

第 1 回 新潟市高齢者虐待防止連絡協議会議事録

日時：平成 21 年 8 月 5 日（水）午後 1 時 30 分～

会場：新潟市役所本館 6 階第 3 委員会室

～ 開 会 ～	
<p>司会 (星 室長)</p>	<p>本日は、大変ご多忙の中、高齢者虐待防止連絡協議会にお集まりいただきまして大変ありがとうございます。</p> <p>ただ今から、平成 21 年度第 1 回「新潟市高齢者虐待防止連絡協議会」を開催いたします。</p> <p>はじめに、本日の出席状況をご報告いたします。委員 12 名のうち、新潟東警察署生活安全課長 落合委員、新潟市社会福祉協議会 仁多見委員については代理出席となっております。新潟市医師会の岡田委員は欠席となっております。</p> <p>本日の協議会は今年度に入って初めての協議会で委員の変更がありましたのでご紹介させていただきます。</p> <p>新潟市歯科医師会の野村委員でいらっしゃいます。新潟市居宅介護支援事業者連絡協議会の藤塚委員でいらっしゃいます。新潟東警察署生活安全課の落合委員でいらっしゃいます。今回は代理の斎藤様でいらっしゃいます。新潟市健康福祉部長の阿部委員でございます。またオブザーバーとして新潟家庭裁判所の宇梶調査官から出席いただいております。</p> <p>続いて、事務局を紹介させていただきます。高齢介護課長 高橋でございます。また、4 月に高齢介護課の組織が変わり、新しくできた地域支援室が事務局を持つことになりました。本日進行をしております、地域支援室の星と申します。同じく星野です。同じく関川です。同じく高齢者相談員の林でございます。よろしく願いいたします。</p>
<p>司会 (星 室長)</p>	<p>次に、会議の会議録を市のホームページに掲載いたしますので、録音させていただくことを了解願います。</p> <p>続きまして、資料の確認をお願いいたします。資料がない方は言っていたきたいと思います。</p>
<p>司会 (星 室長)</p>	<p>協議会に先立ちまして、阿部健康福祉部長がご挨拶申し上げます。</p>
<p>阿部委員</p>	<p>皆様本日は大変お忙しい中、高齢者虐待防止連絡協議会にご出席いただきありがとうございます。皆様には、日頃から高齢者虐待の予防と早期発見・対応・再発防止にご協力いただき大変ありがとうございます。</p> <p>新潟市の 65 歳以上の高齢者人口は平成 21 年 4 月 1 日現在、人口総数 801,998 人のうち 181,825 人で高齢化率は 22.67%となっております。このような高齢社会を迎え、高齢者に対する虐待ケースに対応するため、区役所や地域包括支</p>

	<p>援センターなどの窓口の周知と高齢者虐待防止マニュアルの見直しを行うと共に、4月に高齢介護課内に地域支援室を新たに設置し、虐待防止の予防・対応を強化しています。予算が削られ人件費の削減が言われる中、新しい体制を作るというのは本当に大変なことなのですが、高齢者虐待については対策が必要だということでこのような体制になっております。</p> <p>その中で第1回の今回は、平成20年度の市の虐待ケースの状況と取り組みを報告させていただき、平成21年度の予算と取り組みについて説明させていただきたいと思います。話し合いの中で、来年度につながるようなご意見をいただければ幸いです。</p> <p>また先日、県の弁護士会と社会福祉士会による高齢者虐待対応専門職チームについて、積極的に活用していただきたい旨のお話を受けました。今年度も各区での高齢者虐待への対応を支援する専門職チームの活用を図ってきたいと思います。</p> <p>忌憚のないご意見をいただき、高齢者虐待の防止・対応について充実していきたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。</p>
<p>司会 (星 室長)</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは議題に入らせていただきます。これから会議の進行は、会長が行うこととなっておりますので、小泉会長よろしくお願ひいたします。</p>
<p>会長 (小泉委員)</p>	<p>本年度も会長を務めさせていただきます。よろしくお願ひいたします。</p> <p>21年度初めての会議です。委員の皆様から活発な意見をいただきたいと思っています。</p> <p>それでは次第の項目に沿ってすすめていきたいと思います。</p> <p>本日の議題はまず平成20年度高齢者虐待新規受付件数等状況について、平成20年度高齢者虐待防止対策事業内容についてと20年度の報告から、3番目に平成21年度高齢者虐待関係予算と取組状況について、そして「その他」と4件となっております。議題に沿って審議したいと思います。</p> <p>それでは(1)の「平成20年度高齢者虐待新規受付件数等状況について」と(2)の「平成20年度高齢者虐待防止対策事業内容について」は関連がありますので一緒に事務局から説明をお願いします。はじめに、「平成20年度高齢者虐待新規受付件数等状況について」の説明を事務局よりお願いします。</p>
<p>事務局 (関川)</p>	<p>それでは、平成20年度の虐待相談件数について説明させていただきます。</p> <p>資料1をご覧ください。1ページから8ページまでが平成18年度から20年度までの年度ごとでとりまとめたもので、9ページから16ページまでは、平成20年度の各項目の区ごとの状況を掲載させていただいております。17ページは、統計をとり始めた平成17年12月から平成20年度末までの継続件数の内訳で新規受付件数と解消件数でございます。</p> <p>国の調査項目と同様になっていまして、今年度は国の項目にそって集計させていただいたところでございます。</p>

はじめに、①②の事例提出件数でございますが、平成 20 年度は 127 件ということで、平成 19 年度に比べると 2 件増えており件数的には横ばいかと考えております。虐待が疑われるケースについては情報収集ミーティングを開催し、事実確認を行った結果、虐待を受けたとは思われなかったが困難ケースとして関わっているケースと虐待でない判断したケースとして扱う 25 件が省かれまして虐待と判断した件数は 98 件となっております。

③の虐待の相談・通報者ですが 1 番多いのが介護支援専門員介護事業所職員ということで、重複もありますが約 40%は現場の介護職員からの通報ということで、昨年と大体傾向は似ていると考えております。

平成 20 年度は、地域住民・警察からの相談も増えてきております。

④の事実確認の状況でございますが、127 件のうち訪問による事実確認を行ったのが 102 件となっております。大半を占めております。

関係者からの情報収集のみによる事実確認だけではなく実際の訪問・面接を通じて事実確認を行っております。

⑤～⑦虐待の種類・被虐待者の性別・年齢については、昨年と同様の傾向にあり、70～80 代の女性に対する身体的心理的虐待のケースが大半を占めております。

⑧～⑩被虐待者の介護認定の有無・要介護度・認知症の有無については、昨年と同様の傾向にありますが、⑩の認知症有無については、認知症の日常生活自立度 I・II が全体の 6 割を占めており認知症の初期症状への対応で虐待につながるケースが多いと考えております。

⑪～⑬虐待者との居住形態・世帯構成・虐待者との続柄については、傾向は変わらず、子と同一世帯で同居していて息子からの虐待が多くなっております。

⑭～⑯分離の有無・分離を行った事例の対応・分離していない事例の対応については、分離をおこなった事例が 22 件ありその最初にとった対応として契約による介護保険サービス利用と医療機関への一時入院が多くなっております。

分離を行わなかった 72 件の対応として、重複もありますが、介護保険サービス以外のサービスを利用する 26 件が 1 番多く、関係者による訪問等積極的にケースに入っていただき、状況を確認することになっております。養護者に対する助言・指導の他、継続も含む介護保険サービス利用が全体の 3 割程度となっております。

	<p>⑰権利擁護に関する対応ですが、日常生活自立支援事業が2件となっております。</p> <p>9 ページからは、平成 20 年度の内訳になっておりますので参考にご覧いただきたいと思ひます。以上です。</p>
<p>会長 (小泉委員)</p>	<p>ありがとうございました。引き続き(2)「平成 20 年度高齢者虐待防止対策事業内容について」説明をお願いします。</p>
<p>事務局 (関川)</p>	<p>つづいて、資料 2 を説明していきたいと思ひますので 1 ページをご覧ください。</p> <p>平成 20 年度の高齢者虐待防止事業でございますが、高齢者虐待を発生させない十分な相談体制の確保と、関係者の高齢者虐待への理解等を深めること、また虐待を受けている高齢者への対応と養護者への支援策を検討することを目的として取り組みを行いました。</p> <p>以下、4 項目について説明させていただきます。</p> <p>まず、1 項目目でございますが高齢者虐待対応マニュアル、相談窓口の周知、啓発活動ということで住民への周知・啓発活動として本日お配りした平成 19 年度に作成しました高齢者虐待防止パンフレットを前年度から引き続き各区の窓口・各区から地域包括支援センターへ配布し周知を図っております。</p> <p>各地域包括支援センターにて、地域包括支援センターの業務内容や相談窓口の案内を掲載した広報誌を作成し地域の茶の間や民生委員定例会・自治会回覧等にて配布し、権利擁護の説明や地域包括支援センターの役割について説明する活動をおこなっております。</p> <p>次に居宅介護支援事業者へ的高齢者虐待防止法についての周知についてでございますが、区内の地域包括支援センターが共催して区内の介護保険事業所へ高齢者虐待防止法に関する研修会を開催しております。</p> <p>また、地域包括支援センターにおける圏域ケア会議において圏域内の事業所を対象にマニュアルの説明や事例検討等をおこなっております。</p> <p>2 項目目でございますが、高齢者虐待の対応のための体制整備・ネットワーク構築への取り組みということで、生活圏域内での地域をつなぐネットワークづくりとして地域包括支援センターにおける民生委員協議会の定例会への参加と圏域ケア会議における民生委員・介護支援専門員・ボランティア団体等の参加による連携があります。</p> <p>地域包括支援センターによる圏域ケア会議の実施・民生委員協議会の定例会等へ参加の状況ですが、平成 20 年度市内 26 箇所ある各地域包括支援センターの圏域ケア会議実施数は全ての地域包括支援センターにて実施しております。圏域ケア会議については、学習会や連絡会議等、名称の違いはありますが関係</p>

機関が集まる場として地域のネットワークづくりに取り組んでおります。

民生委員協議会の定例会へは 25 箇所が出席して連携を強化しております。

1 箇所民生委員協議会の定例会に参加できなかった地域包括支援センターについては、民生委員との連携の部分で次年度の課題として地域のネットワークづくりに取り組んでいこうというところでもあります。

各区主催の高齢者ケア会議の開催についてですが、開催できない区もありましたが関係機関の代表が参加し開催しました。

区の動きとして地域住民団体による高齢者見守りネットワーク事業については秋葉区と中央区での取り組みがあります。

高齢者虐待ケースへの対応フローチャート修正に伴い虐待が疑われるケースについては関係機関による情報収集ミーティングの充実を図るところで、検討会にてマニュアルにあります虐待防止支援フローチャートの見直しを行いました。虐待が疑われるケースについては、全て受付票を挙げて情報収集ミーティングを行うことを確認しました。また、情報収集ミーティングで支援策を話し合う中、支援策のひとつとして成年後見制度の活用についても検討しております。

2 ページにいていただきまして、高齢者虐待専門職チームの活用についてです。平成 20 年度は、以下の 3 つのケースの実績がございます。

1 件目は、中央区のケースで 70 代女性に対する長女による身体的虐待のケースです。2 件目は、中央区のケースで 90 代女性に対する長男による身体的虐待のケースです。

3 件目は、秋葉区のケースで 70 代女性に対する長男による身体・心理的虐待のケースです。

専門職チームについては以上です。

続いて 3 項目目でございますが、一時保護・措置入所状況でございます。緊急保護施設 1 室を確保してございますが、平成 20 年度は 1 件の実績です。

やむを得ない事由による措置ということで、平成 20 年度は、入所が 1 件、ショートステイが 3 件となっております。

緊急保護施設の利用実績については平成 20 年度 1 件となっております。

70 代女性が娘より身体的虐待を受けているケースで虐待者の精神的な不安定と本人からの訴えにより一時保護による分離となりました。

措置入所・措置ショートステイは 4 件のケースがありました。1 件目は 80

	<p>代女性が同居人による介護放棄のケースで 19 年度からの継続ケースです。</p> <p>2 件目は、警察通報による身元不明のための措置で 3 件目は養護者が警察に逮捕拘留のための措置です。2 件とも虐待ケースではない措置ショートとなっております。</p> <p>4 件目は 80 代女性が知人の娘による介護放棄のケースです。</p> <p>最後に 4 項目目でございますが、職員に対する研修会・検討会の実施状況ということで、平成 20 年度は高齢者虐待防止担当職員研修を 2 回実施しております。</p> <p>内容・対象については以下のとおりです。</p> <p>3 ページの高齢者虐待防止対策検討会については、平成 20 年度は 2 回開催しております。内容・対象共に以下のとおりです。以上です。</p>
会長 (小泉委員)	今の資料 1 に対する質問がございましたらお願いします。
阿部委員	1 ページの②事実確認により虐待と判断された事例は 98 件、虐待の有無を検討し虐待とは判断されないケースでの予防的な対応を行っていると思いますが、この予防的な対応というのはどういった対応のことでしょうか。
事務局 (関川)	地域保健福祉センターや地域包括支援センターの訪問、見守りや介護保険サービスの申請・利用等があります。
会長 (小泉委員)	阿部さんよろしかったでしょうか。他に何かありますでしょうか。
佐藤委員	現場の職員としては、このケースは虐待だとか虐待じゃないとかいうリスク判定を必ずしも行ってはいないのですが、25 件のケースというのはどういうものになるのでしょうか。
事務局 (関川)	<p>例をあげまして説明させていただきます。</p> <p>一つは、介護保険サービス事業所から利用者の方で体にあざがあるということで通報がありました。調べていく中で、本人が不穏になるとベッド上で他動になりベッド柵にぶつかったりするという状況があるということが分かり、また本人の次女の方が献身的に介護していること、次女の方から疑われて心外だというような発言があったことがありました。このケースは虐待ではなく、処遇困難ケースとして対応にあたっていました。</p> <p>もう一つは、居宅介護支援事業所のケアマネから本人の年金が家族の生活費に使われておりサービスが増やせないという相談がありました。ご本人の年金を使いながら生活にあてているところがありまして、それはご本人の了承を得た上での生活費というところで、サービスの調整をする際にケアマネも含め、包括の職員も含め区も入りまして、情報収集ミーティングの結果、困難ケースとして今後生活保護の申請を含め検討をして対応を考えていこうということがあがっております。以上 2 件を上げさせていただきました。</p>
佐藤委員	ありがとうございました。聞いていても明らかに違うのかかなりグレーなの

	かというあたりがすごくわかったようでわからないようなところがありまして、私たち現場の者はリスクが低くても虐待の要素があれば虐待ケースとして支援計画を立てる方向でいるのですけれども、そういうことでよろしいのでしょうか。
事務局 (関川)	低リスクは虐待として扱うということです。これらは処遇困難ケースということでみたケースになります。リスク判定はつけなかったという事例になります。
小泉委員 (会長)	いいですか。
佐藤委員	はい。
会長 (小泉委員)	では次に進みますが、資料2のところ、高齢者虐待防止対策事業内容のところでのご質問がありましたらお願いします。よろしいですか。
佐藤委員	質問ではないのですが、専門職チームの活用について複数の包括さんから意見がでているのでお伝えしたいと思います。チームが発足する前は、弁護士の先生のご意見をお聞きしたい時には、一般市民と同様に無料相談の列に並びアドバイスをいただいたということもありました。区によって利用に差が出ている状況がございまして、委託先の現場の職員が働きやすいように必要な専門職の意見が必要な時に聞けるような環境を作っていただきたいという意見が出ています。現場の実情に即応してタイムリーに区からも専門職チームの活用ができるようにご配慮いただきたいという風に思います。以上です。
会長 (小泉委員)	専門職チームを利用する、しないの判断はどこで行うのですか。
佐藤委員	情報収集ミーティングを何度か繰り返す中で皆さんの合意がとれたら、そちらのほうに相談をしたいということで話し合いを重ねているようです。
会長 (小泉委員)	他にありませんか。そうしましたら3番目の平成21年度の高齢者虐待関係予算と取組状況について事務局からお願いします。
事務局 (星野)	資料3をご覧ください。平成21年度高齢者虐待防止対策関係事業予算及び取り組み内容ということで、今年度についても、各区健康福祉課を中心としまして、地域包括支援センター、地域保健福祉センター、いろんな関係者の協力の中、相談体制の充実と地域の関係者の理解を深めていくということで継続した取り組みをすすめていきたいと思っております。 予算についてご覧の額になっておりますが、その中で大きく4つの事業に取り組みをすすめていきます。まず一点目、高齢者虐待についてのマニュアル、相談窓口の周知・啓発がありますが、住民への周知・啓発活動ということで、現在使用しておりますパンフレット、見直し修正など検討しながら必要に応じて新しいものの作成を検討したいと思いますし、虐待に関する広報への掲載、あるいは地域包括支援センターが作成しております広報誌の中での周知なども継続というかたちですすめていきたいと思っております。包括支援センターが老人

クラブ、自治会、茶の間等での普及・啓発も継続してお願いしたいと思っております。

また、認知症等で虐待につながりやすいケースが多いという状況ですので、この認知症の対策についても平成21年度キャラバンメイトの養成講座を2回予定しております。メイトが地域の中で認知症のサポーター養成講座を各地域で開催していき、認知症に関する見守り、理解を深めていっていただきたいと思っております。それから居宅介護支援事業所関係への周知ということですが、今までは可能な中で地域包括支援センターの活動の中ですすめていっていただいておりますが、さらに広げていけたらといったところがございます。

それから高齢者虐待対応マニュアルの中で在宅の相談がほとんどでございますけれども、施設での虐待があった場合どうかといったことも少しずつ出てくるところでございますので施設で起こった場合の対応フローチャートも早急に検討が必要かと思っておりますので、今年度検討に入れたらと思っております。

大きく2つ目に入りまして、高齢者虐待の対応のための体制整備・ネットワーク構築への取り組みということで、ここではaからdの4点を挙げさせていただきます。1つ目のaということで、ネットワークづくりというのは本当に地道な活動ということで、今年度も継続していきます。民生委員さんはじめ定例会、圏域のケア会議、区のケア会議などネットワーク作りをすすめる中で各区において虐待ケースに関する相談支援をすすめていきたいと思っております。長期に渡った支援・評価・見直しが区と関係者が協力して取り組んでいきたい、中身の充実を図っていききたいというところです。平成20年度にもありましたけれども区と社協等協力しながらの高齢者見守りネットワーク、中央区・秋葉区での取り組みが継続されていくところでございます。相談の支援の中で成年後見制度の検討も含めてすすめていきたいと思っております。高齢者虐待対応専門職チームの活用については、昨年度は新潟市3件、今年度に入りまして今のところ1件の相談がございました。チームに相談しようかという判断を各区の関係するチームの中で話し合いをして決めていくことになるかと思うのですが、合意が図られたら当然いつ相談されてもいいということになっておりますので、そのへんをチームのなかで合意を図っていくことをぜひお願いしたいと思います。参考資料のところに高齢者虐待対応専門職チームの活用についてということで、県弁護士会、県社会福祉士会のほうから活用のお願いの文書をいただいております。さらに周知・説明を行う中でぜひ活用していければと思うのですが、申し込みをして使うという流れの中で、区から本課を通してチームにあげているのですが、その流れの見直しが必要であれば検討していきたいと思っておりますし、申し込みをして実際に助言をいただくまでのタイムリーな相談の流れがもっと必要であれば、参加していただく形も検討し、ぜひ役立つような方向で区の担当と相談しながらすすめてまいりたいと思

	<p>います。</p> <p>3つ目に高齢者虐待防止連絡協議会でございますが、予定としましては年2回を計画しておりますが、今年度遅い時期の1回目ということですが2回目の開催の場合にはお知らせご案内させていただきたいと思っております。</p> <p>4つ目に相談員の配置ということで、社会福祉士の相談員を地域支援室1名配置しておりますが、区の動き、統計・分析などをすすめていながらよりよい相談体制をつなげていくということで、活動に従事していきます。</p> <p>それから大きな3つ目ということで、高齢者虐待防止のための一時保護、やむを得ない措置の事業ということで、いろんな事例の中で高リスク、分離を必要とするケースが出てきますので、そういった方々への対応のための一時保護、施設への措置という予算を組みながら対応させていただきます。</p> <p>大きな4つ目ということで、虐待を発生させないための、関係職員の方々を対象にして研修を計画します。実際に日々悩む事例への取り組み方の悩みは大きく、研修会、そして事例検討会的なかたちの研修を組めたらと思っております。</p> <p>今年度についてもこれまでの活動を継続中で、より充実した活動をすすめていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。説明のほうは以上になります。</p>
<p>小泉委員 (会長)</p>	<p>今の資料3に対する質問がございましたらお願いします。</p>
<p>野村委員</p>	<p>歯科医師会の野村です。一つ質問というわけではないのですが、今年度の取り組み内容についてということで、マニュアルについてのお話がでたものですから、私歯科医師として口出しできるということは少ないのではかなと思っていたのですが、例えば1ページ目の先ほどの新潟市の虐待事例、件数の資料のご説明の中で身体的虐待の虐待が割合としては多いというお話があったと思うのですが、むりやり食事を口に入れるというのがあるのですが、現場の方々の例えば顔のあざ、けが、目に見える部分というのはすごく気づく部分だと思うのですが、このむりやり口につめこんで食べさせるというのが続くとどういうことが起こるかということ、一番単純なものでは窒息ですが、それ以外でもただでさえ飲み込みが悪くなった高齢者に、誤嚥というのがおこります。それはむせであったり、もっとひどくなれば肺炎を起こします。目に見えない部分ではありますが、長期的にそういうことが続くことによって肺炎も起こってくることで命も縮めてしまうということにつながってきます。表面的な傷ではないのですが、食べさせ方、熱をしょっちゅう出している、肺炎を起こしている、あるいは飲み込みに問題のある人にそういった問題がないかどうかということ、もし現場で関わってらっしゃる方々にそういう問題が気づくようなことがあれば今教えていただきたいと思いますし、ぜひそういうところも注意が必要なのかなと感じました。</p>

	<p>実際、虐待がなくとも当然高齢者で飲み込みが悪ければ肺炎が起こるべくして起こるといふ部分もあると思うのですが、この部分だけとりあげて虐待といういうことは当然できないと思うのですが、他の色々な疑わしい所見とあわせて繰り返しの発熱、あるいは肺炎、食べさせ方の状態、口に詰め込んでいくような食べさせ方があれば、一つ疑いといいますかリスクを疑う所見の一つに加えるのがいいのではないかと思います。</p>
<p>会長 (小泉委員)</p>	<p>他にございませんか。</p>
<p>藤塚委員</p>	<p>一つ確認だったのですが、専門職チームの活用ということでマニュアルの中で、4 ページをみていたのですが、この専門職チームの活用の段階ということでフローチャートの 2 番の情報収集ミーティングののち回りか、6 番のケース処遇会議のあたりのちょっと行き詰ったときに活用するのかなとイメージしたのですが、そういったことでよろしかったでしょうか。</p>
<p>会長 (小泉委員)</p>	<p>実際問題、高齢者虐待防止の専門職チームがこのマニュアルができた後で結成されたものですから、その面でどの段階でというのは明記されていないのですよね。参考資料として配られている、申し入れ書の 1 ページのところの専門職チームの活動というところ、まず新潟県内の地方公共団体及び地域包括支援センターが行うが行う高齢者虐待の予防・救済等のための諸活動に対する支援、2 番目として新潟県内の行政機関及びその他の関係機関に対する高齢者虐待防止に関する情報の提供、協議、協力要請等。そして 3 番目として高齢者虐待防止を目的とする研修等への講師派遣。4 番目として高齢者虐待対応に必要な事情聴取訪問等事実関係の調査への協力。こういった形で活動は啓蒙的な活動、講師派遣ですとかそういったところから、訪問調査に行くときにこういった形で調査に行ったらいいか、そういったところと段階ごとに色々な関わり方があるので、どこということではないのですよね。フローチャートでいけば、事前にはそういった講師派遣をしてもらって、虐待に対する対応をどういった対応をしたらいいのかということをおかしいし社会福祉士からこんなときにはこういったかたちで発見できる事実があるとか、こういう事実があったら注意しなければいけないとそういう面で虐待の観点から知識を得るといふこともチームを利用する一つの手段なんです。いざ実際虐待の疑い等があつて、行政関係だけでは判断がつかないという時には入り口のところからチームが相談を受けて、初動の段階で誰に対してどんな調査を行えばいいか事実関係の調査ということが必要になりますから、福祉関係者は割と聞いた情報に頼った『こういう風に聞いています』とかとそういう発言が多いのですよね。そうではなくて実際に現場へ行って誰からどういう風に虐待されているのか、周辺の人たちはそれをわかっているのかわかっていないのか、実際に現場に行って事情聴取をする必要があることを報告だけでおさめているようなところがある。そうすると事実調査を土台にして、虐待に対する対応というのが決まってきた</p>

	<p>すから事実調査をおろそかにしてしまうと、間違っただ対応になってしまう。その面では相談があつてすぐどういった対応がいいのか窓口のところでの相談でも構わない、すすめていった上で情報収集ミーティングまでやってきたんだけど、事実関係は揃ったのだけど、どういった形で対応したらいいのか、分離、見守りだけでいいのか等そういう判断のときに、専門チームがアドバイスをするっていうことも可能。どの段階でも可能ということになります。どこで制限が入るといふものでないのどの段階でも利用していただきたい。よろしいでしょうか。</p>
藤塚委員	はい。
佐藤委員	<p>今の関連で私はそのようにどの段階でも気軽に使つていいものだという認識でいるのでいろんなところでお願いできないかなと思つてはいるのですが、なかなか一緒に現場でチームとして動く方々の中には、このくらいのことでは相談してはいけないのではないかと、今小泉先生が説明してくださつた感じでの認識が一致しないので、このところを各区のほうにお話をさせていただけるともう少しスムーズにいくんじゃないかなと思つるところと、資料3のご説明をしてくださつた時に、専門職チーム活用にとどり着くまでのシステムの見直しが必要であればそれを検討していただけるようなお話がありました。そこはお願いしたいと思つています。全国の専門職チームの活用の状況を調べたところ、静岡県では8割が包括支援センターから直接相談に行つているという現状があります。また新潟市のように必ず行政を通すこととなつている大阪府のようなところもあります。新潟市としてどんなスタンスをとるのかそれは市の決定で結構なのですが、現場の者がタイムリーに情報を得られるということが市民の方々、虐待をされている方々にとってはいいかたちになると思つるのでそこをご検討いただければと思つています。</p>
小泉委員 (会長)	他に何かありますでしょうか。事務局のほうよろしいでしょうか。
事務局 (星野)	<p>ありがとうございます。ぜひそのチームをどう活用できるかというのは、今まだ3件、今年度1件の少ない中ですので今後のことを考えながら役立つ使い方、使わせていただくという活用をぜひ一緒に検討しながら修正しつつ取り組んでいきたいと思つていますので、行政だけでなく包括さんと一緒に動いていましてので担当と打ち合わせしながらすすめていきたいと思つています。</p>
三国委員	<p>高齢者虐待というのは昔からあつたんですね。これは表に出るのと裏にあるのと何倍もあるわけです。</p> <p>虐待の中には、精神的・肉体的・経済的・その他の苦しみとこの苦しみを4つの苦しみと言つております。四苦八苦ですな。そうして経済的な苦しみ、例えば年金を取り上げて本人に渡さない、おじいちゃんの生きてる時はよかつたけれどおばあちゃん一人になったら5万しかくれない、後は全部嫁が抑えているのだと。こういった問題が出てきます。それから食事を食べさせないとい</p>

	<p>うのも出てきます。まあとにかく表に出て包括さんに行くのは結構なのですが、包括さんに行くまでが大変、包括さんに行ってくださいの方はまだ統計には出てくるのですが、町内会、民生委員、民生委員も大変、これ本当にほじくっていいのか家庭に入っているのか誰と相談するのかというのが出てまいりますが、弁護士さんに行くのもどこに行ってもいいかわからない、せっかく虐待の協議会があるのですからこの協議会でどうぞ自由にもってきてくださいという気がするのですが。それから自治会の関係ですが、民生委員さんは大変ですね。家族的に近所の人、わからないから安心コールなんていってとんでもない緊急的にやっているわけですが隣近所と仲良くなれないのかなという問題もあります。ケアマネさんも立派な方が多いのですが、ケアマネがこうしたいと言葉というのはいいいときにはやさしくなりすばらしいが、それが悪魔となって伝わった場合はとんでもない虐待となっていくということも虐待委員会の中でもそういうことも含めてお互いに勉強する機会が1年に1回あってもいいのではないかなという気がするのですが、事務局いかがですか。</p>
<p>会長 (小泉委員)</p>	<p>事務局いかがですか。</p>
<p>事務局 (星)</p>	<p>表面に出てくる虐待については行政、包括、いろんなサービス事業者の方が動いて虐待の防止等の方策ができていると思っています。先生おっしゃったような表にあらわれない虐待については地域で見守る、地域の目を見て虐待が少しでも疑われるということが少しでもあった場合に、どこへつなげるかということが重要になってくると思っています。そのために今包括、区の窓口そこがこれからも窓口の統一化ということで包括、区役所の健康福祉課に疑いのあるケースでも情報を提供していただきたいと思っています。</p> <p>またもう一つ、職員に対する研修ということで事業計画にもありますが職員の方に対しても研修の強化をしていきたいと思っています。</p>
<p>会長 (小泉委員)</p>	<p>よろしいでしょうか。この連絡協議会自体は虐待を発見する側と発見される側、発見後対応をする側の団体があるわけですのでそれぞれの立場で、虐待というカタチでの研鑽を積んでいただければと思います。連絡協議会のメンバーはその団体の代表の方が出られているわけですが、この協議会の中のメンバーのどなたを利用されても結構ですので、例えば歯科医師会さんも医師会さんもいらっしゃいますし、先ほど先生のほうからお話があったような形で目に見えないような虐待をどういう風に気づくのか、気づきの観点、そういったところを相互に連絡をとりあったり、教えていただいたりということがそれぞれの誰かが行えればよいかと考えます。</p> <p>それと他にありませんでしょうか。(4)その他は何か予定されていますか。</p>
<p>事務局 (星)</p>	<p>特にありません。</p>
<p>会長</p>	<p>特になければ、虐待の専門職チームの問題なのですが、弁護士会のほうに上</p>

<p>(小泉委員)</p>	<p>がってくる中で、専門職チーム自体が対応できない場面の虐待というのが件数としては多い。どんな事例かという虐待者側に精神的な疾患をもっている方、例えば息子さん、被虐待者はお母さん、その息子さんが精神的な疾患をもっているという面で、普通の方であれば話せばわかるとか理解してもらえとか、という形で、分離して虐待者自体と一時的に離してもう1回戻すときに虐待者のケアという面でも十分対応をとっていくことによってまた一緒に生活していけるということがありますが、精神的な疾患をもっている虐待者、その理解できない面でその精神的な疾患に対するケア、そこらへんのところを相談したいという色々な行政機関ですとか、そこらへんを膨らませる形で専門職チームの観点からも考えていただくとか、行政で一旦受ける場合についても、精神的な面でのカウンセラーですとかそういったところを十分対応できるような体制を作っていただければもっと支援ができていくのではないかという風に思っています。その辺は今後の検討課題としてやっていただきたいと思います。</p>
<p>佐藤委員</p>	<p>いろいろな虐待、経済的、身体的、心理的なもの重複している状況なのですが、経済的な負担に関してはまだ生活保護を受けてないケースでも生活保護担当の方が、チームの中に加わってくださって、助言とか介入していただいているので大変助かっています。デイサービスさん、ヘルパーさんの方々も早期に疑いの段階で最近では情報をあげてくれるようになっているので、私達もいきなり分離でなく、いろんな手立てがあるうちに関われるので大変助かっているのですが、今増えているのは、児童の問題、知的障害、精神障害の方がいらっしやったりというものでして、高齢者の関係を主体とするチーム編成では対応が難しい事例が増えています。ジャンルを超えてアクセスしていくことが必要なのでしなければいけないと思っています。行政サイドにはそのバックアップをよろしくお願ひしたいと思っています。</p> <p>複数の包括から聞かれるのは、児童相談所の協力が得られにくいということです。お孫さんが暴力をふるっていて、児相を交えて情報収集ミーティングや、検討会をしたりするのですがなかなか協力が今ひとつというのを聞いたりします。やはり行政間のバックアップは欠かせないと思いますのでよろしくお願ひします。</p>
<p>会長 (小泉委員)</p>	<p>そのへんは健康福祉部長の阿部部長はいかがでしょうか。</p>
<p>阿部委員</p>	<p>私は昨年までは区におりましたので、高齢者虐待と言っても娘さんが親に虐待していて、親を保護すると子どもにむかうとか一つの問題だけでは解決しないことが非常に多かったような困ったことが多かったと思います。佐藤さんがおっしゃったように児童の問題というのは家庭の中で変わってきています。児相も色々なことには関わっているとは思いますが、実際のところ忙しくて一つのことにはじっくり関わっているだけの、役所の体制というものもあるよう</p>

	<p>な気がしています。そんな中、児相もやはりもう少し動ける人間がほしいとか非常に悩んでらっしゃいます。こちらも一緒になって地域の中でどんな風にしたら児相の方々が関わっていただけるかという話をすすめていきたいと思います。</p>
<p>会長 (小泉委員)</p>	<p>他にご意見等ございますでしょうか。</p>
<p>三国委員</p>	<p>精神科の医師、スタッフは専門家ですので対応が上手ですね。認知症の方々に、与える心と言葉（ことのは、魂ですから）、態度、言動が実にソフトでただ法律の適用で〇×ではないんです。そういう方に1年に1回ボランティアになっていただいて、指導していただく機会があるとすごいなと思います。私も職員に常に言っているのですが、あなた方の言葉が棘となって老人を虐待にいくんだと常に言っています。一例をとると、デイ利用中「帰る帰る」と言いはじめる。ある時バスの停留場の模型を作った。このバスに並んでいるとバスがくると非常に柔らかな口調で待っていなさいと心をひきつけた。すると昔の乗り合いバスを思い出して静かに待つようになった。うそも方便。老人は昔のことは記憶に残っている。この模型の停留場のことはマニュアルにはのっていない。体験説法。体験を得たのもの。ケアマネの皆さん優秀な方はたくさんいる。でも老人の心はどうなのかということも勉強する必要があるんじゃないかなと思っています。そんなことでありますので、対応については研修に生かしてほしいと思います。</p>
<p>会長 (小泉委員)</p>	<p>わかりました。今おっしゃられたところなんかも、虐待連絡協議会という高齢介護課ということになっていきますので、将来的には精神福祉の関係も連携をとっていただいて、三国さんがおっしゃっていただいたような精神疾患を持っていらっしゃる方へのケアを行っている医師ですとかカウンセラーの方たちに、連絡協議会メンバーになっていただくかご意見をいただく立場になっていただくかというのは別として検討していただくということでよろしいでしょうか。</p>
<p>佐藤委員</p>	<p>話題が変わって申し訳ないのですが、専門職チームのことで1点心配していることがあります。今は県のほうに予算がついているのですが、これはパイロット的の事業だということで聞いておまして、未来永劫県のほうに予算がつくわけではないということですので、チームが発足する前のように弁護士先生のご意見をお聞きする際に市民相談の列に並ばなければならない状態になるので、新潟市で予算を確保していただく様ご配慮いただきたいと思います。</p> <p>それから複数の包括から声があがっていることが医療機関との連携との問題がございます。かかりつけの先生からケースを発見してもらってケース会議への参加をしてもらってその後の見守りもしてもらっているという非常にスムーズな連携が図られているケースもあれば、その一方でまだまだご理解をいただけないところもあり、情報収集の過程で医療機関にアクセスをしたとき</p>

	<p>に、その後かかりつけ医から虐待をしているご家族に話が伝わってしまって、ケアマネージャーとご家族の関係が非常に悪化したという報告もあります。お一人暮らしで財産管理が難しくなっているケースに対して、成年後見制度の申立支援を行ったり関わらせてもらうことがあるんですが、そこで一番最初の入り口のかかりつけ医に診断書をスムーズに書いていただけないということがあります。かかりつけ医の先生のご理解をいただきたいなと今日意見として述べさせていただきたいと思いました。</p> <p>もう1点、警察や消防ともそうしたケースに関しては連携する必要があるのですが、私どもがキャッチした場合は交番とか派出所に行くとそのケースは知っていますよということが結構あるのですが、そこから先、チームになって一緒に検討したり、警察サイドが持っている情報をほしいといった場合にそれは個人情報保護のことがあります、何か起こってからでは遅いので、何とか未然に防げる手立てを講じたいと思っています。もう少し各署の連携がスムーズにいくといいなとご協力お願いしたいと思っています。</p>
会長 (小泉委員)	新潟東警察署斎藤さん、いかがでしょうか。
斎藤委員	今ほどのお話の中で、私去年の春から、係をしているのですが、こちらのほうから市のほうに連絡、通報させていただいているのですが、逆に市や関係の方から連絡や問い合わせ等もあまり受けたことありませんで、こちらが通報した高齢者の方、この方どうなつたでしょうかと、折に触れて聞かせていただくことはあるんですが、逆に質問でこの方どうでしょうかと聞かれたことはあまりないですね。もし聞かれたとしても必要な情報等については個人情報でどうしても答えられないこともあるかもしれませんが、できる限り目的のための情報交換ですから差し支えない程度ではお話していこうと思っておりますのでよろしくお願いたします。
佐藤委員	交番の方にはよくしていただき知っている情報は出していただいています。
斎藤委員	できる限りでは協力していきたいと考えておりますのでよろしくお願いたします。
会長 (小泉委員)	各署ご報告いただいてぜひご協力をお願いします。その他ありませんでしょうか。なければ少し早いですが協議会を閉会いたします。
	～ 閉 会 ～