世帯がターゲットにされることが多いです。ターゲットになった人は、裏のネットワークで情報を回されると、1軒のお宅にたくさんの訪問販売が来て餌食になるケースもありますが、早く気づいてクーリングオフ制度を使うべきです。

土居医師：

弁護士の先生からみて認知症と判定されていなくても、判断能力がどうなのか？となった時の財産の使い込みや訪問販売の詐欺にあった場合はどうしたらいいのでしょうか？また、うまく口車にのせられた場合の対処方法について教えてください

岡田弁護士：

親のお金を親戚に使われてしまう、親自身がお金を使ってしまう、の2つのお話があります。

クーリングオフは契約日から8日以内であれば無条件で解約できますが、8日の内に気付けないケースもあります。その場合は、様々な制度があり、助けられることもありますので、消費生活センターや弁護士へ相談することが良いです。どうやって気づくかとは、預貯金の残高や請求書などの変な動きを速めにキャッチする習慣をつけることがいいと思います。騙されないよう、使い込まれないようにするためには成年後見制度を活用されるのが、予防につながります。

ある程度判断能力がある人でも、成年後見の補佐や補助などの制度があり、契約や判断を本人がしてしまった後でも取り消しができることもあるので、事前に活用することをお勧めします。

土居医師：

赤川先生にお伺いいたします。第三者の介入はいろいろとありますが、虐待の公的サービスは十分だと思いますか？

赤川医師：

虐待の予防については、自治体の制度については議論をする必要があると思います。命と制度、どちらが大切かという難しい議論となりますが、先ほどの講演でもお話ししました介

護殺人のように、経済的に困窮されている方のためのセーフティーネットは今後必要だと思います

また一方で、予防ができない虐待についての制度については整備されてきていると思います。私たちとしてはその制度を使う時、虐待を受けているから保護をする場合、とてもナーバスなことですが、命を守るという観点から保護をしています。

今後、虐待予防の観点での制度が強化されると、船橋市は今よりもすぐれた自治体になると思います

土居医師：

ありがとうございます。それでは高階さんにお伺いします。セーフティーネットの構築、公的支援の今後の課題について教えてください

高階 CM：

第三者の介入についてはケアマネの出番だと思います。公的サービス、介護保険サービスをしっかりと入れることで、介護者が家を空けることができることもできて、家族との距離が保てることができます。今の介護保険制度では24時間支援をすることができませんので、今後公的支援が充実されることが望まれますが、早めに認知症や制度について情報を持っていることも大切だと思います

高齢者と擁護者への両方のサービスへの支援という考え方がありますが、家族への支援は介護保険ではないので、ケアマネだけでは解決できないこともたくさんあります。その場合は、地域包括支援センターを活用していくことが大切です。今後は今まで以上にケアマネと包括支援センターの協力が大切だと思います

土居医師：

ありがとうございます。予防するために、早い時点からの介入が必要だと思いました。私たち、医師会と行政は、手に手をとって、少しでも虐待予防ができる船橋市になれば思っております

今日は専門の先生方に虐待の予防についてご意見をいただきました。本日の講演とシンポジウムをお聞きになった皆様が、ご自宅に帰られて、今日の話思い出して下さり、それがご自身の周りの方に対する気づきの手助けになればと思います。

本日はご清聴ありがとうございました。

5. 感想

今回のシンポジウムの趣旨は、「在宅医療における高齢者虐待予防について」であった。基調講演において、演者の赤川和弘医師は虐待の定義から始まり、虐待の種類、定義、種類、予防、等について平易な表現でわかりやすく説明して下さった。「高齢者虐待」という表現は一般の方には耳慣れないものであったと思う。しかし、誰もがこのような状況に陥ることはあり得ること、予防と支援が重要であること、を知って頂ければ幸いである。

シンポジウムは赤川医師、岡田弁護士、高階ケアマネージャーと3名で行われた。座長の土居医師のリードで、虐待を予防するための手段としての公的支援や、経済的なトラブル等の防止について、医師、ケアマネ、弁護士、それぞれのシンポジストの職域からの視点での発言があり、極めて有意義であった。

今回のシンポジウムは公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団からの助成金によって行われた。今回の助成について、ここに改めて感謝の意を表します。

公益社団法人 船橋地域福祉・介護・医療推進機構
理事 鵜澤 龍一

