

虐待事例に気付き，対処するために 地域支援者からの調査

著者	岡部 立志，井澤 貴代美，高橋 和子，鈴木 志保子，前田 多見，佐々木 知香，林 智世，地崎 真須美，成田 有吾
雑誌名	三重看護学誌
巻	12
ページ	49-52
発行年	2010-03-20
その他のタイトル	A survey from supporting persons in community, just after a workshop to detect abused cases
URL	http://hdl.handle.net/10076/11360

虐待事例に気づき，対処するために

—地域支援者からの調査—

岡部 立志¹，井澤貴代美¹，高橋 和子¹，
鈴木志保子¹，前田 多見¹，佐々木知香¹，
林 智世^{1,2}，地崎真須美^{1,2}，成田 有吾^{1,3}

Key Words: abuse, community support, university hospital, medical care networking centre

はじめに

三重大学医学部附属病院医療福祉支援センター（MCNC）は，2003年4月院内の中央診療施設の一つとして，医療連携，各種相談および苦情受付を業務として文部科学省より認可され，同6月に活動を開始した。退院支援や相談事例の中には，発足当初より，子供虐待や配偶者間暴力（DV）および高齢者への虐待も含まれていた。また，2006年4月「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）」が施行され，一般の人々にもさまざまな虐待への認識が高まってきた。MCNCでは，法施行前の2006年3月に法の趣旨と医療者の報告義務について院内への周知を行った。その後，虐待関連の対応依頼が徐々に増加してきたが，2006年4月1日から2008年3月31日までにMCNCが診療支援等に関わった延べ総件数9,452件のうち，身体的，精神的，あるいは経済的虐待が示唆される事例は小児から高齢者を含め13例にすぎなかった（投稿中）。他の報告に比して虐待事例の指摘件数が少ないようにも思われたため，2008年3月29日，MCNCでは「虐待の気づきと対処について」と題した講演会とワークショップを，三重県および三重県社会福祉協議会との共催で三重大学講堂にて開催した。プログラム内容には，報告「地域での高齢者虐待の現状」（三重県伊賀市包括支援センター 市川しのぶ 社会福祉士，同 田中 慎二 社会福祉士），講演「虐待：法医学の立場から」（三重大学法医学 那谷雅之 教授），講演「皮膚のケアと被虐待者・虐待者双方への配慮：WOC（Wound Ostomy Continence）認定看護師の立場から」（MCNC 林 智世

師長），全体討論「虐待の気づきと対処について」が含まれた。この企画に県内各地から虐待防止への地域支援者が多数参加し，調査票から虐待に関する現場からの意見を得たので報告する。

対象と方法

今回の講演会／ワークショップには事前申込みが162名あり，当日は殆どの方が来場した。開始時に調査票記載を依頼し，休憩時にも重ねて記載を喚起した。調査票は無記名とし，調査項目には，報告「地域での高齢者虐待の現状」評価，講演「虐待：法医学の立場から」評価，講演「皮膚のケアと被虐待者・虐待者双方への配慮：WOC認定看護師の立場から」評価，全体討論「虐待の気づきと対処について」評価，虐待事例に関与した経験の有無，および自由記載欄とした。今回，自由記載欄の内容に注目し，テキスト化した内容を著者らでドメイン分けを試みた。

最終的に回収した調査票は116通で，このうち性別の記載者は109名，男性33名，女性76名であった。年代，職種等の記載者総数は115名で，詳細を表1に示した。

結 果

企画への参加者からの評価：0-100での直線評価スケールの評価では，企画全体 78.6 ± 12.6 ，地域報告 72.5 ± 15.1 ，法医学講演 81.1 ± 15.5 ，WOC 看護師講演 82.7 ± 14.7 ，全体討議 78.7 ± 14.3 （各 平均 \pm 標準偏差）であった。

1 三重大学医学部附属病院 医療福祉支援センター（現 同附属病院総務課）

2 三重大学医学部附属病院 看護部

3 三重大学医学部看護学科 基礎看護学講座

表1 調査票記載者の年代と職種

記載者の年代	員数	相対%
20 歳代	14	12.2
30 歳代	33	28.7
40 歳代	20	17.4
50 歳代	28	24.3
60 歳代	18	15.7
70 歳代	2	1.7
記載者総数	115	100.0

職 種	n.	相対%
医師	3	2.6
看護師	10	8.7
保健師	3	2.6
行政職	5	4.3
民生委員／児童委員	20	17.4
ケアマネジャー	26	22.6
ソーシャルワーカー	14	12.2
ヘルパー	26	22.6
その他	8	7.0
記載者総数	115	100.0

虐待に関する困りごとの経験；35 名が「ある」と回答。なお「ない」としながらも具体的な内容を記載した方が4 名あり、合計 39 名には何らかの困りごとが虐待に関連してあったと理解された。

自由記載には 64 件の意見、感想が記載されており、著者らが MCNC 専任者会議で検討し、記載内容を①連携の必要性、②発見・定義の難しさ、③機構の周知不足、④支援・協議機関の必要性、⑤取り組みの地域格差、⑥医師の認識の低さ、⑦その他、計 7 個のドメインに分類した。（表 2）

考 察

今回の調査対象者は、地域で直接支援する職域の方が多い。民生委員／児童委員、ケアマネジャー、ソーシャルワーカー、ヘルパーで計 86 名（74.8%）と全体の 3/4 を占める。次いで看護師 10 名（8.7%）で、自由記載内容には現場の声が反映されていると考えられる。

まず、発見・定義の問題がある。ある行為や状態を虐待ととらえることの難しさ、経済的虐待と親子関係

の延長としての金銭等のやり取りとの線引きの難しさが指摘された。既報告においても定義の難しさが指摘されており、微妙なレベルの行為が多い¹⁻³⁾。一方、高齢者への虐待の多さと発見の難しさには、虐待者および被虐待者における自覚の低さが考えられる⁴⁾。厚生労働省によれば、高齢者本人が虐待されているという自覚を有すもの 45.2% に比し、自覚がない高齢者が 29.8% を占めた⁴⁾。

連携に加えるべきものとして、医療のほかに司法や警察機構の関与、全国規模でのセーフティネットが挙げられ、民生委員の関与や多職種連携の必要性などが強調されていた。高齢者等の支援機構について、まだ周知不足があり、介護保険の仕組みや内容さえ知らない現状も記載された。地域住民の知識や関心の向上が急務である。

虐待の指摘やその後の対応を支援・協議する機関が期待されている。事例検討会の必要性、相談窓口の充実、県単位での対応機構などが挙げられ、個人ではなかなか指摘や通報しにくい現状を反映していると考えられた。現状では地域包括支援センターが中心となって地域のネットワーク構築が期待されている⁵⁾。しかし、同センターの取り組みに地域格差は他の報告でも指摘されており、今回の調査でも先進地域としての取り組む一部の地域への賞賛と、活動が遅滞しているところへの批判が併存した⁵⁾。

現場では虐待の有無確認は重要で、皮膚病変等に対する知識や経験を有する医師や看護師からの判定が期待されていた。本邦でも、院内に被虐待者の発見と防止に向けて独自の機構を備える病院が出来ている^{6,7)}。また、救急外来等では看護師による発見は重要である^{3,8)}。経済的虐待については、医療ソーシャルワーカー（MSW）の関与が有効と報告されている^{9,10)}。今回の調査には MSW14 名（12.2%）からの解答も含まれており、MSW の関心の高さも伺えた。今回、虐待への関心が乏しい医療者への批判的な意見も見られたが、多職種連携の司令塔的存在として医師への期待は大きいと思われた。

結 論

三重大学医療福祉支援センターが主催した公開講演会「虐待の気付きと対処について」に県内各地から虐待防止への地域支援者が参加し、調査票から虐待に関する現場からの意見を得たので報告した。

表2 自由記載 64件の内容から

No.	項 目 名	具 体 例
1	連携の必要性	警察機構の関与の必要性 医療と司法の連携の必要性 全国規模でのセーフティネットの必要性 民生委員の関与の重要性 地域での多職種連携の必要性
2	発見・定義の難しさ	虐待ととらえることの難しさ 経済的虐待などの指摘の難しさ 身体以外の虐待（neglect など）の定義の難しさ 客観的な虐待の有無を評価：皮膚病変に対する知識増 経済的虐待の多さ 次のテーマに採りあげてほしい 高齢者の虐待発見の難しさ
3	機構の周知不足	各種機構や制度の周知の未徹底→周知の徹底を 介護保険の周知度の低さ
4	支援・協議機関の必要性	事例検討会の必要性 相談窓口の充実を 県単位での対応機構をつくって欲しい 地域包括支援センターの活動の活性化を 高齢者版の「児相」、委員会のような機関の必要性 行政の対応不良、及び警察の協力的な対応
5	取り組みの地域格差	地域包括支援センターの重要性、熱心さの地域格差の問題 包括の不熱心、あるいはもみ消しのなところも
6	医師の認識の低さ	医師の認識を高くしてほしい 医師側の理解不足解消が必要。医師、SW の役割は重要 医師が対応してくれなかったことへの苦情
7	その他	WOC のいる施設を公開してほしい 施設での言葉のきつさ、自戒を込めて、施設内で虐待が起こる可能性 このような講演会の必要性 虐待の発見・対応等が関係機関の手柄のような風潮にしないこと 虐待者自身も要支援者、虐待者への対応も重要 「見て見ぬふり」の風潮を危惧 個人情報配慮などから現状下に患者情報を集めることの難しさ 分離保護後の受け皿の不足



講師と会場スタッフ

文 献

- 1) 池田直樹. 高齢者虐待と法的対応. 治療 87 : 3308-3313, 2005.
- 2) Kahan FS, Paris BE. Why elder abuse continues to elude the health care system. Mt Sinai J Med 70 : 62-68, 2003.
- 3) Fulmer T, Paveza G, Abraham I, Fairchild S. Elder neglect assessment in the emergency department. J Emerg Nurs 26 : 436-443, 2000.
- 4) 厚生労働省 第9回社会保障審議会介護保険部会 (平成16年2月23日開催). 資料3, II. 第三者評価・権利擁護. 高齢者に対する虐待について.
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/02/s0223-8d12.html>
- 5) 坂田伸子. 地域包括支援センターの現状と高齢者虐待対応について. 介護福祉学 15 : 213-220, 2008.
- 6) 加藤雅江. 医療の中に虐待防止の視点を. 病院 66 : 436-437, 2007.
- 7) 遠藤英俊, 三浦久幸. 高齢者虐待防止における病院の役割. 保健の科学 49 : 26-30, 2007.
- 8) 岩田充永. 虐待を知らう. JJN スペシャル No.81 : 154-157, 2008.
- 9) Moon A, Lawson K, Carpiac M, Spaziano E. Elder abuse and neglect among veterans in Greater Los Angeles: prevalence, types, and intervention outcomes. J Gerontol Soc Work 46 : 187-204, 2006.
- 10) McDonald AJ, Abrahams ST. Social emergencies in the elderly. Emerg Med Clin North Am 8 : 443-459, 1990.

キーワード：虐待，地域支援者，大学病院，退院支援相談連携部門