

19)-1 叱られている現場の目撃

「目撃した」と回答したのは19名中7名（36.8%）であった。

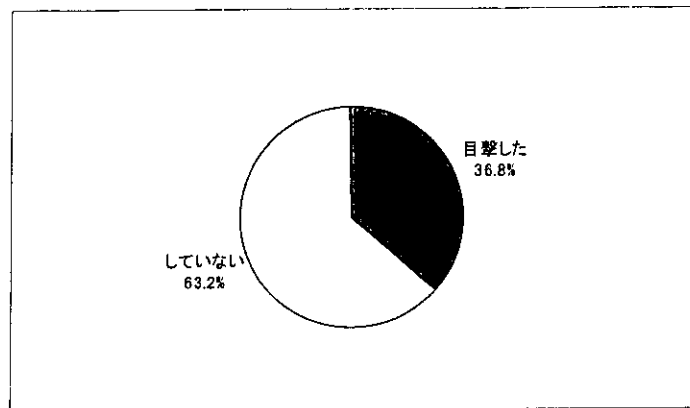


図 2. 19. 1 叱られている現場の目撃の有無

19)-2

「情報を得た」と回答したのは、19名中3名（15.8%）であった。

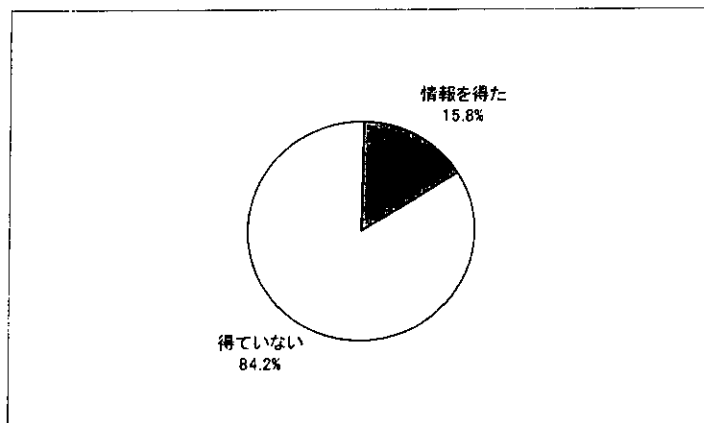


図 2. 19. 2 叱られている現場を目撃したという情報の有無

19)-3 おびえたり不安な様子

「ある」と回答したのは、19名中5名（26.3%）であった。

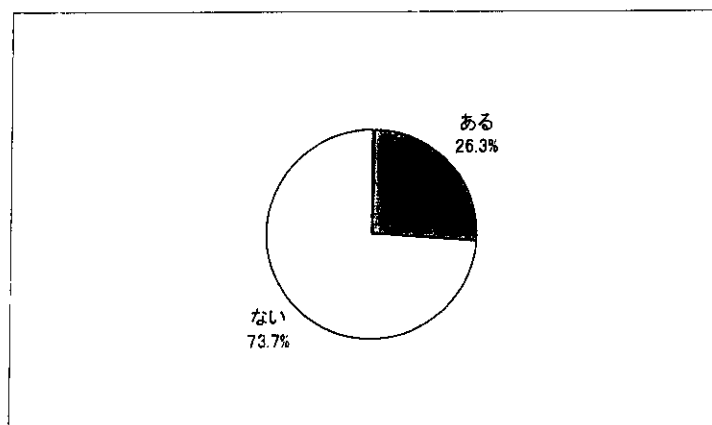


図 2. 19. 3 おびえたり不安な様子の有無

20) 高齢者に対する暴力について

「暴力を受けたことがあるとの訴えがある」と回答したのは 19 名中 4 名 (21.1%) であった。

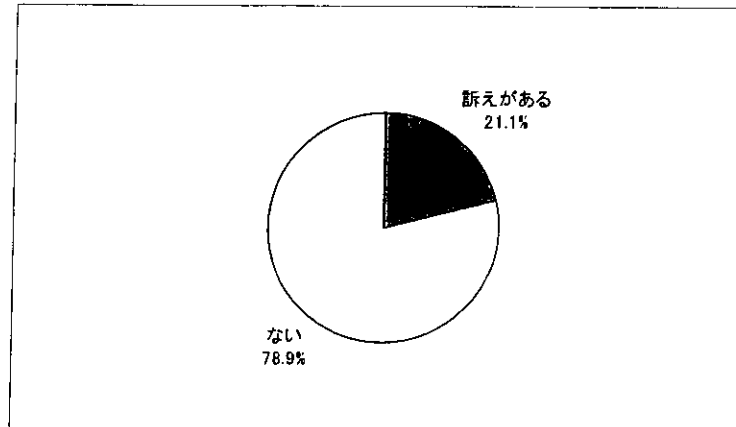


図 2.20 高齢者に対する暴力

20)-1 目撃したか

また、暴力を受けている現場は、誰も「目撃していない」かった。

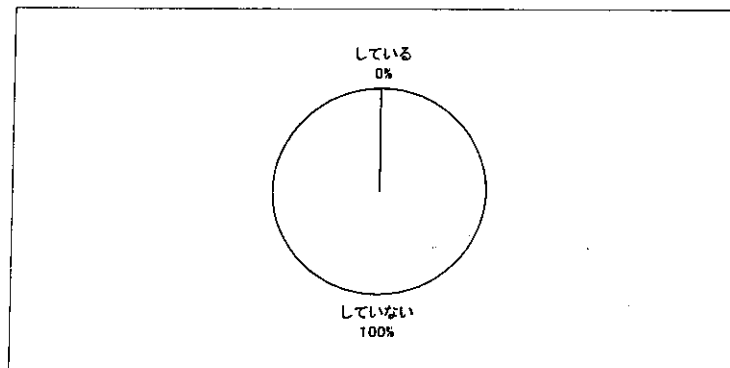


図 2.20.1 暴力を受けている現場の目撃の有無

20)-2 目撃情報の有無

「情報を得た」と回答したのは、19 名中 2 名 (10.5%) であった。

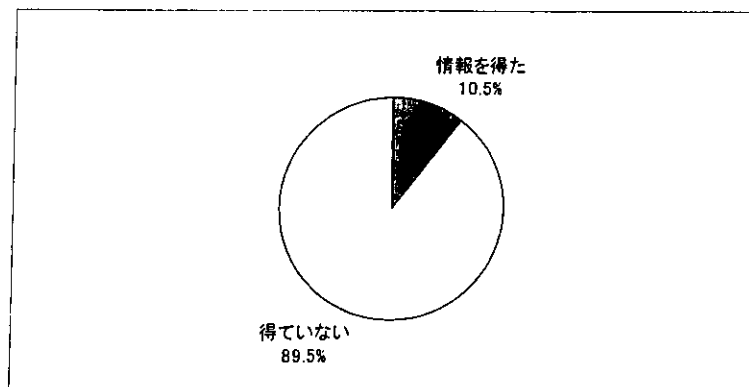


図 2.20.2 暴力を受けている現場の目撃したという情報の有無

21)-1 高齢者に対する拘束について

対象である高齢者の部屋が自由に出入りすることができるかについて、「自由に出入りすることができない」と判断したのは19名中1名（5.3%）であった。

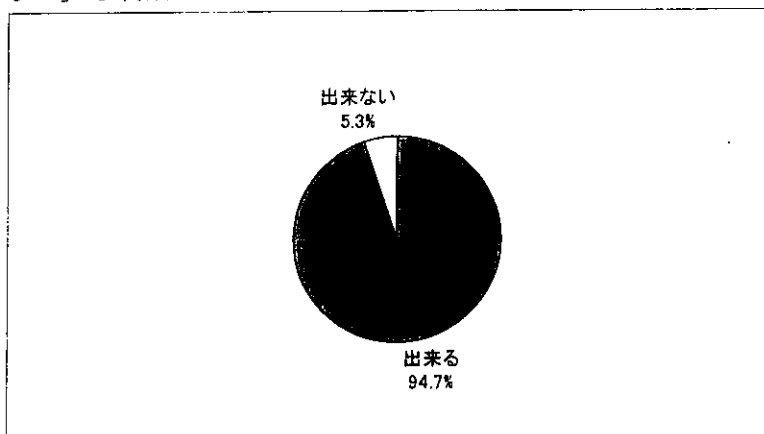


図 2. 21. 1 部屋を自由に出入りすることができるか

21)-2 拘束されている現場を目撃したかの有無

目撃をしたものは、いなかった。

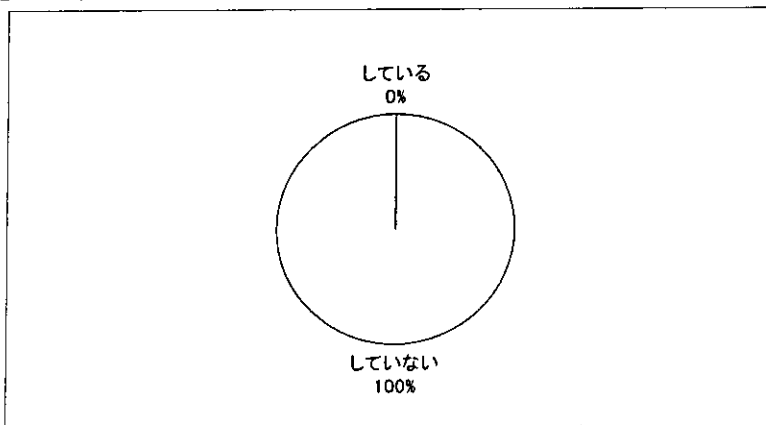


図 2. 21. 2 拘束されている現場の目撃の有無

21)-3 拘束されている現場を目撃したという情報の有無

誰も情報を得ていなかった。

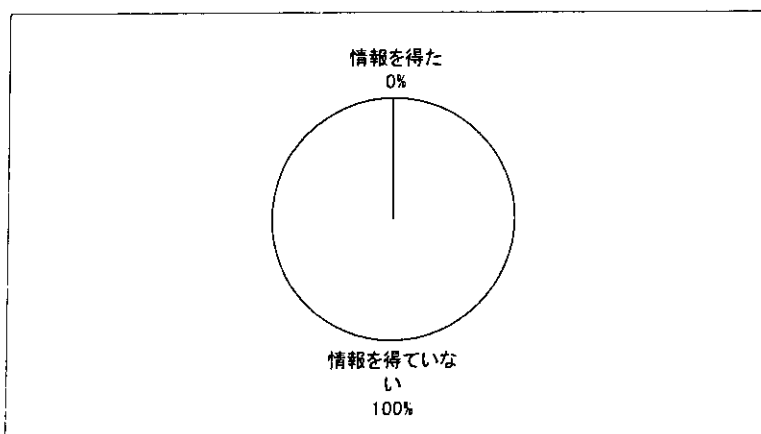


図 2. 21. 3 拘束されている現場を目撃したという情報の有無

22) 転倒防止に対する配慮について

高齢者の生活環境の中で、手すり等の転倒防止に対する配慮がされているかについては、9割が配慮されていなかった。

「配慮されている」が4名(10.5%)であった。また、「配慮されていない」15名の本人の意向については、「本人の意向で転倒防止に対する配慮がない」4名、「本人は転倒防止に対する配慮を希望している」2名、「本人の意向が不明(痴呆、寝たきり等の理由で)」10名であった。

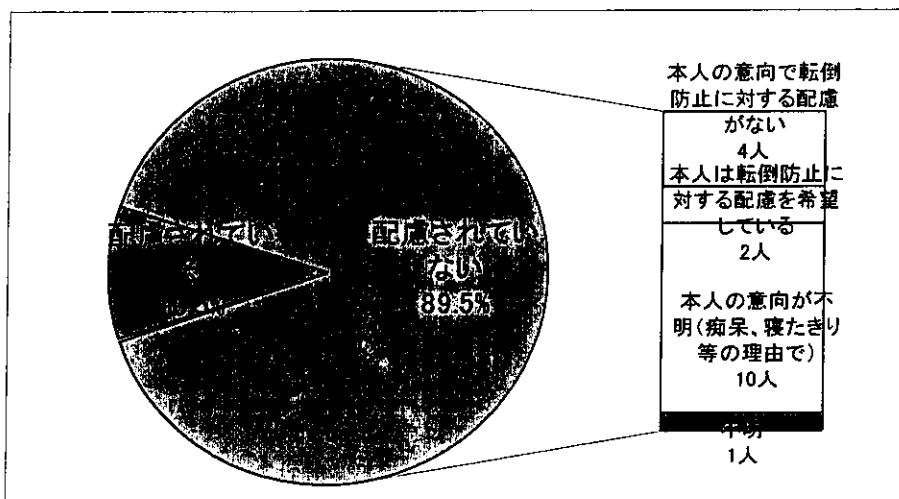


図 2.22 転倒防止に対する配慮の有無

23) 介護の不適切さについて

高齢者本人から、介護者が行う介護に対して不適切であるという訴えがあるかについて、「訴えがある」が5名(26.3%)であった。

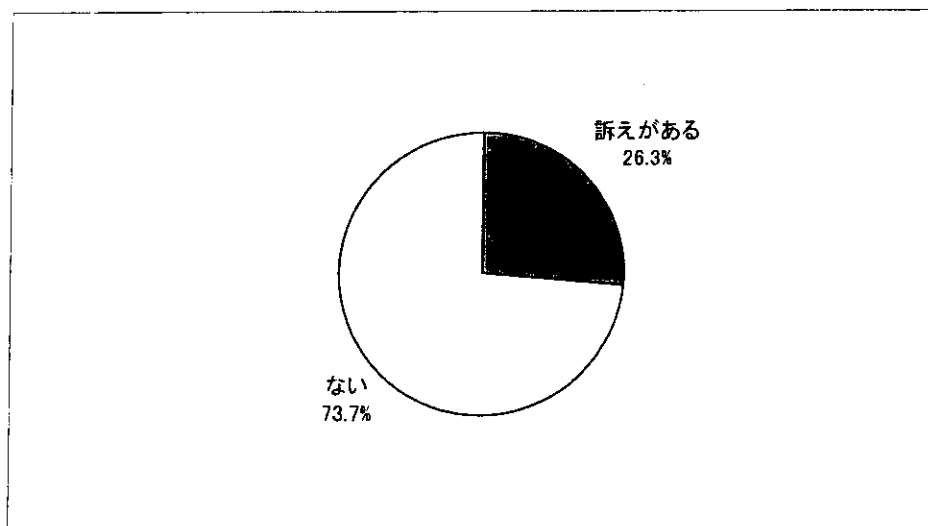


図 2.23 介護の不適切さ

24) 食事摂取の介助について

食事摂取を行う場合の介助の必要の有無については、「介助が必要である」が 8 名 (33.0%) であった。また、介助が必要な場合、食事摂取時にむせることがあるかについては、「むせることがある」4 名であった。

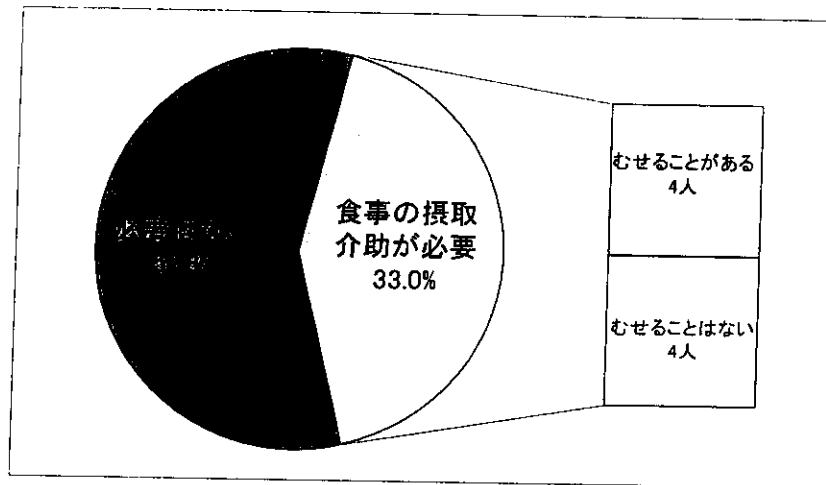


図 2.24 食事摂取の介助

25) 介助の手荒さについて

介護者が行う介護に対して手荒なところがあるという訴えがあったかについて調査したところ、「手荒なところがある」が 10 名 (52.6%) で過半数を超えていた。

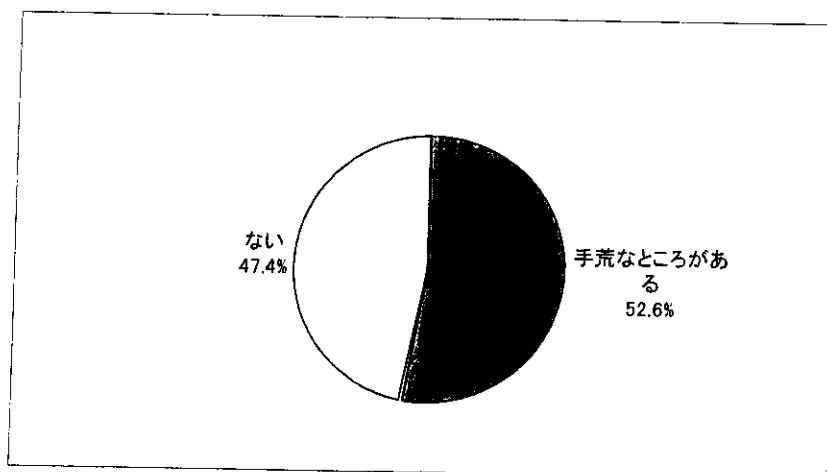


図 2.25 介助の手荒さ

3. 発見された高齢者の虐待の状況についてレポートとして、まとめてもらった。以下は、抜粋である。

虐待の形態については、次のように分類<sup>注1)</sup>を行った。

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		

虐待の状況	分類
パーキンソン症状群のため動きの鈍ったご老人です。主介護者である夫は”かしの男性”で、年をとったら夫が妻の介護を受けるのが普通であり、オレ大変損をしているという気持ちが強く、介護も気がすまない様子が私にもじられます。夫への教育・指導と他の介護力の強化が必要と考えられます。	e
まだら痴呆の程度が強い。このためか、隣近所や近親者も近づかないのが現です。本人が夫に対して被害妄想を抱き、”家の金を使い込んだ”、”他の女と良くしすぎる”などわめきだすことがしょっちゅうで、それに対し夫が怒り怒鳴られたり、殴られたりすることが時折あるようです。民生委員、ケアマネージャー等が相談にのろうと動きますが、本人・夫共に現状に全く問題はなとして、他者の関わりを否定しています。	a, b, e, g
<家族の状況につき> 3年前までは老夫婦と息子夫婦、その子（本人にとっては孫）の3世代で仲良く暮らしていた。その後、息子夫婦と某新興宗教に入し家を出て行った。孫（男子）だけは引き戻す事が成功し、現在にいたる。の孫がすさんでおり、本人にあたって暴言ときには暴行に及ぶ事があり、本は孫を不憫に思っかそれに抵抗せず、夫も見てみぬふりをしているもよう（近所の人のお話です。）保清面に関しては本人が気にしないのか室内は乱雑でふとんも汚れていることが多いと感じられた。心臓疾患があることもあり、ムヘルパーの協力を本人にすすめたが、孫が他人に対し失礼な言動に出るとを恐れて、他人を家に入れたくなさそうである。	a, b, g
<介護状況> 息子と二人暮らし、息子による介護はほとんどうけられていない別居中の娘が毎日1回食事を届けにくる程度。介護力の不足と本人の痴呆がいまって、寝室の不衛生さ、乱雑さが目立つ。脱いだ下着や食事の食べ残しほってらかしである。介護申請はしたもの、息子がケアマネージャーと会うとしない。本人が引きこもりの性格のため介護を受けたがらない等で介護況は改善していない。娘さんは介護施設入所を希望されている。	e, g
本人は痴呆あり。こちらの問いには”はい”、”いいえ”と簡単な回答のみ可能自分からああしたい、こうしたいという事はまずない。介護は夫と、別居している娘さんが行っているが、娘さんは前夫との間の子供であり、現在の夫にする遠慮から積極的な介護は行っていない。夫は食事の準備、入浴の準備大まかな介護は行すが、保清や細かい心配りが十分にできていないようである公的な他の介護は全く必要がないと（本気で思っており）言い切っている。は妻の痴呆による反応の鈍さにかなりいらだっている。	e

息子には虐待の意志はないものと思われるが、知能レベルの問題もあり、料理清潔面での認識不足のため、結果的に高齢者虐待につながっているものと思われる。	f
リハビリ目的の入院を勧めたが家人が拒否したという事があった。	e
家人は在宅死を希望しているが本人の意向は確認できない。家人は全身状態悪化しても病院へ連れて行くつもりはないといっている。	e, g
右片麻痺があり、寝たきり状態であるが、昼食はBed sideの小机の上に置れたままのこともある。ほとんどおにぎりである。手をのばしてもとても届そうにないこともある。	f
本人が難聴であることから、娘が平気で介護に対する不満を訴える時には、気で”もう死んでくれればよいのに・・・”などという。本人はそのことば聞こえている。	b, c
高齢ではあるが、痴呆はないADLが少しづつ不自由になってきているが、古風さゆえ（昔の人間）、自分で何でもやらねばいけないとの思いから、頑張っているがかなり、無理がきている。その思いに対する娘夫婦の理解がなく、介護結果的に不十分になっている。	e
要介護Vであるにもかかわらず、経済的理由で、家族（娘）が介護サービス受けていない。	d
高齢で痴呆がひどく、理解力が低下、失見当識があるため、介護に対する不を平気で他人に訴える。	
配偶者が病弱であるが、嫁への遠慮のため自分で介護している。しかし、被介護者に対する不満が多く、高齢者につらくあたることもある。そのような状の中、高齢者は痴呆もなく、しっかりしているが、肺気腫と腰痛のため、ADLが次第に低下しており、介護が必要であり、やむなく、介護してもらっている辛い老後生活を送っている。	a, b
家の中の太陽の光が入らない暗い部屋で1日中、電気も点けずにベッド上に放置、入室者（世話をする時の家族もしくは我々医療スタッフに限られる）が居る時のみ電気を点ける。そのため、徐々に視力低下（栄養不良も加わり）とり、最後は失明した。部屋の中は、夏でも寒さを感じる。	a, f, h
高齢者の2人家族で、夫が脳卒中で寝たきりとなった妻を世話している。介に熱心ではあるが自分の意志をむりやり妻に押しつけようとし、妻が拒否をると暴力を振る舞っている。その為、アザを見ることが出来る。又、陰部にする興味が非常に強く、寝たきりで動けない妻の陰部を不必要に見たり、触ったりしている。その為か紙オムツの取り替えには熱心で、陰部はきれいである	a, b
この症例は、夫の介護を妻が受け持ち、その介護部分については何も問題はない。しかし、高齢者夫婦と息子夫婦に問題がある。その家族の歴史部分は不だが、息子の嫁が親夫婦、特に痴呆症状の出ている父祖に対して、異常な迄毛嫌いがあり、辛くあたっており、その”告げ口”もあり、息子が仕事からすると、暴言、暴力を振るうことがある。結局、追い出されるように両親は出れ、施設に入所した。幸せだったかもしれない。しかし、施設の都合で、親夫婦は別々の施設に一時的とは言え、入所することになった。その後の話は知らないが…。	a, b

注1) この分類は、上田らが「在宅要介護高齢者の虐待に関する調査研究」（日本公衛誌

vol.45,no5,pp442) に発表した方法に準じて行なっている。

分類についての詳細は、以下の a-e に示した通りである。

- a. 身体的虐待：身体に傷やあざ、やけど、打撲、骨折、脱臼、を引き起こすような暴力的行為（叩く、殴る、蹴る等）を加えること。
- b. 性的虐待：本人との合意にもとづかずに、さまざまな形態の性的接触をすること。
- c. 言語的虐待：ののしり、侮辱、強迫、叱責、非難など言葉により精神的な苦痛を与えること。
- d. 心理的虐待：わざと無視したり、蔑視したり、返事をしなかったり、孤立させたりして、感情的に傷つけること。
- e. 経済的虐待：資産・現金等を無断で使用したり、許可なく、または、だまして自分の名義に変更したり、クレジットカードや所有物を使用すること。
- f. 意図的放任：介護者が故意に身体的損傷や精神的苦痛・ストレスを与えようとして、世話をしないこと。わざと保健、医療、福祉サービスの利用を拒否したり、高齢者に必要な義歯や眼鏡を奪ったり服用させるべき薬をのませないこと。
- g. 無意図的放任：介護者が意図せず、適切な世話がなされなかったり放置された結果何らかの身体的・精神的苦痛が引き起こされること。
- h. 意図的自己放任：自分ですべき身の周りの清潔・健康管理、家事などが本人の体力・知識・技術等の不足により本人も気付かないうちにできなくなった結果、心身の健康上の問題がひきおこされること。
- i. その他。ここでの放任は他者によるものではなく自分自身が清潔保持や健康管理を怠る自己放任も含めている。また、これらの虐待、放任の疑いも含めた。



#### 4. 発見された事例の状況

虐待をされている高齢者は、医療処置や投薬、機能訓練などの医療行為が必要であることが示されていたが、十分な対応がなされていないことが明らかになった。

また、おむつの使用率が高く、排泄物の後始末や下着、シーツの交換など清潔に関しての介護も十分でなく、「放任」されている現状が示された。また、段差や空調設備の不備といった劣悪な療養環境の問題があること、更衣などの日常的な介護についても「放任」という状況にあることが示された。

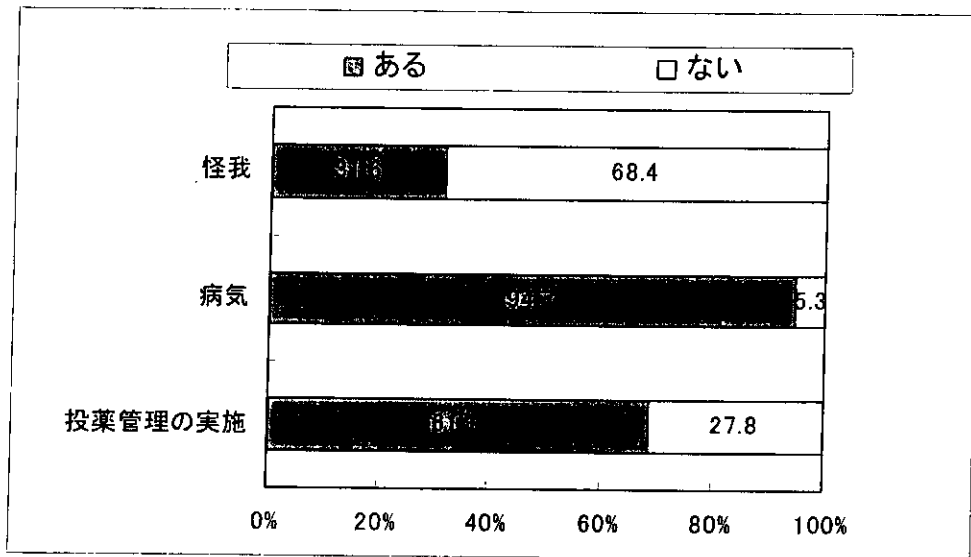


図 4. 1 医療処置の必要性

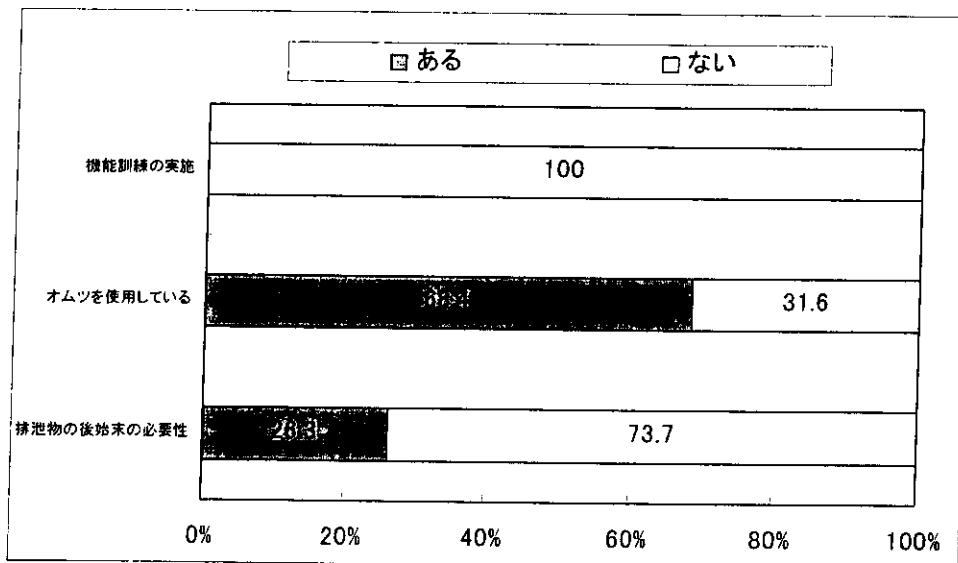


図 4. 2 放任の実態

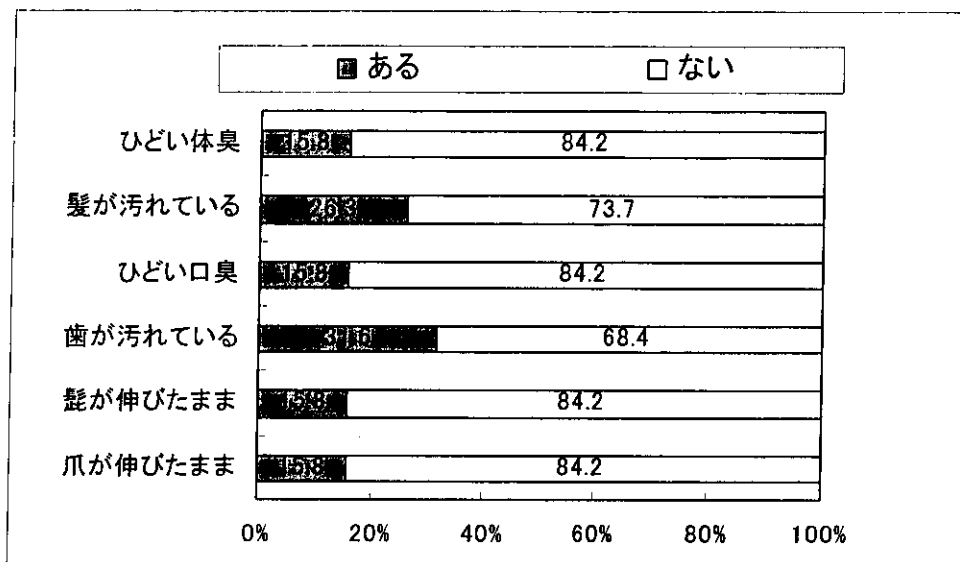


図 4. 3 清潔保持のための介護の実施

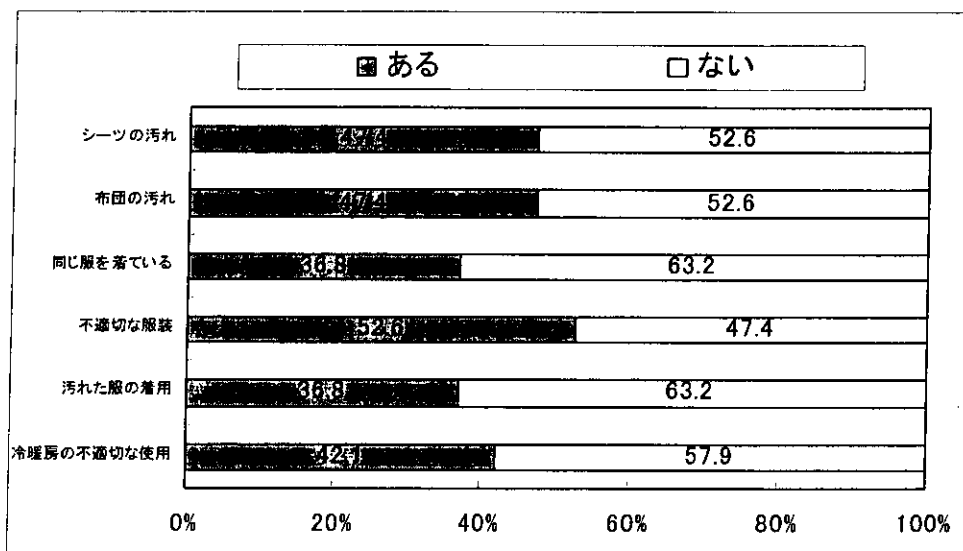


図 4. 5 療養環境整備の状況

## 5. まとめ

本調査の結果は、わが国において在宅で医師が発見した高齢者虐待のはじめての例である。この結果、医師の視点から医療や機能訓練といった援助が不十分な状況にあることや劣悪な療養環境の中で高齢者が生活している実態があることが示された。

しかし、この調査で明らかになった、もっとも重要な点は、「虐待」とは、どのような現象をいうのかということについて、高齢者本人、家族はもとより、医療・保健・福祉の専門職においても一致した見解がなく、極めて抽象的な理解に留まっているということであった。これまで、本調査の対象となった保健婦や医師らが関わってきた虐待例とは、死に至る暴力や遺棄といったものが多く、とくに「放任」という虐待については、認識を共有することが当初、きわめて困難であった。

更衣やおむつ交換、シーツ交換をしていないことを「虐待」という言葉で表現することへの心理的な抵抗は大きく、何度も虐待の定義を説明しても納得してもらうことが難しかったのである。

なぜなら、食事、排泄、更衣といった介護に関わる方法や療養環境の整備は、個々人の家庭の方針、あるいは経済状況という内容に大きく影響を受けているからである。たとえば療養環境の整備における居室の片づけができていないということが、虐待の定義における「放任」にあたるのか、ということについては、「被害者の高齢者の部屋だけでなく、他の家族の部屋の状況も乱雑で窓もなく、同様の状況であったとしても、それは虐待なのか」といった具体的な質問が何度となく行われた。

また、経済的虐待として、高齢者が得ている年金を家族の生活費の主要な部分として使用しているにも関わらず、経済的な理由から在宅福祉サービスは、いっさい受け付けられないという家庭もあったが、この家庭で十分な介護が行なわれていない状況も明らかにされた。この場合、米国の虐待の定義を用いれば、虐待の種類としては、経済的虐待、放任という分類がなされ、家族が虐待をしているということになり、何らかの指導を受けるということになる。

今回の調査で、こういった事例は少なくなかったが、医師、保健婦、社会福祉士というそれぞれの専門職種だけでなく、その職種内においても、ある実際の家族の状況を虐待を行なっているとするかどうかには、大きなずれが生じていた。日本語の虐待という言葉のイメージと目の前の家族の状況との間があまりに大きいと感じていたといえる。

このため、高齢者の虐待を早期に発見し、その予防をするような仕組みを創っていくためには、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専門職をはじめ、多くの人々に対しての啓蒙教育を行なう方法を早急に検討すべきではないかと考えられた。

### 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

#### 1. 諸外国の現状

##### 1) アメリカ合衆国における現状

わが国における高齢者虐待の定義、および高齢者虐待に関する資料のほとんどは、アメリカ合衆国（以下、米国という）において示されたものである。これは、高齢者虐待という問題に限定した傾向ではないが、多くの研究者の関心が米国の制度にあることを示すことをあらわしているものと推察される。

米国の「高齢者虐待」の現状について虐待の実態把握のための調査研究として、代表的な文献としては、

- ・ A National Elder Abuse Incidence Study 1994年10月～1998年3月
- ・ Perceptions and Attitudes of Elders toward Maltreatment and Reporting : A Multicultural Study  
1996年10月～現在
- ・ Design and Implement a Voluntary Cooperative Information System (VCIS)  
1981年10月～1998年3月
- ・ An Analysis of State Laws Addressing Elder Abuse, Neglect, and Exploitation  
1993年1月～1995年5月
- ・ Collect and Analyze State Elder Abuse Data to Develop National Estimates  
1998年10月～1998年3月
- ・ A Survey of States on the Problems of Children with Drug-Addicted//Alcoholic Parents  
1989年4月～1990年9月
- ・ An Assessment of the Relationships Between Social Services for the Elderly Provided through Title III of the Older Americans, Act and the Social Services Block Grant  
1987年9月～1989年6月
- ・ Tataru Toshio, "Elder Abuse in the United States of America and Japan" The Proceeding of the Pusan(Korea) International Conference in the Memory of the UN International Year of Older Persons 4.
- ・ Tataru Toshio, "Some Additional Explanations for the Recent Rise in the U.S. Child Substitute Care Population : An Analysis of National Child Substitute Care Flow Data and Future Research Questions" In Richard Barth and Jill Ducrr Berrick (eds,) Child Welfer Reseach Review, Columbia University. Press. 1994, 5.
- ・ Tataru Toshio, "Understanding the Nature and Scope of Domestic Elder Abuse" Journal of Elder Abuse & Neglect, Vol, 5 (4) 1993 : 35-67

この他に、以下に示したように海外のジャーナルでは、高齢者虐待についての論文は1990年代に入り、多くなっている。

- ・ Gerry Benett, Pael Kingston and Bridget Penhale : The Dimensions of Elder Abuse , pp6-37
- ・ Rosalie S. Wolf ; Elder Abuse and Family Violence : Testimony Presented Before the U.S. Senate Special

- Committee on Aging, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol.8(1), pp81-96 .1996
- Georgia J. Anetzberger, Jill E. Korbin, Craig Austin; Alcoholism and Elder Abuse ,*Journal of Interpersonal Violence*,Vol.9(2),pp184-193,1994
  - Elizabeth Bristowe, John B. Collins; Family Mediated Abuse of Noninstitutionalized Frail Elderly Men and Women Living in British Columbia, *Journal of Elder Abuse & Neglect*,Vol.1(1),pp45-64,1989
  - Carolyn Stahl Goodrich ; Result of a National Survey of State Protective Services Programs : Assessing Risk and Defining Victim Outcomes , *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol.9(1), *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol.9(1) pp69-86,1997
  - Ann C. Homer ,C Gilleard; Abuse of elder People by their carers, *Br Med J*,Vol.301,pp1359-1362
  - Linda Ree Phillips; Abuse and neglect of the Frail elderly at home :an exploration of theoretical relationships, *Journal of Advanced Nursing*,8,pp379-392,1983
  - Karl A.Pillemer, Rosalie S. Wolf; *Elder Abuse: Conflict in the Family*, Auburn House Publishing Company, pp239-263,1986
  - Anne Victoria Neale, Melanie A. Hwalek, Carolyn Stahl Goodrich, and Kathleen M. Quinn : *The Illinois Elder Abuse System : Program Description and Administrative Findings*, *The Gerontologist*, Vol.36(4),pp502-511,1996
  - Elizabeth Podnieks ; National Survey on Abuse of the Elder in Canada, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol.4(1/2), pp5-58, 1992
  - Gregory J.Paveza,et.al ; Severe Family violence and Alzheimer's Disease : Prevalence and Risk Factors ; *The Gerontologist*, Vol.32(4),pp493-497,1992
  - Jim Ogg; *Researching Elder Abuse in Britain* , *Journal of Abuse & Neglect*, Vol.5(2),pp37-54,1993
  - Jordan L.Koaberg ; *Preventing Elder Abuse : Identifications of High Risk Factors Prior to Placement Decisions*, *The Gerontological Society of America*, Vol.28(1),pp43-50,1988
  - Joy Duke ; *A National Study of Involuntary Protective Services to Adult Protective Services Clients*, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol.9(1),1997
  - Karl Pillemer, and David Finkelhor ; *The Prevalence of Elder Abuse : A Random Sample Survey*, *The Gerontological Society of America*, Vol.28(1), pp51-57,1988
  - Margaret F. Hudson; *Elder Mistreatment: A Taxonomy with Definitions By Delphi*, *Journal of Abuse & Neglect*, Vol.3(2),pp1-20,1991
  - Mary Ann Allan; *Elder Abuse: A Challenge for Home Care Nurses*, *Home Healthcare Nurse*,Vol.16(2),PP103-110,1998
  - Mary Joy Quinn, Susan K. Tomita; *Elder Abuse and Neglect*,Springer Publishong Company,pp86-126,1997
  - Mervyn Eastman ; *Old Age Abuse*, Co-Published with Age Concern England, pp3-63, 1996
  - Sirkka-Liisa Kivela, et.al; *Abuse in Old Age-Epidemiological Data from Finland*, *Journal of Abuse & Neglect*, Vol.4(3),pp1-18,1992

- Susan E Kurrle, Paul M Sadler, Keri Lockwood and Ian D Cameron; Elder abuse: prevalence, intervention and and outcomes in patients referred to four Aged Care Assessment Teams, MJA Vol.116,pp119-122,1997
- Toshio Tataru ; Understandig the Nature and Scope of Domestic Elder Abuse with the Use of State Aggregate Data: Summaries of the Key Findings of a National Survey of State APS and Aging Agencies, Journal of Abuse & Neglect, Vol.5(4),pp35-56,1993

さて、連邦政府による高齢者虐待、放任、搾取の定義は、米国高齢者法 (The Older American Act) が 1987 年に初めて登場する。しかし、これらの定義は、問題を見つけ出すためのガイドラインとして法に書かれたのであって、法の執行のために定義されたわけではない。

現在では、高齢者虐待は各州の法律によって定義されおり、何ををもって虐待、放任又は搾取というかということについては、各州の定義には相当の違いがある。加えて、研究者たちもこの問題を研究するにあたって、各自の定義が用いられているのが現状である。

以上の結果から、全米で少なくとも 55 万人の高齢者虐待が発生していると推定されているが、

- ①老人虐待に関わる全国的に共通する定義がなく、用語も不統一であること
- ②現存する法律による執行力の弱さ
- ③老人虐待問題の性質や深刻さに関わる情報の不足
- ④老人虐待に関わるさまざまな機関間の連絡調整の不備
- ⑤資金／プログラムの不足
- ⑥一般社会の認識ならびに支持の低さ

という問題点が示されている。

ただし、高齢者虐待の主要な定義としては、広義においては、①家庭内虐待、②施設内虐待、③自己放任または自虐、の3つに分類できると定義されている。

そして、このうち家庭内虐待については、

(1) 『家庭内虐待』とは通常、高齢者と特別な関係にある者（配偶者、兄弟、子ども、友人、ケアの提供者等）によって高齢者自身の家または介護者の家において行われる以下の5種類の行為をいう。

- ①身体的虐待 (physical abuse) : 意図的に物理的な力を行使し、身体の傷、痛みまたは欠損を結果としてもたらすもの
- ②性的虐待 (sexual abuse) : あらゆる形態における高齢者との合意のなされていない性的接触
- ③情緒的／身体的虐待 (emotional/psychological abuse) : 脅し、侮辱、威圧、などの言語による、または非言語による虐待行為によって、心理的または情緒的な苦痛を与えること
- ④放任 (neglect) : 意図的または結果的にケア提供者がケア提供に関わる約束または義務を履行しないこと
- ⑤金銭的／物質的な搾取 (financial/material exploitation) : 許可なくして老人の金銭、財

産またはその他の資源を使うこと

(2) 『施設内虐待』とは通常、上記に述べたような虐待のいずれかが高齢者の生活施設（ナーシングホーム、フォスターホーム<代替家族>、グループホーム、ケア付きアパート等）において行われた場合をさす。施設内虐待を行う人びとは、通常、高齢の被害者に対し、法的に、または契約上、ケアと保護を提供する義務を負った者（有給のケア提供者、職員、専門職の者等）。

(3) 『自己放任または自虐（self-abuse/self-neglect）』は高齢者自身による、自身の健康を損ねたり安全を脅かすような、怠慢な、または自虐的なふるまいをさす。自己放任または自虐は通常、高齢者の身体的または精神的障害の結果、あるいは、高齢者が社会的に孤立している場合におこることが多い。

現在においても、各州の法律によって、高齢者虐待を犯罪としてとらえる場合とそうではない場合とがある。多くの場合は、身体的虐待、性的虐待あるいは金銭的／物質的虐待（搾取）は、犯罪とみなされ、被害者におよぼす影響の度合いによっては、情緒的虐待や放任も犯罪としての訴追の対象になり得る。しかし、自己放任はどこの州においても犯罪とならない。このため、いくつかの州の高齢者虐待に関する法律において、「自己放任」に言及していない。

高齢者虐待の対応と予防については、8州においては、「高齢者虐待通報システム」が設置されており、通報の義務づけもなされている。また成人保護サービス制度（Adult Protective Program）もあり、以下のような7つの対応策がなされることが必要との主張がなされている<sup>1)</sup>。

- ①早期発見・早期介入
- ②家族介護者の訓練とサービス
- ③介護専門職の専門性の強化
- ④介護現場の地域への開放
- ⑤市民レベルの啓発運動
- ⑥法による規制の強化
- ⑦介護者の心理的負担の強化

## 2) 欧州の現状

アメリカ合衆国での高齢者虐待への対応に比較すると欧州諸国の取り組みの歴史は、最近はじまったばかりだともいえる。16,17世紀の魔女の時代には、老女への暴力や殺害は正当化されていた。このような歴史を経てきた、欧州において、高齢者の虐待や放置という問題が新しい社会問題として人々の関心を集めるようになった、ごく最近のことであるともいわれている。

たとえば、イギリスで虐待が社会問題として認知されるきっかけとなったのは、1970年代半ばに、branny battering（家族による祖母への攻撃）という新しい言葉が医師やソーシ

ャルワーカのケース記録に登場するようになってからである<sup>3)</sup>。これは、老人に対する暴力や放置をしめす用語であり、この言葉が記載されたケース記録に、わずかの期間は注意がはられるたが、社会に対しての大きな影響を与えるには至らなかった<sup>4-5)</sup>

この理由は、「虐待」という言葉がもつ意味にも大きく関係する。高齢者虐待という言葉が示す概念やその定義は、家庭という私的な空間なのか、施設などの半公的な空間なのか、あるいは、公的な空間でおこっている現象なのかによって、それぞれの空間毎の解釈が可能であり、また、医師からみた現象なのか、地域の保健婦か、公的なソーシャルワーカーからみた場合の現象なのかということによっても判断が異なるため、イギリスで、高齢者虐待の問題が研究課題となるのは、1990年代を待たねばならなかったといわれている。

また、高齢者に対する社会保障政策とのかねあいということも配慮せねばならない。したがって、イギリスでは、児童虐待が1960年代、配偶者虐待が1970年代、高齢者虐待が1990年代という順番で顕在化するようになったといえる。そして、1991年に英国ソーシャルワーカー協会、英国老年医学会、警察連盟および全国組織をもつ民間団体と共同で、地域で生活する高齢者に対する虐待について、以下の7つに分類がされた。①肉体的虐待（たたく、押す、抑制する）②心理的虐待（脅す、非難する、ののしる）③食事、暖房、衣類、楽しみの欠如④高齢者の強制的な隔離⑤性的虐待⑥薬物乱用⑦金銭や財産の濫用である。

イギリスの保健省社会サービス監査局が1990年にヒアリング調査を行い、これについて発表した報告書<sup>6)</sup>によると、①被虐待者の絶対数が女性であること。②約3分の2の被虐待者は日常生活において高度な依存状態にあること。③ほとんどのケースで、虐待者は高齢者の中心的な介護者であること。④多くの場合、虐待者自自身、精神のおよび身体的問題をもっていること。⑤既婚のグループでは、いくつかのケースに夫婦間の葛藤の経歴がみられるものの、大部分の虐待が高齢期に始まっていること。⑥肉体的虐待は、もっとも典型的なパターンであるが、半数以上がその他の虐待、すなわち心理的虐待、性的虐待、放置 (neglect)、金銭的虐待などと重複していること。⑦虐待が長期に及ぶこと。⑧当初のサービスとしては、自宅で生活できるように保健もしくは福祉サービスが提供されるが、多くの場合、結果として長期の施設入所がなされていること。⑨いくつかのケースでは、高齢者自身によってサービスを受けることが拒否されたり、また虐待の事実そのものが否定されることによって、介入が困難であること。⑩ソーシャルワーカーの対応が重要であるが、他の専門職との連帯が不十分であったり、被虐待者および虐待者ともに虐待の事実への具体的な対応がなされていないため、虐待が引き続き行なわれることも少なくないこと<sup>5)</sup>等が報告された。

ただし、具体的な対応については、十分な施策が実施されている状況とはいえ、現在も検討が続けられているようである。このように高齢者虐待に関する問題は、古くて新しい問題として、近年、社会問題となってきたといえ、この状況は、イギリスに限ったことではない。

たとえば、ノルウェーの市で配布されている保健サービスに関する医師向けの小冊子に



は、家庭内で行われている家族の暴力を報告するにあたって、医者は患者の秘密を守る義務があると指摘されている。同国の社会保護法には、深刻な被害を与える暴力が見られる場合には、警察に届けるよう求めており、また保健サービスの専門家にも報告する権利(義務ではない)があると明記している。

このような報告義務が法律に明記されているのは欧州では、オーストリアだけで、医師には報告義務があると法律で定められている。その内容は、犯罪が行われ被害者が死亡や重傷を負ったケースや未成年や無力な立場にいる人が暴力や介護の世話の不行き届きから傷を負ったりしたケースが見られた場合には、医師は速やかに警察に届けなくてはならない、というものである。

この他に、イタリアの刑法では家庭内の高齢者に対する義務を明記した条項が含まれている。この条項に違反すると、懲役6ヶ月(家庭を見捨てた場合)から懲役5年(介護が必要な高齢者を見捨てた場合)の判決が下される。

キプロスの刑法には、子供の義務として注目すべき条項がある。その内容とは、「十分な生活手段を持つ17歳以上の者が、身体的、精神的衰弱のために食料、衣類、住居を必要としている両親に対して必要なものを与えることを意図的に放棄した、あるいは拒否した場合には、罰せられる。本条項に基づいて有罪となったものに対して裁判所はそのものが保有する資産で被害者である両親から受け取った物は、両親に戻すとの命令が下せる。」というものである。

ドイツやフィンランドでは家庭内暴力の被害者として高齢者のための避難所があり、これらの避難所で働く人は専門の教育を受けたソーシャルワーカーがほとんどである。

しかし、欧州においても、高齢者に対する暴力を無視する専門家は多くなく、医師をはじめ、多くの専門家は、職務遂行上、秘密保持が要求されており、専門家と被害者、あるいは専門化と加害者の間の信頼関係が損なわれる危険性から通報が難しいといわれている。

以上のように欧州における「高齢者虐待」に関する取り組みは、各国ごとに相違が激しく、それぞれの家族に対する考え方や文化的な背景を基礎とし、さまざまであることがわかった。

### 3) オーストラリアの現状

オーストラリアにおいて、家庭内高齢者虐待の研究が最初に報告されたのは、1990年初頭である。正確な統計ではないが、地域に住む患者のうち、約4.6%が虐待の被害者という数字も示されている。

1993年にニューサウスウェールズ州(以下NSW州)における家庭内高齢者虐待の報告書が発表され、この問題に対応するため、地域サービス大臣は諮問委員会を設置した。委員会では、虐待の対処手順の開発、虐待ケースへの対処法、教育と研究の他、柔軟性を持った宿泊施設の提供の改善に向けて取り組みを開始した。このように州では、虐待への対応策として、主に一般市民の啓蒙教育に重点をおくという施策をとったのである。

この取り組みの1つとして、たとえばNSW州家庭内高齢者虐待諮問委員会は「Behind Closed Doors—The Hidden Problem of Abuse of Older People；閉ざされたドアの陰で—高齢者虐待の隠された問題」という啓蒙を目的とした家庭内高齢者虐待のビデオ等が作成された。このビデオは一般市民と医療従事者の教育の一環として使われ、医師、看護婦、ソーシャルワーカーの教育機関だけに留まらず、警察学校でも高齢者虐待についての講義が行なわれている。この他にも高齢者ケア評価チームメンバー、訪問看護婦団体に対しても、高齢者虐待についての教育が浸透してきている。

しかし、オーストラリアにおいて、高齢者虐待に対する認識が広がってきたのは、近年のことであり、その研究や対応策は、十分にすすんでいるという状況ではない。オーストラリアでは、在宅でのケアを、ケアの中心とするという政策がとられて、約15年が経過し、この問題が新たな問題として、米国のように取り上げられる日は近いのではないかと推察される。

#### 引用文献

- 1) 多々良紀夫編, 二宮加鶴香訳: 老人虐待, 筒井書房, 1994.4
- 2) Chris Phillipson and Paul Kingston :Elder abuse in perspective ,Open University Press,1995
- 3) Baker A.A.:Granny:Battering Modern Geriatric,August 5,(8)pp.20-24,1975
- 4) Eastman M.:Old Age Abuse,Age Cocern England,1984
- 5) Cloke A.N.G.:Old Age Abuse in a domestic setting, Age Cocern England,1983
- 6) Department of Health,Social Services Inspectorate:Confronting Elder Abuse:a Social Services Inspectorate London Region Survey,HMSO,1992
- 7) 市川一宏:イギリスにおける高齢者虐待の現状と課題,社会福祉研究 vol60,pp188-192,1994

#### 参考文献

- 1) McCreadie C. (1992):Elder Abuse : New Findings and Policy Guidelines. Age Concern.
- 2) Baker A. A. (1975):Granny Battering' Modern Geriatric, August 5,(8)pp20~24.
- 3) Eastmann M. (1984):Old age Abuse, Age Concern England.
- 4) Cloke A.N.G. (1983):Old Age Abuse in a domestic setting, Age Concern England.
- 5) Ogg J. and Bennett G. (1992):Elder Abuse in Britain, British Medical Journal, 305,pp.998~999.
- 6) Department of Health, Social Services Inspectorate (1992):Confronting Elder Abuse:a Social Services Inspectorate London Region Surbey, HMSO.
- 7) Age Concern England (1991):Abuse of Elder People— Guidelines for Action.

- 8) Department of Health, Social Services Inspectorate (1993) :No Longer Afraid: The Safeguard of older people in domestic setting.HMSO.
- 9) Wolf R. and Pillemer K.A. (1989):Helping Elderly Victims,Columbia,New York.
- 10) Bennet G. (1990):Action on Elder Abuse in '90s: new definition will help, Geriatric Medicine, April pp.53~54.
- 11) Kent care:Kent county Council Social Services(1993):Adult Abuse: Guideline and Procedures for Front line staff in Contact with Vulnerable Adults.

## 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—

わが国で高齢者虐待が、社会問題として取り上げられ、多くの論文や調査が実施されるようになったのは90年代になってからである。これまで表1に示したように、高齢者虐待に関わる著書、報告書、論文などを広い範囲で文献を収集し、約90編が2001年までに出版されていることがわかった。

そのうち1980年代に発表されたものは、3編で、2000年代が6編である。1990年代の文献数の推移をみると、1992年4編、1993年5編、1994年12編、1995年18編、1996年18編、1997年12編、1998年12編、1999年2編となっており、1994年から1998年までに関係の研究が多くなされているのがわかる。

さて、これらの文献のうち、1987年に、当時神奈川県立せりがや園の医療局長であった金子善彦氏が発表した「老人虐待」<sup>1)</sup>がこの問題を扱った最初の著作であるといわれている。この著書の中で、金子氏は、わが国に初めて、アメリカにおける高齢者虐待の現況の紹介を行なっている。また、第6章では老人虐待の分類について、内容別、加害者別、強弱関係の経時的状況から見た分類、老人虐待を生じさせやすい状況からみた分類等を独自に試みており、その定義の内容は、現在も研究者らに用いられているものもあり、先駆的な研究といえる。

1988年には、米国で1984年に出版されたジョーゼフ J コスタ氏の『Abuse of the Elderly』の翻訳が「老人虐待」<sup>2)</sup>として版され、米国の現状や虐待の定義が研究ごとに異なっていること、報告に至らない事例が存在し実態を把握することが困難なこと等が紹介され、本文86ページにおいては、マサチューセッツ州における調査の際に実際に用いられた定義として、「虐待」：身体的な苦痛、けが、衰弱させるほどの精神的苦痛を故意に加えること、不当な監禁、あるいは心身の健康維持に必要な介護を介護者が故意に行わないことなどが紹介された。

1990年代に入ってから、高齢者虐待の文献が大きく増加するのは、前述したように、1994年からである。この年に田中によって行われた「高齢者の福祉施設における人間関係の調整に係わる総合的研究」<sup>3)</sup>では、文献調査として、高齢者の福祉施設における人間関係調整に関する先行研究資料および情報の収集。高齢者虐待についての海外情報の収集を行い、高齢者虐待の定義と分類等を明確にすること、さらにアンケート調査を行ない、わが国の高齢者虐待について全国的に行われた最初の調査となった。

この調査は、全国400ヶ所の在宅介護支援センターに対して、調査票を配布し、この中で示された、主な高齢者虐待事例についてヒアリング調査を実施しており、報告された144ケース中、17ケースについてヒアリング調査が実施された。なお、この際に用いられた虐待の定義は、1989年にWolfによって示された“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”を用いている。