

厚生科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）  
平成12年度 研究報告書

介護サービスにおける権利擁護の行政的評価に関する研究

平成13年3月

主任研究者 大井田 隆

国立公衆衛生院 公衆衛生行政学部

平成 12 年度厚生科学研究費補助金（長寿科学総合 研究事業）研究

国立公衆衛生院 公衆衛生行政学部

部長 大井田 隆

1. 研究課題名（公募課題番号）

「介護サービスにおける権利擁護の行政的評価に関する研究」

(H12-長寿-045)

2. 当該年度の研究事業予定期間：平成 12 年 4 月 1 日から平成 15 年 3 月 31 日

厚生科学研究費補助金（長寿科学総合研究）

（総括・分担）研究報告書

「介護サービスにおける権利擁護の行政的評価に関する研究」

（主任・分担）研究者 大井田 隆 国立公衆衛生院 公衆衛生行政学部部长

研究要旨

本研究は、高齢者の権利擁護のために必要な知識や技術の体系化とその研修プログラムの開発により、これまで現実に存在していながら、顕在化することがなかった高齢者の人権侵害の実態を把握できる人材を養成することを目的としている。これらの人材が養成されれば、これまでに課題とされてきた権利侵害の原因とその予防策について、より明確な政策提言がなされることが可能となると考えられる。

本年度は、人権侵害の問題を担当した現場の保健婦、ならびに福祉専門職の協力を得ることによって、人権侵害を行なった当事者宅での訪問調査を実施した。さらに、分担研究者である国吉幹夫氏に協力を依頼し、長年にわたって地域医療を担ってきた医師らの協力を得ることによって、詳細な虐待事例についてのレポートを収集し、これまでほとんど明らかにされていない医師の視点からみて、人権侵害の実態を明らかにした。

さらに、分担研究者である筒井孝子氏は、すでに高齢者の人権擁護に関して、多くの予防プログラムを備えているアメリカ合衆国をはじめとする欧米諸国への現地調査を行い、人権侵害に関する多岐に渡る資料収集を行い、これらの資料とわが国における今日までの高齢者の人権擁護に関わる文献の精査を行ない、「高齢者虐待とは何か」という基本的な課題についての整理を行なっており、抽象的な虐待の概念でなく、わが国の実態に促した新たな高齢者虐待の考え方について、本報告書において説明を行なっている。

また、厚生労働省が介護保険制度の円滑な実施とその実施状況を把握することを目的として、全国各地に設置している優良な100市町村の一つである岡山県のA市の協力を得ることによって、「在宅における介護実態に関する調査」を介護保険受給者およびその家族343名に実施し、介護を実施する際におこる高齢者の人権侵害の実態について初めて明らかにした。なお、この岡山県における調査では、岡山県立大学の香川幸次郎教授、中嶋和夫教授ならびに筒井澄栄講師に協力を得た。

以上の分析によって、本年度は、高齢者の権利擁護のために必要な知識や技術の体系化を行なう際の基本的な資料が得られたと考えられる。

分担研究者 筒井孝子  
国立公衆衛生院 主任研究官  
分担研究者 国吉幹夫  
南勢町立病院 院長

## A. 研究目的

平成 12 年度 4 月の介護保険制度の実施は、介護を要する高齢者や、その家族に対して大きな変化をもたらした。介護保険制度は、措置から契約へという変更の際して、利用者の権利保護について各種の対応を要求してきた。利用者のサービスの受給は権利であり、サービス提供者と利用者間には契約関係が成立することを前提とし、契約不履行に関してはペナルティが用意されることになったのである。

たとえば、これまで療養型病床群、老人保健施設、特別擁護老人ホームなどで行われていた「抑制」は、平成 11 年 3 月 31 日付の厚生省令における身体拘束禁止規定により、基本的に禁止された。

また、同年 10 月 1 日より実施された「地域福祉権利擁護事業」として、平成 12 年 4 月 1 日から実施される「後見・補佐制度」は、高齢者の人権擁護を行なうことが緊急に求められていることを示しており、その体制作りを地域でめざすための基盤整備が行われなければならないことを示した。

本研究では、とくに介護保険制度の対象となる要介護高齢者の権利侵害を防止することを目的としたシステムを構築するために必要な専門家の養成に必要な様々な資料を収集し、その研修プログラムを作成し、その養成を行なうことを目的としている。

このため、本年度においては、第一に、わが国の権利擁護のために行われた、先行研究の整理を行なうこと。第二に、在宅において高齢者に対して行われている権利侵害の実態について把握すること。第三に、わが国における高齢者の権利侵害とくに

「虐待」についての概念の整理を行ない、これを発見するためのチェック表の開発を行なうこと目的とする。

## B. 研究方法

高齢者の人権擁護に関する実態を把握し、その内容を整理することを目的に文献検索を行なった。検索は、Health planning and Administration, MEDLINE 等のデータベースを利用した。

また、高齢者虐待についての実態を調査するために、長年にわたって地域医療を担っている医師らへの協力を要請し、調査委員会の組織化を行なった。

なお、この委員会の組織化は、人権侵害を行なった経験がある加害者（介護者、家族など）に直接的に話を聞くことが極めて困難な状況を鑑み、地域において、すでに住民の信頼を獲得しており、加害者や被害者と具体的なコンタクトがとりやすい医師らに依頼し、調査に協力してもらった。

また、同様に長年、保健福祉行政に携わり、地域において、すでに信頼を獲得している保健婦および社会福祉士らの協力を得ることによって、「虐待」の加害者となっている家族宅への訪問調査を実施した。調査は、家族および本人に対して、約 30 分から 40 分にわたって行われた。面接の内容は、すべてテープに録音し、後に事例の検討を行なう際に利用した。

### <倫理面での配慮>

研究対象者となる高齢者およびその介護者については、本人等の同意を得ると共に人権擁護上の配慮を行い、氏名や個別デー

タ等プライバシーについては厳重に注意する。調査集計について、個人名については一切関係なく行ない、個人名が明らかにならないように調査票の作成は、複数の人間がチェックをすることとする。調査票並びにその結果は、秘密保持のための厳密な管理運営を行なう。調査の実施にあたっては、対象に十分な説明と同意を得る。なお、本研究は、国立医療・病院管理研究所の「人間を対象とする生物医学的研究に関する倫理委員会規定」第1条の「生物医学的研究」に該当しないものである。

### C. 結果

介護を要する高齢者が介護者から受ける人権侵害の実態把握は、困難であることから、諸外国においても明確な定義がないのが現状である。たとえば、行われている介護が不適切な介護なのか、それとも虐待なのかという区分は困難であり、個々の発見者によって相違があることが、これまで問題として示されている。

これが、高齢者の人権侵害、とくに虐待に関する定義が一定でないことに大きく影響していることがわかった。

また、実際に加害者と被害者のインタビュー調査を行なった結果、加害者は、被害者となっている高齢者に対して、人権侵害を行なっているという認識がないことが明らかとなった。

さらに、わが国においては、在宅の介護において、人権侵害を発見するしくみが整備されておらず、発見したとしてもそれを届けて、保護する道筋が不明であることが医師らの調査から明らかになった。

以上の調査結果や文献研究から総合する

と人権侵害の実態として、高齢者虐待を検討する場合、その虐待の種類として、最も多いのは、「放任」であることが推察された。

また、わが国で行われた調査研究においては、虐待の種類についての分類は、調査ごとに異なっているような状況であり、その調査者の判断による差異が生じている可能性が示された。

これらの内容を総合して、「虐待」とは何かを明らかにすることができるような調査票を作成し、この調査票を用いて、ある県において調査を現在、実施中である。

### D. 考察

高齢者虐待に関する文献研究においては、わが国で行われた虐待に関する著書や調査報告書をすべて収集し、そこで示されている調査項目とその回答傾向についての分析を行なった。

この分析の目的は、わが国においては、「誰が」「どのような行為を行なうこと」を「虐待」と考えているのかを明らかにするためであった。

しかし、調査者に対して、高齢者虐待の内容を示した記述に関しては、定義がなされていない調査票もあり、多くの場合『1. 身体的暴力による虐待、2. 性的暴力による虐待、3. 心理的障害を与える虐待、4. 経済的虐待、5. 介護等の日常生活上の世話の放棄、拒否、怠慢による』といったアメリカ合衆国の高齢者虐待の定義が転記されていた。

そこで、次に報告書や著書に示された事例から、高齢者虐待の状況を示した内容を抜粋し、その記述をまとめ、これらの情報を得る手段についてまとめた。

これらの検討結果から、虐待を発見するためには、その虐待場面を目撃する以外には、聞き取り調査、観察、面談、そして推測という手段しかなく、しかも、その基準を明確にすることは、かなり難しいことがわかった。

しかも虐待を他者が認知するまでには、少なくとも3段階が必要であることがわかった。第一段階(条件1)においては、事実を客観的に評価する段階である。ただし、この段階においても、何らかの基準は必要である。例えば、「食事のメニューが偏っている」といった内容は、どのようなメニューであったため、そう判断したかという基準を作る必要がある。また、水分摂取量などについても、単に外見だけで判断するのは、専門職でない限り難しいと考える。

また、第二段階は、この状況が「本人の意向によるもの」という場合には、虐待ではないと考えることにした。例えば、「歯磨きをしない」という高齢者の例が紹介されたことがあるが、歯磨きをする習慣がないという場合は、歯磨きを無理にさせることはないという考え方もある。また、メニューの偏りについても、好きなものだけを食べたいという高齢者も少なくない。すなわち、第二段階は、第一段階として、不健康であり、今後、さらに状況が悪化し、本人の生命に危険が及ぶ可能性があったとしても、本人の意向が明確であれば、虐待と定義しないと考えた。

ただし、この第二段階において、「痴呆症状」を持った高齢者の場合には、この第二段階は、ないものとした。

第三段階は、『尿・便のおいがする、便器が汚れている』といった現状が観察され

た場合であるが、この場合、本人の意向が不明である場合は、何も対応されていないという事実が重なって、「放任」と定義することと考えた。

これらの三段階を経て、虐待と定義されることになると考えた。これまで収集した文献から抜粋した事例は、この結果、虐待の種類としては、「放任」、「暴言」、「暴力」、「拘束」、「不適切な介護」という5種類となった。

また、事例としてあげられた現象がもっとも多いのは、虐待の種類においても「放任」であり、食事、排泄、清潔の保持、居住環境の整備といった観点から評価が行なわれると考えられた。

## E. 結論

本研究は、3ヶ年を予定しており、初年度の研究成果としては、諸外国の高齢者の人権侵害に関する実態報告とこういった人権侵害を把握するための発見に関する方法について、網羅的な文献研究ができたことは、有益であった。

また、介護保険制度実施後の在宅における家族による介護サービス提供の実態に関する話を聞き、そのデータを収集することができたことは貴重な経験であった。

虐待と放置の概念が社会にとって重要な意味を持つてくる理由は、その社会が一定の介護や安寧に関する水準達成を必要とした時である。すなわち、わが国にとっては、2000年に実施された介護保険制度がその時であると考えられる。

また、「虐待」を新たな社会問題としてみなす特徴とは、地域社会の介護に関する新たな政策の展開がなされる時といえ、今日

の社会における高齢者虐待をめぐる議論の理論的基盤が構築されることが必要であろうと考える。

したがって、本研究において、虐待に関する理論的基盤を体系化し、その定義について、市民一人一人が理解できるようになることが、新たな社会問題としての虐待を予防し、高齢者の人権侵害を予防するために必要な第一の課題ではないかと考えられる。

#### F.学会発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### G.知的所有権の取得状況

なし

厚生科学研究費補助金（長寿科学総合研究）

（総括・分担）研究報告書

「介護サービスにおける権利擁護の行政的評価に関する研究」

（主任・分担）研究者 筒井 孝子

国立公衆衛生院主任研究官

研究要旨 高齢者に対する人権侵害という問題は、1960年代以降に、新たな社会問題としてみなされるようになったことが文献研究によって明らかになった。そして、この問題の特徴として、1) さまざまな家庭内暴力の一つの類型として、2) 家族の別居から生じるプレッシャーを原因として、3) 地域社会の介護に関する新たな政策の展開の中から明らかになった、4) 老人介護の専門職集団増大により発見が促されるといったことが示されていることがわかった。

また高齢者の家庭内の虐待に関する問題は、古くて新しい問題であることが、これまでも示されている。こういった事象を研究する場合には、時代を超えた高齢者虐待に関する普遍的な定義が必要とされることを意味している。

しかし、人権侵害に関する文献研究を行なった結果、わが国をはじめとし、諸外国においても、とくに高齢者虐待に関しての普遍的な定義はないことが明らかになった。この原因は、医師、看護婦といった専門職毎に権侵害という事象に対する認識の差であったり、被害者の立場からか、介害者の立場からであるかによっても、この定義が異なってしまうことが原因である。

だが、高齢者虐待をめぐる本格的な研究を行なうにあたっては、1) 虐待につながる要因とそれを生じさせるパターンをさらに深く知るために、そして、2) 多くの理論的立場が理解されればある一つの理論の利点と欠点を容易に見極めるために、3) 市民が抱く暗黙の前提を、現象と理解するために導かれる明確な概念とを比較をするためにも理論的基盤が構築されなければならないと考えた。

また、わが国において、これまで示されてきた高齢者に対する人権侵害の内容やその定義は、アメリカ合衆国における高齢者虐待の定義の翻訳であることから、とりわけ在宅において家族が行なっている高齢者に対する介護については、それが不適切な介護なのか、それとも虐待なのかという区分についても、その判断基準に大きな差異があることが推察された。

そこで、本分担研究においては、これまで示された虐待の定義を整理し、高齢者虐待の判断基準を一致させることを目的として、検討を行なった。



## A. 研究目的

高齢者虐待をめぐる本格的な研究を行なうにあたっては、1) 虐待につながる要因とそれを生じさせるパターンをさらに深く知るために、そして、2) 多くの理論的立場が理解されればある一つの理論の利点と欠点を容易に見極めるために、3) 市民が抱く暗黙の前提を、現象と理解するために導かれる明確な概念とを比較をするためにも理論的基盤が構築されなければならないと考えた。

また、わが国において、これまで示されてきた高齢者に対する人権侵害の内容やその定義は、アメリカ合衆国における高齢者虐待の定義の翻訳であることから、とりわけ在宅において家族が行なっている高齢者に対する介護については、それが不適切な介護なのか、それとも虐待なのかという区分についても、その判断基準に大きな差異があることが推察された。

そこで、本分担研究においては、これまで示された虐待の定義を整理し、高齢者虐待の判断基準を一致させることを目的として、高齢者虐待を判断するために必要な高齢者情報に関する項目の整理とその判断基準について検討を行なった。

## B. 研究方法

地域医療に携わる医師らに協力を要請し、高齢者の虐待を「どのように考えているか」ということについてのヒアリング調査を行なった。また、介護保険行政に実際に携わる担当者らへ、具体的な高齢者虐待についての考えとその対応策について、インタビュー調査を行なった。これらの内容から、

専門職種によって、高齢者虐待に対する判断の基準がどこにあるかを検討するための資料とした。

諸外国における高齢者虐待に関する論文や著書を収集し、虐待の定義についての検討を行なった。多くの調査報告や具体的な対応策が世界でもっとも整備していると考えられるアメリカ合衆国については、現地調査を行ない、その内容について調査を行なった。

### <倫理面での配慮>

研究対象者となる高齢者およびその家族については、人権擁護上の配慮を行い、氏名や個別データ等プライバシーについては厳重に注意した。調査集計について、個人名については一切関係なく行ない、個人名が明らかにならないように調査票の作成は、複数の人間がチェックをすることとした。調査票並びにその結果は、秘密保持のための厳密な管理運営を行なった。調査の実施にあたっては、対象に十分な説明と同意を得る。なお、本研究は、国立医療・病院管理研究所の「人間を対象とする生物医学的研究に関する倫理委員会規定」第1条の「生物医学的研究」に該当しないものであった。

## C. 研究結果

本年度は、まず高齢者虐待における「虐待」の定義を明確にするために、その内容について、医師や保健婦、社会福祉士といった専門職者へのインタビューを行なった。その結果、専門職種間には、虐待についての認識の違いがみられた。とくに、社会福祉専門職者等が把握していた経済的虐待や放

任については、医師や保健婦は、認識しない傾向が見られた。

高齢者虐待の定義に関しては、関係者等の調査からも文献検討からも、アメリカ合衆国で用いられている定義が主であることが明らかになった。

さらに、諸外国の高齢者虐待の対応策について調査した結果、その解決を図るシステムが整備されている国は、ほとんどなかった。

このうち、医師等の専門職が通報の義務を持っているアメリカ合衆国のシステムについては、ヨーロッパ諸国においては、批判もあることから、新たな方策について模索している現状が明らかとなった。

#### D. 考察

わが国で、これまで高齢者の人権侵害の実態に関する調査において、用いられている高齢者虐待の定義は、その判断基準が明確でないものもあり、示された調査結果について正確ではない可能性があることがわかった。

こしかも、この種の調査は、被害者や加害者に対する直接的な調査を実施することが、きわめて困難であることから、間接的な調査が行なわれていた。したがって、この定義の問題は、きわめて深刻である。

虐待についての啓蒙活動もほとんどなされていないため、調査者の資質を担保することが難しいことも、この研究においては、障害となっていた。

そこで、この分担研究では、高齢者の人権侵害の中でも、とくに発見が難しい、家庭における虐待を調査しようとする際に用いることができる定義を確立するために、

まず、高齢者虐待があると判断した事例を詳細に分析することによって、判断基準を明確にするという試みを行なった。

そして、虐待と判断する際の条件を第三段階に分類して、検討する方法を提案した。この分類の考え方については、理論的に導かれた仮説であることから、次の段階として、この仮説を検証するための調査を実施中である。

#### E. 結論

本研究は、3ヶ年を予定しており、初年度の研究成果として、わが国、および諸外国の高齢者虐待の定義に関する文献を収集し、その内容を整理した。

また、虐待についての判断基準を統一させることを目的として、虐待を判断するための段階モデルを提案した。

これらのモデルを検証するために、現在、調査を実施している。

この調査結果の分析によって、わが国ではじめて、高齢者虐待を判断する基準が統一化されると予想される。

#### F. 学会発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### G. 知的所有権の取得状況

なし

厚生科学研究費補助金（長寿科学総合研究）

（総括・分担）研究報告書

「介護サービスにおける権利擁護の行政的評価に関する研究」

（主催・分担）研究者 国吉幹夫

南勢町立病院 院長

研究要旨 本研究においては、長年にわたって地域医療を担ってきた医師らの協力を得ることによって、療養環境や、詳細な虐待事例についてのレポートを収集し、医師の視点からの人権侵害の実態を明らかにした。

わが国では、高齢者虐待に関する明確な定義がなく、問題の根底にあるのは、専門職からの人権侵害という事象に対する認識の差であるという重要な知見を得た。すなわち、これまで示されてきた「高齢者に対する人権侵害」とは、アメリカ合衆国における高齢者虐待の定義の翻訳であることから、とりわけ在宅において家族が行なっている高齢者に対する介護に際しては、それが不適切な介護なのか、それとも虐待なのかという区分についての判断基準の違いがあること推察された。この判断は、各専門職、あるいは、同じ専門職であっても個人によって、人権侵害の認識の程度が異なっていることが明らかになったのである。

また今回の医師によって示された高齢者虐待の事例は、虐待を発見しても、その解決策について検討する場が行政機関で整備されていないこと、また、患者に対するプライバシー保護という観点から、積極的な介入をすることができない状況を明らかにした初めての資料であり、極めて重要である。

A. 研究目的

介護保険制度下において、医師は地域医療の要として機能することが期待されている。すでに、医師は外来診療や、家庭への往診によって介護を受けている高齢者の療養環境、家族の介護状況、高齢者の身体状況や精神的な状況を把握している。また、医師は、高齢者やその家族からの信頼は厚く、様々な相談を受ける立場となることも少なくない。

このため、医師は、当該高齢者が家庭で、どのような状況にあるかを包括的に把握し、よりよい在宅生活を送れるよう促すといった指導できるという立場にあるし、これからも、その役割を強く期待されることにな

ると考えられる。すでにアメリカ合衆国では、8州を除いて「高齢者虐待通報システム」が機能しているが、その際に医師は、通報を義務づけられる者となっており、高齢者虐待を発見し、そして、これを解決する際にも重要な役割を担っている。

しかし、わが国で、これまで行われてきた高齢者虐待に関わる調査研究において、医師を調査者としたものは、ほとんどなく、保健婦や在宅介護支援センターに勤務する社会福祉士を調査者とした保健福祉領域の専門職を対象としている。

そこで本研究では、高齢者の人権侵害に関する現状を把握するために、これまで高齢者虐待において調査者として、資料が

なかった地域医療に携わる医師からのヒアリング調査を行なうことを目的とした。

## B. 研究方法

地域医療に携わる医師らに協力を要請し、研究委員会を設置した。さらに、この委員会において、中心的な役割を果たす医師らには、高齢者の虐待に関する基本的な考え方について、直接、説明を行い、質疑を受けた。この結果、これらの研究協力者の中で、これまでに治療をした患者において、高齢者虐待の事例と考えられる 19 事例が示された。

そこで、これらの事例について、①高齢者の属性②家庭環境・家族の属性③治療内容④介護の内容⑤療養環境など約 80 項目についての調査票の記入を依頼した。

さらに、調査票に示すことが困難な患者に特徴的な療養の実態などについては、事例レポートとしてまとめを依頼した。

### <倫理面での配慮>

研究対象者となる高齢者およびその家族については、人権擁護上の配慮を行い、氏名や個別データ等プライバシーについては厳重に注意する。調査集計について、個人名については一切関係なく行ない、個人名が明らかにならないように調査票の作成は、複数の人間がチェックをすることとする。調査票並びにその結果は、秘密保持のための厳密な管理運営を行なう。調査の実施にあたっては、対象に十分な説明と同意を得る。なお、本研究は、国立医療・病院管理研究所の「人間を対象とする生物医学的研究に関する倫理委員会規定」第 1 条の「生物医学的研究」に該当しないものである。

## C. 研究結果

本年度は、まず高齢者虐待に関する実態を把握するために、医師を調査者として、高齢者虐待の実施について調査を行なった。

調査を依頼した医師らは、要介護高齢者の自宅に往診を行なうことがあるため、家族の状況や居住環境などについての詳細なレポートが提出された。

ここで示されたレポートの内容から a：身体的虐待、b：言語的虐待、c：心理的虐待、d：経済的虐待、e：意図的放任、f：無意図的放任、g：意図的自己放任、h：無意図的自己放任といった高齢者虐待の種類に分類した結果、

身体的虐待、言語的虐待、意図的放任、意図的自己放任が重なった複合的な問題を抱えた事例などの紹介されており、在宅での人権侵害の現状が明らかになった。

また、これらの人権侵害の実態を把握したとしても、その解決を図るシステムが整備されていない現状も明らかになった。

## D. 考察

わが国で、これまで高齢者の人権侵害の実態に関する調査を医師が行なったことはなく、医師らのレポートが収集されたこともないことから、今回の報告は、きわめて貴重であると考えられる。

イギリスにおいて、初めて高齢者が在宅で家族に虐待を受けていることを報告したのも医師であり、また、アメリカ合衆国においても虐待を社会問題として、政治や行政が取り扱うことになったのも、医師の報告がきっかけであったと言われている。

この分担研究では、地域において地道な医療活動を行ない、患者との信頼関係を長

年にわたって築いてきた医師による報告をまとめた。

高齢者の人権侵害の中でも家庭における虐待は、発見されにくい。とくに身体的虐待については、その多くは、外見上は目立たないところになされることが多く、医師らによってのみ、発見される兆候もある。

こういった意味においても、この調査報告は、わが国の人権侵害に関する報告において極めて貴重な資料となると考えられる。

#### E. 結論

本研究は、3ヶ年を予定しており、初年度の研究成果として、わが国における人権侵害の実態が明らかになったこと、とくに医師らの協力を得ることによって、介護を要する高齢者に対する身体的虐待や放任という家族による人権侵害の実態が明らかになったことは重要である。

#### F.学会発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### G.知的所有権の取得状況

なし

# 介護サービスにおける権利擁護の行政的評価に関する研究

第1章 研究の背景と目的	1
第2章 調査方法とその方法	6
第1節 加害者への直接インタビューの調査対象と方法	6
第2節 医師を対象とした調査の方法	6
第3節 文献研究	6
第3章 結果と考察	15
第1節 加害者に対するインタビュー結果	15
第2節 医師が発見した高齢者虐待の事例	32
1. 被害者の概要	32
2. 観察調査の概要	36
3. 発見された高齢者の虐待の状況についてのレポート	52
4. 発見された事例の状況	55
5. まとめ	57
第3節 文献研究による「高齢者虐待」をめぐるこれまでの研究	58
1. 諸外国の状況	58
1) アメリカ合衆国における現状	58
2) 欧州の現状	61
3) オーストラリアの現状	63
2. わが国の高齢者虐待研究の動向—研究の経過とその内容—	66
3. わが国に紹介された高齢者虐待の定義	73
第4章 まとめ	82
参考文献一覧	106

## 第1章 研究の背景と目的

平成12年度4月からはじまった介護保険制度は、介護を要する高齢者や、その家族に対して大きな変化をもたらしている。措置制度下において介護サービスを受けることが難しかった高齢者が、4月からは要介護認定に基づいた給付を受けはじめたのである。そして、このことが、これまでの措置体系を中心とした老人福祉の世界を大きく変えようとしている。

特別養護老人ホームのような措置施設は、従来の措置関係から契約関係に移行するために、利用者と施設との間に契約書が必要となり、また介護サービスに関しての苦情に対応するシステムや情報公開のしくみが必要とされるようになった。このように介護保険制度は、措置から契約へという変更の際して、利用者の権利保護について各種の対応を要求したのである。利用者のサービスの受給は権利であり、サービス提供者と利用者間には契約関係が成立することを前提とし、契約不履行に関してはペナルティが用意されたといえよう。

また、介護保険制度は、多く的高齢者に介護サービスを給付するという制度であることから多くの民間事業者の参入を許可し、市場メカニズムを利用した介護サービスの質の向上を考えようというしくみでもある。そこで懸念されたのが居宅における介護サービスの提供である。いうまでもなく在宅における介護サービスの提供は、閉ざされた空間で提供される場合が多い。

このため介護サービスにおける利用者の権利を擁護するために、介護サービスの提供が適切に行われているか、虐待などが行なわれていないかといった利用者の権利が守られているかどうかを把握する仕組みが早急に整備されねばならないと考えられた。この結果、民法の改正や消費者契約法の改正が昨今、相次いで行われた。

たとえば消費者契約法は、消費者の利益の擁護を目的として、消費者と事業者の間に存在する、契約の締結、取引に関する構造的な「情報の質及び量並びに交渉力の格差」に着目し、消費者に自己責任を求めることが適切でない場合のうち、契約締結過程及び契約条項に関して、消費者が契約の全部又は一部の効力を否定することができるように定められた。

また、社会福祉構造改革によって、第三者を加えた苦情解決の仕組み（運営適正化委員会）を設置して対応する。民法の成年後見制度を補完する仕組みとして制度化され、地域福祉権利擁護制度が平成12年4月1日から実施されたのである。

新しい成年後見制度は「ノーマリゼーション」「自己決定権」「身上保護の重視」を基本理念としている。改正の内容は、①軽度の痴呆や知的障害、精神障害を対象に新しく「補助」という法定後見方式が設けられた②本人の判断能力があるうちにあらかじめ任意後見人と契約、判断能力が低下した時点で代理権行使が行われる「任意後見」方式が設けられた。また、地域福祉権利擁護システムでは適切な福祉サービスの利用や日常的な金銭管理、

見守りなどの援助が行われる。

ただし、この地域福祉権利擁護事業も成年後見制度の補強をめざしたものであるが、痴呆性高齢者、知的・精神的障害を持つ人を対象にしたものであることから身体介護を要する高齢者や身体的障害を持つ人の財産管理は対象外である。また、このサービスを受けるには事前に社会福祉協議会と契約を結ぶ必要があるが、このため、大阪府「あいあいねっど」のように自治体独自の取り組みもみられるが、いずれも、その手続きについての住民への情報提供は、いまだ十分とはいえない現状であり、今後の展開が期待されるといった状況のようである。

このように高齢者の権利擁護のための制度が整備されつつある中で、最も顕在化しにくい問題として「家族による高齢者虐待」がある。たとえば、同様の性質を持っている家庭内での児童虐待についても、毎日のように報道がなされ、家庭崩壊とその深刻な状況が伺われる。この状況をうけ、2000年5月17日に「児童虐待の防止等に関する法律」が成立し、これによって児童福祉法第25条及び児童虐待防止法第6条の規定により、虐待を受けている子どもを早く救うために、顔にあざをつくっている子などを見つけやすい立場にある教師など専門家や職員に早期発見・通報の努力義務が明記された。

しかし、現段階では、通告義務がある一定の場合に課せられているが、通告を怠ったときの罰則規定がないことや通告者の民事的、刑事的な免責規定がないなど論ずべき点は多いといわれている（資料1参照）。

さて、高齢者虐待の場合であるが、児童ほどには、社会からの関心は高くないといえ、その対策や法的な整備も進んでおらず、通告の努力義務を明記された法律として明確なものはないといえる。このため、高齢者虐待についての全国的な統計的資料やその詳細な内容を把握する仕組みとして可能性があるものは、一つの資料を除いて、現在のところほとんどない。

この唯一の全国的な資料とは、介護保険制度において要介護認定を受ける際に訪問調査員が記載することになっている概況調査票である。この概況調査票の欄は、資料2で示したように「IV.調査対象者の主訴、家族状況、住居状況、虐待の有無等について特記すべき事項を記入してください」となっている。介護保険制度は、介護給付を受けようとするすべての高齢者に対する訪問調査を実施することとなっており、制度実施から、すでに300万人の高齢者への訪問調査がすでに終了し、年間で、この調査のための訪問は、概ね400万回にも上る。このことは、従来、表面にでることの少なかった高齢者への虐待の事例が示される機会を与えることになったも考えられるのである。

だが、この欄を記入するためには、第一に、「虐待」とは、どのような状況をいうのか、第二に、チェックする場合の判断基準は何かといった指針があることが、不可欠であり、しかも、これらのチェックに関する訪問調査員への教育がなされなければならないと考える。

なぜなら、現実的には、認定調査時間は、約1時間程度であることから、



1. 短時間の訪問のみで「虐待」の事実を発見することは困難であること
2. 調査員には、通告義務がないこと
3. 調査員に虐待についての調査権限が果たして、与えられていると考えられるのか等、解決すべき問題がいくつも山積みされているからである。

しかし、今回の要介護認定に関する年間約 400 万回にわたって行われる訪問認定調査によって、これらの問題は、わずかながら表面化する可能性が見出されたいえよう。いうまでもなく、この問題は、高齢者の人権を守るという観点から極めて重要であり、こういった対応を行なうための方策が緊急に求められているものと考えられる。

そこで本研究では、わが国の高齢者の人権侵害の実態把握と早期発見システムを構築するために高齢者権利擁護の行政的予防措置、発見した際の介入方法といった専門的な知識をもった人材の育成を行なうための研修プログラムの開発を目的として行なう。

本研究では、3年間の継続研究を予定しており、初年度の研究としては、

1. 高齢者人権擁護に関する研究、施策の動向に関する文献研究
2. 高齢者虐待の加害者への訪問面接調査
3. 高齢者虐待を発見した医師へのヒアリング、および郵送調査

を実施する。これらの調査は、いずれもわが国で初めての調査である。

したがって、この調査結果を分析することは、高齢者虐待の実態の新たな内容を明らかにすることになると考えられる。そして、これらの実際の調査結果と高齢者虐待に関する文献を収集し、整理することによって、介護保険制度下のもとで考えられなければならない、今後の高齢者の人権擁護のあり方について、論究したいと考えている。

その際に、とくにわが国で行われてきた高齢者虐待に関する研究を分析し、介護保険制度の成立によって、社会問題化することになった高齢者虐待という問題に関わる問題について、わが国で用いられておる定義のあり方などをめぐって議論を行ないたい。

## 資料1. 児童虐待に関わる法律の改正など

### ・児童虐待の防止等に関する法律

#### (児童虐待に係る通告)

第六条 児童虐待を受けた児童を発見した者は、速やかに、これを児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）第二十五条の規定により通告しなければならない。

2 刑法（明治四十年法律第四十五号）の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、児童虐待を受けた児童を発見した場合における児童福祉法第二十五条の規定による通告をする義務の遵守を妨げるものと解釈してはならない。

第七条 児童相談所又は福祉事務所が児童虐待を受けた児童に係る児童福祉法第二十五条の規定による通告を受けた場合においては、当該通告を受けた児童相談所又は福祉事務所の所長、所員その他の職員及び当該通告を仲介した児童委員は、その職務上知り得た事項であって当該通告をした者を特定させるものを漏らしてはならない。

#### (指導を受ける義務等)

第十一条 児童虐待を行った保護者について児童福祉法第二十七条第一項第二号の措置が採られた場合においては、当該保護者は、同号の指導を受けなければならない。

2 前項の場合において保護者が同項の指導を受けないときは、都道府県知事は、当該保護者に対し、同項の指導を受けるよう勧告することができる。

#### (児童福祉司等の意見の聴取)

第十三条 都道府県知事は、児童虐待を受けた児童について児童福祉法第二十七条第一項第三号の措置が採られ、及び当該児童の保護者について同項第二号の措置が採られた場合において、当該児童について採られた同項第三号の措置を解除しようとするときは、当該児童の保護者について同項第二号の指導を行うこととされた児童福祉司等の意見を聴かななければならない。

#### (親権の喪失の制度の適切な運用)

第十五条 民法（明治二十九年法律第八十九号）に規定する親権の喪失の制度は、児童虐待の防止及び児童虐待を受けた児童の保護の観点からも、適切に運用されなければならない。

・児童福祉法

第二十五条 保護者のない児童又は保護者に監護させることが不適當であると認める児童を発見した者は、これを福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員を介して福祉事務所若しくは児童相談所に通告しなければならない。ただし、罪を犯した満十四歳以上の児童については、この限りでない。この場合においては、これを家庭裁判所に通告しなければならない。

第三十三条の六 児童の親権者が、その親権を濫用し、又は著しく不行跡であるときは、民法第八百三十四条の規定による親権喪失の宣告の請求は、同条に定める者のほか、児童相談所長も、これを行うことができる。

・民法

第八三四条 父又は母が、親権を濫用し、又は著しく不行跡であるときは、家庭裁判所は、子の親族又は検察官の請求によって、その親権の喪失を宣告することができる。

## 第2章 調査対象とその方法

### 第1節 加害者への直接インタビューの調査対象と方法

高齢者宅での訪問面接調査を実施してきた県の保健婦の協力を得ることによって、虐待を受けていた高齢者およびその加害者となった家族への訪問面接調査を行なった。面接の対象となった世帯は、3世帯である。

面接は、当該高齢者宅で40分から1時間、担当の保健婦および県の介護保険制度の準備に携わった社会福祉士が面接を行った。高齢者へのインタビューは、40分程度であった。

### 第2節 医師を対象とした調査の方法

地域医療において中心的な役割を担っている医師らに協力を求め、これまで往診をしてきた患者の中で家族による虐待が行なわれていると考えられた例について、レポートの作成を依頼した。事例は、19事例で、これらの事例の選択については、すべて医師らの判断にまかせた。高齢者に対する虐待の定義やその内容については、直接、説明を行ない、質疑をうけることによって、共通の理解ができるよう工夫した。調査票によって収集した内容は、高齢者（虐待の被害者）の①年齢②高齢者家族人数③同居者の続柄④高齢者の性別⑤要介護度⑥介護者の続柄⑦介護者の性別⑧介護者の年齢⑨介護者の職業⑩職業名⑪外出回数⑫外出時の介護⑬外出時の介護の方法⑭介護者の負担感⑮家族以外の介護サービスの種類⑯介護サービス利用者との交流⑰怪我の有無⑱病気の有無⑲投薬管理⑳機能訓練の有無と介護の内容や暴力・暴言などの身体的・心理的虐待の種類の有無や放任の内容等についてである（資料2）。

これらの資料は、患者のプライバシーに配慮するために、患者を特定できる可能性がある情報は、いっさい収集せずに調査を行ない、特別な状況について医師らが自由に記載することとした。調査期間は、2000年7月～2001年1月である。

### 第3節 文献研究

諸外国における高齢者虐待の現状とその対応策について把握するために、文献の収集とその整理を行なった。文献の収集は、アメリカ合衆国で発表された資料を主とした。

これらの文献収集、ならびに昨今の高齢者虐待に関する研究の動向については、1977年10月より1998年3月まで米国公的福祉協会（American Public Welfare Association）研究調査部長を務め、1988年10月から1998年3月まで同協会の研究調査部長と兼務で、連邦議会が設立した「米国高齢者虐待問題研究所」（National・Center・on・Elder Abuse）の所長を務めた多々良紀夫氏からの協力を得た。

なお、欧州の状況については、2000年11月に開催されたアメリカ老年学会に出席の際に、「高齢者虐待」に関するワークショップに参加し、各国の研究者からヒアリング調査を行なった。ヒアリング調査を行なったのは、アメリカ合衆国、イタリア、フィンランド、