

でもっとも多く、次に「85歳以上 95歳未満」が34.3%であった。したがって、77.6%の被虐待者が75歳以上の高齢者であったということである。ちなみに、「65歳以上 75歳未満」は19.2%で、「95歳以上」は3.2%であった。

被虐待者の要介護度に関していえば、要介護1-4までがそれぞれ20%程度で、「要介護5」が11.8%いた。「自立」はわずか0.4%であった。「要支援」も4.2%で少なかった。続いて、虐待が発生している家庭の経済状況は、「余裕がある」が19.1%で、「生活に困らない程度」が46.9%であった。したがって、両者を合わせると、66.0%であった。「ときどき生活に困ることがある」が14.2%、そして、「生活に困窮している」が15.6%であることも考えると、高齢者虐待は、貧困家庭よりも、生活に困っていない家庭内で、よく発生するようである。

2. 虐待者の状況

虐待者は、高齢者の息子が32.1%でもっとも多く、息子の配偶者(嫁)20.6%、配偶者20.3%(夫11.8%、妻8.5%)、そして、娘が16.3%と続いた。わが国のこれまでの先行研究は、そのほとんどが、息子の配偶者(嫁)が主な虐待者だと報告してきたが、今回の調査は、明らかに高齢者の息子が、嫁を上回る結果となった。これは新しい発見だといえる。虐待者の年齢に関しては、「40代-おおむね64歳程度」が64.4%であるということは、息子(32.1%)と嫁(20.6%)が全虐待者の50.0%以上を占めるので、うなずける。さらに、虐待者の性別は、男性が49.9%、女性が49.8%であるということが分かった。

虐待者と高齢者の同居・別居の状況については、「高齢者と同居」が88.6%で、「近隣別居」が8.2%であった。そして、「遠隔地別居」は、わずか2.5%しかなかった。さらに、虐待者は高齢者と常に接触しているということも分かった。たとえば、接触時間について、「日中も含め常時」が51.1%、続いて「日中以外は常時」が27.5%という回答か

ら、虐待者は高齢者に長い間、接触していることが明らかである。最後に、虐待者の介護への取り組みについては、「主たる介護者として介護を行っていた」が60.6%であった。先の同居・別居の状況や接触時間についての回答から考えて、うなずける。

「主たる介護者として介護を行っていた」と回答した者に、介護の協力者の有無を尋ねられたところ、「介護に協力してくれる者がいた」が39.0%、「相談相手はいるが、実際の介護に協力する者はいなかった」が38.6%となったので、ほとんどの介護者(虐待者)が「介護に協力する者」か、介護に関する「相談相手」がいることが分かった。「介護に協力する者も相談する相手もいなかった」は、17.7%であった。

3. 虐待の状況

虐待の内容について、担当ケアマネジャーからの回答では、「心理的虐待」が63.6%でもっとも多く、次に「介護・世話の放任・放棄」で52.4%、そして、「身体的虐待」が50.0%と続いた。「経済的虐待」は、22.4%であったが、「性的虐待」は1.3%で少なかった。なお、回答の形式として、複数回答を認めたので、以上のような結果になった。次に、虐待がもっとも深刻であった時点での高齢者の状態について調べたが、「心身の健康に悪影響がある状態」が51.4%で、「意思が無視・軽視されている状態」が30.8%、そして、「生命にかかわる危険な状態」が10.9%と続いた。この「生命にかかわる危険な状態」がこれほど多いことは無視できない。

被虐待者の高齢者は、虐待をされているという自覚があるか否かについて、担当ケアマネジャーが見解を述べた。「自覚がある」が45.2%で、「自覚がない」は29.8%であった。ところが、虐待者が虐待をしている自覚があるか否かについて、担当ケアマネジャーは、「自覚がある」が24.7%で、「自覚がない」は54.1%であると回答した。これまで、筆者を含む多くの研究者は、高齢者虐待の場

合、被虐待者も虐待者も虐待にかかわっているという認識がほとんどないと考えていた。しかし、今回の調査は、虐待者の半数以上は、確かに虐待をしているという意識がないが、半数近くの被虐待者は、虐待をされているという認識があることを確認した。さらに、49.3%の高齢者は、虐待に対して、「話す、または何らかのサインがある」という反応をして示していることも分かった。しかし、30.2%は、「何の反応もしない」ということが確認された。さらに、気がかりなことは、12.1%の高齢者が虐待について「隠そうとする」反応を示していることであった。

4. 虐待の発生の原因

虐待が発生した原因について、担当ケアマネジャーは、はっきりとした考えをもっていた。まず、「虐待をしている人の性格や人格」をあげた人がもっとも多く50.1%、次に「高齢者と虐待者の人間関係」が48.1%、「高齢者本人の性格や人格」が38.5%、そして「虐待者の介護疲れ」が37.2%。さらに、「高齢者本人の痴呆による言動の混乱」が37.0%と続いた。これらの原因以外に、担当ケアマネジャーは、「高齢者本人の身体的自立度の低さ」(30.4%)、「高齢者本人の排泄介助の困難さ」(25.4%)、「配偶者や家族・親族の無関心」(25.1%)、そして、「経済的困難」(22.4%)を虐待発生に影響があった原因としてあげた。これらの原因は、これまでの先行研究によって、たびたびあげられていたものとあまり変わりがないように思われる。すなわち、今回の調査では、虐待者の性格と人格の問題および虐待者と被虐待者の人間関係の方が、介護負担より虐待に大きな影響があるということを確認した。また、経済的な問題も虐待の原因ではあるが、先にあげた、虐待者の性格や人格、虐待者と被虐待者の人間関係、さらに介護負担の方がより重要であることが分かった。

5. 関係諸機関のかかわり

機関が虐待をどのような経緯で知ったかについ

て、「担当ケアマネジャーによる気づき」が27.8%でもっとも多く、次に、「他の機関職員の気づきや連絡」が19.2%であった。両方を合わせると、47.0%となって、ケアマネジャー自身と他の職員の役割が虐待発見に重要であることが分かった。しかし、「高齢者からの申告」が15.6%あったこと、また「他機関からの情報連携」も10.3%あったということも見逃せない。

次に、虐待に対する現在の対応状況について、担当ケアマネジャーの回答は、「現在、改善に向けて取り組んでいる」が51.8%でもっとも多く、次いで「問題にしている虐待行為がみられなくなった」が22.0%であった。さらに、「現在のところ改善に向けた取り組みは行われていない」が14.9%、そして「虐待行為継続のまま死亡」が6.1%あった。これは、5件に1件の虐待ケースが対応されなかったということで、注目される。

問題解決のための入院や施設入所等のサービスの利用状況については、「とくに入院、入所サービスは利用しなかった」が26.3%、「病院に入院した」が14.6%、「入所・入院の手続き中」が12.9%、さらに「老人保健施設に入所した」が8.0%であった。加えて、問題解決のための介護サービスの利用状況は、「短期入所者生活介護」の利用が31.8%でもっとも多かった。続いて、「訪問介護」が29.8%、「ケアマネジャーまたは在宅介護支援センター職員の訪問回数を増やした」が29.0%、そして「新規利用、サービス増加はしていない」が10.1%あったことが、重要な発見である。

地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の利用についても調査したが、「いずれも利用していない」が89.7%もあったことは、重要な発見であった。「地域福祉権利擁護事業を利用(相談)した」は、5.0%であったが、「成年後見制度を利用(相談)した」は、それより少なく、わずか2.5%であった。ということは、これらのサービスがまだ、ほとんどの地域でなじみのないものであるということであろうか。

最後に、虐待の問題の解決のために、担当ケア

マネジャーは、さまざまな働きかけを行っていることが分かった。まず、「虐待をしている人の介護負担を軽減するような介護サービスの利用を勧めた」が63.5%でもっとも多い回答であった。次いで「虐待をしている人の気持ちの理解に務めた」が58.4%、「虐待をしている人の相談にのった」が41.0%、さらに、「一時的な分離を勧めた」は29.4%であった。気がかりなのは、「専門家による相談を勧めた」が8.9%、そして「介護教室や介護家族団体への参加推薦」もわずか7.7%であったことである。このことから、我が国においては専門家の高齢者虐待ケースへの関わりが、かなり遅れていると言える。

6. 虐待への対応の困難さ

今回の調査で明らかになったことの1つは、虐待への対応が難しいということであった。ケアマネジャーの回答は、「極めて対応に苦慮した」が45.0%、続いて「多少の難しさは感じた」が43.0%であった。ほとんどのケアマネジャーが虐待への対応に何らかの難しさを感じていたのである。「とくに難しさは感じなかった」と述べたケアマネジャーは、わずか9.3%しかなかった。

次に、対応の難しさを感じた回答者に、援助の過程で、困難であった点を尋ねた。結果は「虐待をしている人が介入を拒む」が38.2%でもっとも多く、次に「自分がどのようにかわればよいか、技術的に難しかった」が33.6%、「自分がどのようにかわればよいか立场上難しかった」が30.3%、そして、「経済的理由でサービス利用を増やすのが困難であった」が26.8%と続いた。虐待者が介入を拒む高齢者虐待のケースは北米でも多くみられ、高齢者サービスワーカーの研修プログラムの重要な課題である。さらに、さまざまな困難ケースへの介入をどうするのかも、北米のサービスワーカー訓練プログラムの大きな課題となっていて、多くの研修カリキュラムが開発されている。わが国でも、同様な努力が必要であろう。

IV. 全国調査(機関調査)データの虐待の種類およびテーマ別分析の結果

これまでに報告した全国調査(機関調査)の結果は、調査データ(担当ケアマネジャーの回答)の単純集計に基づいていた。先に述べたとおり、担当ケアマネジャーは、被虐待者ともっとも近い関係にある専門職であること、また、担当ケアマネジャーからの回答がもっとも多かったことを考えると、この報告の仕方は正しいであろう。次に紹介するのは、調査データを虐待の種類(とその組み合わせ)や複数のテーマごとにクロス分析した結果である。

1. 虐待の組み合わせと発生の頻度

先に報告したとおり、ケアマネジャーの回答を虐待の種類別に集計した結果は、「心理的虐待」(63.6%)がもっとも頻繁に発生していて、「介護・世話の放任・放棄」(52.4%)、「身体的虐待」(50.5%)と続いた。ここでは、異なった種類の虐待がどのような組み合わせで発生しているかみることにする。もっとも頻度が高かった組み合わせは、「身体的虐待、心理的虐待」(16.8%)で、続いて「介護・世話の放棄・放任、心理的虐待」(12.9%)であった。両方の合計は29.7%で、全体の3割である。ちなみに、3番目に頻度が高かった組み合わせは、「身体的虐待、心理的虐待、介護・世話の放棄・放任」(8.8%)、4番目は、「心理的虐待、経済的虐待、介護・世話の放棄・放任」(5.1%)であった。しかし、これらの組み合わせの頻度は、全体の10%以下で、それほど多く発生していないことも分かった。

2. 虐待の種類別深刻度

虐待の深刻度は、複数の虐待が複合化して発生しているときの方がより高いということが分かった。たとえば、「生命にかかわる危険な状態」は、身体的虐待のみが行われている場合は、8.6%の被虐待者がその状態に陥るが、身体的虐待、心理的

虐待，それに介護・世話の放棄・放任の3種類が重なると，その状態に陥る被虐待者の率は19.3%に増える。身体的虐待は心理的虐待，経済的虐待，それに介護・世話の放棄・放任と複合化すると，25.6%の被虐待者が「生命にかかわる危険な状態」に陥るのである。他の例をみると，心理的虐待のみが発生している場合，被虐待者の33.5%が「心身の健康に悪影響がある状態」に陥る結果がでた。しかし，心理的虐待が経済的虐待および介護・世話の放棄・放任と複合化すると，実に60.5%の被虐待者がそのような状態に陥ることが分かった。ところが，介護・世話の放棄・放任のみが行われている場合でも，62.9%の被虐待者が心身の健康に悪影響がある状態に陥るということであった。

3. 被虐待者の虐待に対する自覚

被虐待者の「虐待をされている」という自覚は，虐待が複合化することによって高くなることが分かった。たとえば，介護・世話の放棄・放任のみが起きている場合，わずか14.6%の被虐待者が，その自覚があるのだが，介護・世話の放棄・放任が身体的虐待と心理的虐待を加えて複合化すると，自覚がある被虐待者の割合は，64.8%まで高くなる。さらに，経済的虐待が加わると，76.7%の被虐待者が虐待に対する認識をもつということが分かった。身体的虐待についても同じことがいえる。すなわち，身体的虐待の被虐待者の39.5%は，虐待に対する自覚があるが，身体的虐待と心理的虐待の両方を受けている被虐待者の58.2%が，虐待に対する自覚があることが判明した。最後に，経済的虐待については，少し妙なことが発見された。経済的虐待の被虐待者で虐待の自覚をもつ者は35.7%であったが，経済的虐待に介護・世話の放棄・放任が加わって複合化された場合の被虐待者は，その19.8%しか虐待に対する自覚を有しないことが判明した。これは経済的虐待が「単体」のときよりも，介護・世話の放棄・放任と複合化すると虐待の自覚を有する被虐待者の割合が下がるということである。

4. 虐待者の虐待に対する自覚

虐待者の虐待に対する自覚は，虐待の種類によって大きな違いがあることが分かった。被虐待者と違って，虐待者の大部分は虐待に対する自覚がないことは，先に述べたとおりである。すなわち，虐待を「単体」として考える場合，心理的虐待を行っている者の66.0%，経済的虐待者の66.1%，介護・世話の放棄・放任を行っている者の75.0%，身体的虐待の29.2%は，虐待を行っているという認識がないことが分かった。視点を変えたと，以下のこともいえるのである。すなわち，心理的虐待を行っている者の11.5%，経済的虐待者のわずか7.1%，そして，介護・世話の放棄・放任を行っている者のほんの9.2%が虐待に対する自覚があるということである。しかし，身体的虐待において，虐待に対して自覚がある虐待者(48.5%)の割合の方が，虐待に対して自覚のない虐待者(29.2%)の割合より多いことが分かったことは，重要な発見であった。

虐待が単体である場合は，虐待者の自覚がかなり低いことが分かったが，虐待の複合化は虐待者の自覚にどう作用したのであろうか。まず，身体的虐待が心理的虐待と複合化した場合，虐待に対する自覚のある虐待者の割合は，48.5%から43.3%に低下した。複合化に介護・世話の放棄・放任が加わると，虐待の自覚を有する虐待者の割合は，さらに38.6%にまで低下したのであった。心理的虐待の場合も，似たような傾向がみられた。心理的虐待が介護・世話の放棄・放任と複合化した際，虐待に対する自覚をもった虐待者の割合は，11.5%から10.9%へと変わっただけでほとんど，変化がなかった。しかし，経済的虐待が加わると，虐待に対して自覚のある虐待者の割合は，7.8%に低下したのであった。ところが，複合化をさらに進めて，身体的虐待を加えた状態では，虐待の自覚のある虐待者の割合が33.7%まで上昇したのである。これによって，身体的虐待を行う虐待者の「自覚度」がいかに高いかということが分かる。一方，経済的虐待については，介護・世話の放棄・

表 2 虐待の種類別にみる虐待発生の原因(上位3位まで)*

虐待の種類	1位	2位	3位
身体的虐待	虐待者の介護疲れ (49.6%)	虐待者の性格や人格 (48.5%)	高齢者本人の痴呆による 言動の混乱(46.5%)
心理的虐待	虐待者の性格や人格 (55.3%)	高齢者本人と虐待者の人 間関係(54.8%)	高齢者本人の性格や人格 (43.5%)
経済的虐待	虐待者の性格や人格 (55.3%)	高齢者本人と虐待者の人 間関係(55.5%)	経済的困窮 (47.9%)
介護・世話の放棄・放任	高齢者本人と虐待者の人 間関係(55.2%)	虐待者の性格や人格 (55.0%)	高齢者本人の性格や人格 (43.0%)

*医療経済研究機構：家庭内における高齢者虐待に関する調査 報告書；概要版，16，財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構，東京(2004b)，の表34「虐待の種類別虐待発生の原因(上位5位の回答)」を一部改変。

放任との複合化によって、虐待に対して自覚のある虐待者の割合は7.1%から1.2%へと低下したのであった。つまり、経済的虐待と介護・世話の放棄・放任の両方を行っている者のなかで虐待をしているという認識を有している者はわずか1.2%しかいないということである。このようなことは、介護サービス現場の専門職にとって重要な情報であろう。

5. 虐待発生の原因と背景要因

虐待の発生の原因が虐待の種類によって異なるであろうということは容易に想像がつく。そこで、今回の調査では、個票のデータを分析して、さまざまな虐待について上位5位までの発生の原因を明らかにした。本稿では、上位3位までの虐待発生の原因を表2にまとめた。

表2で明らかなおと、「虐待者の性格や人格」が4種類のすべての虐待(1つの放棄・放任を含む)の発生原因の上位3位以内に入っている。この原因の優勢さは先程すべての虐待を1つにとらえて発生の原因を求めた際、第1位を占めたことから分かってきた。さらに、「高齢者本人と虐待者の人間関係」も身体的虐待を除くすべての虐待(1つの放棄・放任を含む)の発生原因の上位3位以内に入っていることは興味深い。加えて、「虐待者の介護疲れ」が身体的虐待の発生原因の第1位になったことは、「高齢者本人の痴呆による

言動の混乱」が第3位には行ったことを含めて、納得がいく結果かもしれない。

6. 虐待の対応の困難さ；種類別分析

担当ケアマネジャーが虐待の対応に苦慮したことは、先に報告した。どのような虐待の対応にもとも苦慮したのか、虐待を単体として分析して対応の困難度を計算した。困難度のもっとも高い虐待の種類は、経済的虐待で、51.7%の担当ケアマネジャーが「極めて対応に苦慮した」と回答した。2番目は、介護・世話の放棄・放任で42.9%、そして、3番目は、身体的虐待で35.0%が苦慮したとの回答があった。この分析で、明らかになったことは、対応の困難度は、虐待が複合化すると高くなるということであった。たとえば、経済的虐待の場合、介護・世話の放棄・放任を加えることによって、困難度は51.7%から66.0%に上がった。身体的虐待の場合も、心理的虐待と介護・世話の放棄・放任を加えて複合化すると、対応の困難度は、35.0%から52.8%になる事が分かった。ちなみに、複合体でもっとも困難度の高い形は、身体的虐待、心理的虐待、経済的虐待、そして介護・世話の放棄・放任のすべての虐待の種類が複合化した場合であった。その場合の困難度は、78.8%なので、実に4人のうち3人の担当ケアマネジャーが「極めて対応に苦慮した」ということである。そして、このとき、「とくに難しさは感じ

表 3 虐待の深刻度にみる被虐待者の虐待に対する自覚の有無* (%)

深刻度	自覚がある	自覚はない	分からない	合計
生命にかかわる危険な状態	50.2	26.3	23.5	100.0
心身の健康に悪影響がある状態	45.7	30.9	23.5	100.1
意思が無視・軽視されている状態	47.6	27.7	24.4	99.7

*医療経済研究機構：家庭内における高齢者虐待に関する調査 報告書；概要版、18、財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構、東京(2004b)。の表 39「深刻度別被虐待者の虐待されていることについての自覚」の一部を表示。

なかった」と回答した担当ケアマネジャーは 1 人もいなかった。最後に、経済的虐待が単体でも複合体でも対応が難しいことは、先に述べたが、単体の場合「とくに難しさは感じなかった」と述べた担当ケアマネジャーは 1 人もいなかったことを確認しておきたい。

7. 援助上困難であった点；虐待の種類別分析

「虐待をしている人が介入を拒む」が、ケアマネジャーの援助上困難であった点に関するもっとも多い回答であったことは先に述べた。ここでは、虐待者の介入拒否の回答が虐待の種類によってどのように変化するかを分析した。まず、虐待を単体としてとらえた場合、虐待者の介入拒否の回答がもっとも多かったのは、介護・世話の放棄・放任のケースで 43.0%、次いで、経済的虐待が 39.3%、心理的虐待が 31.6%、そして、身体的虐待が 26.2%と続いた。虐待者の介入拒否の回答は、虐待が複合化するにつれて多くなることが分かった。たとえば、身体的虐待が心理的虐待と複合化すると虐待者の介入拒否の回答は 26.2%から 31.8%に増えた。心理的虐待は、介護・世話の放棄・放任と複合化すると、虐待者の介入拒否回答が 31.6%から 41.5%へ上昇した。加えて、経済的虐待の場合、介護・世話の放棄・放任と重なると、介入拒否は、39.3%から 44.9%へと増えたのであった。

最後に援助上困難であった点は、虐待者の介入拒否以外にも、「高齢者本人が介入を拒む」や「立場上難しかった」などの回答が含まれていた。しか

し、高齢者の介入拒否は、虐待者の介入拒否に比べて、その回答数が少なかったこと、また、立場上の困難さについては、その定義が明確でないこと、などを理由に本稿では取り上げなかった。

8. 虐待の深刻度と被虐待者の虐待に対する自覚

約半数近くの被虐待者が虐待をされているという自覚があることは先に述べた。では、被虐待者の虐待に対する自覚は、虐待の深刻度はどう影響されるのであろうか。表 3 は、被虐待者の虐待を受けていることについての自覚と深刻度の関係をまとめたものである。

表 3 から分かるとおりに、「生命にかかわる危険な状態」の被虐待者の 50.2%は、虐待をされている自覚があるが、「心身の健康に悪影響がある状態」の被虐待者については、虐待に対する自覚があったのは 45.7%であった。しかし、「意思が無視・軽視されている状態」の被虐待者で、虐待についての自覚を有する者は、少し多い 47.6%であった。今回の調査で分かったことは、被虐待者の半数近くは、虐待の深刻度とは関係なく、虐待をされているという自覚があることである。

9. 虐待者の続柄と虐待の種類

担当ケアマネジャーの回答の単純集計の結果からは、高齢者の息子がほかのだれよりも頻繁に虐待者としてあげられていた。ここでは、息子を含む虐待者と虐待の種類の間をみてみたい。表 4 は、担当ケアマネジャーからの複数回答を虐待者の続柄別に虐待の種類とどうつながっているか

表 4 虐待者の続柄別にみる虐待の種類(複数回答)* (%)

虐待者の続柄	身体的虐待	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	介護・世話の 放棄・放任
夫	78.3	60.4	2.1	11.9	33.6
妻	55.6	65.1	1.8	8.3	52.1
娘	46.2	65.5	1.2	26.2	50.5
息子	52.1	57.0	0.9	26.8	56.2
息子の配偶者(嫁)	34.5	72.7	0.5	17.0	62.8

*医療経済研究機構：家庭内における高齢者虐待に関する調査 報告書；概要版，20，財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構，東京(2004b)．の表 43「虐待者の続柄別虐待の種類(複数回答)」を基に作成。

ロス分析したものである。

表 4 で明らかなように、まず「夫」は身体的虐待と心理的虐待の割合が、ほかの虐待に比べて高い。加えて「夫」の身体的虐待の割合がほかのそれよりも高いのが特徴である。「妻」に関しては、自身の虐待の傾向としては心理的虐待がもっとも高い。さらに、心理的虐待と介護・世話の放棄・放任の割合は「夫」よりも高いのが特徴といえる。次に「娘」であるが、心理的虐待と介護・世話の放棄・放任の割合が高い。しかし、「娘」の場合、経済的虐待の割合が、「夫」や「妻」に比べてとても高いのが特徴である。

「息子」は、「娘」に比べると、身体的虐待と介護・世話の放棄・放任の割合が少し高いが、心理的虐待の割合は、「娘」を含むほかの親族の方が高い。しかし、経済的虐待の割合は、「娘」よりわずかに高いので、ほかのそれよりも高いことになる。

最後に、「嫁」であるが、心理的虐待と介護・世話の放棄・放任の割合が、ほかのそれよりも高いのが特徴である。しかし、先の担当ケアマネジャーの回答の単純集計の結果では、「息子」が主な虐待者として確認された。

10. 虐待者の続柄と虐待発生の原因

虐待の種類とさまざまな虐待の発生の原因は先に述べた。これから行うのは、異なった虐待者は、どのような原因で虐待を発生させているのかみることである。表 5 は、さまざまな虐待者の続柄と

虐待の発生原因の関係を整理したものである。表 5 は、続柄別に虐待の発生の原因の上位 3 位までを入れて作成した。

この表 5 が示すとおり「虐待者の性格や人格」がもっとも頻りに上位 3 位までの虐待の原因としてあげられた(5 回)。2 番目に多かった虐待の原因は「高齢者本人と虐待者の人間関係」であった(4 回)。そして、3 番目は「虐待者の介護疲れ」であった(3 回)。

虐待者に焦点をあててみると、「夫」と「妻」の場合は、「虐待者の介護疲れ」が両者の第 1 位の虐待の原因であった。「嫁」と「息子」にとっては「虐待者の性格や人格」が第 1 位の虐待を発生させている原因であった。すなわち、嫁と息子に関する限り、性格とか人格のような「個人的な問題」がもっとも大きな虐待の原因であると担当ケアマネジャーが判断したということである。

最後に、「嫁」であるが、「高齢者本人と虐待者の人間関係」がもっとも多くあげられたということは、わが国の多くの家族内における嫁の立場を考えると、うなずけるものがある。

V. 高齢者虐待の取り組みの法制化のオプション

わが国において、高齢者虐待の取り組みの法制化の動きが立法担当者のなかで活発化していることは先に述べた。さらに、本稿で、その結果の概

表 5 虐待者の続柄別にみる虐待発生の原因(上位 3 位まで)*

虐待者の続柄	1 位	2 位	3 位
夫	虐待者の介護疲れ (55.2%)	虐待者の性格や人格 (48.4%)	高齢者本人の身体的自立度の低さ(43.4%)
妻	虐待者の介護疲れ (51.9%)	高齢者本人と虐待者の人間関係/虐待者の性格や人格 (共に 44.9%)	
娘	虐待者の性格や人格 (52.0%)	虐待者の介護疲れ (48.0%)	高齢者本人と虐待者の人間関係(45.9%)
息子	虐待者の性格や人格 (50.1%)	高齢者本人と虐待者の人間関係(42.9%)	高齢者本人の痴呆による言動の混乱(36.8%)
息子の配偶者(嫁)	高齢者本人と虐待者の人間関係(67.8%)	高齢者本人の性格や人格 (50.9%)	高齢者の性格や人格 (48.6%)

*医療経済研究機構：家庭内における高齢者虐待に関する調査 報告書；概要版，20，財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構，東京(2004b)，の表 44「虐待者の続柄別虐待発生の原因(回答率上位 5 位)」の一部を表示。

要を紹介した「家庭内における高齢者虐待に関する調査」が、立法担当者的高齢者虐待についての知識向上に役立ったことは間違いない。どのような「高齢者虐待防止法」が成立するのか分からないが、わが国がこれまでに児童虐待や家庭内暴力(DV)の分野でどのような法律を打ち立ててきたか、また、現在の海外での高齢者虐待領域における立法化の流れ、などを参考にして考えると、わが国の立法化の選択肢は以下の 3 つであるように思える。

- ①通報義務者(mandatory reporters)による通報で虐待の早期発見，調査，確認，および早期介入の流れを確立させるアメリカの成人保護サービス(APS)法のような法律をつくる。
- ②虐待を受けている高齢者は、「社会的弱者」であると定義して，それら的高齢者の人権擁護を目的とするアメリカの連邦高齢者虐待防止法(OAA 第 7 条)のような高齢者権利擁護(elder rights protection)法のような法律をつくる。
- ③早期発見・早期介入は重視するが，通報制度は含まず，被虐待者(高齢者)へのサービス提供と保護(protection)を第 1 目的にする「福祉の法律」をつくる。

わが国においては、「高齢者虐待防止法」の制定

を目指してロビイング活動を展開している非営利組織は、筆者が知る限り存在しない。アメリカでは最近「高齢者正義法」(Elder Justice Act)の連邦議会での成立に向けて 130 以上の非営利組織が連合体(coalition)をつくって活発なロビイング活動を 2 年以上も行って来た。似たような動きが、わが国の高齢者虐待防止法に関連してあることは聞いていない。したがって、同法の法案作成や議会での進行に関してアメリカでよくあるような立法担当者と支持者団体や圧力グループの組織的な活動はないであろう。しかし、高齢者虐待防止法案を準備している立法担当者や法制事務の関係者は、専門家と接触をしているといわれている。たとえば、与党を代表するような形で早くからこの問題に取り組んできた公明党の古屋衆議院議員は、「高齢者虐待の防止に関する法律案要綱(骨子)」を作成する過程で、北米の高齢者虐待に関する法律を自ら研究する一方、日本高齢者虐待防止学会(JAPEA)の関係者と意見交流を行ってきた。

筆者はアメリカにおいて APS 法や通報義務の条項を含む連邦高齢者虐待防止法の成立を支援する活動に長年かかわってきた。したがって、法律の形態としては、アメリカの APS 法(通報義務および障害をもつ成人の保護を含む)が、高齢者虐待防止法の理想だと思っている。しかし、わが国の

国情や諸々の事情を考えると、アメリカ型の高齢者虐待防止法が、わが国にもっとも適している法律だとは思わない。なぜならば、そのような法律が地方の行政担当者や高齢者サービス現場の専門職によって支持されるとは思えないからである。現時点では、定義もあいまいで分かりにくいところも多くあるが、上述した選択肢のなかでは、「福祉の法律」がわが国の現状にもっともふさわしい高齢者虐待防止法の形態ではないであろうか。しかし、福祉の法律といえども、「なにが高齢者虐待なのか」を含む、基本的な概念や用語の定義は、法律のなかで明確にされるべきであろう。

まとめ

本稿では、わが国で初めて大がかりな高齢者虐待の全国調査(正式名称は、「家庭内における高齢者虐待に関する調査」)の結果の概要を述べた。高齢者虐待を30年以上前に「発見」して、その対応の法制化に直ちに取り組んだアメリカでさえ、これまでにたった1度しか大規模な高齢者虐待の全国調査をしたことがない⁵⁾。ところが、高齢者虐待を「発見」してから短い期間で日本は、本稿で紹介したようなスケールの大きい全国規模の調査を実施できるような国に進展した。その調査も無事終了して、立法担当者や高齢者サービス現場の専門職らは十分な資料を得たであろう。しかし、今回の調査は、家庭内の高齢者虐待の問題に限ら

れていたので、施設内の高齢者虐待をどうするかという課題は残ったままである。これからは、この残された課題についての研究やアドボカシー活動が活発化されなくてはならないであろう。

いづれにしても、本稿が活字になるころには、わが国でも何らかの形の高齢者虐待防止法が成立しているか、その法案が国会で討論されているか、その法律が有効に機能するかどうかは、専門職の活躍が必要なことはもちろんであるが、最終的には、われわれ国民1人ひとりが、高齢者虐待に対する高い自覚を持ち続けることができるかにかかっているであろう。

【文 献】

- 1) 医療経済研究機構：家庭内における高齢者虐待に関する調査報告書。財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構，東京(2004a)。
- 2) 医療経済研究機構：家庭内における高齢者虐待に関する調査報告書；概要版。財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構，東京(2004b)。
- 3) 多々良紀夫編著：老人虐待；アメリカは老人の虐待に取り組んでいるか(二宮加鶴香訳)。筒井書房，東京(1994)。
- 4) 多々良紀夫：高齢者の虐待について；アメリカと日本の取り組みの現状。老年社会科学，25(3)：339-348(2003)。
- 5) Tataro T, Thomas C, Gertz J, Blumerman L：The National Center on Elder Abuse (NCEA). A National Incidence Study of Elder Abuse—The Final Report. Washington D. C(1998)。

18th Congress of the International Association of Gerontology (IAG)
Rio de Janeiro, Brazil
June 26-30, 2005

Finding of Japan's First Nationwide Survey of Domestic Elder Abuse

in

**Symposium, "INPEAA Leads the Way to
Worldwide Action on Elder Abuse"**

Toshio Tatara, Ph.D.

Shukutoku University, Chiba, Japan 260-8701

1

Events and Circumstances Leading up to the National Survey (2000-2003)

- **The National Long-Term Care Insurance Program started in April 2000 — At intake, care managers must report signs of elder abuse in the Nursing Care Needs Assessment Form.**
- **The Japan Bar Association (JBA) and some of local chapters became active in advocacy and data-gathering activities on elder abuse (2001-2003).**
- **An Elder Abuse Study Group began discussing legislative options for the Liberal Democratic Party (the Majority Party) in April 2002.**

2

Events and Circumstances leading up to the National Survey (2000-2003)

- **The Japan Academy for the Prevention of Elder Abuse (JAPEA) was founded in August 2003.**
- **Mass media increased the coverage of elder abuse, e.g., special newspaper articles, etc. (2002-2004).**
- **Municipalities began setting up elder abuse coordinating committees (2003-2004).**

3

Japan's First Nationwide Survey of Domestic Elder Abuse

Purpose

- **To find out the state and causes of abuse of the elderly in the home by family members and others, and**
- **To examine the extent of services that are available through local agencies.**

The organizations that conducted the survey

- **Institute for Health Economics and Policy in Tokyo**
- **UFJ Institute, Ltd. in Tokyo, Japan (subcontractor)**
- **Advisory committee of 12 experts, chaired by T.Tatara**

4

Study Subjects

- **National survey (agency survey) – A total of 16,802 providers of nursing care and healthcare services (11 different types of service providers, from each of which a sample of agencies were chosen).**

Study Period

- **National survey (agency survey): Nov. 25, 2003 to Jan. 7, 2004.**
- **Entire study: April 1, 2003 to March 31, 2004.**

5

Survey Methodology

- **National Survey (agency survey): Two types of questionnaires (the agency form and the case data form) were delivered by couriers.**

Response Rates

- **National survey (agency survey): 6,698 agencies responded; the valid response rate was 39.9%.**
- **Of these agencies, 2,865 (42.8%) reported cases involving elder abuse. These agencies completed individual case data forms that covered a total of 4,877 cases of elder abuse.**

6

Summary of the Survey Findings

The summaries are based on an analysis of the responses from care managers (N=1,991), who were determined to be the closest to victims of abuse among all the professionals working with older people.

- The average age of abused persons: 81.6 years old.
- 23.6% of the victims were male, while 76.2% were female.
- Financial status of households: financially well-to-do (19.1%) had enough to live comfortably (46.9%) sometimes in financial difficulty (14.2%), and always in financial hardship (15.6%).
- Identity of the abuser: victim's son (32.1%), victim's daughter-in-law (20.6%), victim's spouse (20.3%), victim's daughter (16.3%).

○ = the points that need to be stressed for policy implications

7

- Age and gender of main abusers: "40 to around 64 years of age" (64.4%), "65 and older" (27.7%); 49.9% of the main abusers were male while 49.8% were female.
- Living arrangement of abusers: co-resident with the abused (88.6%), living separately but nearby (8.2%), living separately far away (2.5%).
- Types of abuse: psychological abuse (63.6%), caregiver neglect (52.4%), physical abuse (50.0%), financial abuse (22.4%), and sexual abuse (1.3%).
- Severity of abuse: life threatening situation (10.9%), negatively affecting physical or mental health of older people (51.4%), and disregard or neglect of the victim's wishes (30.8%).

8

- Victim's awareness of abuse: "aware of being abused" (45.2%), "not aware of being abused" (29.8%), and "don't know" (24.5%).
- Abuser's awareness of abuse: "aware of abusing" (24.7%), "not aware of abusing" (54.1%), "don't know" (20.4%).
- Victim's communication of abuse: showed some sort of sign of being abused (49.3%), tried to hide (12.1%), no reaction (30.2%).

9

- Likely causes of abuse: character and personality of abuser (50.1%), bad personal relationship between the abused and abuser (48.0%), character and personality of the abused (38.5%), abuser's fatigue from providing care (37.2%), confused behavior of the abused due to dementia (37.0%).
- Circumstances of discovery of abuse: "noticing of the abuse by care managers themselves" (27.8%), "discovery of abuse by other staff at the same agency" (19.2%), "reported by the abused" (15.6%), "informed by another agency" (10.3%), "reported by family/relatives of the abused" (9.8%).

10

- The use of services to resolve the abuse problem (n=1,470): “no particular use of hospital or other facilities” (26.3%), “admitted to hospital” (14.6%), admission procedures in progress or on waiting-list” (12.9%), “admitted to healthcare facility for the elderly” (8.0%), “admitted to special nursing home” (5.6%).
- New or expanded use of home-based nursing care services (n=1,470): short-stay nursing care services (31.8%), visiting nursing care (home helpers) (29.8%), increase in visits by care managers (29.0%), day services (28.2%), ~~no new or expanded use of services (10.1%).~~ ¹¹

- Difficulty in responding to abuse (n=1,470): no particular difficulty (9.3%), some difficulty (43.0%), ~~extreme difficulty (45.0%).~~
- Problems encountered while providing assistance (n=1,293): ~~refusal of intervention by abusers (38.2%),~~ ~~technical difficulties~~ (lack of intervention skills) (33.6%), job position related difficulties (conflict of interest, etc) ~~(30.3%),~~ difficulty in increasing service use because of financial reasons (26.8%), no place for emergency refuge (15.2%), refusal of intervention by the abused (14.5%).

Summary of the Presentation

- **Among the professionals working with older people, care managers are the closest to victims of elder abuse, professionally. (Care managers are new nursing care professionals, created to work with Japan's Long-Term Care Insurance System.)**
- **More than two-thirds of the elder abuse victims are female in Japan, today.**

13

Summary of the Presentation (Cont.)

- **Victim's son is most frequently cited as the abuser of the elderly. (Many previous studies said that victim's daughter-in-law was the most frequent abuser of older people.)**
- **Most abusers live with the abused, and the majority of them are the main caregivers.**
- **Psychological abuse, caregiver neglect, and physical abuse are the three most prevalent types of elder abuse in Japan.**

14

Summary of the Presentation (Cont.)

- **Although most elder abuse cases do not place older people in life-threatening situations, about 10% of them do, and this fact can not be ignored.**
- **The majority of abusers are not aware of the fact that they are committing elder abuse, but nearly one-half of the victims are aware that they are being abused. Also, about one-half of the abused are sending some sort of sign of being abused.**

15

Summary of the Presentation (Cont.)

- **Caregiving fatigue is responsible for more than one-third of the elder abuse cases, and this fact can not be ignored.**
- **Nearly one-half of the elder abuse cases are discovered by care managers and their colleagues in the same agencies, but about one-fourth are reported by the abused and their family members/relatives. (New law must take these facts into account.)**

16

Summary of the Presentation (Cont.)

- **Responding to abuse is difficult, and nearly one-half of the respondents experienced “extreme difficulty.” The refusal of intervention by abusers is the most frequent problem encountered by care managers while providing assistance. (The training curriculum should include appropriate contents on the handling of difficult cases.)**
- **Only a small number of cases result in the admission to special nursing homes or healthcare facilities for the purpose of solving the elder abuse problems.**

**For questions and more information, please contact T.Tatara at
ttatara@beige.ocn.ne.jp.**

17

18th Congress of the International Association of Gerontology (IAG)
Rio de Janeiro, Brazil
June 26-30, 2005

**Events and Circumstances Leading up to
the Drafting of the Elder Abuse
Prevention Legislation in Japan**

in

**Roundtable, “Getting Elder Abuse and Neglect on
the International and National Agenda”**

Toshio Tatara, Ph.D.

Shukutoku University, Chiba, Japan 260-8701

1

**Legislative Action on Family
Violence in Japan**

❖ **Enactment of the Child Abuse Prevention Law**
- November 2000

❖ **Enactment of the Domestic Violence Law**
- April 2001

❖ **Elder Abuse**

**- Discovered in 1987, with Japan’s first book on
elder abuse published in that year.**

**- Very little was done in research and program
until the end of the 1990s.**

2

Some Signs of Change . . .

- ❖ **The Ministry of Health and Welfare began funding elder abuse research projects in 1998, under their distionary research grant program.**
- ❖ **The National Long-Term Care Insurance Program started in April 2000 –At intake, care managers must report signs of elder abuse in the Nursing care Needs Assessment Form.**
- ❖ **In March 2000, the Ministry of Health and Welfare issued a rule prohibiting the use of restraints in nursing homes.**

3

- ❖ **The Japan Bar Association (JBA) and some of its local chapters began advocacy and data-gathering activities on elder abuse (2000-2003). JBA's committee on the rights of elder people and people with disabilities is in charge.**
- ❖ **An Elder Abuse Study Group within the Liberal Democratic Party began examining legislative options in April 2002. The group was charged by Upper House member Chieko Non-no (the Minister of Justice), who had made major contributions to the creation of Japan's DV Prevention Law.**

4