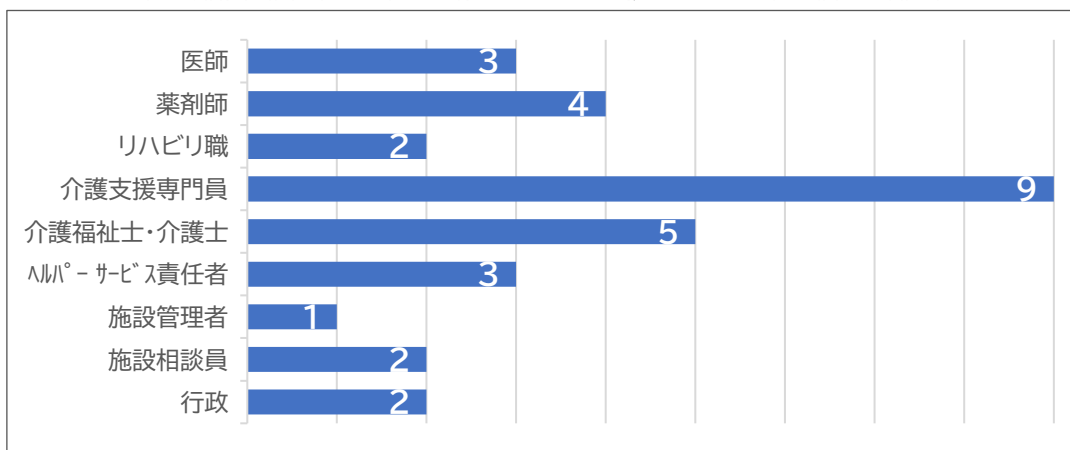


# 令和4年度 城南・賀来圏域 地域連携検討会 報告書

- 1 日 時 令和4年10月18日(火) 18:30~20:00
- 2 参加方法 Zoomミーティング
- 3 内 容
  - ・講話 「『高齢者虐待』って？ 通報…？」  
大分市長寿福祉課 権利擁護担当班 郷司 陽平 氏
  - ・グループワーク

## 4 参加者数（31名）の内訳

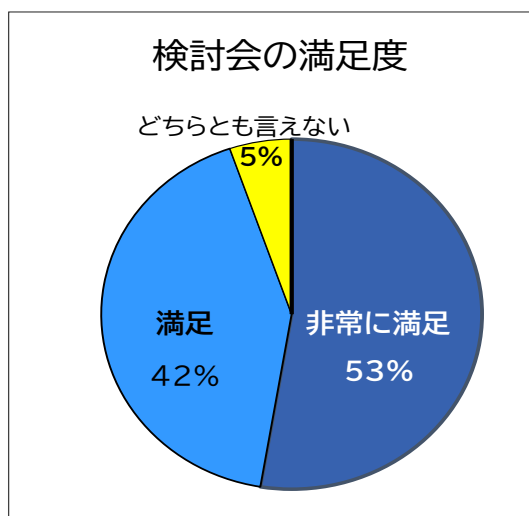
※ 大分市長寿福祉課権利擁護担当班、包括支援センター、連携支援センター職員(計13名)を除く (名)



## 5 アンケート集計 (回答数 19名 / 31名中)

### 問 1. 本日の地域連携検討会の満足度

非常に満足	10	(人)
満足	8	
どちらとも言えない	1	
不満	0	
非常に不満	0	



## 問2. 今回の検討会で得た気付き

- ・積極的に情報収集、相談、通知 [医師]
- ・日常診療で「ちょっと気になるけど、どうしたものか…」と解決していない問題点の中に、虐待に結び付くものが多々あると実感した。権利擁護担当班その他連携のシステムも改めて確認できたので、今後活用できたらと思う。[医師]
- ・虐待ではないかという気づきを包括支援センターや市に相談することは、「通報」ではなく、さまざまな職種の方の見解を聞くことが一つの目的なのだと思えることができた。[薬剤師]
- ・複数の施設や医療機関が情報を集めて共有することで、高齢者虐待の発見、防止につながるのだと学ぶことができた。[薬剤師]
- ・高齢者虐待が疑わしい事例があった際には、できるだけ相談しながら支援をしていきたいと思った。[リハビリ職]
- ・世代をまたいだ対応や知識が必要なことを改めて感じた(発達障害や生活困窮者など)。[リハビリ職]
- ・ネットワークできた。[介護支援専門員]
- ・この会に参加したことで、今後、虐待案件に遭遇した際に「多職種で連携する」ことに対して、少しやり易くなったと思った。[介護支援専門員]
- ・他職種との連携を今後も密にとっていきたい。[介護福祉士]
- ・発見、疑問のある虐待など報告、相談がしやすいと検討会で感じた。[ヘルパー事業所]
- ・高齢者虐待は根深いものだと改めて痛感した。早期発見することで解決可能な事例もあり、情報共有と連携に努めていきたいと思った。[ヘルパー事業所]
- ・高齢者虐待での支援は、本人・家族に寄り添う対応、両方に対して支援を行うことが大切と気付いた。[介護支援専門員]
- ・虐待かどうかの線引きについて。[介護支援専門員]
- ・連携の仕方について体験談を聴くだけでも、参考になると思った。[介護支援専門員]
- ・虐待対応と聞くとおおごとを感じるが、まず、寄り添うこと。それは医療にも介護にも通じることだと思った。[ヘルパー事業所]
- ・「虐待とは？」私達だけではなく介護者、全ての人が学ぶ必要があると改めて思った。[介護支援専門員]
- ・虐待を疑った時にどうすればいいかということや対応、報告後のことなどわからないことを知ることができた。[介護福祉士]
- ・顔の見える関係作り、高齢者虐待対応の正しい理解が相談しやすさへの第一歩なのだと思えることができた。[行政]

## 問3. グループワークの感想

- ・セルフネグレクトの例も複数あり、またほかの虐待疑いの例でも、本人が相談を希望しない(包括支援センターへの連絡も拒否する)場合はどこに結び付けるかなども、時間があれば検討したかった。8050問題も複数例 地域で気になる方がいらっしやるので、今後も引き続き連携を取ろうと思う。[医師]
- ・他業種の連携の大切さを改めて感じた。[医師]
- ・地域の職種の方と顔を合わせてお話しすることができ、今後虐待ではないか、という事例を見つけた際、今までより相談しやすくなったと感じる。また、普段から他の職種の方と関わりを持つことは、あれ?と思った時に相談できることに繋がるので、地域の方が過ごしやすい地域であるために必要なことだと思えることができた。[薬剤師]
- ・多くの事例を聞き、困難事例がいかに大変か改めて分かった。事例の集積が重要だと感じた(特に地方、地域課題もあると思うので)。[リハビリ職]
- ・一事業所のみで検討するのではなく、多方面からの目をもってかかわりを持つ大切さに気付いた。[リハビリ職]
- ・医師の話を知ることができて良かった。[介護支援専門員]
- ・偶然、小さなグループの中に同じ案件の担当者がいたことが印象的だった。このことから、一人一人が問題を抱えているのになかなか相談できないでいるんだと感じた。情報を関係者で共有することが大切だと思えることができた。[介護支援専門員]

- それぞれの体験を身近に聞くことができ、良いグループワークだった。[介護支援専門員]
- 皆さんの話が、今後の対策の参考になった。[介護支援専門員]
- 権利擁護担当班からのアドバイスが、非常に頼もしく感じた。[介護支援専門員]
- 様々な職種の方の実体験や意見が聞けてよかった。[薬剤師][介護福祉士]
- 初めての参加だったが、とても満足した。[介護福祉士]
- 報告後の流れなど詳しく聞くことができた。[介護福祉士]
- 本来遠い存在に感じる医師の方の意見を身近に聞けて良かった。[ヘルパー事業所]
- 意見がよく聞かれるグループワークで楽しめました。[ヘルパー事業所]
- ファシリテーターの司会が上手く、いろんな立場からのご意見が聞けて勉強になった。[行政]

#### 問4. 他職種との連携での要望や困りごと

- 業務の合間に連絡を取っているが、連絡に時間がかかったり忘れていたりしているため、ITを利用した連絡体制が欲しい。県で統一したシステムなど。[ヘルパー事業所]
- 電話/faxでの相談は時間も限られるし複数名とのやり取りが難しい。ICT(メールや、専用アプリ等)を活用したやり取りがあると、複数名との意見交換もやりやすいのかなと思う。LINEはセキュリティの問題もあるが…。ブラウザからログインする形などのシステムなどであると良いと思う。[医師]
- 電話で連絡を取ろうとする時、自分や担当ケアマネさんが不在等ですれ違いになり、どうしても時間がかかってしまうこと。[リハビリ職]
- 医療職より、「なぜこうしないのか」「こうする事が当たり前だ」といったかなり高圧的な言い方をされることがある。ケアマネは総合的に判断しながらケアプランを立てているので、一方的な助言をされると対応に苦慮することがある。[介護支援専門員]
- (要望や困りごとは) 有りますが、長くなるので割愛します [介護支援専門員]

#### 問5. 今後の検討会に対する意見・要望

- 他職種との連携の取り方。特にドクターなど本当に連携に力を入れている方など [ヘルパー事業所]
- 障がい者サービスから介護保険に意向する際の、支援の仕方について [介護支援専門員]
- 多職種も良いが、なかなか繋がることのない同職種でのグループワークの機会があれば、新たな関係性が構築できるのではないかと感じた。[ヘルパー事業所]
- B C P における地域連携 [介護支援専門員]
- 「こんな施策がほしい」といった大分市の独自の総合事業の案を検討する会を、市議を呼んで企画してほしい。[リハビリ職]

## 6 グループワークで出た意見

### 【テーマ1】 高齢者虐待(疑いを含む)への対応経験 (虐待の種類別)

身 体 的 虐 待	<ul style="list-style-type: none"> <li>•デイ職員が送迎時に目撃。利用者である妻(重度の認知症)に対して夫がカッとなり、大声で罵ったり手を出したりする。夫は後で、デイ職員に「すみませんでした」と反省を示す。夫の負担軽減を目的に妻をレスパイト入院させ、現在様子をみている。</li> <li>•ケアマネジャーが訪問時に聴取。養護者である夫が離席した際に妻本人から、「首を絞められる」などの報告を受けた。夫が目から離れた際に家を出てしまうことがあるため、足を縛り付け閉じ込めたりしていた模様。ある日、足に縛られた痕を発見したため、包括・施設・行政とも連携し、機能する親族にキーパーソンを変更した上で、分離対応した。その後施設で妻は穏やかな生活を送れ、夫も暴力を振るうほどのストレスから解放された。</li> <li>•ケアマネジャーと包括、行政が介入。本人は認知症、夫と子・孫の3人に知的障害がある。本人と娘が夫(父親)からひどい暴力を日常的に受けており、二人が母子センターに駆け込んで来て発覚した。保護命令が出たものの、夫(父親)には帰る場所がなく、行先の手配に手間取った。その後、家族全員が別々の施設に入所することとなった。</li> <li>•医師が発見し包括と連携を取った、認知症の男性の例。腎機能が低下しており、家族に受診同行を促したが誰も来ない。医師が粘り強く連絡を取り続けた結果息子が来てくれるようになり、5回ほど話した時、本人から妻(母)に虐待行為があったことがわかった。暴力行為があるので隔離をするために、妻を施設に入れて対応をした。</li> <li>•虐待を疑ったが違った、というケアマネジャーの経験。夫が妻に対して虐待をしているという情報が入ったが、実際には、妻本人が要介護状態で精神的に不安定な上、娘との関係が悪く、娘が帰省したことで一時的に混乱状態になっていた模様。娘が県外に戻り、その後介護サービスを導入したところ、本人は落ち着きを取り戻した。</li> <li>•施設職員の経験。夫婦で入居ができるので、そうした問題を抱えている方も多い。養護者の方が暴力をふるう場合、介護疲れによるストレスもあるが、中には「自分が看なければ」という思いが高じて外(施設の職員)に SOS を発信できず、思い詰めて手を上げてしまったような人もいる。そのケースでは施設内で分離対応をした。</li> <li>•行政の気付き。認知症の母親と何かしらの精神疾患を抱える息子への対応が、最近増えてきていると感じる。共依存的な感じであるけれども、どうしようもなくなって息子が手を上げるといった状況。</li> <li>•ヘルパー事業所が介入。強度行動障害の子どもと、子の面倒をみる祖母のダブルケアの例。コミュニケーションがうまくいかず、お互いに暴力行為がある。結局、母親が祖母(自分の母親)への依存を止めたことで、子に相談支援専門員がついて行動援護と身体介護の支援※が入り、祖母の様々な負担が軽減され、状況は落ち着いた。</li> </ul>
-----------------------	--

#### 参考 ※ 障害児・者の福祉サービスについて

発達障害を抱える児童が受けることのできるサービスとして、・居宅介護・訪問介護・同行援護・短期入所等がある。今回の「行動援護」もその一つで、特別な研修(大分県の「強度行動障害支援者養成研修」等)を受けたヘルパーが、相談支援専門員(介護保険の介護支援専門員に相当)の支援計画のもと、行動上著しい困難を有する障害児に必要な援助を行う。

相談先としては、「大分県発達障がい者支援センター イコール(電話:513-1880)」がある。



その他の障害の相談については、「大分市障がい者相談支援センター」が、下記のとおり、3ヵ所設置(市委託)されている。

主たる障害…【知的】→ コーラス(後述 P6~)、【精神】→ きぼう21、【身体】→ さざんか  
576-8888                                  576-8889                                  576-8887

心理的虐待	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師が気付く。母親本人が同居の息子から暴言を吐かれる(息子の様子から、精神疾患が疑われる)。本人は絶えず不定愁訴があり、自ら入退院を繰り返している。</li> <li>・ケアマネジャーの経験。県外で一人暮らしをしていた90代女性(身体的、介護放棄等の複合的)の例。大分市に住む長女夫婦が引き取ったが、同居生活を続けているうちに関係性が悪くなった。夜失禁したものを朝まで放置される、起き上がりの時に乱暴に引き回す等の様子が見られるようになり、結局、本人は施設入所となった。施設では、長女が罵声を浴びせる様子が目撃されている。施設が対応しているかは、担当から外れたため不明。</li> <li>・薬剤師の経験。本人がもたもたしたり薬剤師に同じことを何回も聞いてしまった時に、家族から怒られている様子は、頻繁に見かける。</li> <li>・デイサービス職員の経験。家族からの声掛けが気にはなるが連絡するほどではないと感じることは、複数例ある。</li> <li>・ホームヘルパーが気付く。家族から本人への強い声掛けについて、ケアマネジャーへ報告をした。</li> <li>・ホームヘルパーの経験。本人に対して厳しい言葉を使う家族がいるが、背景や家族の関係性が分からないので、これを虐待と捉えてよいのか判断が難しいと感じている。</li> </ul>
-------	--

経済的虐待	<ul style="list-style-type: none"> <li>・包括・施設・行政とケアマネジャーで対応。妻本人(認知症)に多くの年金収入があったが、夫が使っていたような節があり、施設入居の際もお金を出したがらなかった。その後、包括支援センターが見つけた、経済的負担が比較的少ない施設に入居することができた。分離後、搾取が無くなったかは不明。</li> <li>・医師が診察時に気づき、同時期、ケアマネジャーも訪問時に気付く。母親に多くの年金収入があるが、同居の長男とたまに帰省する三男から経済的搾取を受けている。同市内居住の次男は全く関与しようとしな。本人も困窮を訴えながらも、自らお金を分け与えている様子。</li> <li>・薬剤師の経験。癌である妻の薬を受け取りに来た夫が、「俺の金を食い潰している」というようなことを言って帰る。</li> </ul>
-------	---

介護放棄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師が気付く。認知症疑いのある女性。同居する60代の息子が、通院にこそ付き添うが、病院で指導したようなことを「する」と答えても実際にはしていない。家事一切は母親本人に任せきりで、弁当を買うにしても自分の分だけ。本人はいつも目眩や頻脈を起こしているので入院を提案するが、息子をかばう発言を繰り返し、自暴自棄な様子を見せる。</li> <li>・ケアマネジャーの経験。要介護2・認知症の80代母親と50代息子(統合失調症)の例。母親が失禁状態で、ベッドは尿まみれで下着も着けていない、保清ができていない状態だが、息子はおかしいと感じておらず、介護サービスの導入も「費用がもったいない」という感覚で渋る。</li> <li>・ホームヘルパーの経験。母親と息子の例。母親の認知症が進行し家事一切ができなくなったが、息子が家事をせず(できない)、家中が散らかっていて汚れている。息子自身どうしたら良いか分からないようでヘルパーに頼ることもなく、自分では「やれてますよ」と言う。まだ虐待とは言えないが、もし、母親に対しての暴言等が見られる様子があれば、支援についても考えていきたい。</li> </ul>
------	--

## 【テーマ2】 虐待に気付いた時の連携 (職種別)

※【職種表記について】居宅介護支援事業所に在籍する介護支援専門員・主任介護支援専門員は「居宅ケアマネ」に、大分市長寿福祉課で虐待案件の対応を行う権利擁護担当班の職員は「権利擁護担当班」に統一させていただきました。

※ **太字** = 発言の中で連携先として出てきた職種、事業所 (順不同)

- ・医療機関、医師 ・ケアマネジャー ・地域包括支援センター ・訪問看護ステーション
- ・ホームヘルパー ・入所・通所施設 ・福祉用具専門相談員 ・警察
- ・行政 (大分市保健所の精神保健班、権利擁護担当班、生活福祉課、子ども家庭支援センターDV班、障害福祉課、大分市障がい者相談支援センター) 等

### 医師

- ケアマネジャーからの要請があり医療介入をした、要介護4の77歳女性の例。同居の娘には知的障害があり、金銭管理は夫が行い、生活保護を受けながら生活していた。しかし夫が急死し、自らヘルプも出せず生活が立ちいかなくなった。食べ物も無い状態だったので、CL から大分市の生活福祉課や権利擁護担当班にも連絡を入れたが、「本人から連絡をもらえれば」「退院する時にまた連絡ください」とだけ言われ、何もしてくれなかった。最終的に、大分市障がい者相談支援センター コーラス に相談したところ、娘の入所につながった。母親も高齢者施設へ入居することとなった。  
診療の合間にそういうことが一つ入ると気持ちが取られていくので、どういう風に連携を取るか、行政の方とも一緒に考えてやっていけたら良いと思った。
- 私たちは患者・家族から医療の面で相談を受けて、初めて動ける。情報は大事だと思うので、サービス担当者会議だけではなく、自分もまめに電話などで報告するようにしている。家族の連絡先が分からない時にはやっぱり頼りになるのが包括やケアマネジャー。また、ヘルパーがケアマネに「こんなことがあった」と報告をしていってくれたら、医師からケアマネに別件で相談した時に情報が結びつくようなことはきっとあると思う。薬局からも気付きについて情報が上がってくることがあるので、皆で連携が取れたら良いと思う。
- なかなか通報先が見えない。通報する側としては躊躇して、はてなと思ながらも様子を見ることも結構あると思う。外からの支援が入らないうる虐待になりうる状況が日があるんじゃないだろうか。例えばヘルパーが週1回介入するだけでも、養護者のためになっているのではないかと思った。

### 薬剤師

- 配薬は独居の人のところに行くので、虐待を目にすることは無い。もし今後、そういったケースに遭遇することがあれば、ケアマネジャーに相談することになるかと思う。
- 外来患者だとケアマネジャーがどなたかわからないので、実際には行政への相談になると思う。在宅の患者だったら現状では、ケアマネジャーよりも顔を合わせる回数が多い訪問看護師。まずは自分たちが相談しやすい人に声をかけるかと思う。

### 居宅ケアマネ

- 連携についてはどうすれば良いのか悩む。微妙な虐待を見抜くのはなかなか難しい。通報についても、ケアマネだとすぐにバレるし、家族との関係もある。虐待の起こるような家は社会的に孤立しているようなことが多いので周りが通報することも難しいと思う。私たちの判断だけでは難しいと常に思っている。
- 虐待案件だと判断できれば、包括支援センターや市に相談をしたいと思う。利用しているサービス事業所についても、本人の訴えなど様子について何うなどの連携を取りたい。また事業所内で経験のある者にも相談する。
- 行政と連携した経験は無いが、デイサービスの利用回数を増やしたり、訪問系の方に定期的に入ってもらうたり、家族の相談を受けるための体制作りを行うといった連携はあるかと思う。
- 権利擁護担当班の「疑いでも連絡をください、何でも相談に乗りますよ」の言葉をとても有難いと思った。数年前に行政へ虐待の相談をした時に、話を聞いてはくれたが動いてはくれなかった。その時は包括と一緒に行ってくれたが、本来、包括には包括の業務がある。
- 精神疾患がある方については、保健所にも相談する。連携というか、自分だけの視点ではなく、その時関わってくれた、相談できるところ全ての色々な視点が参考になる。入っているヘルパーの目から具体的に助言をいただいたり、最終的に医師のGoサインもあったりすると、迷うことなくそれに進められると思う。「これでいいのかな」と迷っている中での医師の一言は、すぐ後押しになる。

- 虐待等困難事例を担当した時に協力してくれる方は大切で、こちらも色々考えて対応していくが判断に不安を感じる時もあるので、包括やいろいろな相談窓口、一緒に動いてくれる人がいるとかなり違うような気がする。
- 基本的にケアマネは個人対個人での対応が多く、その場その場で自分で判断することが多い。行政や包括に相談することで解決に一步、二歩近づくのかもしれないが、どうしても業務に追われて、自分一人で動いていることが多く、連携までに至っていない状況ではある。
- 認知症の本人への、同居の子(60代男性)の依存と経済的搾取について、医療機関や包括・行政とも連携し、最終的に施設と主治医の協力を得て、本人の带状疱疹の発症をキッカケに分離に成功した。施設は入所後も、息子からのクレームについても誠意を持って対応してくれているもよう。

## ホームヘルパー

- 支援を行う上で、家族との協力体制・信頼関係を築く。悩み事を聞くことができれば家族の不安は除外されていくので、まずは傾聴して、信頼関係を作って、それに対応できる方法があれば提案していくという形。そのことをケアマネジャーに報告して、後はどうなるかという感じ。
- 本人が虐待と感じているかどうか？ 虐待という認識があるかないか確認した上で、どのように困っているのか本音の部分をお聞きしたりしている。家族にも事情があるので、ケアマネジャーに相談をして了解を得た上で、相談できるような家族が居れば、本人の状況について話をする。

## 理学療法士 (医療系デイケア)

- 極力家族に伝えるようにしている。ヘルパー事業所ともそのように関わりつつ、ケアマネジャーにも提案しつつサービスの見直しをするようにしている。場合によっては、福祉用具専門相談員も関わられるような機会を持つ。今後についても、少なくとも包括へは報告したほうが良いのかなと思っている。

## 施設責任者、施設相談員

- 連携の部分では何が正解かは分からないが、「誰かが仕事の域を超える」ではないが、傾聴というかその人に寄り添う気持ち、それを全職種で連携が取れば良いと思う。
- 最近施設として、本人以上に、家族との関わりを求められていると感じる。家族の理解がなかったり、下手したら本人と関わる時間以上に家族に連絡を取って関わっているという状況が多い。また施設入所には支払いが伴うので、家族に「年金の管理はどうされていますか」といったある程度踏み込んだ質問はしている。
- 誰をキーパーソンにして相談すればいいのか、迷うケースもある。虐待で家族と離れた方が良いとなった時には長年その方と関わっていて充分信頼関係もあって事情も分かっているような、ケアマネジャー、医師や医療機関があれば、そういったところも頼りにしていく。

## 地域包括支援センター

- 最初包括に相談が来て、包括から権利擁護担当班の方へ連絡をして、一緒に対応をしてもらう場合もあるし、逆の場合もある。関わっていて「これは虐待なのかどうか」判断に迷う場合は、私たちも権利擁護担当班に判断を仰ぐ。
- 本人の本音を引き出すにあたっては各関係事業所と連携を取るが、利用者は、医師の前ではポロツと本音を漏らすことがあると感じている。
- 皆それぞれが「あれ、おかしいな」と思っている点と点を繋ぎあわせて事実の確認をしていくことが非常に大切だと、支援をしていく中で思うことが多い。例えばデイサービス利用中にアザが見つかった場合など、かかりつけ医の耳にまず入れておくと、医師は虐待の可能性についても視野に入れて診察を行う。そこでの医師の気付きをまた、ケアマネジャーに戻すといったことができる。ケアマネやヘルパーなど在宅介護の従事者は生活面のアセスメントが取れているので、医療・介護 両方の視点を持って、みていくことが必要だと思った。
- 皆さんが実際に現場に入られてケアをする中で、情報が集まって、そこから出てきたものを皆で共有し修正しながら方向性を決めていければ、一つの情報としてかなり有益だと思う。現場で情報を集めてアプローチの方法まで提案してくれるような連携は、ケアマネジャーもかなり助かるのではないかな。
- 『連携すべきだが、連携そのものが難しい』ことについて。虐待は、最初の発見から終結までに、ステージごとに主導する人が変わっていくため、そこまでの情報共有、温度差、言葉や文書だとかで伝える上で齟齬が生じると、違う展開になったりする綱渡りのようなケースもある。連携はそういう面で難しい。

## **大分市 長寿福祉課**

- それぞれの立場での視点をつないでいくことで、一人の利用者に対して共通した見方ができるのではないかと思う。こういった地域連携検討会のような機会を用いて、それぞれの職種の結びつきを強化していけるのではないかと思う。
- 大切なのは、早い段階で気づいてあげられること。天気が悪くても長時間一人で外に居たり夜中にコンビニに出歩いている高齢者を見た時に、虐待と考える人は少ないと思う。地域で「もしかして」と思える気付きの視点、高齢者虐待についての理解ができていく方が増えていくことも大切ではないか。

## **権利擁護担当班**

- 通報に順番は無く、連絡を受けたところがどの機関にどう連携していくかが大切。連絡は権利擁護担当班でも包括支援センターでも、しやすいと思う方にさせていただいて構わない。ただ、圏域のことを一番よく分かっているのは包括支援センターだと思う。マニュアルの連絡系統を遵守するよりも、スピード感を重視してもらいたい。
- 家族側に何らかの支援が必要と思われる、例えば今一番多い 8050 のような場合は、生活の困窮と、子どもが表に出る能力が失われているので、生活困窮だったら大分市社会福祉協議会、障害があるようだったら大分市の障害福祉課や大分市障がい者相談支援センターがあるので相談してもらいたい。相談の輪の中に権利擁護担当班も入って、どこの問題を解決するのが有効な道なのか、多くの視点を持ちながら、高齢者と一緒に考えていきたい。
- 連携といっても、包括だから行政だからといっても特別な権限はあまりない。警察と連携することも勿論あるし医療機関の医師の力を借りることもある。身体的虐待で傷のダメージが深い時は、本人が被害届を出さなくても警察に検挙されることもあるので、それだけ重大なことだと認識して、重大になる前につぶしていけないと思う。
- 今日ご参加の医療・福祉の専門職の方が、虐待にいち早く気づける立場なのかなと思う。「…かな?」「おや?」という段階で権利擁護担当班に相談してもらって構わない。そこで本人や家族への聞き取りなど確認のために動くのが私たちの役目。権利擁護担当班だけで動くのではなく、保健所の精神保健班、経済的な面では生活福祉課、場合によっては子ども家庭支援センターの DV 班、障害福祉課と連携して動くこともある。まずは権利擁護担当班にお話しいただきたい。ハードルが下がればといいと思う。
- 最近多いと感じるのは、成年後見に関すること。数年前できた、大分市成年後見センター(大分市社会福祉協議会)と連携することも増えてきた。キーパーソンになりえる人が虐待していたりとか、キーパーソンになりえる人が誰もいない時に、成年後見はすごく有効だと思う。相談窓口がセンターに一本化されているので、どのような立場の方でも、連絡されていていいと思う。
- (成年後見人制度の適切な利用についての意見を受けて) 仰るとおり何が正しいのかは、なかなか計れない。しかしその都度ベストを尽くすという意味では、引き続き運動して横のつながりを意識しながら、関りを深めていきたいと思っている。

## **通報受理機関からの意見**

### **権利擁護担当班**

- 虐待にも、軽いものから緊急性の高い重いものまで色々あると思うが、そこまで深刻ではなさそうであれば、まず経過記録をきちんと取ってもらって、それが重なるようだったらご連絡をいただきたい。緊急性が高い案件はリアルタイムの通報が大事なので、すぐに連絡をいただきたい。その辺の判断を迷う時にも連絡していただきたい。とにかく、連絡をいただくのが気づきの第一段階なので、よろしく願いたい。
- 虐待案件かどうか線引きをするところは、我々も一番気を遣う部分ではある。経済的虐待が一番判断しにくいというのは否めない。生命・身体が危険な状態になったとしても、親は子どもにお金を使う。「自分は食べなくてもいいから、子どもに不憫な思いはさせたくないからお金を出すんだ」と言われると、何も言えない。一人ではなく複数対応。時間がかかるが、本人との信頼関係をなんとか構築する。本人が本音を言える環境をいかにして作るか、いかに本音を引っ張り出せるかというところは皆さんにしかできないと思う。

### **包括支援センター**

- 独居の方であれば、全然ご飯を食べていない等のセルフネグレクトということもあるので、専門職にもそういった観点でも見ていただけると有難い。
- 虐待を受ける側だけではなく、虐待をしている養護者の支援も、法律の中に含まれている。両方を支援するという視点を持つておくことが必要かと思う。今後も連携を取りながら支援を行っていきたいと思っているので、ご理解ご協力をお願いしたい。



## グループワークの中で行われた、質疑応答

<p><b>Q. 大まかな通報の流れを確認したい。[介護支援専門員]</b></p> <p>1 居宅介護支援事業所が法人内に人権擁護・虐待防止の責任者を置いているので、まずケアマネ。 ↓ 2 そこで解決しそうにない時に<b>包括</b>に相談。 ↓ 3 力を借りたくなったら、<b>権利擁護担当班</b>。 …の順で良いか？</p>
<p>※ 通報受理機関 = 包括支援センター、権利擁護担当班</p> <p><b>A.</b> [権利擁護担当班] 「いきなり」でも良いのでこちらに連絡してほしい。スピードが大切。</p> <p><b>A.</b> [包括支援センター] (上図のように)一直線でも良い、困った時には直接連絡してほしい。かかりつけ医に相談に行くケースもあると思うので、その時は診ていただくなどのご協力をいただくと助かる。</p>
<p><b>Q. 実際に虐待が発覚した時はどういう形で話が進むのか、事例を聞きたい。[医師]</b></p>
<p><b>A.</b> [包括支援センター]</p> <p><b>発覚について</b> 本人がデイサービスやショートステイを利用している時に発覚するパターンは多い。ずっとデイサービスを利用していたのに家族が利用させなくなったため、「(次はもう来られないかも知れないから)帰らない。」と帰り際に主張して発覚した例や、痣が気になり、「何かあったら言ってね」とずっと声掛けを行っていたら、デイサービス利用時に、発言として聞かれた例がある。</p> <p><b>対応</b> 前者では要支援でショートステイが利用できなかったため、かかりつけ医の診療所にレスパイト入院した。後者では要介護だったので、ショートステイの利用につなげた。</p>
<p><b>Q. 有料老人ホームで何かあった場合の、相談先を確認しておきたい。(参加者への周知のため)[包括支援センター]</b></p>
<p><b>A.</b> [権利擁護担当班] いずれも長寿福祉課で、家族や夫婦間の問題の場合は、権利擁護担当班で良いと思う。施設内での事故や施設職員による虐待等の疑いについては、事業推進担当班が相談先となる。</p>
<p><b>Q. 介護認定審査会に出席した時、「前の介護度でいい」と言う方がいる」とよく耳にした。審査の後で費用負担が無理と判断された時には、介護度を据え置くような提案をされたりするのか？ [医師]</b></p>
<p><b>A.</b> [居宅ケアマネ] ※ 参考意見 (「『介護度が上がってお金がかかるようになったので、利用する介護サービスを少なくしたい』という人もいるのか?」の問いに対して) 無い。逆に増やそうということも無い。</p> <p><b>A.</b> [権利擁護担当班] 介護度はあくまで介護度の尺度でみると思う。介護度が上がった時に使える範囲は広がったけれど、負担が高くなるころはあるが、介護度の差で生活が脅かされるという事があるのならば、そもそも生活自体がどうなのかと思う。本当に食べていけないのであれば、先ほどの話のように生活保護などの提案もあるかも知れない。</p> <p>ただ、介護者が、本人を常時見守りのある施設に入れたいけれど、費用の心配をして入所を躊躇うケースは多いと感じている。</p>

**Q.** 今まで遭遇していなかったとしても、もし、今後虐待に発展した時、どういった連携が考えられるか？ [包括支援センター]

**A.** [居宅ケアマネ] ※ 参考意見  
ケアマネジャーの立場だからこそ分かることがあり、家族の経済的なこと等を私たちが包括や市役所に相談すると、私たちが話したとばれてしまって関係性が悪くなることも考えられるので、相談すること自体のハードルがとても高い。関係事業所と「こういうことあるよね」と話をするが、そこから先にいくということがとても難しいと思っている。連携していくことのハードルを自分の中でもっと下げて、考えていきたい。

**Q.** 権利擁護担当班が沢山のケースにあたる中で、関係を築く上でのポイントがあれば伺いたい。 [包括支援センター]

**A.** [権利擁護担当班]  
「寄り添う」ではないか。  
仕事として訪問しているというポーズではなく、思いが滲み出るような対応の仕方ではないか。  
今まで「市役所だから」と言って無視されることは多々あったが、「心配している。何かあったら相談してね」と言って名刺を置いて帰ると、後で電話がかかってくる。  
  
根掘り葉掘り一気に聞こうとするのではなく、難しいとは思いますが、自分から言うように仕向けるための試行錯誤をする、その辺りの努力かなと思う。

以上 ご参加いただきました皆様、貴重なご意見をありがとうございました。