虐待を受けた高齢者夫婦と養護者（その親族）への支援

社会福祉法人浴風会ケアスクール
校長　服部安子

1. はじめに

「家庭内における高齢者虐待に関する調査」（医療経済研究機構： 平成16年3月）によれば、虐待の種類と割合は、「心理的虐待」（63.6%）、「介護・世話の放棄・放任」（52.4%）、「身体的虐待（50.0%）となっており、いくつかの虐待が複合して起こることが多く、虐待を受けている高齢者の「寝たきり」や「認知症」の程度が高いほど、介護負担からくる家庭内虐待が起こりやすい。また、虐待をする親族の続柄を見ると、「息子」と「息子の嫁」が虐待者であるケースが多く、「身体的虐待」に限れば、「息子」「配偶者」と被虐待者との関係が近いほど高い割合であるという。この調査では、「担当ケアマネジャー」がこれらの問題に対応することが多いという結果も明らかとなり、援助上困難だった点は「虐待をしている人が介入を拒む」、中でも「生命に関わる危険な状態」では、半数が介入を拒否しており、対応する側は、介入について「技術的に難しかった」と述べているという。2006年4月に施行された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（高齢者虐待防止法）は、早期発見、高齢者（被虐待者）の保護のみならずその養護者への支援が重要と明記されたことが特徴である。また、時機を同じくして、介護保険法の法改正により、創設された地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士が虐待の専門職として配置されたところでもあり、高齢者虐待の対応については、まだ端を発したところがある。

そこで、自らケアマネジャーとして関わった（注：前職の組織）、高齢者とその養護者を支援した事例について紹介したい。

2. 介護における高齢者虐待の傾向

事例に入る前に、介護における高齢者虐待の傾向と、対人援助職としての立場について明らかにしておきたい。

高齢者虐待は、家族内の問題、本人と被害者との人間関係、家族介護力の基盤の脆さ、認知症の進行、経済負担の増加、環境等から複雑多岐に問題を内包している。

今日までの近代立憲主義的な「公私区分」は、「法は家庭に入らず」であった。「私」の部分では『閉ざされた扉の影で』（M・スロートス） 小中陽太郎訳 新評論 1981）『家庭という病巣』（豊田正義, 新潮新書， 2004）でも述べられているように、家庭という聖域で弱者への暴力が行われている。児童虐待防止法、DV法、高齢者虐待防止法は、人権の擁護・尊厳の保障という公共的理由によって「公」が「私」へ介入できるようになった意義は大きい。これらの法は、最後の砦にはなるとしても、対人援助職者としては、「養護者と被虐待者が共に被害者」という視点から、ソーシャルワークを考えておかなければ、本当の救済、支援にはならない。

介護の現場では、高齢者の人権侵害がおきている。介入の仕方を一つ間違えると、「家庭問題」として問題を密室化させ、結果、家族という闇の中に問題が蓄積され、取り返しのつかないことにつながる恐れがあるのである。

以下の事例は、危機介入に自ら関わった事例である。また、最後の事例を振り返り、介入のポイントは、ソーシャルワーカーとして求められる技術を考慮して図表（紙面の都合にて省略）にまとめてみたものである。

３．家族の再生を試みた事例

＜事例の概要＞

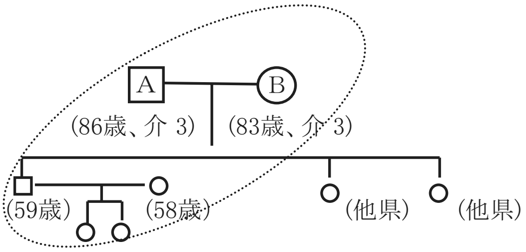
長男夫婦が、認知症の両親を地方から東京へ呼び寄せ介護するも、認知症が進行して家族関係が崩壊し、虐待に至っている状況のなかで、通所介護事業職員が認知症高齢者の異変を発見した。ケアマネジャーが、関係機関とともに長男夫婦らと話合いながら、特別養護老人ホームの措置入所を援助し、さらに親族間の調整をおこない、家族の再生を試みた事例。

＜クライエント夫婦＞

・Ａ氏………86歳　男性　要介護3　障害自立度　Ｊ２
認知症日常生活自立度Ⅲｂ　腰痛　認知症

・Ｂ氏………83歳　女性　要介護3　障害自立度　Ｊ２
認知症日常生活自立度Ⅲｂ　認知症

＜家族構成＞



＜紹介経路及び筆者の立場＞

認知症の進行をきっかけに、長男の嫁がパート先の同僚から当ケアマネジメント機関（社会福祉施設）を紹介される。この地域は、人口14万人、高齢化率14％、介護施設は特養・老健含めて10箇所あり比較的施設が多い地域。筆者はその法人にある社会福祉施設〈通所介護事業、居宅介護支援事業、入所施設、訪問介護事業、訪問看護事業〉を統括する立場にあった。この事例は、ケアマネジャーとして、初回面接から関わったケースである。

＜事例の経過＞

・サービス導入以前の生活

Ａ氏・Ｂ氏夫婦は、3年前までは、Ｃ県の山岳地で、自給自足型の農業を営み生計を立てていた。

東京にいる長男夫婦は時折電話を掛け安否を確認していた。ときどき、つじつまの合わないこともいうが、それも年のせいと気にも留めていなかったとのこと。ところがお盆に帰省した時、カビだらけのご飯をＡ氏・Ｂ氏夫婦が平気で食べているのを見て、このままにしてはおけないと、東京の長男宅に呼び寄せた。

Ａ氏・Ｂ氏夫婦には、長男の他に他県に嫁いだ娘が二人いたが、常日頃、長男の嫁と折り合いが悪く、東京の長男宅に呼び寄せる際、Ａ氏・Ｂ氏夫婦のＣ県の土地家屋を処分し、東京に呼び寄よせることには反対であった。しかし、長男夫婦は、それを押し切り、これらの財産を処分して同居した為、兄妹の溝はますます深まってしまった。

長男夫婦は、呼び寄せた両親の為に、家の近くの市民農園を借り、Ａ氏・Ｂ氏は、その市民農園にも連れ立って出かけていたので、長男夫婦も半年ぐらいは安心していた。ところがそのうち道に迷って警察に保護される事が重なり、さらには二人で手を繋いで徘徊し、3日間も見つからないことがしばしば起るようになった。

そんな状況で、知人の紹介にて、当施設を紹介され、通所介護サービスが始まり、筆者はケアマネジャー・施設の管理者として関わるようになった。

・長男家族の経済状況

子どもは二人とも独立して家を出ており、長男はタクシーの運転手、5年前に念願のマイホームを買ってローンを返済中である。夫婦二人が普通に生活出来る水準であった。だが、両親の介護費用がプラスされると、老齢年金と、財産を処分したとはいえ殆ど二束三文であったので厳しいとのこと。Ａ氏・Ｂ氏の通所介護サービスは、妻がパートに出かける週3日だけの利用であった。

・サービスの導入

Ａ氏・Ｂ氏は夫婦仲が良く、共に温厚な性格な為、口数は少ないものの、通所介護サービスの利用者とも打ちとけ、書道や洋裁や畑作りは喜んで参加

していた。

・第１次発見

通所介護の利用から３か月経過した頃、通所介護の職員より、入浴で、B氏の二の腕にアザがあったとの報告を受け、筆者もお風呂場でアザを確認する。もしやとは思いながらも、帰りのミーティングで、入浴等での身体のチェック、家族の送迎バスの送り迎えの様子、家の中をさりげなく見て変化を伝えて欲しいことは申し送りする。

・第２次発見

通所介護の職員により、第1次発見から2週間以内に、B氏の体にアザが増えてきていること、そのアザは衣服に隠され外からは見えないところだが、二の腕、背中、太股、内太股、腰へと広がってきたことの報告を受ける。その都度お風呂場に行って筆者も確認をし、さりげなく「お嫁さん、優しくしてくれる？息子さんと出かける？…」と聞くと、「なんにも私はわからないから」と一瞬、顔を曇らせたが、笑って答えるＢ氏。

明らかに、家庭の中で何らかの虐待が起きていることが想定された。

そこで、通所介護の送迎時には、特に家の様子、A氏・B氏（被虐待者）と長男夫婦（ご家族・養護者）との関係等、細心の様子観察を行うよう指示をした。ご家族からの連絡帳は、こうしたアザがあっても、いつも職員への感謝の言葉が述べられており、通所の送り出しにも、家族は何も変化がないとのことであった。

こうした状況の中で、介入するのは時期尚早と判断し、いつでも緊急出動ができるように、職員と周辺の法律を学習（当時は高齢者虐待防止法はない）しながら、行政との情報交換・相談、近隣の入所施設関係の特徴を把握し、入所検討委員会の時期等の情報収集・連携に努めた。

・第３次発見

それから２週間後、朝、通所介護の利用でお迎えに行くと、Ｂ氏の右目の奥が青黒く充血しており、その周辺の頬骨辺りは赤黒く腫れ上っていたという。いつもはバスに「いってらっしゃい」と手を振ってくれる家族が、後ろから押し込むように乗せて、さっさと家に入っていったとの事。職員が尋ねると、家族は「転んだ。この頃は、足腰も弱くなって！」と、いつもより語気強く言ったそうである。

その連絡帳をよむと、「特別変わった事はありません」と書いてあった。

「特別変わった事はありません」という短い文章の中に、家族の苦悩が読み取れた。

いよいよ出陣しなければと態勢を整える。

・危機介入

虐待が疑われる家族を訪問するときは、訪問の仕方が大事である。

長男夫婦は昼食を家に戻って食べるということを、初回面接で話していたので、その時間に合わせ「近所を回っていて、たまたま近くまで来た」と、あくまでもケアマネジャーの立場で訪問したのである。

突然の訪問であったが、家族との関係はすでに出来ていたので、「お忙しいのに…。どうぞ」と迎えてくれた。筆者は、認知症の病状の説明をし、介護の大変さを労った。

すると黙々と食事をしていたが、初めて会った夫が、突然嗚咽して泣き出した。

そして私に「ちょっと見て欲しい」と立ち上がった。連れて行かれた部屋はA氏・B氏の8畳の和室だったが、畳がむしりとられて糸だけになり、床が剥き出しになってしまっていた。そして、窓を開けると隣家（新築）の壁は便で塗りたくられていた。「これ、二人が一晩でやったことだよ」「毎晩、毎晩、夜起きては、雨戸を開けたり、閉めたり、出て行こうとしたりで、私たち、慢性の寝不足、疲れたよ」

B氏は草取りのつもりで畳をむしり、A氏は山で用を足していたことを思い出すらしい。

「もうどうしたら、良いかわからない」「隣の家から弁償してくれ、近所付き合いできないから出ていってくれと言われた…」「相当なお金も掛かるらしい」と泣き出す。そして、「殴っても殴っても止めない。Ａ氏は、よぼよぼなのに、向かってくるんだよ」と。妻も「私も初めは止めたけど、こ

こまでされたらもう…」と言う。

・今後の方向性を探る

長男夫婦からは、虐待の事実を認めながらも、途方に暮れている様子が痛いほど感じられた。

そしてこれまでの介護を労い、両親の認知症の症状は在宅の限界を超えていること、施設入所のこと、認知症の今後の進み具合は予見できることを話し、今後の方向性を一緒に考えた。

長男家族は施設入所に対して拒否的であった。その最たる理由は「両親の財産を処分して引き取り、介護しようとしたのに、１年足らずで施設に入れてしまったら、他の姉妹から何と言われるかわからない…通所に通っている事だって良く言わないのだから」と言う。

そこで両親のためにと今日まで介護されてきたのに、今回の事も万一打ち所が悪かったら事件になっていたかもしれない、そうなればこれまでやってきた事が水の泡になる」ということと、「施設に入れたら終わりということではない、施設入所は介護放棄ではない、家族としてできることがある、施設入所から新しい家族のつながりができる、愛情は充分かけられる」こと、及び、その方法を話し合い、「両親の為を思って呼び寄せた気持ちを大切にしよう、これからが大事であること」を伝えた。

さらに他の親族（姉妹等）には、一度筆者からも話をさせて欲しいことと、そのときのためにも、この家の状態を何か映像に残しておくように伝え、今後の施設入所手続きの事を行政に連絡した。

・行政との連携

ところが、電話に出た行政の係官は、「いちいち対応していたら、身が持たない。役所には毎日同じような話が山ほど来るのだから…」と埒が明かない。そこで行政に直接出向き、課長に「先ほど電話に出た係官のお時間を１時間だけ頂戴できますか」と同行訪問を依頼した。車中、その係官は電話口から高飛車な態度とは打って変わって「現場に行くなんて初めてなんですよ。何て言ったらいいんですか？」と不安気に言った。

筆者は、「何も言わなくとも良いです。挨拶だけしておいて下さい。現場をしっかり見てくだされぱそれだけで充分です。今日は私がやりますから。後からあなたの（行政の）力が必要となりますので」と応えた。

・ネットワーク

長男夫婦には、とりえず、家族の疲労と混乱を取りのぞく為に緊急のショートを勧めると、それに対しては、直ぐにお願いしたいと依頼された。１週間の緊急ショートステイを他施設にて利用するが、落ち着かず直ぐに家に戻された。しかし、このまま戻せば元の木阿弥になってしまうことを行政に報告し、急遽保健師、介護支援専門員、ショートステイ担当相談員、在宅介護支援センター相談員、施設管理者で協議した結果、緊急措置の必要性が確認された。今後、入所されるだろうと思われる、認知症ケアに熱心な施設のシュートステイの空きを待ちながら、当面は、筆者の所属する当施設の利用となった。ほぼ１か月ショートステイを利用している間に、筆者は、家族の両親を思う気持ちを汲み取りながら、一緒に緊急の措置入所が出来る施設をいくつか見学して回った。そうする中で長男夫婦の施設に対する偏見や不安も少しずつ薄れ、入所に対して前向きになってきた。

・Ａ氏・Ｂ氏の絆を支えるアドボカシー

その後入所判定会議では、先の係官から虐待の状態の報告がなされ、会議の結果、「一人だけの入所」もしくは、「別々の施設になる」と、報告を受けた。筆者は「夜通し徘徊状態になっても、二人で手をつないで保護される夫婦なのに、この人生の終焉時に別々にしなくても良いでしょう。一緒の入所にして下さい」と頼んだ。会議では「夫婦で入所して二人出て行かれては困る」との意見もあったと言う。「仲良し夫婦をなぜ引き離さなければいけないの？」と筆者なりの働きかけをしようと、入所予定の施設長に事情を説明したところ、むしろ共感を持って了解を得、再度行政に働きかけ、夫婦一緒の入所が決定した。

・二人の措置入所

いよいよ夫婦一緒の入所となり、施設は夫婦部屋を用意した。勿論、二人の様子を見て、どちら

かが負担になるようであったら、別々の部屋も出来ると配慮もしてくれた。

＜家族の再生＞

夫婦は以前のような落ち着きを取り戻し、元来温厚な性格なので、入所者との関係も良好で、認知症が進んでも「おっと」「おっか」と呼び合って、お互いの居場所を確認しながら仲良く暮らしていると言う。

また、入所前に、筆者が長男夫婦、妹と話すケースカンファレンスを開き、A氏・B氏の認知症の状態や映像に収めた当時の両親の姿を見てもらい、長男家族が選択したことはやむを得ないとの事で一致した。

そして長男家族が、最後まで両親に関わることも確認し、経済的な負担については、家族間と行政で話し合いがもたれ、制度上の利用も含め、調整した。

その後、長男夫婦は面会を欠かさないと言う。入所後、他の姉妹も施設を訪れるようになり、「二人は、仲が良いことだけが取り柄だ。これで良かったんだね」と兄嫁を労うようになったとのことである。

１年後、長男夫婦は、両親を車で家に連れて帰って食事したりしているとのこと。

認知症が進んだ両親は、長男の家へ連れて帰ってもわからないらしく、施設でエプロンにこぼしながら食べているのとは違って、お客様のようによそよそしくこぼさず食べると言う。

今、長男夫婦は「施設入所」になって本当に良かったと、時折当時を述懐して涙を浮かべながら話している。

４．おわりに

この事例は、ギリギリの状態まで様子観察を行い、生命の危険を回避するために、高齢者を保護し、養護者と分離したケースである。

ソーシャルワークとしての、本事例への保護・分離の目的は、一時的な避難や家族の離散ではなく、家族の深い絆の回復である。家族が、一度自分たちの力を超えた事象に遭遇すると、渦中にいる人たちは問題を複雑化してしまうことがある。2006年の法改正で、家族間の虐待問題に関して、第三者である地域包括センターが相談窓口と位置づけられたことは大きい。しかし、このことは、虐待への介入は地域包括センター職員だけの仕事と決め付けるのではなく、被虐待者や養護者と一番信頼関係がとれる核となる人（援助側のキーパーソン後述キーパーソンと使用するキーパーソン）が必要だとも言える。キーパーソンは、時には、ケアマネジャーや、ヘルパー、通所介護職員、民生委員の場合もあるだろう。この、キーパーソンには、愚痴や悩みを傾聴し、共感し、労う役割が求められる。また、人間を尊重し、人間としての尊厳を重視して、腰をすえて対応してくれる方が望ましい。さらには、地域の資源を有効に活用し、連携をとりながらチームで進めていく必要もある。

このように、虐待問題にかかわるキーパーソンは、常に、継続的な見守りと、緊急時のリスクのアセスメントを行い、緊急性が確認された時に備えて、対峙できるソーシャルワーカーとしてスキルを高めておく必要がある。

高齢者の支援、ならびに、その養護者の支援で重要なことは、“あなたの人生・命がそれぞれ大切です”というメッセージを人間性の回復に根ざした毅然とした態度で援助者は伝えることができるかということである。

＜参照＞

- ○ 全国社会福祉協議会、虐待防止条例協議実践事例2007掲載あり一部抜粋
- ○ 全国社会福祉協議会、虐待防止実践研究セミナー「高齢者虐待の事例から発見、介入、相談援助のポイントを学ぶ」農綱者演、2008、3、10会社協・漢推尾ホールノーマ
- ○ 東京弁護士会、LIBRA VOL.7 No.11 2007/11一部掲載