

厚生労働科学研究費補助金

# 長寿科学総合研究事業

高齢者虐待の早期発見及び早期介入システムに関する国際的研究

(H16-長寿-030)

平成 16 年度 総括研究報告書

主任研究者 多々良紀夫

平成 17 (2005) 年 4 月

## 目 次

I	総括研究報告	1
	高齢者虐待の早期発見・早期介入システムに関する国際的研究	
	多々良紀夫	
	(資料)	
	● 「高齢者の権利及び高齢期の心配事に関するアンケート調査」 質問票	
	● A Study of International Difference in Older People's Perception about Future Concerns, Governmental Functioning, and Elder Rights Protection	
II	研究成果の刊行に関する一覧表	14
III	研究成果の刊行物・別刷	15
	● ニュースレター	
	「アメリカの高齢者虐待通報システムと通報義務者」 Vol.01 2004/10	
	「アメリカの高齢者虐待通報システム及び他の要因の効果」 Vol.02 2004/11	
	「アメリカの長期ケアオンブズマンプログラム」 Vol.03 2004/12	
	「リスクを測定・評価するための道具」 Vol.04 2005/01	
	● 『高齢者虐待早期発見・早期介入ガイド』第5版(別刷3部添付)	

高齢者虐待の早期発見及び早期介入システムに関する研究

主任研究者 多々良紀夫 淑徳大学総合福祉学部 教授

研究要旨 - 本研究の目的は、高齢者虐待への取り組みの法制化が進んでいるアメリカとカナダから学べることを学び、日本国内での研究や実践活動に反映させることである。具体的には、以下の2つの活動に重点をおいた。(1) 高齢者虐待に関するアメリカのキーコンセプトを、英文資料を翻訳して考察、分析を加えて、本研究のホームページ上で「ニュースレター」のかたちで紹介すること及び(2)「高齢者の権利及び高齢期の心配事に関するアンケート調査」をアメリカと日本で複数の高齢者グループを対象に行うことである。これらの活動に加えて、本研究の初年度においては以下の活動も実施した。『高齢者虐待早期発見・早期介入ガイド』第5版の発行及び配布と日本高齢者虐待防止学会(JAPEA)の高齢者虐待研究の行動計画の構築への支援である。

本研究の報告書においては、上で述べた「アメリカの高齢者虐待のキーコンセプトの紹介」と「高齢者の意識調査」の2つの活動に焦点をあてることにする。

<研究組織>

主任研究者

多々良紀夫（淑徳大学総合福祉学部教授）

研究協力者

塚田 典子（日本大学大学院グローバルビジネス研究科教授）

山口 光治（淑徳大学国際コミュニケーション学部助教授）

平田 佳子（淑徳大学大学院総合福祉研究科後期課程）

A. 研究目的

高齢者虐待は多くの国で長い間続いていたに違いない。しかし、高齢者虐待を深刻な社会問題であると捉えて、その取り組みを法制化した国はそれほど多くない。一般的に言って、高齢者虐待を含む家庭内暴力への対応を立法化した国は、最初、児童虐待を社会問題と認識し、虐待の予防や被虐待者の治療のための法整備とプログラムの構築を行った。そのような国は、児童虐待の次に配偶者間の暴力の問題

(DV)の対応を法制化したのであった。そして、そのような国が最後に手がけたのが、高齢者虐待への取り組みの立法化であった。たとえば、アメリカを例にとってみると、アメリカは1962年に子どもに対する虐待を発見した後、数年間以内に全ての州で児童虐待防止法を施行させ、1974年には連邦レベルの児童虐待防止法を成立したのであった。次に、配偶者間の暴力が問題になったのは、1970年代であったが、その対応の法制化には時間がかかった。1980年代に児童虐待防止連邦法を改正し、DV防止法を確立したが、女性活動家の多くは、「全ての女性が暴力に対し弱者であり、法律で守られるべきである」という考え方を前面に出し、全ての女性の権利擁護を目的とした連邦法の制定を目指して活動を続けた。そして、1994年になり、ついにすべての女性を暴力から守る法律といわれている女性への暴力防止連邦法(VAWA)が成立したのであった。一方、高齢者虐待への対応は1970年代にいくつかの州が成人保護サービス(APS)法を確立させた頃に始まっていたが、連邦議会は1992年まで高齢者虐待防

止法のことを真剣に考えなかった。振り返ると、アメリカでは児童虐待防止（連邦）法が制定（1974年）されてから、高齢者虐待防止（連邦）法が制定（1992年）されるまでに、18年の歳月が流れたのである。

次に、日本の家庭内暴力への対応の法制化の歴史をみると、アメリカと同じように、まず児童虐待防止法を制定（2000年）させ、続いてDV防止法を成立（2001年）させたのであった。そして、最近、高齢者虐待への取り組みの立法化に向けて、わが国の立法担当者の動きが急に活発化してきた。アメリカでは18年も要したこのプロセスを日本はわずか4.5年で終わらせようとしているのである。これは驚異的な出来事であるといってもいいだろう。高齢者虐待防止法が、現在開催中の第162回国会（常会）中に成立するかどうか分からないが、わが国の立法担当者の高齢者虐待問題についての関心がこれほど高まったことはこれまでにない。まだ、「法案」は国会に提出されていないが、自由民主党と公明党は、法案の骨子を調整中であると報道されている。厚生労働省は昨年度、日本で初めての高齢者虐待全国調査の完成を支援して、立法担当者の使えるような情報の開発をサポートした。本研究の主任研究者多々良は厚生労働省に任命され、この全国調査を実施した2つのシンクタンクに対する「助言グループ」の座長を務めた。さらに、多々良はこの調査結果を2004年11月にアメリカ老年学会（GSA）年次大会で発表したのであった。多々良は2005年6月に開催される世界老年学会（IGA）総会においても全国調査の結果を口頭発表することになっている。

本研究はこれまでに述べたような状況の中で行われた研究の目的は、高齢者虐待への取り組みが進んでいるアメリカとカナダから学べることを学び、日本国内で研究や実践活動に反映させることを支援することである。この目的のために、初年度においてはいくつかの活動を実行したが、本報告書では、以下の2つの活動を説明することにする。(1) 高齢者虐待に関するアメリカのキーコンセプトを日本語に翻訳し、考察と分析を加え、本研究のホームページ

で「ニュースレター」のかたちで発表する。(2) 高齢者の意識調査「高齢者の権利及び高齢期の心配事に関するアンケート調査」を中国系アメリカ人（100人）、韓国系アメリカ人（100人）、北海道寿都町在住の高齢者（100人）、さらに九州佐賀市在住の高齢者（100人）を対象にして実施した。

## B. 研究方法

アメリカのキーコンセプトを日本の研究者や実践者に広く配布する方法として、本研究ではインターネット上のホームページを選んだ。当初はニュースレターを印刷して全国の研究者と実践者へ定期的に郵送する計画を立てていた。しかし、印刷代や郵送費が高く、少数の人たちに少ない回数しか発送できなくなるため、インターネットを使って配布することにした。インターネットを使うことによって数多くの人に情報を配布することができるが、情報を受け取る対象を特定できないことは残念である。

高齢者の意識調査については、以下の3つの大きな目的があった。(1) 高齢者が最も心配していることはなにかをたずねること、(2) 高齢者は政府が高齢者の面倒を十分にみていると思うかたずねること、そして、(3) 高齢者は彼らの権利が政府によって十分守られていると思うかたずねることであった。この他にも、この意識調査は高齢者が高齢者虐待や高齢者の権利について聞いたことがあるかをたずねたり、高齢者の面倒を十分に見ていないと答える理由は何かをたずねた。

100人の高齢者はコンビニエント・サンプリング法で抽出した。中国系アメリカ人高齢者のサンプルは、Rebecca Lueck氏が彼女の雇用主であるSelf-Help for the Elderly（非営利目的ソーシャルサービス機関）のスタッフ数人の協力を得て、サンフランシスコ市内及び同市郊外から100人の調査対象者を選んだ。一方、韓国系アメリカ人高齢者のサンプルは、Dr. Aliee Moon氏（カリフォルニア大学ロサンゼルス校大学院社会福祉研究科研究科長）がロサンゼルス市内及び同市郊外の韓国人コミュニティから100人のサンプルを選出したのであった。両地

域における調査は、平成16年8月から平成17年1月の期間に行った。

日本国内の調査においては、北海道寿都町では同町役場の保健師榎谷順子氏の協力を得て、同町在住の高齢者100人をインタビューすることができた。九州佐賀市では、佐賀大学文化教育学部教授北川慶子氏と同教授の研究室の研究生が、地域の高齢者団体の協力を得て、100人の高齢者にアクセスすることができた。日本国内における調査は、平成16年8月から平成17年1月の期間で実施した。

以上のような方法で、海外で200人、そして国内で200人の高齢者(合計400人)を選んだ。コンビニエント・サンプリング法という便宜的な方法により選出されたサンプルであったため、母集団を科学的に代表しているサンプルとはいえない。しかし、このような調査では、コンビニエント・サンプリング法を用いるのが研究者の間では普通になっている。

最後に、400人の調査データの入力、集計及び分析は本研究プロジェクトの研究員がSPSS for Windows (11.01J)を使用して行った。初年度においては収集されたデータの単純集計のみを行ったが、来年度は先に収集したデータとの比較を行う計画である。たとえば、中国系アメリカ人のデータは台湾のデータとの比較を考えており、また、同様に韓国系アメリカ人のデータは昨年収集した韓国のデータとの比較を行う予定である。

### C. 研究結果

本研究ではITコンサルタントの支援で2,3ヶ月の準備の後、インターネット上に高齢者虐待国際研究プロジェクト(International Elder Abuse Research Group)という名称でホームページを立ち上げた。GoogleやYahooにホームページのアドレス(<http://ttatara.tn.st>)の登録が受理された後、平成16年9月に本ホームページを公開した。その後、アメリカの高齢者虐待のキーコンセプトの解説の準備が出来次第、ホームページにアップロードしたのであった。本年度は以下の4つのテーマに関する簡単な説明を行った。

(1)「アメリカの高齢者虐待通報システムと通報義務者」(Vol.01 2004/10)、(2)「アメリカの高齢者虐待通報システム及びその他の要因の効果」(Vol.02 2004/11)、(3)「アメリカの長期ケアオンブズマンプログラム」(Vol.03 2004/12)、(4)「リスクを測定・評価するための道具」(Vol.04 2005/01)。

先にも述べたとおり、本研究開始当初は「ニュースレター」を発行し、アメリカの高齢者虐待のキーコンセプトを日本の研究者や実践者に広く配布する計画であった。しかし、このようにインターネット上でキーコンセプトの解説を発信するかたちに配布の方法を変えたこと、また完成したキーコンセプトの解説文の内容から、これらの成果物をニュースレターと称するのは適当ではないと判断するに至った。これらのキーコンセプトの解説文は、英語ではIssue Briefs(問題の簡単説明・解説)というべきものである。したがって、来年度から現在のIEARE News LetterからIEARE Issue Briefsと、この成果物の名称を変更するつもりである。

これまでに、IEARG News Letterが扱った4つのテーマは、それぞれ北米の研究者や実践者の間でもよく討論や意見交換が行われているものである。日本の研究者や実践者が、同じように興味を示すどうか分からないが、日本においても高齢者虐待の分野で法制化の動きが活発化していることを考えると、これらのテーマやIEARG Issue Briefsが来年度扱うトピックに関心のある研究者、実践者、それに立法担当者を支えるスタッフ等は少なくないであろう。しかし、Issue Briefsの目的はあくまで特定のテーマに関して短い説明を提供するだけなので、特定のテーマに興味がある読者は、そのテーマについて更なる学習を行うであろう。その努力を少しでも支援するために、本研究では、参考文献のリストなどの資料を付け加えることを考えている。

高齢者の意識調査の結果について、ここでは要点を示すことにとどめるが、来年度の調査の結果と本年度の結果を合わせて、前年度までの調査の結果と比較及び分析を行って後、それらの結果を最終報告

書にまとめる計画である。

最初に、中国系アメリカ人高齢者と韓国系アメリカ人高齢者の調査データから分かったことを以下にまとめる。まず、高齢者が現在最も心配していることについては、中国系アメリカ人高齢者と韓国系アメリカ人高齢者の両グループとも、「自分又は自分の配偶者が病気になったり虚弱になったりすること」をあげた。しかし、中国系アメリカ人高齢者の60.2%が、このことを最も心配しているのに対し、韓国系アメリカ人高齢者の場合、病気や虚弱になることを最も心配する割合は41.0%であった。2番目に、最も心配していることは、中国系アメリカ人高齢者が、「生活に必要なお金や医者に行くお金があるかどうか」(41.8%)をあげていたのに対し、韓国系アメリカ人高齢者が「世界の平和や環境問題について」(27.0%)をあげたのは興味深い発見であった。しかし、文化の異なるこれらのアジア系高齢者は、3番目に最も心配していることについては同じ考えであった。両グループとも、「介護が必要になった時、介護してくれる人がいるかどうか」(中国系アメリカ人高齢者34.7%；韓国系アメリカ人高齢者26.0%)をあげた。

次に、「国の政府は、高齢者の面倒を十分にみていると思うか」という質問に対しての、中国系アメリカ人高齢者と韓国系アメリカ人高齢者の回答は類似していた。すなわち、「よく面倒をみている」と答えた高齢者が両グループの中で最も多かった(中国系アメリカ人高齢者52.5%；韓国系アメリカ人高齢者39.0%)。しかし、2番目に多かった回答は、両グループで異なっていた。中国系アメリカ人高齢者は「まあまあふつう」(21.0%)であったのに対し、韓国系アメリカ人高齢者は「すばらしく十分に面倒を見ている」(27.6%)であった。ちなみに、両グループとも「全く不十分である」と「大変不十分である」と答えた高齢者はほんの少数であったが、中国系アメリカ人高齢者は韓国系アメリカ人高齢者とを比較すると、アメリカ政府に対して、少し厳しい評価をしているようであった。

最後に、「高齢者の権利は、政府によって十分に守

られていると思うか」という質問に対する両グループの回答を示す。まず、両グループともに最も多くの高齢者が「十分に守られている」(中国系アメリカ人高齢者61.0%；韓国系アメリカ人高齢者53.5%)と答えた。しかし、これ以外の回答パターンは両グループで異なっていた。すなわち、中国系アメリカ人高齢者の30.0%は「まあまあふつう」(15.0%)か「あまり守られていない」(15.0%)と答えたのに対し、韓国系アメリカ人高齢者の22.2%は「すばらしく十分に守られている」と答え、18.2%は「まあまあふつう」と回答したのであった。最後に、「全く守られていない」及び「あまり守られていない」と答えた韓国系アメリカ人高齢者は6.1%であったのに対し、同じように回答した中国系アメリカ人高齢者は16.0%であった。

なお、日本国内における高齢者の意識調査は北海道寿都町と佐賀県佐賀市で行ったが、調査票の回収及び集計は終了している。現在、データの最終確認を行っており、分析は来年度行う計画である。

#### D. 考察

先に述べたように、本研究では初年度において、4つの異なったテーマの説明・開設をニュースレターにまとめてインターネット上で発表した。しかし、この配信の仕方がニュースレターではなく、Issue Briefsであろうということも先に述べた。アメリカの高齢者虐待に関するキーコンセプトとして紹介した4つのテーマであるが、キーコンセプトは数多くあるので、これら4つのテーマが特別に選ばれたとか、または特別に重要であるということではない。本研究プロジェクトのスタッフは、平成16年4月の研究開始後、アメリカの高齢者虐待に関しての重要なコンセプトを15,16個選び、英文資料の収集に取りかかった。主任研究者多々良がアメリカから持ち帰った資料が役に立ったが、ほとんどのコンセプトには新しい資料が必要であり、米国高齢者虐待問題研究所(NCEA)を通して、資料の収集を始めたのであった。そして、資料の集まり次第、翻訳作業に取りかかり、翻訳が終わるとそれをもとに最終的

な原稿を用意したのであった。インターネット上で紹介した4つのコンセプト/テーマについて考察を加える。

まず、「高齢者虐待通報システムと通報義務者」(Vol.01 2004/10)及び「アメリカの高齢者虐待通報システム及び他の要因の効果」(Vol.02 2004/11)については、アメリカのほとんどの州は法律で高齢者虐待の早期発見の必要性を説き、いくつかの専門職に虐待の通報を義務付けている。一方、日本は高齢者虐待防止法の法案を検討しているが、新聞報道によると与党の法案は介護専門職に通報を義務付けているようである。主任研究者多々良は、最近高齢者虐待防止法案を国会提出すべく準備中の立法担当者らと会話をする機会があったが、その人たちがアメリカの高齢者虐待や高齢者の権利擁護に関する法律を勉強しているというのがわかった。

次に、「長期ケアオンブズマンプログラム」(Vol.03 2004/12)は、施設に入所している高齢者の人権擁護を目的とした法律である。アメリカでは、家庭内での高齢者虐待と施設での高齢者虐待とを異なった法律で対応している州が多い。日本の場合、現在考えられているのは、家庭内での高齢者虐待への取り組みの法制化のみであり、施設内虐待は現在の動きの中に入っていないようである。施設内虐待への取り組みの立法化が、日本では政治的に難しいということもあるが、他国の施設内虐待の法律やプログラムを研究した者が日本では少ないということも、この分野の発達が遅れている大きな原因ではないだろうか。

次に、「高齢者虐待のリスクアセスメント」(Vol.04 2005/01)であるが、この領域は日本では全く遅れているといっても過言ではないだろう。高齢者の分野でリスクアセスメントを専門に研究している研究者は、日本ではまだいないのではないと思われる。アメリカでも妥当性や信頼性が確立された高齢者虐待リスク評価尺度は多くない。本研究の主任研究者多々良は、アメリカにおいて児童虐待の分野でリスク測定尺度の開発に係る研究者の養成を15年以上にわたって行った。そして、その経験から学んだノ

ウハウを高齢者虐待分野で再現しようと試みたが、成功しなかった。この分野でリスクアセスメントの研究者が生まれるのはかなり先のこともかもしれない。

高齢者の意識調査については、中国系アメリカ人高齢者と韓国系アメリカ人高齢者は、考え方が少し違っていることが分かった。まず、中国系アメリカ人高齢者は、韓国系アメリカ人高齢者に比べアメリカ政府に対して批判的で、逆に韓国系アメリカ人高齢者は、中国系アメリカ人高齢者よりもアメリカ政府に好意的な感覚を持っていることが判明した。しかし、両グループの高齢者は自分たちの心配事に関してはあまり違いがなかった。例えば、最も心配していること(「自分又は自分の配偶者が病気になったり、虚弱になること」と3番目に最も心配している(「介護が必要になった時、介護してくれる人がいるかどうか)は、両グループの高齢者で同じであった。しかし、2番目に最も心配していることが、両グループで違っていたのは興味深い。特に韓国系アメリカ人高齢者が最も心配していることとして2番目に多かったのが「世界の平和や環境問題について」であり、このことは、ほとんどの韓国系アメリカ人高齢者が朝鮮戦争の難民であったことと関係があるとも考えられる。一方、中国系アメリカ人高齢者の最も心配していることとして2番目に多かったのは「生活に必要なお金や医者に行くお金があるかどうか」であった。

## E. 結論

本研究の主要な目的は、高齢者虐待への取り組みの法制化が進んでいるアメリカとカナダ(特にアメリカ)から学べるところを学び、日本国内での研究活動に反映させることである。この目的のために、初年度においては複数の活動を行ったが、この報告書では以下の2つの活動に焦点をあてた。(1) アメリカの高齢者虐待に関するキーコンセプトをインターネット上で、本研究の名前で解説したホームページで紹介する。(2) アメリカと日本で「高齢者の権利及び高齢期の心配事に関する意識調査」を複数の高齢者グループを対象にして行う。アメリカのキー

コンセプトの紹介については、計4つのコンセプトの説明・解説を紹介した。そして、高齢者の意識調査に関しては、アメリカにおいては、中国系アメリカ人高齢者100人と韓国系アメリカ人高齢者100人のアンケート調査を行った。日本においては、北海道寿都町で100人の高齢者、そして九州佐賀市で100人の高齢者を対象にしてアンケート調査を行った。

初年度の活動では、学ぶ点が多かった。アメリカのキーコンセプトの紹介に関しては、ニュースレターをIssue Briefsに変えると同時に、ホームページの特徴や機能を改良し、訪問者により質の高いサービスと情報を提供するように努力する計画である。加えて、多くの研究者や実践者にホームページの存在を知らせるために積極的に広報活動を展開することも視野に入れている。

意識調査に関しては、中国系アメリカ人高齢者と韓国系アメリカ人高齢者の違いが明らかになったことは興味深いことであった。

来年度は日系アメリカ人高齢者のデータを収集するとともに、日本国内でももう一つの高齢化が進んでいる地域の高齢者を調査した後、全てのデータを総合的に分析して最終報告書を作成する計画である。その際、中国系アメリカ人高齢者のデータは台湾のデータと、さらに韓国系アメリカ人高齢者のデータは韓国のデータと、そして日系アメリカ人高齢者のデータは、日本人高齢者のデータとそれぞれ比較する予定である。さらに、これらのデータ分析から何が学べるかという視点から考察を加えたいと考えている。

## F. 健康危険情報

本研究のプロセスにおいて、また研究結果においても健康危険情報として把握したことは特にない。

## G. 研究発表

### 1. 著書・論文発表

多々良紀夫・塚田典子監訳 2004『世界の高齢者虐待防止プログラムーアメリカ、オースト

ラリア、カナダ、ノルウェー、ラテンアメリカ諸国における取り組みの現状』明石書店  
多々良紀夫 2005「高齢者虐待の問題について」『アップ・トゥ・デート』No.18,pp.2-17

### 2. 学会発表

多々良紀夫「家庭内における高齢者虐待ー全国実態調査の結果」日本高齢者虐待防止学会(JAPEA) 第一回大会,東京,2004年8月

Toshio Tataru "Finding of Japan's First Nationwide Study of Elder Abuse in Domestic Settings" Scientific Meeting of the Gerontological Society of American (GSA). Washington, D.C. November 2004.

Toshio Tataru "A Summary of the Results of Japan's First National Study of Elder Abuse" First Conference of the Korean National Network of Elder Abuse (KNNEA). Pusan, Korea December 2004.

追記：本年度研究協力者

佐々木隆夫(聖カタリナ大学社会福祉学部 講師)

中島朋子(淑徳大学大学院総合福祉研究科後期課程)

今泉美恵(淑徳大学総合福祉学部)

平田康江(研究協力員)

菅原直美(IT コンサルタント)




## 高齢者の権利及び高齢期の心配事に関する

### 3 地域のアンケート調査

—北海道寿都郡・千葉県鴨川市・佐賀県佐賀市—

#### 《65 歳以上の人への質問票》

この調査研究の目的は、日本の3つの地域の高齢者（65歳以上）が、将来のことについてどのようなことを心配しているか、また、政府の取り組みや高齢者の権利が守られているかどうか等について、どのように考えているかを聞くものです。したがって、このアンケート調査では、「正しい答え」や「間違った答え」はありません。どうかアンケートにご協力の程宜しくお願いいたします。

#### I. 基本属性に関する情報をお尋ねします。

Q1. 今日現在、年齢はおいくつですか？ \_\_\_\_\_ 歳

Q2. あなたの性別を教えてください。

1. 男性                                    2. 女性

Q3. 現在、あなたは仕事に就いていますか。

1. はい                                    2. いいえ

Q4. 現在、あなたは、あなたのお子さん(たち)やお孫さん(たち)と一緒に住んでいますか？

当てはまる番号に①だけ○を付けてください。

1. 住んでいる                            2. 住んでいない (――→ Q6へ進む)

Q5. (Q4で①に○をつけた人に尋ねます)

だれと一緒に住んでいますか。当てはまる番号全てに○を付けて下さい。

1. 未婚の子ども  
2. 既婚の子供とその配偶者  
3. 孫  
4. その他(具体的に: \_\_\_\_\_)

#### II. 全ての人に、将来の心配事、政府のあり方および高齢者の権利等についてお尋ねします。

Q6. あなたが現在最も心配なことは何ですか？次の中であなたの考えに最も近いものを2つ選び、その番号に○を付けてください。

1. 自分または自分の配偶者が病気になったり虚弱になったりすること  
2. 介護が必要になった時、介護をしてくれる人がいるかどうか  
3. 生活に必要なお金や医者に行くお金があるかどうか  
4. 他の人からの尊敬を失う／差別されること／無視されること

5. 頼りにできる人がいなくなる
6. 老人ホームに行かなくてはいけないようになる
7. 自分の子どもの将来
8. 世界の平和や環境問題について
9. 若い人達の将来
10. 自分と自分の家族の安全(例:犯罪等)について
11. その他( )
12. 心配は別に無い

Q7-1. 一般的に言って、あなたの国の政府(国および地方を含めて)は、高齢者の面倒を十分に見ていると思いますか? 下の中から、自分の意見に一番近い番号に1つ○をつけてください。

1. 全く不十分である(抜本的な改良が必要である)(→Q7-2のカテゴリーAへ進む)
2. 大変不十分である(かなりの改良が必要である)(→Q7-2のカテゴリーAへ進む)
3. まあまあふつう(ある程度改良が必要である)(→Q7-2のカテゴリーA&Bへ進む)
4. よく面倒をみている(少し改良が必要である)(→Q7-2のカテゴリーBへ進む)
5. 素晴らしく十分に面倒をみている(何も不満なし)(→Q7-2のカテゴリーBへ進む)

Q7-2. なぜその様に思われるのですか? あなたのお考えに近いもの全てに○をつけて下さい。

カテゴリーA (Q7-1で、1、2、または3に○をつけた人)

1. 介護・福祉(老人ホームや在宅サービス等)サービスの経費が高いと思うから
2. 介護施設や福祉サービスの数や質が十分ではないと思うから
3. 年金制度が充実しているとは思わないから
4. 医療や薬にかかるお金が高いと思うから
5. 病院や医療施設の数や質が充実しているとは思わないから
6. 高齢者の声が国(や政府)に聞いてもらえないと思うから
7. 高齢者への予算が少ないと思うから
8. 地域差が大きいと思うから
9. 高齢者の働く場がなく、また、高齢者が無視されていると感じるから
10. その他の理由:( )

カテゴリーB (Q7-1で、3、4、または5に○をつけた人)

1. 介護・福祉(老人ホームや在宅サービス等)が数も質も充実していると思うから
2. 年金制度が充実していると思うから
3. 医療保険制度があり、病院や医院の数やサービスの質も充実していると思うから
4. 高齢者の声が国(や政府)に聞いてもらえると思うから
5. 高齢者への予算が十分だと思うから
6. 全国押しなべて、高齢者は不自由無く暮らしているから
7. その他の理由:( )

Q8. あなたはこれまでに、誰かが「高齢者の権利」について話しているのを聞いた事がありますか?

1. ある
2. ない (→Q9へ進む)



SQ8-1. 誰が話していましたか? 下の中から当てはまる番号全てに○をつけて下さい。

1. ニュース・メディア(テレビ、ラジオ、新聞等)
2. 隣人
3. 友達
4. 家族
5. セミナーや講演会、シンポジウム等で
6. 本や雑誌等の読み物
7. その他( )

Q9. あなたはこれまでに、誰かが「高齢者虐待」について話しているのを聞いた事がありますか？

1. ある 2. ない (→Q10-1へ進む)

↓

SQ9-1. 誰が話していましたか？ 下の中から当てはまる番号全てに○をつけて下さい。

1. ニュース・メディア（テレビ、ラジオ、新聞等） 2. 隣人  
3. 友達 4. 家族  
5. セミナーや講演会、シンポジウム等で 6. 本や雑誌等の読み物  
7. その他（ ）

Q10-1. 一般的に言って、高齢者の権利は、日本の政府によって十分に守られていると思いますか？ 下の中から、自分の意見が一番近い番号を1つ選んで○をつけてください。

1. 全く守られていない (→Q10-2の選択肢のカテゴリーAへ進む)  
2. あまり守られていない (→Q10-2の選択肢のカテゴリーAへ進む)  
3. まあまあふつう (→Q10-2の選択肢のカテゴリーA&Bへ)  
4.十分に守られている (→Q10-2の選択肢のカテゴリーBへ進む)  
5. 素晴らしく十分に守られている(→Q10-2の選択肢のカテゴリーBへ進む)

Q10-2. なぜその様に思われるのですか？あなたのお考えに近いもの全てに○をつけて下さい。

カテゴリーA (Q10-1で、1、2、または3に○をつけた人)

1. 高齢者の意見を出す場がなく、無視されていると思う時があるから  
2. 高齢者の権利について、本人に知らされてなく、尊厳が守られてないと思うから  
3. 年金制度が充実しているとは思わないから  
4. 医療や薬にかかるお金が高いと思うから  
5. 情報が不十分だと思うから  
6. 定年制があり、退職すると安定して収入がなく、不安が残るから  
7. 老人ホームや家庭で高齢者虐待があると聞いているから  
8. 選挙の時には、高齢者福祉を訴えるが、票集めのためで、実際は本当に高齢者のことを考えている候補者はいないと思うから  
9. 年齢による差別があると思うから  
10. 一人暮らしの高齢者は孤独で、生活環境も良くないから  
11. その他の理由：( )

カテゴリーB (Q10-1で、3、4、または5に○をつけた人)

12. 介護・福祉（老人ホームや在宅サービス等）が数も質も充実していると思うから  
13. 年金制度が充実していると思うから  
14. 医療保険制度があり、病院や医院の数やサービスの質も充実していると思うから  
15. 他の国に比べるといろいろな権利が与えられているから  
16. 一人暮らしの高齢者でも生きていけるから  
17. その他の理由：( )

アンケートにご協力いただきまして有難うございました。(2004年10月修正)

**A Survey of Intercultural Differences in Older People's Perceptions about Future Concerns,  
Governmental Functioning, and Elder Rights Protection Among Four Ethnic/Racial Groups (Chinese,  
Japanese, Koreans and Black Americans) in the U.S.**

Questionnaire for People 65+

The purpose of this survey is to find out how older people (65 years old and older) in four ethnic/racial groups in the U.S. perceive their future concerns, governmental functioning, and elder rights being protected. There are no right or wrong answers in this survey and the respondents' identity and answers will be kept strictly confidential. Please answer all questions and return the completed questionnaire to your ethnic/racial group's project coordinator promptly.

**I. (To all respondents) Basic Information**

Q1. How old are you, as of today? \_\_\_\_\_ years old    Today's date: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 05

Q2. What is your ethnic/racial background? Please **circle one** that applies.

1. Chinese American
2. Japanese American
3. Korean American
4. Black American

Q3. What is your gender? Please circle one.

1. Male
2. Female

Q4. Are you currently working?

1. Yes
2. No

Q5. Do you currently live with either your child(ren) or grandchild(ren) ?  
Please circle one that applies.

1. Yes
2. No (=> Go to Q6 next page)



SQ. If "Yes," please tell us whom you live with. Please check all that apply.

1. Unmarried child(ren)
2. Married child and his/her spouse
3. My grandchild(ren)
4. Others. Please specify: \_\_\_\_\_

**II. Perceptions About Future Concerns, Governmental Functioning, and Elder Rights Protection**

Q6. What are **two** things that you are currently concerned about most?

Please **check only two items** that apply.

1. Me/my spouse becoming sick and frail.
2. Whether long-term care is available when I need it.
3. Having not enough money to live on and see doctors.
4. Losing respect from others/or getting discriminated against.
5. Having no one to turn to.
6. Having to go to the nursing home.
7. My child(ren)'s future.
8. World peace and/or environmental issues.
9. Younger people's future in general.
10. My own/my family's safety; crimes.
11. Others. Please specify\_\_\_\_\_.
12. I have no particular worries.

Q7-1. Overall, how **well** do you think your governments (including the national and local governments) are looking after the needs of older people?

Please **circle one** that is closest to your opinion.

1. Not well at all (Need fundamental change).
2. Very poorly (Need great improvement).      }   => **Answer Q7-2 A only**
3. Fair (Need some improvements). => **Please answer both Q7-2 A & B**
4. Very well (Need a little improvement).
5. Excellently well (I have no complaints).      }   => **Go to Q7-2 B next page**

Q7-2. Using the list of "reasons" below, please tell us why you think the way you do in the question (Q7-1). Please note that those who chose "3" in Q7-1 are requested to review both A and B lists of reasons and choose items that would reflect your thinking.

**A. For those who chose "1," "2" or "3" in Q7-1, please circle all items** that would reflect your thinking.

1. Because I think the costs of long-term care and social services for older people are exorbitantly high.
2. Because I think there is a shortage of nursing care facilities and social services and the quality of these services is less than satisfactory.
3. Because I do not think our pension system is as solid as it should be.
4. Because I think the costs of medical care and drugs are extremely high.
5. Because I do not think existing medical care facilities(hospitals, clinics) are meeting our needs in terms of their availability and the quality of their services.
6. Because I do not think our government is willing to hear the voices of older people.
7. Because I think our national budget set aside for older people is too small.
8. Because I think there are huge disparities in the availability and quality of services for older people depending on the region of the country.
9. Because I think there is a shortage of jobs for older people and the needs of older people are ignored by our society.
10. Others. Please give us other reasons why you think your governments are not looking after older people.

**B. For those who chose "3", "4" or "5" in Q7-1, please circle all items** that would reflect your thinking.

1. Because I think our long-term care and social services for older people are as solid as they should

be in terms of their availability and the quality of their services.

2. Because I think our pension system is as solid as it should be.
  3. Because we have a good medical insurance system in place, and because I think our hospitals are as good as they should be in terms of their availability and the quality of their care.
  4. Because I think our government is willing to hear the voices of older people.
  5. Because I think our national budget set aside for older people is adequate.
  6. Because I think regional disparities in the availability and quality of services for older people are very small and older people can enjoy their lives regardless of where they choose to live.
  7. Others. Please give us other reasons why you think your governments are looking after older people well.
- 

**Q8. (To all respondents)** Have you ever heard of anyone talking about the “rights of older people” ? Please circle one that applies.

1. Yes

2. No (=> Go to Q9)



SQ. If “yes,” please tell us who was talking about them. Please circle all items that apply.

1. News media (TV, Radio, Newspapers).
2. Neighbors.
3. Friends.
4. Family member(s).
5. Speaker(s) at conference, meeting, etc.
6. Books, magazines, etc.
7. Others. Please specify \_\_\_\_\_

**Q9. (To all respondents)** Have you ever heard of anyone talking about elder abuse?

Please circle one that applies.

1. Yes

2. No (=> Go to Q10-1 next page)



SQ. If “yes,” please tell us who was talking about it. Please circle all items that apply.

1. News media (TV, Radio, Newspapers).
2. Neighbors.
3. Friends.
4. Family member(s).
5. Speaker(s) at conference, meeting, etc.
6. Books, magazines, etc.
8. Others. Please specify \_\_\_\_\_

**Q10-1. (To all respondents)** Overall, how well do you think the rights of older people are protected by your governments? Please circle one that is closest to your opinion.

1. Not well at all (Need fundamental change).
  2. Very poorly (Need great improvement).
- } => Answer **Q10-2 A only**

3. Fair (Need some improvement). => Please answer **both Q10-2 A & B**
4. Very Well (Need a little improvement). }  
 5. Excellently well ( I have no complaints). } => Answer **Q10-2 B only**

**Q10-2.** Using the list of “reasons” below, please tell us why you think the way you do in this question (Q10-1). Please note that those who chose “3” in Q10-1 are requested to review both A and B lists of reasons and choose items that would reflect your thinking.

**A. For those who chose “1”, “2” or “3” in Q10-1,** please **circle all items** that would reflect your thinking.

1. Because I think older people’s opinions are largely ignored by our society.
2. Because I do not think older people are well informed of their rights and well respected by our society.
3. Because I do not think our pension system is as solid as it should be.
4. Because I think the costs of medical care and drugs are extremely high.
5. Because I think there is a shortage of information that would be needed by older people.
6. Because I do not think the lives of older people are economically secure due to the fact that there is a mandatory retirement system and income opportunities are limited after retirement.
7. Because I hear that older people are abused at their own homes and in elder care institutions.
8. Because I do not think politicians are really concerned about the welfare of older people.
9. Because I think there exists age discrimination in our society, whereby older people are discriminated against.
10. Because older people living alone are isolated and lonely, and their life environments are less than desirable.
11. Others. Please give us other reasons why you think the rights of older people are not well protected by your governments.

**B. For those who chose “3”, “4” or “5” in Q10-1,** please **circle all items** that would reflect your thinking.

1. Because I think our long-term care and social welfare (nursing homes, in-home services) systems are as solid as they should be in terms of their availability and the quality of their services.
2. Because I think our pension system is as solid as it should be.
3. Because I think we have a good medical insurance system in place, and because I think our hospitals are as good as they should be in terms of their availability and the quality of their care.
4. Because I think our older people can enjoy more rights than their counterparts in other countries.
5. Because I think older people living alone can manage to live fairly well in our country.
6. Others. Please give us other reasons why you think the rights of older people are well protected by our governments.

**Thank you very much for your assistance in completing the questionnaire (Rvd. 9/04).**

研究成果の刊行に関する一覧

書籍

著者氏名	書籍全体の 編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
多々良紀夫 塚田 典子	多々良紀夫 塚田 典子 監訳	高齢者虐待防止プログラム－アメリカ、オーストラリア、カナダ、ノルウェー、ラテン・アメリカ諸国における取り組みの現状	明石書店	東京	2004年	163

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
多々良紀夫	高齢者虐待の問題について	アップ・トゥ・デート	No.18	2-17	2005年



アメリカの高齢者虐待通報システムと通報義務者

高齢者虐待に関する州法は、通報義務者として多岐に渡る人々を指定している。

そのほとんどが様々な分野における専門家である。50以上の異なるカテゴリーの人々は法律によって、高齢者虐待を州で定められた通報受理機関に通報することが義務付けられている。州法によって最も頻繁に指定されている、通報義務者のカテゴリー19種は以下の通りである。

ソーシャルワーカー

医師

看護師

警察官

歯科医/歯科衛生士

検死医

カイロプラクター

心理学者

整形外科医

研修医

司法担当者(地方検事等)

ナーシングホーム職員

整骨療法医

眼科医

メンタルヘルス専門職

理学療法士

病院事業管理者

薬剤師

医学生

看護助手

1. ソーシャルワーカー(6 法律)
2. 看護師(6 法律)
3. 医師(5 法律)
4. 警察官(5 法律)
5. 歯科医/歯科衛生士(4 法律)
6. 心理学者(4 法律)
7. 医療実習生(4 法律)

APS 法によって指定されている通報義務者

APS 法によって、通報義務者として最も多く指定されている専門家の5つのカテゴリーは以下の通りである。

1. ソーシャルワーカー(25 法律)
2. 医師(22 法律)
3. 看護師(20 法律)
4. 警察官(17 法律)
5. 保安官(16 法律)

警察官と保安官の両者が上記のリストには含まれている。いくつかの APS 法は、法執行の分野で働く全てのタイプの専門家を含む、“法執行者”という一般的な言葉を用いているが、他の法律は法執行者の具体的なカテゴリーを指定している(警察官、保安官など)。また、いくつかの APS 法は警察官と保安官の両者を挙げている。州調査の回答の詳細は、17 の APS 法は警察官を通報義務者としている一方、16 の APS 法が保安官とし、そのうちのいくつかは両者を指定している。もし、重複を排除したならば、合計で 27 の APS 法(30 の APS 法のうち、90.0%)が警察官か保安官のどちらかを高齢者虐待の通報義務者に指定していることになる。

施設高齢者虐待防止法によって指定されている通報義務者

下記は半分以上の施設高齢者虐待防止法によって定められている通報義務者の5つのカテゴリーである。

1. 看護師(10 法律)
2. 医師(9 法律)
3. ソーシャルワーカー(8 法律)
4. 歯科医/歯科衛生士(8 法律)
5. ナーシングホームの職員(8 法律)

全3種類の法律の総合した集計

高齢者虐待特定法、APS 法、施設高齢者虐待防止法の全

高齢者虐待に関する法律は高齢者虐待特定法、APS 法、および施設高齢者虐待防止法があり、各州によって異なる。各法にわけて通報義務や通報義務者を定めているか否か調べると、11 の高齢者虐待特定法のうち6つが高齢者虐待の通報義務を明確にしているのに対し、全 44 の APS 法のうち 30 が通報義務者を指定している。施設高齢者虐待防止法 16 法律全てが、あるタイプの通報義務者を定めている。結果として、通報義務者の特性を定めている州法は合計 52 である。

高齢者虐待特定法による通報義務者

下記は高齢者虐待特定法で通報義務者として、最も頻繁に指定されている専門家の7つのカテゴリーとそれぞれの通報者のカテゴリーを指定している法律の総数である。

ての法律において、最も多く通報義務者として定められている5つのカテゴリーである。

1. ソーシャルワーカー(39 法律)
2. 医師(36 法律)
3. 看護師(36 法律)
4. 警察官(27 法律)
5. 歯科医/歯科衛生士(26 法律)

高齢者虐待特定法、APS 法、施設高齢者虐待防止法の3つの高齢者虐待の通報者リストで最も頻りに明記されているのが3タイプの専門家、具体的にはソーシャルワーカー、医師、そして看護師である。高齢者虐待に関する全ての州法の半数が、歯科医と歯科衛生士を通報義務者として定めていることは興味深い。また、警察官と保安官はほとんどの APS 法で通報義務者として指定されるが、他の2つの高齢者虐待に関する法律での、通報義務者としての指定は多くない。

### 任意の高齢者虐待の通報者

高齢者虐待の通報義務者の明記に加え、多くの州法では“任意の通報者”(voluntary reporters)を定めている。概して任意の通報者はこれらの法律によって、“全ての人”、“全て関与している人”、もしくは“全ての他者”と定義されている。

11 の高齢者虐待特定法のうち、7 法が任意の高齢者虐待通報者を指定している。また、残りの4法は任意の高齢者虐待通報者について言及していない。

44 の APS 法のうち、24 法が高齢者虐待の任意の通報者を明確にしている。残る 20 州の APS 法は高齢者虐待の任意の通報者を特定していない。

16 の施設高齢者虐待防止法で12州が任意の通報者を指定している。任意の通報者に言及していないのは4州となる。

1995 年に Tataru は全米高齢者虐待研究所において、高齢者虐待、放任、及び搾取に関する州法の研究を行った。ここでは、そのうちの通報義務者に関する分析結果を取り上げた。

通報義務者がどのように通報するかは州法によって異なるので、ここではカリフォルニア州の通報に関する詳細を取り上げる。

### カリフォルニア州高齢者虐待及び特別な援助が必要な成人保護法による虐待の定義

#### 身体的虐待

攻撃、暴行、凶器での脅迫、理由のない身体的拘束、長期的な食べ物や水の剥奪、性的暴行、性的脅迫、強姦、集団強姦、近親相姦、異性間及び同性間の肛門性交、口腔性交、器物を陰部や肛門に挿入する、体罰のための監禁、医薬品の剥奪及び精神作用薬の使用。

#### 放任

高齢者または特別な援助が必要な成人(障害者や虚弱者など)に対して行うべき介護を行わない保護者・介護者の怠慢を意味する。放任は以下のことを含むがこれだけに制限しているわけではない。

- 個人的精神衛生の援助の怠慢または食事、衣服、及び住居の剥奪。
- 健康や安全への危害からの保護を怠る。
- 栄養失調の予防を怠る。

#### 放棄・遺棄

介護や保護を提供し続ける状況において、介護者や保護者が高齢者や援助が必要な成人を放任したり、故意に見捨てることを意味する。

#### 経済的・物質的搾取、乱用

高齢者や特別な援助が必要な成人(障害者や虚弱者など)への信託の立場にいる介護者や保護者が高齢者や介護が必要な成人の信託の期日や法執行の目的以外で彼らの資産や所有物を使用、転換または横領する状況を意味する。

#### 高齢者及び特別な援助が必要な成人(障害者や虚弱者など)の虐待

身体的虐待、放任、脅迫、残酷な体罰、経済的・物質的搾取、乱用、放棄・遺棄、孤立、身体的傷害や苦痛及び精神的苦痛を引き起こす扱いや身体的傷害や精神的苦痛を避けるために必要な物やサービスの介護者による剥奪を意味する。

孤立とは以下のことを含む

- 高齢者や特別な援助が必要な成人(障害者や虚弱者など)が彼らの郵便や電話を受けることを故意的に妨げる行動。
- 高齢者や特別な援助が必要な成人(障害者や虚弱者など)の意思とは反対に、また、能力にかかわらず、高齢者や特別な援助が必要な成人(障害者や虚弱者など)を家族や友達または心配している人と連絡を取ることを妨げる目的で、電話をかけてきた人や訪問者に高齢者や特別な援助が必要な成人(障害者や虚弱者など)はいない、または話したり会いたくないと伝える。
- 間違った監禁。
- 高齢者や特別な援助が必要な成人(障害者や虚弱者など)を訪問者と会わせない目的による高齢者や援助が必要な成人(障害者や虚弱者など)の身体的拘束。

#### 精神的苦痛

故意的に脅し、嫌がらせ及び他の脅迫的行動によって人

を恐怖、動揺、混乱、重症なうつ状態や他の精神的苦悩に追いやることを意味する。

カリフォルニア州法：1986年法769章、1987年法637章、1987年法1396章において、以下のような場合に身体的虐待の通報義務が生じる。

- 被虐待者が虐待されたと報告した時
- 虐待を目撃した時
- 怪我や状況から、虐待が起こったこと合理的に推測できる時

法律は通報義務者に、身体的虐待、放任、放棄・遺棄、孤立、及び経済的・物質的搾取・乱用が見られたり、または高齢者や特別な援助が必要な成人によってその様な状況が報告された場合、ただちに、可能な限り早く口頭で通報するとともに、2日以内に文書でも通報することを求めている。

#### カリフォルニアの通報義務者

ナーシングホームや高齢者のための居宅介護施設のような長期介護・看護施設で働いている従業員全員。さらに、社会福祉、精神保健、及び法執行機関において雇われている職員。高齢者や特別な援助が必要な成人(障害者や虚弱者など)のための介護やサービスを提供している公共及び民間施設の経営者、管理者、スーパーバイザー、及び資格を持つ職員を含む報酬を受けている、いないに関わらず、高齢者や特別な援助が必要な成人(障害者や虚弱者など)の介護及び保護の全て又は一部の責任を持っている者。医者、看護師、精神科医、研修医、臨床心理士、セラピストを含む高齢者看護管理者及び医療関係者。郡の成人保護サービス機関及び郡の司法機関の職員。

#### 通報場所

高齢者虐待が疑われるケースは、郡の成人保護サービス機関か地方の法執行機関へ、もし虐待が長期ケア施設(ナーシングホーム、高齢者コミュニティケア施設、デイケアセンターなど)で起こった場合は、地方の長期ケアオンブズマンか法執行機関へ通報しなければならない。

#### 証拠書類

友人、隣人、コミュニティーワーカー、ホームヘルパーなど、虐待が疑われる状況に出会った全ての者が、その発見の通報をすることを強く奨励されている。虐待が疑われる症状や状況は漠然とした感じの言葉を避け、明確、詳細そして客観的に明示されるべきである。

記録—機関の代表者は、法的行動をとる、とらないに関わらず、疑われる虐待の詳細な記録をとっておく必要がある。後日、クライアントのパターンや過去などは重要になるかもしれない。もし、自分の職業的地位において、クライアントとの秘密関係があるならば、その信頼を守るための手段をとらなければならない。

証人—虐待の通報者は他者によって作成され、可能な限り正確な供述をしなければならない。

写真—傷や怪我、部屋の状態、ベッドなどの写真をとることは必要かもしれない。病院の救急医療室や警察に緊急状態を写真にとることを求めることができる。法的行動がとられる事例は、証拠として写真をとるべきである。

#### 通報を怠った際の罰則

通報を怠ると、軽犯罪法違反で懲役6ヶ月、もしくは1000ドルの罰金の処分を受ける。

#### 守秘義務

クライアントは、プライバシーの権利とワーカーと話した全てのことに関しての守秘権を持つ。また、適切な能力を保持しているクライアントは、彼、もしくは彼女の生活への望ましくない介入への拒否権を持つ。

#### その他知っておくべきこと

- 高齢者虐待の通報義務者は、虐待の疑いを通報することによる刑事上の法的責任を負わない。
- 通報者は、通報が虚偽だとわかっている場合以外、虐待の疑いを通報することによる法的責任を負わない。
- スーパーバイザーや管理人は通報を妨害したり、禁止したりすることはできない。
- 通報者の身元は機密である。

被虐待者は、刑法違反が申し立てられた場合を除き、調査や、報告の結果提供されるサービスを拒否、もしくは同意の撤回をすることができる。

#### 参考文献

Tatara, T. (1995). *An Analysis of State Laws Addressing Elder Abuse, Neglect, and Exploitation*. Washington, D.C.: National Center on Elder Abuse(NCEA).

IEARG News Letter の作成と配布は、厚生科学研究費補助金(長寿科学総合研究事業)に支援された「高齢者虐待早期発見及び早期介入システムに関する国際的研究」(H16-長寿-030)活動の一部である。News Letter のコンテンツは、IEARG スタッフが調査、翻訳、及び執筆の全てを担当した。  
高齢者虐待国際研究プロジェクト/淑徳大学社会学部  
多々良研究室  
043-263-4331(tel) 043-265-8310(fax)

## アメリカの高齢者虐待通報システム及び他の要因の効果

アメリカで、1973年に最初の高齢者虐待防止の法律が州によってできてから、通報義務法を採用すべきか、または任意の通報法を採用すべきかについて討論が行われてきた。高齢者虐待の通報システムがあることは明らかに重要だが、アメリカでは高齢者虐待に関する法律が統一されておらず、州により高齢者虐待に関する法律や高齢者虐待ケースに関するデータ収集の方法に大きな違いがあるため、通報義務と任意通報を比較した相対的な効果に対する議論へ焦点を当てる事には疑問があがった。

このような背景により、連邦会計検査局(GAO)が1991年に高齢者虐待通報システムに関する調査研究を行った。この研究では高齢者虐待の通報についての文献をレビューし、そして、州の通報法や虐待ケースの確認データに関する情報を検討した。さらに、虐待の確認、予防、及び治療の点において通報法やその他の要因の影響に関する専門家の意見を査定するために、25州の40人の役人にアンケート調査を行った。役人はアメリカの高齢者虐待プログラムに最も密接に関っている州の2つの機関である州の高齢者機関と成人保護サービス機関の代表者であった。

この調査結果では、通報義務の州と任意通報の州を比較する事は困難であるという事を明らかにしただけでなく、高齢者虐待プログラムを強化することのできる要因も報告した。連邦会計検査局(GAO)は通報の義務又は任意に関らず、高齢者虐待ケースの確認、予防、及び治療のケース数の増加に最も効果的と考えられる要因を明確にした。

### 虐待の確認に最も効果的であると考えられている要因

虐待ケースの確認に効果があるとして最もよく挙げられる要因は「高齢者虐待とは何か、そしてどの様に虐待を報告するか」について一般及び専門家の認識の高さであった。この要因は連邦会計検査局(GAO)がアンケート調査した32人又は80パーセントによってケース確認の数を最大にするための最も効果的な3つの要因の1つとして位置づけられた。そして、そのうちの23人の州の役人はこの要因を一番に位置づけた。一般市民及び専門家の認識は虐

待ケースの確認にとって重大である。なぜなら、機関は高齢者虐待がいつ起こったのかを発見するために一般の人に頼っているからである。しかし、人々がそのような事実を報告する事が出来る前に、高齢者虐待とは何か、そしてどの様に報告するべきかを知る必要がある。

高齢者虐待の認識を高めるための州の努力は、一般の人々への教育や情報のキャンペーンと同様に特定の専門家や高齢者に関する可能性の高い人々への特別なトレーニングプログラムを含んでいる。何人かの回答者は一般市民及び専門家の認識を高めることは虐待の通報の数の増加につながると信じていると報告した。また幾人かの回答者は、一般的な教育キャンペーンによって起こった報告の増加の数を敏速かつ適切な調査を行うためには、資源が必要であると指摘した。例えば、ある成人保護サービスの所長は、彼女の州の役人達は彼らが調査できる以上の通報を受ける事を恐れて一般の認識を高めるためのポスターを貼る事を拒否したと報告した。

### 予防にとって最も効果的であると考えられている要因

高齢者虐待が起こることを予防するために効果的であると最もよく言われている要因は、ホームヘルスケアや食事の宅配または家事サービスなどのような家庭におけるサービスであった。連邦会計検査局(GAO)がアンケート調査を行った州の役人の内26人は、予防されたケース数を最大にするための最も効果的な3つの要因の1つとして、この家庭におけるサービスを位置づけた。家庭におけるサービスでは、簡単に家庭を離れる事が出来ない高齢者や自分自身の世話をする事が困難な高齢者に必要な援助を提供する。これらのサービスがないと、高齢者の健康や生活環境が悪化され、放任やセルフネグレクトのような状況を引き起こす事になる。また、トレーニングを受けたサービス提供者が定期的に高齢者の家庭を訪問する事により、気づかれにくい高齢者虐待の危険性を発見する事が出来るので、家庭におけるサービスは予防にとって効果的であると考えられている。

また、一般市民や専門家の高い認識は高齢者虐待