



高齢者の人権

～認知症・高齢者虐待防止の視点を中心に～



安田女子大学現代ビジネス学部教授 博士（社会福祉学） 社会福祉士 山本 克司

研修の目的

1. **高齢者の幸せの実現**（自己実現支援）
2. **支援者の幸せ実現、職員・支援者のリスクマネジメント**
（クレーム、訴訟、トラブル、職員の過重な心理的負担軽減、社会的信用の失墜の防止など）
3. **職員・支援者のコンプライアンス**（法令遵守・人権の尊重、職員の社会的使命の遂行など）

講義内容（1）

I 日本の高齢化の現状と認知症

- 1 認知症の理解と人権
- 2 介護者の心理と人権

II 高齢者虐待

- 1 高齢者虐待の要因
- 2 高齢者虐待防止と人権の視点

講義内容（2）

Ⅲ 高齢者に関する人権の視点

- 1 個人の尊厳
- 2 人権調整
- 3 表現の自由の意義
- 4 自己決定権
- 5 知る権利
- 6 生存権

Ⅳ 表現の自由と意思決定支援

Ⅴ セルフネグレクトと人権

Ⅵ 介護者（養護者）の変化と人権への配慮

日本の高齢化の現状

令和5年度版高齢社会白書より

我が国の総人口は、令和4年10月1日現在、**1億2,495万人**となっている。**65歳以上人口**は、3,624万人となり、総人口に占める割合(高齢化率)も**29.0%**となった。

総人口が減少する中で65歳以上の者が増加することにより高齢化率は上昇を続け、令和19年に**33.3%**で**3人に1人**となる。

総人口に占める**75歳以上人口**の割合は、令和52年には**25.1%** となり、**約4人に1人が75歳以上の者**となると推計されている。

今後、男女とも平均寿命は延びて、令和52年には、男性**85.89**年には女性**91.94**年となり、女性**90**年を超えると見込まれている。

高齢者の人権問題の課題 ～認知症～

65歳の時点で**認知症**に罹患している人は50人から100人に1人程度

⇒ **70歳を超えた頃から加速度的に上昇**

⇒75～79歳の約10%、80～84歳の約20%、85歳以上の約35%が認知症に罹患

⇒これらのデータから私たちが将来80歳まで生きるとしたら10%以上、85歳まで生きるとすれば20～30%の確率で、人生の最後の少なくとも5年間は認知症に罹患する。

（中塚晶博「老いと認知症をめぐる倫理的課題」村岡潔・山本克司編著『医療・看護に携わる人のための人権・倫理読本』法律文化社、2021年

認知症とは

認知症とは、脳の病変のために判断能力や記憶力などの「認知機能」に問題が生じ、日常生活に支障を来すようになった状態の総称。

○脳梗塞や脳出血の後遺症として認知症を発症する場合➡**脳血管性認知症**

○大脳のうちでも新たな出来事を記憶として定着させる働きをする部位である「海馬」や、物体の形状や位置関係の認識に関係する部位である「前頭葉」が委縮し、うまく機能しなくなる➡**アルツハイマー型**

認知症

○アルツハイマー型認知症と脳血管性認知症が合併する場合➡**混合型認知症**

【参考文献】中塚晶博「老いと認知症をめぐる倫理的問題」村岡潔・山本克司編著『医療・看護に携わる人のための人権・倫理読本』法律文化社、2021年

認知症の中核症状と日常生活

- **記憶障害**⇒同じ事を何度もたずねる、約束を守れない、探し物が増える
- **見当識障害**⇒時間や季節感が薄れる、場所が分からなくなる
- **思考力や判断力の低下**⇒思考力や判断能力の低下、二つ以上のことを平行して理解すること処理することができない、急な変化に混乱する、ATM、最新の家電製品の使い方が理解できない
- **遂行機能障害**⇒計画を立てて実行することが困難、料理、歯磨きなどが難しい

【人権的視点】 **中核症状の理解と困難の支援**

認知症の行動・心理症状①

●徘徊という表現への注意点

×目的もなく歩き回る

○本人の視点で環境変化により不安になり居場所を探している。

（対応）表現の自由の理解

過去の人生の背景が反映されている

【背景の理解】・・・近時記憶の低下

家事が気になる、仕事が気になる、孫の幼稚園お迎え

認知症の行動・心理症状②

● 攻撃的な行動

介護者による介助を理解できない

⇒「知らない人が体を触ろうとする」

⇒拒否的な対応、大声で騒ぐ

(対応) 声かけ、本人の同意をとる、

関係性の構築

(人権的視点) **表現の自由**の理解

認知症の行動・心理症状③

- **妄想**⇒物盗られ妄想、のけもの妄想、被害妄想など
(理解) 本人にとっては、現実
(対応) 否定しない、妄想に至った過程を推測して対応
(背景の理解) 不安、喪失感
(人権) **表現の自由**の理解・・・話しやすい環境、
受容・共感・傾聴

認知症の行動・心理症状④

● **不潔行為**⇒弄便、排泄物で汚す、きれいにする方法が理解できない。

● **焦燥**⇒記憶障害、見当識障害などの中核症状化から来る不安やストレスを要因としてイライラと落ち着かない状態。周囲とコミュニケーションがうまくいかない

(人権的視点) **表現の自由**

認知症の歴史

- 1960年代から1970年代にかけて、認知症が意識されるようになる。当時は、「面倒な老人」程度の理解。「痴呆」と呼ばれていた⇒病院に収容・隔離・身体拘束の横行
- 1990年代から認知症対象のグループホームの建設
- 2000年介護保険法施行⇒措置から契約へ⇒認知症高齢者の**個人の尊厳**への配慮
- 2004年⇒「痴呆」から「**認知症**」へ
(人権に配慮した対応) 本人の**意思**を尊重し、**自立**した支援へ

認知症高齢者に対する視座

× 認知症の人

○ 認知症の人

認知症高齢者への人権的視点

- 問題視したり、否定したりせず、**ありのまま**受け容れる⇒**個人の尊厳**、**表現の自由**の理解
- 本人のありのままの自分自身の人生をサポート⇒**個人の尊厳**、**表現の自由**の理解
- 本人の気持ちに共感し、同じ目線で考える⇒**個人の尊厳**
- できないことではなく、できることを見て支援

認知症高齢者の**個人の尊厳**を損なう行為

- ①だまし・欺くこと
- ②能力をつかわせない
- ③こども扱い
- ④畏怖、急がせる
- ⑤理解の拒否
- ⑥のけもの
- ⑦後回し
- ⑧無理すること

介護者の心理の理解

介護者の表現の自由への配慮

第1期：戸惑い・否定⇒他者に打ち明けられず悩む

第2期：混乱・怒り・拒絶⇒認知症への理解の不十分さから戸惑い、混乱し、心身ともに疲労し、絶望へ・・・介護殺人・介護心中の危険

第3期：割り切り⇒周囲の援助や情報から希望が見え始める。受け止め方が変わる

第4期：受容⇒認知症に対する理解が深まり、本人の心理を自然に受け止める・・・繰り返しも

家族介護へ心理面の支援

- 介護に対する肯定感を高められるように認知症高齢者の介護者に対するねぎらいの言葉をかける

⇒表現の自由

- 家族の悩みや抱えている思いに耳を傾ける

⇒表現の自由

- 介護経験者と情報交換の場を紹介したり、参加を促す（例）家族会、認知症カフェ⇒ピアカウンセリングへの参加

⇒表現の自由

- 認知症の人の声を代弁し、家族に伝えたり、家族の不安や動揺する気持ちを理解する姿勢を示し、家族の関係性の維持改善を促進する

⇒表現の自由

介護負担の軽減支援

- 家族が余暇や休息を確保できるように介護保険サービスや民間のサービスの**情報提供**

⇒**表現の自由**

- 認知症について分かりやすく**情報提供**する

⇒**表現の自由**

- 認知症や介護技術の勉強会などを実施し、周囲の認知症への理解を深める

⇒**表現の自由**

認知症高齢者の地域生活支援

- 認知症サポーターの養成
 - 認知症サポート医・かかりつけ医の養成
 - 認知症カフェ設置
 - 他職種連携と協同
- ⇒①情報共有
- ②目標共有
 - ③相互理解
 - ④相互支援

高齢者を取り巻く人権問題

- 財産の適切な管理の困難性・・・財産権保障
- 振り込め詐欺や悪徳商法・・・財産権保障
- **高齢者虐待**・・・**今回の中心テーマ**
- 契約が困難になる・・・表現の自由
- 社会参加が困難・・・表現の自由、法の下での平等

高齢者虐待の分類

- 1 **身体的虐待** ⇒ 暴力的行為によって身体に傷やアザ、痛みを与える行為や外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為
 - 2 **心理的虐待** ⇒ 脅しや侮辱などの言葉や態度、無視、嫌がらせ等によって精神的に苦痛を与えること
 - 3 **性的虐待** ⇒ 本人が同意していない、性的な行為やその強要
 - 4 **経済的虐待** ⇒ 本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人が希望する金銭の使用を理由なく制限すること
 - 5 **介護・世話の放棄・放任** ⇒ 必要な介護サービスの利用を妨げる、世話をしない等により、高齢者の生活環境や身体的・精神的状態を悪化させること
- ＊ **身体拘束**も高齢者虐待と考えられている。

高齢者虐待の要因（１）

高齢者虐待は、様々な要因が重なり合って発生している。表面上の行為のみにとらわれず、その背景にある様々な要因を探り、状況を正確に把握することが重要である。

（対応）

高齢者とその家族を「孤立させないこと」！！

挨拶、声かけなどの地域の見守りが高齢者虐待を防止することになる。

高齢者虐待の要因(2)東京都福祉局資料より

【高齢者の要因】

高齢者が、**認知症**による言動の混乱や身体的自立度の低さ等により、自分の要望をうまく伝えられないことが、結果として虐待の要因となる。また、こうした高齢者の症状そのものが、介護者の負担やストレスの一因となる。

【介護者の要因】

介護者の場合、**介護疲れ**などが、介護者のストレスを増大し、虐待の要因となる。特に介護が長期化している場合は、周囲の配慮が必要。虐待者が、病気や、精神的な問題を抱えている場合、こうしたことが虐待につながることもある。

【社会的要因】

①当事者周辺の**社会環境**が虐待を招く要因。特に都市部などでは、近隣との付き合いなどが少なく、介護者が問題を抱え込みやすくなる。他の家族や親戚等の介護への関心が低いことも介護者を孤立させる一因。

②介護保険の利用等に際して、必ずしも**高齢者本人のニーズに合ったケアマネジメントが行われていない**ことも、虐待の要因となっている場合がある。

高齢者虐待防止の基本的視点

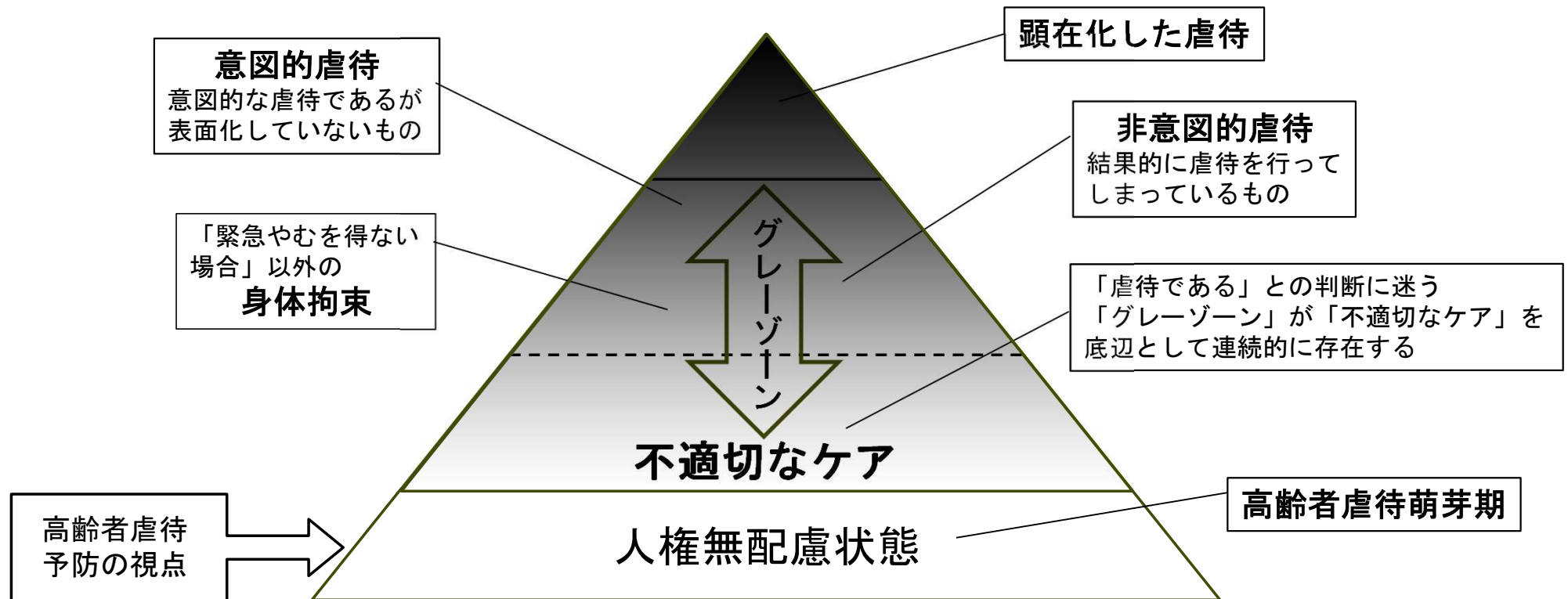
1 高齢者の権利擁護

- (1) 高齢者の人権の理解
- (2) 高齢者虐待を誘発する高齢者の特性の理解
・・・特に認知症の理解
- (3) 人権を理解したうえで具体的な援助方法の理解

2 養護者等の介護者の支援

- (1) 多様化する介護の現状の理解
- (2) 介護者の心理の理解
- (3) 具体的な支援方法の考察・・・地域支援など

人権を理論的に学習する必要性 ～高齢者虐待防止の視点から～



(柴尾慶次氏(元特別養護老人ホームフィオーレ南海施設長)が作成した資料(2003)をもとにして
福岡県保健医療介護部高齢支援課が作成した図に筆者が独自の視点で「人権無配慮状態」を加筆した)

高齢者虐待を防止するために 特に意識して欲しいこと

- **人権意識の啓発**（人権意識の啓発が高齢者虐待を防止する！！）
- 「**個人の尊厳**」の理解（多職種連携・家族との連携に不可欠！！）
・・・支援の基盤
- 「**基本的人権**」の理解（高齢者の個人の尊厳をまもる手段）
- 「**表現の自由**」（憲法21条）の理解（自己実現に不可欠の権利）
「集会、結社及び言論、出版その他一切の表現の自由は、これを保障する」
- 「**生存権**」自由権を補うのが生存権であり、社会福祉・社会保障の根拠規定であるため、支援は**自立支援**・**自立助長**を原則とする。

「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」

人権軽視のささいな行為が虐待へ

- 職員がちょっとしたこと、ささいなことと思っけていても、積み重ねが虐待へ

(例)

「あとで、あとで・・・」の繰り返し

→心理的虐待、ネグレクト

「うるさい！！同じことをいうな！！」

→心理的虐待

人権理解の到達点

～高齢者虐待防止を例にとって～

- 人権の内容の正確な理解 = 高齢者に関わる人により温度差のない人権意識



- 相手を理解する優しさをもったコミュニケーション技術



- 人権の調和の理解（誰もが尊重される社会の実現）



三位一体により高齢者虐待の防止が実現できる

高齢者の**幸せ**の原点から人権を考える

Q: 私たち社会の誰もが目指す共通の目的？ ➡ **人権尊重の原点**

⇒ **幸せ**の実現

Q: **幸せ**とは？ ⇒ 幸せを法的・理論的に考える

⇒ 多職種連携の視点で重要

⇒ 誰もが自分の思いを実現すること

= **自己実現**

⇒ 社会のなかで自己実現を尊重すること・・・個人の尊重

= **個人の尊厳**・・・国法体系の中で法的概念としたもの

個人の尊厳の理解

- ・誰もが（高齢者が）
 - ・どのような環境に置かれても（認知症、身体機能の低下、病状の悪化、生活困窮など）
 - ・自分の思いが実現できるに
 - ・その個人一人一人を
 - ・社会全体が尊重すること
- ⇒私たちの社会の**最重要な考え方**
- ⇒**日本国憲法第13条**

個人の尊厳の国法上の位置づけ

憲法を支える最重要的な考え方＝

個人の尊厳



憲法

憲法は私たちの人権
を守る法であるから
国の最高法規！！

(憲法98条)

法律

すべての国・自治
体の施策は憲法の
保障する人権を具
体化した法律に根
拠を持つ



ゆえに、人権の理
解が必要！！

命令・規則・条例

基本的人権の基盤となる最重要な規定

日本国憲法第13条

すべて国民は、**個人として尊重される**。生命、**自由**及び幸福追求に対する国民の権利については、**公共の福祉に反しない限り**、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。

個人の尊厳の実現手段

個人の尊厳は重要、しかし曖昧

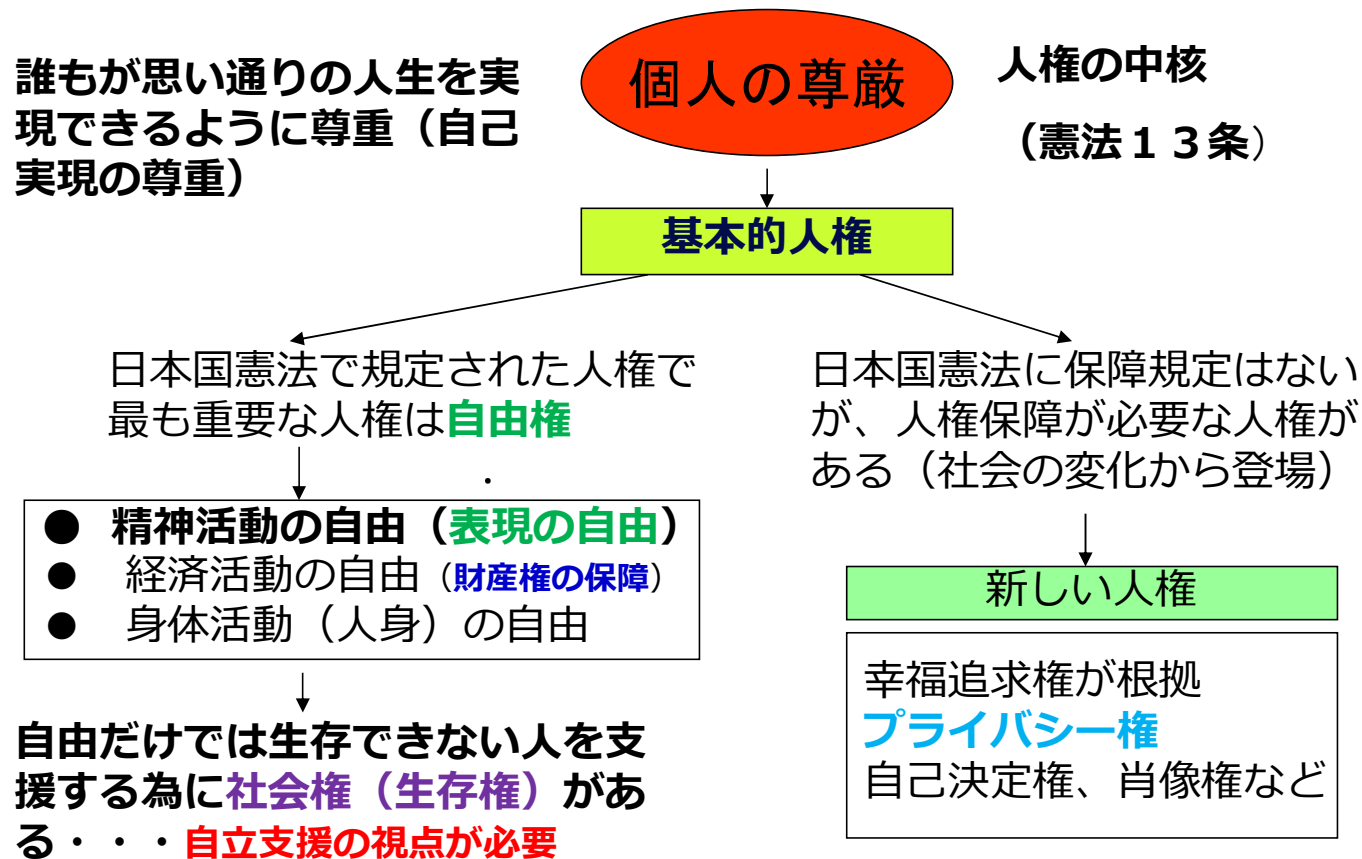
Q: 曖昧な概念を具体化するには？

高齢者が自分の思いを

- ・ 病院・施設などの職員に対して
- ・ 家族に対して
- ・ 国家・社会・地域などに対して

⇒ **自分らしく生きるために自分の思いを伝える方法**⇒
基本的人権

個人の尊厳を中核とする人権体系の概要



高齢者虐待と関わる主要な人権

	関係する主要な人権
身体的虐待	個人の尊厳、表現の自由、人身の自由、生存権
心理的虐待	個人の尊厳、表現の自由
ネグレクト	個人の尊厳、表現の自由、生存権
経済的虐待	個人の尊厳、財産権
性的虐待	個人の尊厳、表現の自由、プライバシー権

高齢者の個人の尊厳に関わる自由権

1. **精神的な幸せ**⇒思いを社会に伝える
= **表現の自由**（憲法 2 1 条）
・・・自己実現に不可欠な人権
2. **金銭的な幸せ**⇒**財産権の保障**（憲法 2 9 条）
⇒**経済的自由**・・・幸せの経済的な裏付け
3. **身体の自由な活動による幸せ**⇒**人身の自由**

人権調整について

高齢者の自傷行為や他人の人権を侵害する場合の人権調整について・・・徘徊（ひとり歩き）の制約・身体拘束など



人権調整の明文規定は憲法上「**公共の福祉**」のみ
(12、13、22、29条)



しかし、人権調整基準としては不明瞭



不明瞭な人権調整基準では人権侵害の危険性

人権（表現の自由）の調整について

表現の自由（一人歩き）は自己実現に不可欠な人権



それゆえに、介護を行う上で

必要最小限度の制約にする必要がある⇒厳格な基準



介護目的と手段の関係において

必要最小限度の制約方法を考える。

高齢者に関わる重要な人権（１）

高齢者の人権を考える視点

- ・置かれた環境で何が**幸せ**かを考える
＝**個人の尊厳**、**自己実現**の保障

（例）

- 美味しいものを食べたい
- お酒を飲みたい
- 家族と元気に暮らしたい
- 痛みを和らげたい
- たまには散歩をしたい・・・など

高齢者に関わる重要な人権（２）

Q:先ほどの幸せの共通点はなんでしょう？

A:誰にも邪魔されず、誰にも干渉されず、自分の思いを実現すること

=これを自由と言います

=人権では、自由権と言います

自由権は、人権の中でも最重要な人権

高齢者に関わる重要な人権（3）

幸せ（個人の尊厳）実現過程

（例）住み慣れた場所で社会参加したい

第1の過程⇒頭（心）の中で「～したい」と考える

第2の過程⇒頭（心）の中で考えたことを声に出して**表現**する、文書で伝える、
身体活動を通して**表現**する

= **表現行為**は、自己実現（**個人の尊厳**）になくてはならない人権！！

・・・**表現の自由**（憲法21条）

➡表現行為の根源は**意思**

➡しかし、判断能力が低下すれば表現できない

➡高齢者の意思の制約は高齢者虐待につながる

➡**心理的虐待やネグレクト防止には意思決定支援の理解が必要！**

高齢者の表現の自由の権利擁護

● 認知症高齢者の場合

⇒言語によるコミュニケーションが困難なときがある。

⇒非言語によるコミュニケーション（**ノンバーバルコミュニケーション**）の活用

⇒身体活動の状況把握

⇒これによって、表現の自由が不十分な患者の自己実現を支援（権利擁護）

徘徊は、問題行動ではない、認知症高齢者の表現の自由！！

言葉として「一人歩き」が人権尊重の視点から好ましい。

支援者にとって高齢者の表現の自由を反映した支援の視点

・ 高齢者の自分の思いが表現できる環境づくり➡**信頼関係の構築に向けて**

⇒どのような環境にあっても社会の一員として尊重し、存在を認める

= **受容：かけがえのない大切な人**

⇒高齢者の立場に立ち、気持ち理解し、つらさを共有する

= **共感：一緒に頑張る**

・・・「～してあげる」というパターンリズムは×

⇒高齢者の訴えたい中核事項（主訴）をしっかりと理解して話を聴く

= **傾聴：よりよき日常生活の方向性を拓く（明日は今日より素晴らしい）**

表現の自由を生きる喜びへ

・ 残存能力の尊重⇒疾病や加齢に伴う身体機能の低下を嘆くよりも**残存能力を活用し、自分でできることを評価・活用**し生きる喜びへ向かう支援

⇒「〇〇がよくできましたね」と、高齢者には分かるような表現方法で伝え、自ら生きる力を強くする支援⇒**エンパワメント**

自己決定権 ～QOL（生活の質）を高める～

= 自分の私生活を自ら決定する権利

○安楽死、尊厳死

○医療拒否、輸血拒否

○リプロダティブ（子どもを産む・産まない）

○性の決定（性同一性障害）

○飲酒・喫煙など

（限界）：自己の生存に不可欠な権利か否か

➡**憲法13条の幸福追求権が根拠**

➡**表現の自由**からも派生する

認知症高齢者の知る権利

(表現の自由の原則と修正)

情報発信者と情報の受信者の対等な立場が前提となっている

⇒しかし、認知症高齢者は情報受信能力が不十分

⇒不十分な知識では、自己実現に必要な表現行為ができない

(社会参加、福祉サービスの利用、災害時の避難など)

⇒この場合、認知症高齢者の視点（情報弱者）からの情報提供、情報理解の環境づくりが必要 = **知る権利**

⇒情報の発信の仕方、身体機能の低下した高齢者への情報伝達方法、判断能力が低下した認知症高齢者への支援

高齢者の苦情への対応 愚痴の言いやすい社会

苦情（愚痴）の意義

- ⇒（基本姿勢）高齢者の**表現の自由**の尊重
- ⇒軽い苦情：日頃から苦情の言える環境づくりが高齢者虐待を軽減させる
- ⇒苦情の軽視が重大な高齢者虐待につながる危険性がある
- ⇒苦情の窓口の一本化と苦情に関する情報の共有（町内会長・民生委員・地域包括支援センター・行政など）

日本国憲法が規定する基本的人権（１）

自由権	精神的自由	思想・良心の自由（19条） 信教の自由（20条） 表現の自由（21条） 学問の自由（23条）
	経済的自由	居住・移転・職業選択の自由（22条） 財産権の保障（29条）
	人身の自由	奴隷的拘束・苦役からの自由（18条） 法定手続の保障（31条） 逮捕に対する保障（33条） 抑留・拘禁に対する保障（34条） 住居侵入・搜索・押収に対する保障（35条） 拷問・残虐な刑罰の禁止（36条） 刑事被告人の諸権利保障（37条） 不利益な供述の強要禁止の保障（38条） 遡及処罰の禁止・二重処罰の禁止（39条）

日本国憲法が規定する基本的人権（２）

平等権	法の下での平等（14条） 両性の本質的平等（24条） 教育の機会均等（26条） 議員・選挙人資格の平等（44条）
社会権	生存権（25条） 教育を受ける権利（26条） 勤労の権利（27条） 労働三権（労働者の団結権・団体交渉権・争議権）の保障（28条）
参政権	選挙権・被選挙権（15・44・93条） 公務員の選定・罷免権（15条） 最高裁判所裁判官の国民審査権（79条） 地方特別法の住民投票権（95条） 憲法改正の国民投票権（96条）
受益権 (国務請求権)	請願権（16条） 国および地方公共団体に対する賠償請求権（17条） 裁判を受ける権利（32条） 刑事補償請求権（40条）

権利擁護の意味

- （対象）自己の人権や有している権利を行使することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者など社会的に弱い人
- （行為）社会のあらゆるところで、本来有している人権や有している権利が行使できるように支援すること（=**アドボカシー**）
- 人権、権利のみならず様々な生活支援も内容に含まれる。
（法的支援・意思決定支援・生活の隅々の支援など）

権利擁護の必要性

- 誰もがどのような状況に置かれても、人として尊重される（=**個人の尊厳**）社会が理想
- 社会参加には、常に人権保障や権利行使が必要
→しかし、社会的弱者は行使が困難
→それゆえに、本来の人権や権利行使を支援する体制作りが必要⇒権利擁護の一環として

高齢者虐待防止

財産権保障（憲法 29 条）

財産権は自己実現に不可欠



私たちは、自由で正しい判断ができることにより、財産を用いて自己実現を図ることができる



しかし、認知症の高齢者や知的障がい者や精神障がい者は、財産の管理ができない場合がある。ここから財産管理を支援する必要がある
= 権利擁護



その一つの制度として**成年後見制度**がある

生存権の理解

(生存権形成の背景) 自由権だけでは、社会的に弱い人が生存できなくなる

⇒ 19世紀後半：資本主義の矛盾による階級格差の誕生

⇒ 社会的弱者の形式的自由を補い、実質的自由を実現する人権

- すべて国民は、**健康で文化的な最低限度の生活を営む権利をもつ**
(憲法25条)

国家：国民の生存権保障の義務を負う

→これを具体化したものが、社会保障

- 生存権は、**自立した生活を尊重し、不足した部分を補う人権**

⇒ **自立支援、残存能力の活用**の視点

意思決定支援のプロセス

厚生労働省編「ご本人らしい生き方にたどり着く意思決定支援のために」 参照

1. 人的・物的環境整備
2. 意思形成支援
3. 意思表示支援
4. 意思実現支援

➡意思を尊重・具現化する援助技術（方法）を身につけ、自己実現を図ることにより、表現の自由を保障し、個人の尊厳を実質的に保障する

表現の自由の権利擁護制度

表現の自由の社会における具体化

⇒**契約**（申込みの**意思**と承諾の**意思**の合致）

⇒私たちの日常生活は、すべて契約により成立する

⇒ところで、契約は申込み者と承諾者の正常な**意思の合致**が条件である。

⇒それゆえに、判断能力が低下した高齢者は、契約できない（例：介護保険サービスの契約）

⇒この場合の看護や福祉的視点からの支援が課題

⇒**成年後見制度**や**日常生活自立支援事業**の活用

認知症の高齢者を意識した意思決定支援（１）

人的・物的環境の整備

- ①高齢者の**意思**を尊重し、安心できるような態度で接しているか。
- ②高齢者の生活史を理解しているか。
- ③丁寧に高齢者の**意思**を、その都度確認しているか。
- ④高齢者との**信頼関係**（ラポールの構築）に配慮しているか。
- ⑤高齢者は、立ち会う人との関係性から、自らの**意思**を十分に表明できているか。
- ⑥高齢者は、初めての場所や慣れない場所で、緊張・混乱していないか。
- ⑦高齢者を大勢で囲んでいないか。
- ⑧集中できる時を選んだり、疲れている時を避けているか。
- ⑨支援者は、支援のプロセスを記録し、振り返っているか。

※ ラポール：調和した関係、心が通い合う関係

認知症の高齢者を意識した意思決定支援（２）

意思形成の支援

- ①高齢者が**意思**を形成するのに必要な**情報**が説明されているか➡**情報の意義**
- ②高齢者が理解できるよう、分かりやすい言葉や文字にして、ゆっくりと説明されているか。
- ③高齢者が理解している事実に誤りはないか。
- ④高齢者が何を望むかを、オープンな形で尋ねているか➡**自己決定の尊重**
- ⑤説明した内容を忘れてしまうこともあるので、都度、丁寧に説明しているか➡自由権保障への**合理的配慮**
- ⑥言葉だけでなく、文字にして確認できるようにしたり、図や表を使って説明しているか➡自由権保障への**合理的配慮**
- ⑦理解している反応でも、実際は理解できていない場合があるので、本人の様子を見ながら確認しているか➡自由権保障への**合理的配慮**

認知症の高齢者を意識した意思決定支援（３）

意思表示の支援

- ①高齢者と時間をかけてコミュニケーションを取っているか。決断を迫るあまり、焦らせていないか➡**自己決定の尊重**
- ②時間の経過やご本人が置かれた状況等によって**意思**は変わる。
- ③最初に示された**意思**にこだわらず、その**意思**を確認しているか。
- ④複数の意思決定支援者で確認しているか➡**情報の共有の必要性**
- ⑤高齢者ご本人の表明した**意思**が、ご本人の生活歴や価値観等から見て整合性が取れない場合や、表明した意思に迷いがあると考えられる場合等は、ご本人の意思を形成する**プロセスを振り返り**、改めてご本人の意思を確認しているか。

認知症の高齢者を意識した意思決定支援（４）

意思実現の支援

- ①適切に形成され、表明されたご本人の**意思**を、ご本人の能力を最大限活用した上で、日常生活・社会生活に反映させているか➡**残存能力の活用・自由の意義の理解**
- ②支援チームが多職種で協働し、利用可能な社会資源等を用いて、反映させているか➡**人権の理論的理解の必要性**
- ③高齢者ご本人の**意思**が合理的でないときでも、その**意思**の実現を支援すべきことを理解しているか。
- ④同時に、高齢者ご本人の**意思**を実現することが、他者を害する場合やご本人にとって見過ごすことができない重大な影響がある場合には、高齢者本人の**意思**を実現してはならないことを理解しているか➡**人権調整の理解**
- ⑤高齢者ご本人が実際の経験をする（例えば、ショートステイ体験利用）と、**意思**が変わることもあるので、ご本人にとって無理のない経験を提案することも有効な場合があることを理解しているか。

高齢者虐待防止法の法的課題（１）

セルフ・ネグレクトは規定されていない

【定義】

- ①個人の、あるいは環境の衛生を継続的に怠る・・・**生存権**（憲法25条）
- ②QOL（生活の質）を高めるために当然必要とされるいくつか、あるいはすべてのサービスを繰り返し拒否する
- ③明らかな危険な行為により、自身が危険にさらされる

【高齢者の行動の特徴】

・日本の高齢者の中には、人に迷惑をかけることを避け、人に気を遣ったり、役所の支援を受けることを恥じる人がいる。

・様々な医療・福祉サービスには基本的に「**申請**」が必要

➡高齢者には申請や契約になじめない人が少なくない

数あるサービスの判断がとても難しい

【参考文献】岸恵美子『ルポ ゴミ屋敷に棲む人々』幻冬舎新書 2014年

セルフ・ネグレクトの特徴

- ①身体が極端に不衛生
- ②失禁や排泄物の放置
- ③住環境が極端に不衛生
- ④通常と異なって見える生活状況
- ⑤生命を脅かす自身による治療やケアの放置
- ⑥必要な医療・サービスの拒否
- ⑦不適當な金銭・財産の管理
- ⑧地域の中での孤立

➡上記の中で一つでも当てはまる場合は、「セルフ・ネグレクト」の疑いがあると考えて対応すべき。現状では①から⑧の事柄が重複している。

少子高齢化とセルフ・ネグレクトの背景

- ①平均寿命の延長
- ②少子高齢化
- ③核家族化
- ④経済的困窮
- ⑤高齢者を取り巻く介護保険制度などのサービス受給システムの複雑化
➡介護が必要な高齢者が、サービスを申請しない、あるいは拒否することでセルフ・ネグレクトが増加する。
- ⑥個人情報保護法の制定
- ⑦地縁の希薄化の影響

セルフ・ネグレクトの対応は必要ないのか??

自治体の対応マニュアルを参考にして

- 「一人暮らしなどの高齢者で、認知症やうつなどのために生活能力・意欲が低下し、客観的にみると本人の人権が侵害されている事例」 ➡ **高齢者虐待に準じた対応が求められる。**
- 【課題】 高齢者虐待防止法に「セルフ・ネグレクト」が規定されていない。他の虐待に比較して有効な介入方法がないため、医療やサービスの拒否の事例では専門職が対応に極めて苦慮している。

セルフ・ネグレクトと拒否の問題（１）

- 日本において、セルフ・ネグレクト高齢者に対する専門職は、独自の方法や個人の力量で取り組んでいるが、高齢者虐待防止法の定義から除外されているため、「本人が拒否すれば対応できない」「専門職として支援が必要と判断しても介入できない」ことで対応が遅れている。
 - 独居高齢者の場合には、病状が悪化したり、死亡する事例が少なくない。
 - 「本人に拒否があるとき、どの程度まで積極的なアプローチが必要か迷う」という不安を多くの専門職が抱えている。
 - 本人が介入を拒否しているケースの場合、どの範囲まで支援していくのか、権利擁護が逆に権利侵害になりはしないか悩んでしまう専門職が少なくない。
- ➡パターナリズム（自分の価値観の押し付けでないのか）に悩む事例多い。

セルフ・ネグレクトと拒否の問題（２）

【考え方】

- 虐待と同様、生命や身体に影響を及ぼす恐れがあるとき、あるいは、あると思われるとき、支援をする必要がある。
 - 強制力はない。たいていの場合、見守りしかできないかもしれないが、時間をかけて見守ることが重要
 - ➡これは、ラポールが構築されていない段階では難しい。
 - ➡近隣住民の理解・協力・忍耐力が必要。地域の人との話し合い一緒に協力することが必要
- （例）ゴミ屋敷で、どこに寝ているのか？何を食べているのか？わからない方で、介入を拒否された。本人は、「何一つ困っていない」と言う。「私、ここで死ぬからいい」と言う。

セルフ・ネグレクトと拒否の問題（３）

【解決方法】

●本人は生命の危機を感じていないので、危機感をあおるよりも、話をよく聞き、本人が望んでいる生活を提案することで、スムーズに支援を受け入れてくれることがよくある。

（例）「寒い間、少し暖かいところに泊まりませんか？」という声かけ

「こんなところにいると死んでしまいます」などの声かけの問題点

- ➡その人の家、部屋、生活を拒否することになる
- ➡拒否・否定は信頼関係を喪失する
- ➡自己決定権を尊重した行動の必要性
- ➡「改善」という言葉の使用に注意！！その人の生活を否定する恐れあり
- ➡本人にわかるレベルで具体的に説明し、本人が拒否しても、受け入れてくれるまで繰り返し説明することが必要

個人情報保護法とセルフ・ネグレクト

- 核家族化が進行しても、家族や親族以外の近隣の人たちの助けがあれば支援の手は差し伸べられる。ところが、近年「向こう三軒両隣」と言われた地縁が希薄化し平成15年に成立した「**個人情報保護法**」の課題
- これにより、個人の様々な情報が流出しないよう、プライバシーは保護された。しかし、反面、他人がやたらに介入しない、「隣は何をする人ぞ」という社会が出来上がる➡「個人情報」だという理由で、他のサービス機関から必要な情報が得られず、そのために命が救えなかった事例が少なくない。
- 個人を守るために制定された個人情報保護法が、かえって人の命を奪うかもしれない？
- プライバシー権** VS **生存権**の調整の必要性

家族からの虐待による生きる意欲の喪失

【セルフ・ネグレクトと高齢者虐待の関係】

- 家族からネグレクトを受け続けた高齢者が、セルフ・ネグレクトに陥ることがある。
- 身体的虐待のみならず、「役に立たない」「早く死んでくれ」などと罵られる「心理的虐待」環境におり、自分は役に立たない人間だと思い込んでしまい、生きる意欲を失うことがある。
- 高齢者虐待を発見したときは、高齢者にセルフ・ネグレクトが起きていないかを確認する必要がある。

セルフ・ネグレクトの法的な問題

- ・認知力や判断力が低下していない人が、自分の意思でセルフ・ネグレクトしている場合、放置していいのか？

日本国憲法第21条・・・表現の自由⇒セルフ・ネグレクトの自由

- ①集会、結社及び言論、出版その他一切の表現の自由は、これを保障する。
- ②検閲は、これをしてはならない。通信の秘密は、これを侵してはならない。

VS

日本国憲法25条・・・生存権

- ①すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
- ②国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」

岸恵美子教授の見解の紹介

- 高齢者がセルフ・ネグレクト状態に陥る背景には、加齢とともに進行する認知や判断能力の減退、社会的な孤立、親族や家族との関係など様々な要因がある

➡それを考えると、自由意思に基づく自己決定だとして、セルフ・ネグレクトに介入しないことは、支援が必要な高齢者を社会が放任（ネグレクト）することになりかねない。

➡セルフ・ネグレクトは、長い時間をかけて生命や健康を損なうと考えれば、自傷の範疇にあてはまる。

➡高齢者の安全と健康を考えたときに、適切でない場合には、一定の介入が認められる必要がある。

POINT 要支援者の「自己決定」を単に否定するのではなく、その自己決定をどう支援するかを含めて、考える必要がある。

セルフ・ネグレクトの人たちの支援方法(1)

- 解決には時間がかかる
- セルフ・ネグレクトは一時的に改善しても、いつの間にか元に戻ってしまう。
- セルフ・ネグレクトは、慢性疾患にかかっている人が4割を超える。
- 食事や運動などの健康的な生活ができているとは言い難く、急に持病が悪化することが少なくない。
- 見守りだけでは孤立死の危険がある。
- そのため、見守りだけでなく、少しでも職員は会ってもらおう努力をする。例として、「健康診断を勧めに来ました」「体調を心配して来ました」などの言葉をかけながら、訪問する。会ってくれない場合には、粘り強く訪問し、名刺や手紙を置いていく。
- 孤立死に伴う、賠償問題、不動産価格の下落➡地域社会にとって好ましくない
- 岸教授曰く「セルフ・ネグレクトの解決には、1年くらいはかかる。担当者が一人では疲弊するので、何人かの職員で支援することになる。職員間では情報の共有が必要」

セルフ・ネグレクトの人たちの支援方法(2)

●できることと、できないことの見極め

- 高齢になると、自分の「できること」と「できないこと」が、なかなか見極められなくなる。それゆえ、高齢者の「**個人の尊厳**」を尊重しつつ、自己決定を支援していくことが必要。家族や周囲の人たちは、まず、できていることを認めることから始める。その人を尊重し、プライドを傷つけないこと。
- 高齢者自身の利益、健康と安全のために適切な選択ができるように具体的な説明があるとわかりやすい。成年後見制度、日常生活自立支援事業など
- 本人のイメージが湧くように具体的に説明し、ときには体験してもらうことで、支援に結びつくこともある。

セルフ・ネグレクトの人たちの支援方法（3）

- 緊急性はなくても、リスクはある
 - ・ 本人が正しい情報と知識のもとに行動していない場合には、まず、正しい情報と知識を提供する必要がある。
 - ・ 正しい情報を伝え、本人が行為の結果を理解しているのかの確認が必要
- 生活スタイルの把握：病気でなく怠慢によって日常生活が破綻し、セルフ・ネグレクトに陥っている場合
 - ➡ 本人が正しい情報を得て、正しい知識を修得しているかを確かめる必要がある長年、外出せず、親族や知人と交流がない場合は、時代とともに変化している豊富なサービスを理解していない場合あり。
 - ➡ プライドの高い高齢者は「調べていない」「わからない」とは言えない。

セルフ・ネグレクトの人たちの支援方法（4）

● どうやって見守るか

- ・「見守りという名の放置」になってはいけない。
 - ・地域包括支援センターでは、「3日に一度は民生委員に訪問してもらう」
 - ・「新聞を取っていない人には、隣の人に声をかけてもらう」など具体的な見守りの基準を会議で決める。
 - ・本人が現状の生活に満足していて他者からの干渉を望んでいない場合には無理な介入はできない。
- ➡このような場合、継続的な見守りとともに、本人からいつSOSが来てもいいように、何か問題発生したときに対応する準備を整えることが重要。

男性介護者の課題（１）

元立命館大学産業社会学部 津止教授のお話を参照
日本看護福祉学会第32回学術大会（2019年）講演より

高齢男性の思想傾向

- ・ 苦しいこともあるだろう
- ・ 云いたいこともあるだろう
- ・ 不満なこともあるだろう
- ・ 腹の立つこともあるだろう
- ・ 泣きたいこともあるだろう

これをじっとこらえるのが男の修行
（山本五十六）

男性介護者の課題（２）

- ・ 男性は相談できない
 - ・ 弱音を吐かずに助けを求めようとしない
 - ・ 責任感が強く一人で抱え込む
- ⇒介護殺人、介護心中に向かう危険性

男性介護者の課題（３）

現在、約１３００万人の隠れ介護の存在あり。

⇒企業においては、突然、エース級の社員が介護目的で退職するケースがでている。

１９６８年に最初の介護実態調査（９月１４日朝日新聞）

１９６８年の介護者 ２０１３年の介護者

子の配偶者49.8% ⇒ 26.1%

妻 25.1% ⇒ 26.1%

娘 14.5% ⇒ 14.5%

息子 **2.7%** ⇒ **14.2%**

夫（１９９７年）**5.7%** ⇒**14.5%**

1968年には夫は介護者として対象外

変わる介護のかたち (ながら介護)

- ・ 別の住所から通いながら
 - ・ 子育てしながら
 - ・ 働きながら
 - ・ 修学・就職・婚活しながら⇒ヤングケアラー
 - ・ 通院・通所しながら⇒老老介護、認認介護、老院介護
- ⇒このような現状に対してどのようにかかわるか？

有業者と介護

働きながらの介護（就業構造基本調査）

1. 働いている人の19人に1人は介護者
（5.2%）が介護者
2. 働いている男性の4.1%、女性の
6.9%が介護者
3. 働いている50歳後半の12.0%は介護者

参考文献

- 『認知症介護基礎研修標準テキスト』（ワールドプランニング）
- 『介護福祉士養成講座テキスト「認知症の理解」』（中央法規）
- 『わたしたちの介護』（日本医療企画）
- 京都府人材・研修センター編『介護に関する入門研修テキスト』
- 村岡潔・山本克司編『医療・看護に携わる人のための人権読本』（法律文化社）
- 山本克司『福祉に携わる人のための人権読本 第2版』（法律文化社）
- 岸恵美子『ルポ ゴミ屋敷に棲む人々』（幻冬舎新書）