

平成 26 年度第 1 回新潟市高齢者虐待防止連絡協議会

日時：平成 26 年 10 月 8 日（水曜日）午後 7 時～8 時

場所：新潟市役所第 1 分館 101 会議室

<p>司会 (長谷川)</p>	<p>平成 26 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。本日は、大変ご多忙なところ、この連絡協議会にお集まりいただき、誠にありがとうございます。</p> <p>本年度に入って初めての協議会ですので、変更のありました委員のご紹介をさせていただきます。新潟市民生委員・児童委員協議会連合会高齢者福祉部副会長、井上委員でいらっしゃいます。新潟地方法務局人権擁護課長の岩田委員でいらっしゃいます。新潟県警察本部生活安全企画課ストーカー対策係長の内山委員でいらっしゃいます。新潟市医師会理事の横田委員でいらっしゃいます。</p> <p>新潟市地域包括支援センター上土地亀の渡辺委員でいらっしゃいます。</p> <p>オブザーバーである新潟家庭裁判所の調査官からはご出席いただけないと連絡をいただいております。また、新潟市消防局救急課進藤課長補佐が出席いたしております。新潟市こころの健康センター福島所長は少し遅れての出席予定です。</p> <p>はじめに、資料の確認をお願いいたします。本協議会の設置要綱と資料 1、2、4、5 を事前にお送りしております。それに加えて、本日、机上に次第と委員名簿、席次表、資料 3、パンフレット「高齢者虐待を防ぐには」、パーソナルサポートサービスセンターのパンフレット、概要版虐待防止マニュアル、養介護施設従事者等による虐待への対応をお配りしてあります。</p> <p>次に会長の選出ですが、要綱の第 3 条 2 項により、委員の皆様の互選となっております。皆様からの立候補、推薦により選出させていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。</p>
<p>涌井委員</p>	<p>事務局案はありますか。</p>
<p>司 会</p>	<p>事務局といたしましては、会長に権利擁護の専門家でいらっしゃる県弁護士会の小泉先生を、副会長には医療現場から新潟市医師会の横田理事にお願いできればと提案させていただきます。委員の皆様、いかがでしょうか。</p>

委員	「異議なし」
司会	では、開催要綱第3条第3項によって、ここからの会議の進行は小泉会長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。
小泉会長	今ほど会長に選任されました、小泉です。よろしくお願いいたします。それでは、議事に入らせていただきます。次第に沿って進めさせていただきます。まず、第1、平成25年度高齢者虐待新規受付件数等状況についてですが、事務局から説明をお願いいたします。
事務局	<p>資料1、資料2、資料3が今年度の状況になります。まず、資料1をご覧ください。平成25年度の受付、事例提出件数は159件。そのうち虐待であったと判断した件数は108件。前年度より39件減少しました。在宅における相談件数が減少したというのが今年度の特徴です。虐待を防止できるように地域包括支援センター等が啓発活動を行ってきた、また、相談機関の創設などにより少しずつではありますが、減少してきたのではないかと考えます。</p> <p>虐待の相談・通報者では介護支援専門員・介護保健事業所職員が例年どおり一番多くなっており59%、ほぼ半数を占めています。次に警察からの相談で22.4%。その他として、数は少ないですが、医療機関、司法書士、パーソナルサポートセンター等があります。パーソナルサポートセンターとは、2013年に生活困窮者自立支援法が成立し、来年から施行する法律になります。今日、お配りした青いパンフレットを後でご覧ください。</p> <p>事実確認の状況は、訪問による事実確認78.6%。ケアマネージャー、警察の方が情報を多く持っているということで、関係者からの情報収集のみによる事実確認は、33件ありました。</p> <p>虐待種類の内訳は、多いものから身体、心理、介護放棄、経済、性の順番になっています。身体的虐待は44.4%。前年から比べますと5.1%減、心理的虐待が34.4%、前年比2.8%増になっています。虐待の発生に影響を与えたと思われる要因については、複数要因が重なった中で虐待が起きていることが特徴です。いくつかの要因の中で虐待者の精神疾患などの問題（アルコール依存症等）が一番多くなっています。</p> <p>被虐待者の性別では女性が8割を占めています。</p> <p>年齢では70代から80代が一番多くなっています。</p>

また、介護認定済みの方が全体の 65.7%、半数以上を占めています。

被虐待者の要介護度では要介護 2 が最も多く、次いで要介護 1 という順番です。

被虐待者の認知症の有無では、日常生活に支障をきたす症状が見られはじめる日常生活自立度Ⅱが 49.3%を占め最も多く、自立又は認知症なしが 7.0%です。

虐待者との居住形態では、同居が多く 72.2%になります。

世帯構成で最も多いのが既婚の子と同一世帯が 36.1%、未婚の子と同一世帯が 25.9%となっています。その他、わずかですが、内縁の妻、既婚の子も未婚の子も同居、姪、甥、本人の姉妹となっています。

虐待者との続柄では息子が最も多く 41.1%、次いで夫が 22.3%、娘が 14.3%、息子の配偶者が 8.0%です。その他、知人、元妻、元夫、姪、甥、子の内縁の妻です。

虐待者の年齢では、高齢者の子が多いということからして 50 代が全体の 25.9%と多く、次に 60 代が 22.3%となっています。

分離の有無ですが、分離していない事例が 60.2%です。半分以上は分離せず、関係者での協力支援のもと、在宅での生活を継続しているというところ です。その他 4 件は、もともと別居していると心中と思われる 1 件です。

分離を行った事例では、契約による介護保険サービスの利用が 48.6%で、介護保険サービスを使いながら介護負担の軽減を図っています。その他としてはケアハウス、親族宅、有料老人ホーム、アパート等への入居、DV避難所がありました。

分離していない事例の対応の内訳は、養護者に対する助言・指導が最も多く、43.2%、次に多いのが介護保険サービスの継続です。

虐待ではない又は虐待の判断に至らなかった事例の対応の内訳ですが、養護者に対する助言・指導が最も多く、42.9%。次に見守りのみで、包括支援センター、民生委員からの見守り、定期訪問等です。

権利擁護に関する対応ですが、成年後見制度利用開始済みが 2 件、手続き中が 4 件、併せて 6 件で、そのうち市長申し立ては 1 件でした。今年度の傾向の一つかと思いますが、全くなかったという年度もある中で、6 件は過去最多になっています。

25 年 5 月 9 日から総合福祉会館内に成年後見支援センターが開設され、

相談総件数は 490 件ありました。そのほかに市民後見人養成研修が平成 25 年度は 2 年目となり平成 25 年度 22 名養成されています。また市長申し立てマニュアルも検討し、権利擁護に向けた支援体制が整備されてきています。11 ページから 21 ページまでは区別の状況になります。

高齢者虐待支援継続件数は、平成 26 年 3 月 31 日現在、315 件支援継続されています。

以上が在宅における 65 歳以上の高齢者虐待に関する新潟市の状況になります。

資料 2 をご覧ください。養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する新潟市の状況になります。平成 18 年から平成 23 年まで事例提出件数は無かった為、平成 24 年、25 年のみの経年比較を掲載しています。平成 25 年度は事例提出件数が 7 件、そのうち事実確認により虐待と判断された施設が 1 件ありました。

事例提出件数が増えていることについては、高齢者の権利擁護の視点がさらに広がっていることの表れとも捉えています。全国の統計についても、2006 年に 273 件のものが 2012 年では 736 件となっています。

新潟市では平成 25 年 6 月に養介護施設従事者等による高齢者虐待防止の研修を行っています。特別養護老人ホーム、老人保健施設、有料老人ホーム等の施設管理者対象に開催しました。平成 26 年度も開催し、80 名以上の参加者がありました。今後も継続していく予定になっています。

次に、施設虐待の相談・通報者になります。平成 25 年度 7 件については、家族・親族が 1 件、当該施設・事業所職員が 3 件、当該施設・事業所元職員が 1 件、その他 2 件です。

施設虐待での事実確認の状況になります。事実確認を行った事例は 5 件、事実確認を行っていない事例は 2 件です。事実確認していない 2 件については、相談者自身が直接施設側と連絡を取るとし、その後こちら側と連絡が取れず終わっています。もう 1 件は相談内容に信憑性がなく、地域包括支援センターの職員が注意深く観察していましたが、高齢者に新たなあざ等は確認できず終了しているというものです。

事実確認結果、虐待の事実が認められたものが 1 件ありました。虐待の判断に至らなかったが 4 件です。実際に事実が認められた 1 件については、市から一般指導、改善計画の依頼、注意等を行っています。

	<p>区別の事例提出件数は7件のうち、東区が2件、中央区1件、江南区1件、秋葉区2件、南区1件となっています。</p> <p>虐待の相談・通報者は家族親族1件、当該施設・事業所職員が3件、元職員が1件、その他2件です。</p> <p>虐待と判断された施設の内容についてですが、介護付有料老人ホームでした。</p> <p>虐待の種別としては身体的虐待、心理的虐待。（詳細は資料3で説明）</p> <p>被虐待者の性別は女性。要介護1。90歳以上。認知症日常生活自立度Ⅱ。</p> <p>虐待者は女性介護職員。30～39歳。</p> <p>虐待の発生要因は、職員のストレスや感情コントロール問題、人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ、虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さの3点が指摘されました。</p>
小泉会長	<p>今ほどの平成25年度の虐待新規受付件数の状況について、ご質問ありましたらどうぞ。</p>
野村委員	<p>歯科医師会の野村です。</p> <p>虐待の相談・通報者ということですが、例年、ケアマネージャーや施設の職員が多い、あと、警察からの通報が多いということなのですが、警察はどこから情報が来ているのか例えば、警察にどなたかから連絡が行ったことを基にして警察が通報しているということなののでしょうか。それとも、警察の巡回等で発見してということなののでしょうか。</p>
小泉会長	<p>事務局は把握していますか。</p>
事務局	<p>警察からの通報では、警察通報票というものが各区に送られます。その中に、高齢者の状況がどうであったのかが記載されています。通報者は高齢者自身であったり地域住民であったりさまざまになります。</p>
野村委員	<p>もう1点ですが、11ページに区ごとに分けた表があるのですが、一番上の図を見ると東区が少なく北区が非常に多いということがあります。これからの取り組みを考えたときに、全市一律で行っていくことも大切だと思うのですが、なぜ東区では少ないのか。地域の取り組みが何かあるのかというところも配慮して、ほかの区にも活用していくような考えが必要なのかなと思いますし、逆に北区はなぜ多いのかといった分析がもしあれば教えて</p>

	いただければと思います。
事務局	<p>北区に関しては、昨年度も多かったという統計があります。これは地域包括支援センターが、介護支援専門員、事業所に対し、虐待の芽を摘むというところでの周知をしていただき頑張っていたという状況があるかと思います。</p> <p>新潟市としては在宅の虐待防止に関し年に2回、支援者への研修を行っています。最前線にいらっしゃる介護支援専門員への虐待の未然防止のための周知ができるように研修の中でも深めていきたいと思っています。</p>
野村委員	届け出件数が非常に多いということは分かるのですが、実際、区ごとの虐待と認定された部分の数はどこかに書いてありましたでしょうか。
事務局	区ごとの記載はありません。
小泉会長	<p>ほかに質問はありますか。</p> <p>区ごとの人口はどうなっているのですか。北区が一番多いのですか。</p>
事務局	中央区が一番多くなっています。
小泉会長	そうすると、北区が人口比率というか単純にはできないでしょうけれども、やはり掘り起こしを一生懸命やっていたらというところなのですね。
事務局	北区の地域包括支援センターの方がいらっしゃいますので、何かありますか。
渡辺委員	相談が多いということについては、サービス事業所であったり、ケアマネ事業所に出前講座ということで事業所に出向いて講座を行っています。相談しやすい環境になっているのかと思っています。
小泉会長	<p>分かりました。ほかにご質問なければ、ご意見でもどうぞ。</p> <p>では、平成25年度高齢者虐待防止事業内容について、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>資料4をご覧ください。平成25年度高齢者虐待防止事業内容でございます。虐待を発生させない十分な相談体制等の整備と関係者および市民が高齢者虐待への理解・対応等を深めること、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が十分に行われるよう取り組みを行いました。</p> <p>1として、高齢者虐待の対応のための体制整備といたしまして、連絡協議会を行いました。昨年7月29日にこの会議が行われております。</p> <p>2点目といたしまして、高齢者の虐待相談専門職員を1名配置して、専門</p>

的な視点での相談助言、事例からの課題を整理しております。

3点目として、平成24年度に見直しをいたしました在宅高齢者虐待防止マニュアルの周知ということをさせていただきました。啓発としまして、1点目に5月28日、地域包括支援センター職員および区の健康福祉課の職員にマニュアルおよび活用について説明いたしました。もう一回、6月18日には新潟市居宅介護支援事業者総会でマニュアルの概要について説明したところです。

2として、一時保護・措置入所利用状況について、先ほど説明したとおりとなっております。これも緊急保護施設については4件の利用がありましたし、措置・ショートステイについては7件の利用があったということです。

3として、職員に対する研修会の実施状況です。在宅ということで、新潟市社会福祉協議会に委託して行っております。10月29日、それから裏面を見ていただくと、11月22日と2回にわたって研修をさせていただいております。初動期における事実確認・情報収集等につきまして、シリーズで立正大学の土屋典子先生をお招きして行ったところになっております。(2)として養介護施設従事者等による高齢者虐待防止の研修ということで、平成25年度に初めて行いました。6月14日、88名ということで、日本高齢者虐待防止センターの梶川事務局長に話をさせていただきました。きまじめ介護の落とし穴ということで、高齢者虐待とは何か、従事者はどうすればよいのかという発生の仕組みと対応策について説明したりグループワークをしたということです。

4として、啓発についてです。昨年、この場でもお話ししましたがけれども、ポスターということで、このようなポスター、皆さんの事業所にも行ったと思うのですがけれども、配布していただき、ご協力ありがとうございました。公民館とかいろいろなところに配らせていただいて、周知が図れると考えております。警察や消防署にも送って貼っていただいているところですし、医療機関へ市医師会、市歯科医師会を通じても配布させていただいたかと思えます。

5として、地域包括支援センターの高齢者虐待防止部会ということで、対応および防止に関する業務の取り組みについて充実を図るために年に3回会議をして、昨年は1回臨時の会議をしているところです。検討内容につきましては、虐待防止マニュアルの周知や活用してみたいの課題、事例の検討。そ

	<p>れと昨年につきましては、事実確認をするにあたりまして訪問調査を実施する際の留意事項ということで、事実確認に行ったときに地域包括支援センターの方が逆にけがをしたという事例があったので、対応についてこちらの健康センターの方と話し合いをして留意事項を整理するというのもさせてもらいました。</p> <p>以上が業務内容の説明です。</p>
小泉会長	<p>今ほどの事業内容について、ご質問とご意見をまとめてお伺いしますが、いかがでしょうか。</p> <p>よろしいですか。それでは、3番目、平成26年度高齢者虐待関係の予算と取り組み状況について、説明をお願いします。</p>
事務局	<p>事業の狙いとしては、各区健康福祉課、地域保健福祉センター、健康福祉課地域保健福祉担当が地域包括支援センター等の相談体制の充実と、地域の関係者及び市民が高齢者虐待の対応について理解を深めていくことで虐待の防止、迅速かつ適切な対応及び養護者への支援が行えるようにということを考えています。</p> <p>事業内容です。虐待関連予算としては545万円です。そのほかに措置として145万7,000円を盛り込んでいるところです。1番目としては連絡協議会、本日の会議ということです。</p> <p>2点目としては専任職員の配置です。</p> <p>3点目としては緊急一時保護施設の確保ということで、年間を通して1室確保してありますので、緊急時にということで確保しております。</p> <p>4点目として、高齢者虐待防止のための啓発活動ということで、昨年、ポスターを作り、今年度も配布先を検討して配布を予定しているものです。</p> <p>5点目です。高齢者虐待を発生させないための関係職員の研修の充実ということで、市社会福祉協議会に委託して実施するところで、10月と11月に予定しております。内容につきましては、部会で検討して内容を詰めているところです。②として、養介護施設の従事者等による高齢者虐待防止研修ということで、今年も1回を行っているところです。</p> <p>6の老人福祉法によるやむをえない措置として、必要に応じて行うこととなります。</p> <p>次のページ、(7)です。地域包括支援センター高齢者虐待防止部会とい</p>

	<p>うことで、年に3回実施します。虐待への対応、予防活動について、先ほど委員からもお話しがありましたとおり、どのようにしたら関係者と連携していけるのかということや区ごとの状況を情報交換したり、職員のスキルアップについてはどうしたらいいのかというようなことを話しているところです。</p> <p>(8) 高齢者虐待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、マニュアル改訂の説明をしたのですが、それだけではなくて、地域包括支援センターの方の話がございましたように、いろいろなところで虐待についてのことを説明し、ケアマネージャー事業所などに説明会を実施しているところです。もう1点として、高齢者虐待の要因ということで、被虐待者の認知症ということが話題になっておりますが、市民に認知症についての知識や対応について理解が深まるようにということで、認知症サポーター養成講座を継続して実施しているところです。また、新潟県弁護士会と県社会福祉士会が県から委託を受けてやっております「高齢者虐待対応専門チーム」もありますので、職員の研修の中に盛り込んで、有効に活用させていただければと思っております。</p> <p>(9) ですが、本日、養介護施設従事者等による虐待への対応ということでお手元に配付してありますが、平成22年に作成されたもので、行政の組織名も変わっていたり、フローについてももう少し検討が必要ということで、今年度、フロー等の見直しを行いたいと考えております。</p>
小泉会長	平成26年度の関係についての説明に対して質問、ご意見がありましたらどうぞ。
涌井医院	新潟市社会福祉協議会の涌井と申します。 説明のあった(8)の新潟県高齢者虐待対応専門職チームの活用という内容だったのですけれども、今現在の確認状況などがありましたらお聞かせ願いたいと思います。
事務局	ここで詳細な数はお答えできないのですが、数件ありました。
涌井委員	新潟市として。延べ件数で数回ということですか。
事務局	はい。
三國委員	老人福祉施設連絡協議会の三國です。 予算のほうもいろいろありますが、高齢者虐待防止のための啓発活動とい

	<p>うところのあれを見ると、ただぼんとあってパンフレットを作ると。それだけでは防止にならないと思うのです。具体的な、いわば虐待をやるような年代の方を、例えば、1区から8区まであるわけですから、少なくとも1区から8区までの間に1年に1回でも半年に1回でもいいですが、そういう啓発をやるということで、無料で集めて、私に言わせれば教育する必要があるのです。若い方はストレスがたまってくるとぶつけるのです。被害者は高齢者なのです。</p>
佐久間委員	<p>高齢者支援課の佐久間でございます。</p> <p>今ほどご意見が出た啓発活動については、昨年度から新規に開始した事業になります。そもそも、高齢者虐待というものについての認識不足というところから、虐待と思わずに虐待ということにつながっていく事例が今までの統計でも出てきたところから、こういったものをさせていただいているところでございます。学校やそういったところで取り扱うには配慮が必要かなという部分がございますが、三國委員の今のご意見も参考にしながら、また今後の事業を考えていきたいと思っております。</p>
岩田委員	<p>法務局の岩田です。</p> <p>事業内容の(3)で緊急保護施設1室の確保ですが、これは民間の施設を確保しているのですか。一つの考えとして、何か公共的な施設が確保できるのであれば、この分をほかの予算に配分できるようなことを検討してもいいのかなと思うのですが、今後ご検討いただければと思います。</p>
小泉会長	<p>関連ですけれども、少し説明しておいていただきたいところが、今の部分の1室と、それからショートステイの利用というのとはどういう関連でしたか。</p>
事務局	<p>介護認定を受けていらっしゃるしやったりして介護サービスを利用できる方はそちらを引き続き利用していただくという形です。</p>
小泉会長	<p>保護施設は。</p>
事務局	<p>介護認定を受けていないなど、自分のことはおおむねできるのだけれども、とても一緒にいることが危険だという場合につき、利用してもらうことになっています。利用期間中にご本人、虐待していないご家族と相談しながら今後の対応を決めていきます。</p>
小泉会長	<p>ほかになければ、その他に入ります。事務局からそのほか、何かございます</p>

	か。
事務局	地域包括支援センターの各代表、各区から1名ずつ選出し年に3回、高齢者虐待防止部会を開催しています。この中で出た課題というところで、こちらでも取り上げさせていただき皆様のご意見もいただければと思います。 精神疾患のある養護者の方からの虐待ケース、その中で精神科病院との連携というところで、情報がなかなかもらいにくかったというお話が出ました。それに関して、どのようにしたらうまく連携して養護者支援ができるのかご意見をいただければと思います。
小泉会長	医師会のほうはいかがでしょう。
横田委員	精神疾患を持っている方が精神科でかかわっていても、情報を精神科からもらえないということですか。
事務局	そうです。
横田委員	個人情報と医療のそういう秘密ということがあるので、なかなかすべての情報を出すことはできないと思うのですけれども、具体案が出る前から精神施設などの医師を中心にして、どういうところが出せるのかとか、どういうことが必要なのかということを私から相談してみたいと思います。ただ、多分、医療機関はこういうことが分かっていたとしても、やはり患者の秘密なので、なかなか出せないのではないかと考えます。
事務局	高齢者虐待防止マニュアルの中で、通報があった際に区の高齢介護係、地域包括支援センター、地域保健福祉センター、地域保健福祉担当で情報共有しながら、対応協議を行います。情報がなければ対応しにくいので、例えばケース会議の中に医療機関の地域連携室等の職員の方にもご協力いただくということは可能なものでしょうか。
横田委員	きちんとした者を通してお願いしてその状況を説明すれば可能だと思います。部会に参加していただいて、虐待に対する対応も大切だとかそういうことを分かっているだけで、こういった情報を提供してもらえるのかということと相談していくということが重要なのかなと、おっしゃることは大変いいことだと思います。
事務局	協議の中で必要があればということで、ご協力お願いいたします。
横田委員	医師会で協議してみたいと思います。
事務局	ありがとうございます。

小泉会長	<p>こういうチームを組んで虐待対応をしていこうということになると、共通の情報を確保して共通認識を持ったうえで対応していくことが必要だと。緊急性を持っている事案などについては、もともとのかかっている医師の情報ですとかそういったことが一つのケースの中に医師が入っていったら情報を共有することを迅速にできるような形を作ったほうが、対応が早くなるのではないかと。そうしないと、そのスタートラインからもう一度、そういった精神疾患がどうだとか状況がどうだとかというところを改めて保健福祉センターの方々が調査したり、情報を仕入れなければいけない。そういう面では、医師会のご協力を得て入っていただいたうえで情報共有を迅速な形で専門的な視点からアドバイスなり今後の対応についての意見なりということを持っていきたいという趣旨ですよね。</p>
事務局	<p>特に、生命に危険性が及んでいるような場合に関しては、是非ご協力をお願いしたいと思います。</p>
横田委員	<p>医師としては患者の個人情報を、最近そういうことが大きな問題になっていると思うのですけれども、そういうことを気にされる医師もかなりいると思うのです。その辺は法律の専門の先生方とも相談させていただいて、どういう形でどういように出せば問題がないのかとか、そういうことが医師でも分かるようになれば患者情報も出しやすくなると思います。やはり患者の秘密ですので、それを出したことによって後々問題が生じたら困ると考える医師が多いのではないかと思います。</p>
事務局	<p>認知症の周辺症状があると入院が困難といわれ、退院をうながされるという状況にあるようです。今回の死亡事例の件に関しても周辺症状がかなりあり、急性期病棟ではなかなか難しいというところは確かにあるとは思いますがいかがでしょうか。</p>
横田委員	<p>周辺症状、やはりかなり精神症状が強い人であって基礎疾患を持っているとなると、大きいものだとすると精神病院が拒むということですよ。一般病院であると、そういった精神症状が強いとなるとそれもまた見られないということになります。市民病院などでは精神疾患を持っている救急患者を受け入れる体制もあるので、そういうところであれば、精神症状もあり重症の疾患を持っている人でも対応できるとは思いますが、なかなかすべての精神科病院がそういったものを受け入れられるかというところ、その辺は難しいのか</p>

	<p>などと思います。かなりの周辺症状があると、それも要件の一つなのですけれども、一般病院ではそれが病院の業務を、かなりその一人の患者にとらわれる、看護師がほかに対応できなくなるとか、もちろん拘束はできないわけですし、なかなか難しいと思います。</p> <p>今回、虐待の事のみならず、医療のところでもいろいろと悩んでいるところですので、なかなか簡単には解決しづらいことだと思います。</p>
事務局	<p>こころの健康センターの福島先生は市民病院の外来にも行っていらっしゃるので、ご意見があればと思います。</p>
こころの健康センター	<p>なかなか難しい問題ではありますが、実際のところ、身体疾患と精神疾患が両方とも合併している場合に、医療機関に限られるというのが現況です。大学と市民病院がありますけれども、大学も患者がたくさん予約待ちしている状況で、市民病院も救命救急センターと自殺ケースというところに重点を置いていること、病床数が非常に少ないということがありますので、日常的に発生するような認知症プラス身体疾患の患者を全部カバーするほどの病床数がどこにもないという現状があります。大学と市民病院だけではとてもカバーしきれないところですので、ここは考えていかなければならないところかなと思います。</p> <p>医療機関との件なのですが、2の情報の共有、協議のところですか、ここで精神科の医療機関が入るとするのは非常に難しいと思うのです。開業医、クリニックであればドクターが忙しくて取り組みは難しいと思いますし、病院だとしても、即応性、そこに入るということは、通常業務ではないので非常に難しい。児童福祉の分野と違って法的に規定された会議ではないので、協議の場に参加したとしても、そこで情報を出していいのかという法的な担保もはっきりしないところです。あるいは、職員の方とか地域保健福祉センターの者がいきなり病院に行っても、ふだんから顔見知りでなければ情報提供が難しいところなので、この会議に参加する一歩手前に、ふだんからの会議とか協議の中で、各区のつながりを通じて、今後、顔の見える関係と申しますか、地域包括支援センターの方、医師であるとかケースワーカーがあらかじめ顔の見える関係がないと、いきなりここに参加するというのは難しいと思います。その辺りを少し出していただければというところが1点です。</p> <p>あと、こころの健康センターでふだん業務をしている中で、特に、地域包</p>

	<p>括支援センターとか区から精神科病院にもつなげてくればという話をいただくのですけれども、実際に、資料3の2ページのアルコールの問題ですと、恐らく、医療機関と結びつけても何ら解決はしないのかなと考えています。</p> <p>ご家族に対して乱暴になることはあるにしても、他人に対しては滅多に暴力をふるうことはないという状況で、そういう方に対して医療がどう対応するかということになると、非常に難しいかなと思います。問題は、医療につなげて一時おだやかになってもその後の問題とか、一回つないで入院しても家に帰ってきたらまた繰り返すということになりますので、なかなか医療につなげれば良いというわけにはいかないです。虐待があったとして、情報を得たとしてもそれだけでは解決できないケースがたくさんあると思いますので、その後の継続したやり取りとか医療機関との詰め、こういう問題が起こる前のやり取り、なかなかワンポイントの情報提供とかだけでは難しいと思いますので、その辺りも連携体制が構築されていくとよろしいのかなと考えています。</p>
小泉会長	<p>ありがとうございます。どの程度の規模だと顔の見えるネットワークづくりができるでしょうか。</p>
事務局	<p>地域包括支援センターの日常生活圏域では、ケア会議などもやっています。そのような機会を利用し顔が見える関係を作っていけるとよいのかと思われまます。会議に民生委員の方などにも出ていただいている圏域もあると聞いております。病院のワーカーやケアマネージャー、サービス事業者も出ている会議もあります。その中で関係がさらにできると違ってくるのかなと思っています。</p>
三國委員	<p>アルコールの問題で、断酒の会というのがあるのです。これはアルコール依存で退院した方が作ったのです。模範的な方は、東区で立派にやっている方もいます。もしそういう方を紹介するのであればいつでも紹介します。こういう方を通じていくらかでも患者同士のいろいろな交流があるのです。立派に断ち切って、今は孫まで作って頑張っている人もいます。こういう方の、本当に大変だった話を聞いて、更生するというのもいいのではないかと思います。</p>
井上委員	<p>児童のことだと思うのですけれども、虐待の通報といったときに、救急車が</p>

	<p>行ったときに、これはと思ったときにどのように対応するのかとか、そこから連携が必要であればまた教えていただければと思います。</p>
<p>消防局救急課</p>	<p>消防局救急課の進藤です。</p> <p>救急活動中で虐待や傷害を受けた方を発見した場合の対応は、難しい場合もあります。まずは、傷病者や関係者に対して、救急隊は警察に通報する義務があることを説明します。本人の意思を確認し、虐待を受けたという申告があった場合は比較的容易ですが、むしろ事件性を否定している場合が多く、戸惑うケースがあります。本来であれば、そのような場面に最初に接触する救急隊からの通報がもう少しあってもいいように思えますが、このような理由から資料の数字として上がってこないものと推測されます。あくまでも傷病者の意思を尊重せざるを得ないということになりますが、総合的に判断して明らかに虐待が疑われる場合は、通報することは可能です。確信が持てない場合、なかなか警察通報までいかないケースもありますが、そのような場合でも、確実に医師に引き継ぐようにしています。</p>
<p>井上委員</p>	<p>民生委員の井上と申します。</p> <p>警察の方にお聞きしたいのですけれども、認知症が多少あった方なのですが、お正月に家を出られてしまい、警察に電話し「来てください」と言ったら事件ではないとのことで来てもらえませんでした。その後また、おばあさんは家を出られ、警察に電話したら、今度は二人お巡りさんが来てくれました。事件でないと来ていただけないのですか。</p>
<p>内山委員</p>	<p>警察の内山です。</p> <p>その事案のことは正直、イエスかノーかという極端なことは言うつもりはないのですけれども、もちろん事件ではなくても、基本的には「来てください」と言われたものに関しては、当然行くのが普通だと思うのです。事件ではないから「行きません」という、では事件でないかどうかというのは行ってみなければ分からない場合があるわけです。今、例えば、通報を受けただけで、明らかに相談という内容でのお話か、あるいは行って確認しなければならないのか、やはり行ってみなければ分からないものが多いということになります。そのときの対応が、通報された、「来てください」と言われていて事件ではないから「行きません」というのは、少しいかなものかと思えます。</p>

井上委員	お正月だったのですけれども、市役所もお休みだし、どこに連絡をしようかと思ひ近くの交番に電話したのです。高齢者の息子、娘は未婚で、息子はお仕事をされていて、娘は病気をお持ちでした。その後、息子は大きな声で高齢者を怒鳴り、また高齢者は家を出て行ってしまい、近所の人が通報したのです。最初に来てくださっていただければということにならなかったのではないかと。ではどこに連絡すればいいのかと思っていました。
内山委員	「来てください」となれば、やはり基本的には行きます。そのときの対応が聞くだけというのはどうかとは確かに首をかしげてしまいますけれども、「来てくれ」となれば行って、見極めます。あるいは、今のように一時的に保護するなど、現場の判断になるわけです。行かないというのはないはずですので、今後はそういうことはないと思うので、それは信用していただきたいと思います。
小泉会長	出動するそうです。
三國委員	うちの辺りの交番は親切です。すぐ来ます。
内山委員	今は、110番にせよ直接の通報にせよ、やはり行かなければ、その通報の内容の真偽もそうですし、本当に必要なものかどうかは行ってみなければ分からない、聞いただけでは分からない部分が多いので、ましてや「来てくれ」と言われているのであれば行くべきというのは当然のことだと思いますので、今後、通報されて来てくれないということはないと思いますので、そこは信用していただきたいと思います。
小泉会長	ネットワーク、警察も大事な立場で入ってこられています。虐待の事案についての理解が、トップの人たち、内山委員しかりでしょうけれども、そういう人たちの頭の中にはしっかりあると思うのです。ようは隅々まで行っているのかというと、福祉がどういうことなのか、認知症がどうなのか、虐待をどうやって見極めたらいいのかというところがまだ手薄な部分があるような気がします。その辺のところをもう少し、こういった機会があるので連携をとった形で、例えば、勉強会のようなものを開くとか、時間的な制約があるのでけっこう大変でしょうけれども。そういった面で、隅々まで、一番身近なのは交番のお巡りさんが住民との間の連携、みんな分かるわけですよ。そこを理解していただいたほうがいいのではないかと思います。これは意見です。

<p>岩橋委員</p>	<p>新潟市訪問介護事業者連絡協議会の岩橋と申します。</p> <p>私どもは在宅介護ということで、在宅利用者のお宅を訪問するという仕事をしています。身内の中で施設にお世話になっていて、たまに訪ねていくと顔にあざがあったり、背中や体にということを家族から話を聞くのです。実際に二人入っていたのだけれども、どうも二人とも同じような話が入ってきたと。今日の報告の数字を見ても、施設における虐待というのは非常に数が少ないです。実際に入っておられる利用者の数、発生している件数からすると非常に少ないので、本当にこんなに少ないのかなと感じているところがあるのです。</p> <p>一般の家庭で在宅での家族等からの虐待も、ここに出てこない部分というのはどれくらいあるのかなと。その辺をどうやったらある程度のものをつかむことができるのかなと、それはいつも考えているのです。前のこの委員会のときも、やはり数字などを見ても同じように感じた部分があって、数字として表に出てきたもの、それから、実際には出てこないのだけれどもそういうものがもっとあるのかどうかという辺りが、今、気になっているところです。</p>
<p>小泉会長</p>	<p>山下委員、いかがですか。</p>
<p>山下委員</p>	<p>居宅介護支援事業者連絡協議会の山下です。</p> <p>資料にもありましたけれども、報告で一番多いのはケアマネージャーとか事業所だということで、私たちも仕事をしながら責任を感じているのですが、訪問しますと、虐待事例ではないのですが、首を絞めたくなくなるとか叩きたくなくなるといのは本当に気持ち分かる時があります。テレビでよく殺人になったりするけれども、認知症の人を抱えていたら本当にそう思うという声はよく聞きます。私も虐待ケースであげたケースもありますし、虐待まで行かなくても見守りで継続してということがあります。ご本人の通帳を息子が使って、思うようなサービスを受けられない。しかし、サービスを全く受けていないわけではないし、医師も診ていないわけではない。ご本人などに説得しようとするのだけれども、息子がかわいいのでこのままにしておいてくれ、荒立てないでくれと言われると私もどうしていいかわからないし、地域包括支援センターには伝えてあるのですが、継続して見てみましょうということで、ご本人の状況は身体的にもあまりよくない状態が続くということ</p>

	<p>で、そういうケースが、よくはないのですけれどもあります。</p> <p>ケアマネージャーもそういうケースの方を持っていると思うのです。虐待としてあげて、相談助言をしてもらうことによって家族関係が壊れてしまうということもありますし、なかなか抱えていくのがしんどい部分もケアマネージャーとしてはあります。</p> <p>ご家族の中で、虐待をしている認識がないという統計もありましたよね。けっこうパーセンテージも高かったのですが、やはりそうなのです。暴力をふるうだけが虐待と思っている方が多くて、お金を使ってしまおうとか、思うように病院に連れて行かれないとか、そういうことは虐待ではないと思っている方もまだ多いのです。ではどうしたらいいかと思うと、そういうポスターなどという手段もあると思うのです。要介護認定を受けた方に虐待を受けている方が多いので、そういう場面で、要介護、申請するときとか認定を受けてサービスが発生するときかどうか分からないのですが、デリケートな問題なので、どこまで家の方にお伝えしたらいいのか分からないのですが、そういう場面でチラシとかで虐待とはどういうものを説明というか、皆さんに説明させてもらっていますというところで、啓蒙していくということもあるかなと、話を聞きながら思ったのです。</p> <p>私は東区に住んでいるのですけれども、在宅も件数が少ないなと思って見ました。北区がとても多くて、東区は本当に独居の方が多いのですが、だからといってこんなに少ないのだろうか、不思議な感じはしたのです。</p>
三國委員	言葉の虐待もあります。これがすごいです。早く死ねなどと言うのです。ぞっとします。悪口雑言。
小泉会長	あとはよろしいですか。では、これで平成 26 年度第 1 回新潟市高齢者虐待防止連絡協議会を終了します。 進行を事務局にお返しします。
司 会	本日は、ご多忙のところ長時間にわたりまして、慎重なご審議ありがとうございました。