

認知症を取り巻く諸問題

4. 高齢認知症患者に対する虐待

Abuse of elderly dementia patients

池田 直樹

要約

認知症であるが故に虐待を受けやすい構造的背景を分析し、治療的関わりと別に介護サービスとして、人としての尊厳を尊重しつつ、認知症高齢者に寄り添う視点を持ち続けることが重要である。

Key words 高齢者の社会的地位, ネグレクト, 無謀な反撃, 宇宙人, 拷問的単調さ

(日老医誌 2016 ; 53 : 234-237)

何故、高齢者の社会的地位が軽くなったか？

高齢者が虐待被害に遭うということが社会問題になるということは、単なるエピソードとしての家族内の出来事ではなく、社会のどこでも起こりうる背景事情に気づき始めたからであろう。その背景事情の一つとして、高齢者の社会的地位が軽くなってきたことを指摘できる。では、昔と今で高齢者の社会的地位にどのような変化があったのか。

農業、漁業など第一次産業が中心の社会では、高齢者の経験が大きな意味を持っていた。台風や大雨、地震など天候異変について、経験のない若者は高齢者の経験に頼るしかない。災害対応についても経験が役に立つ。だから高齢者は現場から引退しても、社会的価値は重く、その時代には高齢者に対する虐待は考えられなかった。手を出せば、廻りは「大切なお年寄りになんてことをする。罰当たりが！」と諫めることで、虐待の芽は摘むことができる。

ということは、高齢者の社会的地位が軽くなった背景には、科学技術の発展した結果、気象衛星により正確に将来予測できるようになり、漁師も魚群探知機で

魚の群れを探し出す。そうすると、高齢者の経験に頼ることなく適切な緊急対応が可能になる。高齢者は現場から引退した後の居場所がなくなる。

また、都市と田舎との二分化のなかで、田舎が過疎地になり、田舎に残された高齢者が一人暮らしができなくなると「ほっとけない」と家族が引き取る。高齢者も溜めた貯金を子供に渡して介護をお願いする。しかし、都市部の住宅環境が手狭で、自宅に引き取るスペースがなく、引き取ってくれる家族がいなければ、老人ホームに入ってもらえない。

認知症高齢者はどのような虐待被害を受けやすいか

平成 28 年 2 月、厚生労働省が公表した調査結果(平成 26 年度分)によれば、要介護施設従事者による虐待を受けた高齢者 613 人のうち認知症高齢者は 474 人(77.3%)、虐待の種別で見れば、要介護施設従事者による虐待全体での種別の傾向では、身体的虐待(63.8%)、心理的虐待(43.1%)で多く、この傾向は認知症高齢者でも同様で、身体的虐待については認知症の症状が悪化するほど多くなり、「日常生活自立度

III (日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難が見られ、介護を必要とする段階)の高齢者が72.1%の高い数値になる。他方「心理的虐待」については逆に症状が悪くなるほど件数は減っている。

同様の傾向は養護者による虐待にも見られる。ただ、特徴的なのは「ネグレクト(介護放棄、監禁も含むと思われる)」の件数は認知症の症状が進行すればするほど件数が増えている。

この傾向から言えることは、認知症の故に介護者の指示に従わないことが介護者を怒らせ、その仕打ちとして「暴行」「暴言」「無視」「閉じ込める」といった虐待被害を受けているといえる。

認知症高齢者はなぜ虐待被害を受けやすいか

1) 身体的虐待の場合は、心身の脆弱性の故に虐待される。例えば寝たきりになると、介護者の指示を守らないだけで、あるいは介護者の虫の居所が悪いだけでストレスのはけ口として攻撃を受ける。体力的に身体的攻撃に反発する力がない高齢者は、加害者に反発しても倍返しの返り討ちにあってしまう。既に勝負がついている相手に戦いを挑むのは無謀である。この判断ができる高齢者は、攻撃を受けても、ただ我慢する方法を選択し、反発を受けないことを知った加害者はさらに攻撃をエスカレートさせる。これが虐待の構造である。

ところで、認知症高齢者は判断能力が劣っていても身体能力は衰えていない場合があり、自由に動きまわる。また、発語にも障害はない。却って被害妄想から介護者に暴言を吐いてしまうこともある。つまり普通に動いて普通に話せる人がいろいろと常識はずれの失敗を繰り返し、また介護者に感謝するどころか逆に暴言を吐く行為を平気で繰り返す。さらに、介護者から攻撃を受ければ無謀にも反発する。倍返しを受けても反発を止めない。このことが認知症によるものであるにもかかわらず、腹をたててしまう介護者が多い。これは、認知症に対する理解不足に基づく怒りであり、およそプロの介護者としては失格ということになる。

さらに、認知症高齢者は、動き回ることができるがゆえに、介護者や家族の管理の目から抜け出してしまふ。介護者は、それを阻止するためにベッドから降りないようにベッドに柵を設置し、さらに部屋に「外鍵」を掛けてしまふ。ベッドで点滴を受けている時でも、点滴の意味が理解できずただ不快というだけで抜いてしまふ。それを阻止するために介護者は腕をベッドに括りつける。このようなネグレクトの虐待も多い。

2) とところで、認知症高齢者に対する介護者、家族の対応としては、その高齢者を、あるがまま受け入れるというのが大切な対応と言えるのではないだろうか。

認知症の母に対する認識を端的に「宇宙人」と表現した人がいる。認知症になった母の行動は理解できないけれども、母は母、理解できない行動を平気で行う現状を「宇宙人」として受け止めるしかない。「それはおかしい、間違っている」といったところで、理解できない場合に、その人に怒りをぶつけても空回りになる。

結局、認知症になり「宇宙人」になった家族を、そのまま受け入れることから始める必要がある。認知症高齢者に対する虐待は、認知症になるまでの元気な高齢者を知る者が、そのギャップを受け入れられないことから、怒りに発展してしまうものと整理すべきである。

認知症高齢者の世界を「受け入れる」ためには

支援者は本人の世界の外にいるのか、中に入り込むのか、難しいところである。「患者」とみれば、疾患を治療する側は患者の状況について、向かい合うことになってしまうが、それでは「高齢者に寄り添う介護」にはならない。介護は「治療」ではなく「サービス」であり、サービスを受けることで利用者が日々のやすらぎを感じて、生きる充実感を持ってもらえることになる。「終の棲家(ついのすみか)」とはそのようなものでなければならず、そのような高齢者に寄り添うのが高齢者介護である。

ただ、さらに言えば、介護者は高齢者に寄り添いつ

つも、何とか認知症高齢者の世界とこちら側の世界と架け橋になっており、いろいろな工夫をしつつこちらの世界とのつながりを切ってしまうように関わり続ける必要がある。

虐待されている高齢者からのクライシスコールにどのように対応すべきか

また、認知症高齢者が症状の中から発するクライシスコールを受け止める努力も不可欠となる。被害妄想の世界に入ってしまったとしても、現状に不快感や怒りを持っている感情の高ぶりは、受け止めつつ、投棄による感情の沈静化が必要な場面があるけれども、他方でその不快感や怒りの背景事実が現実存在したのではないか、という視点で検証しておくことも大切である。

「諦め、無気力からくる無反応」は認知症ではないのか

認知症のように見えても認知症でない高齢者がいる。このような高齢者については、現状を変えれば希望が復活し覇気が出てくることがある。ある老人ホームで無気力で活気のない高齢者に、昔話を聞かせてもらったところ、「若い時は趣味の手仕事をしていて教室で教えていたことがある」という話が出て、担当介護者が「じゃ、一度このホームの皆さんに、発表会をしてみませんか」と話を向けたところ、始めは尻込みをしていたが、まんざらでもない感じで、最後には「じゃ、やってみようか」とその気になったようである。発表会の日程に合わせて準備を始めて、当日は立派に発表会を仕切ったとのことで、「彼女は認知症ではなかったのですね」とみんなで驚いたという。しかしよく考えれば、その高齢者が心を閉ざして無気力な状態になった時に「認知症」と決めつけて、真意を見抜こうとせず、毎日を送らせられていたことは深刻である。

日常ルーチン生活の拷問的単調さに耐えられず、毎日を封印することで拷問的単調さから逃れようとする。人間としての正常な対応であったということで、それを見抜けなかった施設側の観察力のなさを反省す

るべきであろう。

法の世界で、認知症はどのように位置づけられるか。

民法では意思決定（自己決定）能力の有無・程度により、取り引き社会の中で意思決定支援が無くては参加は難しいと言えるか否かを見極める際に、精神科医師若しくは長谷川式による簡易判定による数値を参考に成年後見の網をかぶせることになる。

ただ、個々の認知症高齢者にどのような支援が相応しいか、その程度内容をきめ細かく選択していく必要がある。この当てはめに齟齬があると、適切な支援を受けない認知症高齢者は、健常者中心の社会の中で多様な軋轢を生み出してしまうこととなる。

認知症は判断能力の一部の減退があるとしても、残存能力の活用という視点が忘れ去られてしまい、「もう、この高齢者はだめだ」と思い込んで、安易に「成年後見人」を選任してしまうことで、自分らしい生き方を歪めてしまっている可能性があり、認知症高齢者に対する丁寧な見極めが必要である。

理解を深める問題

問題 1

介護者は、なぜ高齢認知症患者に虐待意思を抱くようになるか？正しいものを1つ選べ。

- 丁寧の説明しても、同じ失敗を繰り返すから。
- いつも介護者に暴言を吐いてくるから。
- 介護者は、日常的に心身ともに緊張の連続で疲労して、ストレスのはげ口を求めているから。

問題 2

資産のある高齢認知症患者が財産的搾取を受けないにするには、どのような対応が適切か？正しいものを1つ選べ。

- a 財産を家族に管理してもらう。
- b ヘルパーさんに管理してもらう。
- c 家庭裁判所が選任した成年後見人に管理してもらう。

問題 3

病識を持たない高齢・認知症患者をどのように医療につなげるか？正しいものを1つ選べ。

- a 本人が一番信頼している人に「あなたは病気だから」と説得してもらう。
- b 病気でなくても、定期健診として受けてもらう。
- c 「単なる栄養剤だから」と言って、飲んでもらう。

問題 4

高齢・認知症患者の家族に対して、どのような介護教育が適切か？正しいものを1つ選べ。

- a 認知症の説明をしても、市民には理解してもらえないので普通に、辛抱強く対応するしかない。
- b 認知症高齢者の介護の様子を写した動画を見てもらう。
- c 本人の話をそのまま受けとめて、その続きで話を進めるようにするのがよい。