

第2 1回日本高齢者虐待防止学会報告書（講演のうち一部／要約）

①教育講演 専門職は自分の感情とどう向き合うのか

～アンガーマネジメントの視点から～

演者：田辺有理子（横浜市立大学）

①怒りの要因が何であるかを知り、②感情の発露から行動へ移すまでの工程を訓練し、③適切な言動を選択をすることが、正しいアンガーマネジメントであり、講師の言うように高齢者を取り巻く全員がアンガーマネジメントをできれば、高齢者虐待は起こりようがないと首肯した。ともすると認知症高齢者の支援者は、怒りを感じることにすら罪悪感を覚える方もいるかもしれない。なぜ自分は怒ったのか、を理論立てて理解することは、支援の過程において一つ重責を降ろすことができるに等しいと感じる。さらに、本人対応だけではなく、親族対応にも応用できるとなれば、よりよい支援が期待できる。

②教育講演 共依存と虐待 多様化する家族への支援

ものやことに対する依存症（アルコール依存症、嗜癖依存症等）が、実は対人的な依存症である共依存と密接に関係していること、また個人としての依存症が、家族やその人の関わる社会といったシステムにその病理を求めていることが、とても参考になった。ただ、依存症をただ単に社会的病理と考えるのは、私には多少の違和感を覚えた。私の中では依存症は、あくまで個人的な資質と環境的な要因が、複雑に絡まって誘発する病理と考えている。

社会が閉塞化し、地域コミュニティが衰退し、家族が核家族化した中で、個人の孤立化が進むと、一見すると個人の病気として捉えられている依存症（共依存を含む）が、実は社会の病巣を反映しているという考え方は、案外正しいのかもしれないと思った。

③シンポジウム ～高齢者虐待を未然に防止することはできるのか？～

医療・介護・当事者から

医療や介護等の現場からは、職員側の虐待に関する認識を、施設（組織）全体で、どうすれば虐待を抑止できるのかを様々な観点から継続的にしていくことで、個々の職員への「虐待への気付き」、その気付きの相談や施設全体で共有することが抑止・防止となるとのことであった。認知症本人の立場からは、「意思決定支援」をする過程が大事であること、すなわち、本人の声・気持ち・思いを真剣に聞き考え、その思いを伝えていくこと、本人の思いに沿っていくことが、虐待の抑止になっていくのではとのことであった。ケアする際のケア側の意識（こういうケアしたとき本人はどう思うのだろうか）とそれに対する本人の気持ちや思いを汲めるかどうか、虐待の防止・抑止の根本はそこにあるのではないかと認識できたことは、後見業務（特に意思決定支援）に反映していくべき重要な指針となるであろう。

④教育講演 セルフネグレクトとは何か？

～必要な支援を拒否する人にどうかかわればいいのか～

演者：岸恵美子（東京医療保険大学）・座長：塚田典子（日本大学商学部）

セルフ・ネグレクトに関して、正直「本人が支援を受け入れないのだから仕方がないのでは？」と考えていた。学会の講演を聴いて、セルフ・ネグレクトとは「緩やかな自殺」であり、**セルフ・ネグレクトの人は『支援や助けを求める力が低下・欠如している』**のだということを知った。そして、そのような自身の権利を守ることができない高齢者を支援しないことは**『行政機関によるネグレクトに値する。』**という言葉に目が覚める想いがした。その言葉は、行政でなくても、私たち専門職にも当てはまる言葉だと思う。セルフ・ネグレクトには原因や理由がある、だから私たち司法書士もきちんとした知識を持ち、行政とチームでその人に寄り添い信頼関係を築き、「その人らしい生き方を支援する」というゴールに向かうことが大切であることを学んだ。

⑤シンポジウム 高齢者虐待と身体拘束の未然防止のいま

演者 西野梨江（特別養護老人ホームあざみの里） 外

福祉現場でのノーリフティングケアやICT導入についての話を聞き、施設従事者の負担を減らすことでよりよいサービスの提供を可能とし、また施設従事者の人手不足問題の解決の一端になる可能性を感じた。世代によってICT導入に抵抗感があるのではないかと考えたが、初めは抵抗があったものの、導入されてからは上手く活用できているとのことだった。

後見人として施設側に、このようなシステムがあることを提案するまではやりすぎかもしれないが、知識としてこのような現状があることを覚えておくことには意味があるであろう。