

高齢者虐待の問題について

多々良 紀夫

はじめに

最近、日本では、高齢者虐待への取り組みに対する法制化への動きが急に高まってきた。児童虐待防止法（二〇〇〇年五月）やDV防止法（二〇〇一年四月）をすでに成立させている。わが国の立法担当者が、次に高齢者虐待防止法の制定を考えるのは、他の国の例を見ても当然であろう。高齢者虐待の問題が、マスコミで報道される機会が増えたが、研究者や高齢者福祉の専門職ではない一般市民の中には、「高齢者虐待」という言葉がまだ聞き慣れないものであるという人が多いかもしれない。本稿の目的は、高齢者虐待がアメリカで深刻な社会問題として認識されて法制化が進んだ経過を簡単に述べた後、この問題の研究や虐待ケースの処置が、日本でどのように展開されているのか考察することである。

(1) 高齢者虐待の定義

二〇〇三年秋から二〇〇四年春にかけて、日本で初めての「家庭内における高齢者虐待に関する調査」が行われた。厚生労働省が調査費用を負担したのみならず、技術的な面でも、専門家の「助言グループ」を組織して調査の進行に密接に関わったこの「全国実態調査」の実現は画期的な出来事であった。この調査で使われた「高齢者虐待の定義」を紹介したい。調査対象機関からデータを収集するために虐待の定義を作成した調査実施機関であるシンクタンクは、内外の文献を通して数多くの高齢者虐待の定義を研究したのだった。完成されたものを見ると、特にアメリカの「全米高齢者虐待問題研究所」(NCEA)が開発した高齢者虐待の定義にかなり影響を受けたように思われる。日本で初めての高齢者虐待の実態調査に使われた虐待の定義は、以下のようになり、四つの「虐待」行為と一つの「放任」から成り立っていた。

○ **身体的虐待**——暴力的行為などで、身体に傷やあざ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。具体的な例は、平手打ちをする、つねる、殴る、むりやり食事を口に入れる、やけど・打撲させる、ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたり

して、身体的拘束、抑制をする等。

○ **心理的虐待**——脅かしや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的に苦痛を与えること。具体的な例は、排泄の失敗等を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる。怒鳴る、ののしる、悪口を言う。侮辱を込めて子供のように扱う。高齢者が話しかけているのを意図的に無視する等。

○ **性的虐待**——本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要。具体的な例は、排泄の失敗等に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。キス、性器への接触、セックスを強要する等。

○ **経済的虐待**——本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。具体的な例は、日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない、高齢者の自宅等を本人に無断で売却する。年金や預貯金を高齢者の意思や利益に反して使用する等。

○ **介護・世話の放棄や放任**——意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っている家族が、その提供を放棄または放任し、高齢者の生活環境や高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させること。具体的な例は、高齢者が入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題であったり、皮膚が汚れている。水分や食事を十分に与えられていないことで、高齢者の空腹状

態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある。室内に、ゴミを放置するなど、高齢者を劣悪な住環境の中で生活させる。高齢者が必要とする介護や医療サービスを、相応の理由なく制限したり、使わせない等。

法律で定められているものではないが、この高齢者虐待の定義は、「国が関わった調査で使われたもの」なので、少なくとも法律が制定されるまでは、他のどの定義よりも重要なものとして扱われるであろう。ちなみに、現在、複数の「高齢者虐待防止法案」が立法担当者間で検討されているようであるが、筆者が知るかぎり、いずれも北米の虐待の定義を参考にしているようなので、ここで紹介したものと似た高齢者虐待の定義が含まれているにちがいない。

(2) アメリカにおける高齢者虐待の取り組み

高齢者虐待は、どの国でも長い間続いていたにちがいない。しかし、この問題の対応の法制化に最初に取り組んだのは、一九七〇年代初頭のアメリカであった。障害を持つ成人と高齢者の権利擁護を目的とした成人保護サービス (APS) 法は、成人保護を目指す活動家らによってノース・キャロライナ州 (一九七三年) を筆頭に、フロリダ、サウス・キャロライナ、ヴァージニア

の各州（一九七四年）で実現していったのであった。A P S運動は、さらに他の州へ広がって、一九八〇年代と一九九〇年代も続いた。そして、今日までに合計四十四州（グアムとヴァージン・アイランドの准州を含む）がA P S法を制定した。A P S法は、具体的には障害を持つ成人と高齢者の「虐待の通報と調査および被虐待者へのサービス提供システム」の開発と運営を支援する州法である。ほとんどのA P S法は、家庭内虐待と施設内虐待の両方を規定する条項を含んでいるが、家庭内虐待のみしかカバーしていないA P S法もある。それらの州では、施設内虐待に対応するための法律を別に作った。

A P S法で規定されているA P Sプログラムの内容は、州によって大きく異なっている。高齢者虐待に関する部分だけをみても、その相違は多く、複雑なので、以下簡単に説明ができるものみに焦点を当てる。まず、高齢者の定義が一定していないので、六〇歳以上の者を高齢者と定めている州もあれば、六五才を高齢者だと決めている州もある。さらに、A P S法以外の法律で定めた高齢者の定義を用いている州もある。続いて、高齢者虐待の通報に関しても、ほとんどの州は、家庭内虐待の通報を義務化していて、通報義務者を定めているが、通報を虐待発見者の任意に任せている州（コロラド、ニュージャージー、ニューヨーク州など七州）がある。通報義務

者には、ソーシャル・ワーカー、医師、看護師などを含む約五〇種類の専門職がA P S法で規定されているが、具体的な職種は州によって異なっている。

次に、高齢者虐待の通報受理機関も州によってかなり違っている。全ての州が、A P S機関を通報受理機関として定めていて、日本で言う「フリー・ダイヤル」による電話の虐待ケースの通報ができるシステムを持っているが、A P S機関以外の公的機関にも通報ができるようにしている州がある。しかし、これらの公的機関の種類は、州によって異なっていて、地域のソーシャル・サービス機関、法執行機関（警察など）、地方検事局、裁判所、公立病院、地域健康局などが含まれている。

最後に全ての州のA P Sプログラムの予算が発表されていないので、アメリカ全体のA P Sプログラムの総予算額を知ることはできないが、筆者の推定では、全州のA P Sプログラム年間予算の合計は、一億五千万から一億八千万ドル位であろう。この額は、連邦政府が次に述べる高齢アメリカ人法（O A A）の中の高齢者虐待防止プログラムに使う約十倍に相当するであろうか。

(3) アメリカ連邦政府と高齢者虐待の問題

アメリカ連邦議会が、本格的に高齢者虐待の問題と取り組み始めたのは、下院の高齢化問題特

別委員会が、アメリカ東海岸の各地で、高齢者虐待についての公聴会を始めた一九七九年の夏の初め頃であった。この頃までには、アメリカの少なくとも十四の州でAPS法が確立されていて、APS運動は多くの州に拡大していた。一方、連邦議会では、上記の下院特別委員会のメンバーらが中心となって、高齢者虐待防止連邦法を議会で通過させようと策を凝らしていた。一九八〇年に、連邦法案は初めて議会に出されたが、少数の議員の支持を得たのみであった。その後、同じ「法案」が、十二年間にわたって毎年連邦議会に提出されたのだが、下院議員たちの受け止め方は冷ややかであった。従って、独立した高齢者虐待防止連邦法の成立を目指して活動していた連邦議員達は、そのような法律を作ることを諦めたようであった。

一九九二年になって、高齢アメリカ人法(OAA)の中に、高齢者虐待プログラムを盛り込むように戦略を変えた活動家議員たちは、同法を改正して新しい「社会的に弱い立場にある高齢者の権利擁護活動」の条項を入れることに成功した。そして、この条項の一つに念願の「高齢者虐待、放任、搾取防止プログラム」を含ませたのであった。同時に、彼らは、施設内の高齢者虐待に対応するための「長期ケアオンブズマン・プログラム」も、新しい第七条の中に盛り込んだのであった。第七条の高齢者虐待防止プログラムの連邦予算は、家庭内および施設内虐待プログラムの両方を合計しても、二〇〇三年度でわずか一八〇〇万ドルくらいにしかならないので、この

プログラムはとても小さい。しかし、高齢者虐待防止プログラムが、アメリカを代表する高齢者の人権擁護の法律である連邦高齢アメリカ人法の中に存在するということの意義ははかりしれなく大きい。

(4) アメリカにおける高齢者虐待の発生の頻度

高齢者虐待のような社会問題の発生率を知るためには、社会科学的な技法を使ってかなり大がかりな調査を行う必要がある。高齢者虐待がアメリカで「発見」されてから二五年以上たつが、この問題の発生の頻度の調査が、これまでに二回しか行われていないということは、調査の費用が高いからであろう。いずれの調査も連邦政府の研究費で支えられたが、一回目の調査は、一九八六年にボストン市およびその近郊からランダムに抽出された二千人の高齢者を研究チームが電話と直接面接によって調査した。その結果、高齢者虐待の発生率は、高齢者千人につき、三二・〇人で、これを全国の人口に当てはめると、約七十万から百九万人程の高齢者が毎年何らかの虐待、放任や搾取の被害者となっているとのことであった。

二回目の調査は、一九九四年から九八年にかけて、筆者が所長を務めていた米国高齢者虐待問題研究所(NCEA)が行った。全国の三二〇〇余の郡から二〇を確率論に基づいた科学的サ

サンプル抽出法で選出して、それらの郡で三ヶ月間高齢者虐待の発生を特殊な方法を使ってモニターしたのであった。その結果、高齢者虐待の発生率は、千人の高齢者につき、一二・五人で、全国的には、五五二、〇一人の高齢者がセルフ・ネグレクトを含む何らかの虐待を受けていると推定されたのであった。一回目と二回目の結果が、かなり異なつたので、大きな論争を巻き起こしたが、調査で使われた虐待の定義や調査の方法が、二つの調査で大きく違つていたので、結果が違ふのは当然であつた。しかし、行政担当者は、これほど大きく異なる調査結果は、いずれも「役に立たない」と言っている状態である。

(5) 日本における高齢者虐待の「発見」とその後の展開

日本で高齢者虐待が「発見」されたのは、日本における初めての高齢者虐待の専門書『老人虐待』が出版された一九八七年であるということが出来る。その頃、アメリカの多くの州では、成人保護サービス（APS）法が成立されていたので、アメリカに比べるとかなり遅れているといえる。しかし、日本においても、アメリカと同じように高齢者虐待の発見が「研究」「権利擁護活動」「ニュース・メディアによる市民教育」「研究者による学会の発足」「法制化を目指す立法担当者の活動」等へ発展していった。以下、その経緯を短く述べる。

① 一九九〇年の後半になって、介護保険制度の発足に向けての準備が活発化してくると、研究活動以外にも、地域レベルでの高齢者虐待に関する電話相談、市民の啓発活動、専門職の研修会なども各地で行われるようになった。さらに、厚生省（当時）は、厚生科学研究費補助金によって、高齢者虐待の研究の支援を始めた。同じ頃いくつかの民間の財団においても、高齢者虐待研究プロジェクトに補助金を出すようになった。そして、二〇〇〇年になると、厚生労働省は、介護保険制度が開始される前から、身体的拘束禁止を発令して、「縛らない介護」への強い決意を示したのであった。この頃になると、様々な研究者集団や専門職団体などが、高齢者虐待への関心を深め、同問題に関する研究発表の数も増した。

② 高齢者虐待に関するここ二〜三年間の展開は、目覚ましい。まず日本弁護士連合会（日弁連）は、高齢者と障害者の権利に関する委員会の活動計画の中に、高齢者虐待への取り組みを加えて、活動を続けていたが、二〇〇三年三月に東京の日弁連の本部で、「高齢者に対する虐待防止への取り組み——高齢者虐待防止法を展望する」のテーマでシンポジウムを開催して、ニュース・メディアの注目をあびた。

③ 自由民主党内においては、先のDV防止法の成立に向けて活躍した南野参議院議員が「高齢

者虐待に関する勉強会」を、二〇〇二年四月頃から始めていた。合計五回の勉強会を重ねたが、立法化はいくつかの問題をクリアしてから、改めて考えるのが望ましい、という中間的結論に達して勉強会を中断したのであった。「いくつかの問題」というのは、短く言うと、立法担当者が高齢者虐待に関して十分な情報を持っていない、ということであった。このような状態では、立法担当者は、どのような法律をつくってよいのか、わからないということでもあった。

④ 自由民主党の高齢者虐待に関する勉強会のこの結論に対する政府の反応は、敏速であった。すなわち、厚生労働省は、かねてから構想をもっていた「家庭内における高齢者虐待の全国調査」を、福祉関係の調査には定評があるシンク・タンクを使って実施したのであった。そして、この日本で初めての大がかりな調査を行う作業チームの助言機関を十二人の研究者、専門職、弁護士、医師、自治体職員、施設経営者等で組織した。アメリカでも、同様な調査の主任研究者を務めたことのある筆者をこの助言機関の座長に任命したのであった。この調査は、二〇〇三年四月から開始されて、一年後の二〇〇四年三月末までにはほとんどの作業を終了してしまうような猛スピードで展開されたのであった。アメリカでは、様々な大規模な調査に関わったことのある筆者であるが、このような経験は初めてであった。短い期間に、これほどの大きな調査ができるように成長した日本の「レベルの高さ」には感心した次第であった。

⑤ 最後に、高齢者虐待の研究者や高齢者サービス現場の専門職の有志たちは、数ヶ月間の準備を終えて、二〇〇三年八月に、日本高齢者虐待防止学会（JAPEA）を結成したのであった。そして、長年にわたって研究と権利擁護活動を行ってきた田中莊司氏（日本大学文理学部教授）を、同学会の理事長に選出した。

(6) 「家庭内における高齢者虐待に関する全国調査」の結果概要

この日本で初めての家庭内における高齢者虐待の全国調査の目的は、家庭内における高齢者虐待の発生のメカニズムを把握して、虐待の「解決の方策の基礎資料」とし、くわえて「介護保険サービスの利用の援助」に役立てることであった。全国調査という形をとったが、虐待発生の頻度を測定するための調査ではなかった。以下、この全国調査の結果を簡単に紹介する。全国調査は、全国の居宅介護支援事業所、訪問の介護事業所、訪問看護ステーション、病院、保健所など十一種類の介護、看護、医療および保険サービス機関七四、〇〇〇余からランダム抽出法で選出した一六、八〇二機関（二二・五％）に調査票を送ってデータを収集した。合計四、八七七機関（有効回答率三九・九％）から回答があった。

まず、被虐待者の平均年齢は、八一・六歳で、男性が被虐待者の二三・六%を占めていて、女性 は七六・二%であった。虐待が発生している家庭の経済状況は、「余裕がある」(一九・一%)と「困らない程度」(四六・九%)を合計すると、全体の三分の二になって、「常時困っている」(二五・六%)は少なかった。

虐待者は、高齢者の息子(三二・一%)が最も多く、息子の嫁(二〇・六%)、高齢者の娘(一六・三%)、夫(一一・八%)、そして、妻(八・五%)と続いた。これは、新しい発見であった。ほとんどの先行研究は、高齢者の息子の嫁が、典型的な虐待者であるとしていた。虐待者の年齢は、三分の二が四〇歳以上から六四歳ということであったが、次に六五歳以上(二七・七%)であったということは、先に虐待者の割合が、「夫」と「妻」を合わせると二〇・三%となっていたので、うなずける。

さらに、三分の二に近い虐待者が「主たる介護者」であったということとは、高齢者の息子が介護に関わっているケースが多いことを示している。最も頻繁に発生する虐待は、心理的虐待(六三・六%)、介護や世話の放任・放棄(五二・四%)、そして、身体的虐待(五〇・〇%)の三種類であった。虐待の具体的な内容では、「暴言、威圧、侮辱や脅迫」(五三・六%)が最も多かったが、「傷にならない程度の暴力的な行為」(三七・三%)が続いたということとは気になった。

さらに、虐待が最も深刻であった時点での高齢者の状態は、どんな具合であったのか、という質問に、「心身の健康に悪影響がある状態」(五一・四%)「生命に関わる危険な状態」(一〇・九%)という回答があるということは、注目しなければならない。

これまでの研究とは違って、今回の調査では、高齢者が虐待をされている「自覚がある」(四五・二%)が「自覚がない」(二九・八%)よりかなり多いということが分かった。しかし、虐待者の自覚の有無については、多くの先行研究の通り、「虐待をしているという自覚はない」(五四・一%)が「自覚がある」(二四・七%)より多かった。さらに、三分の二以上の虐待者は、担当ケアマネジャーに虐待についての相談はしていないということであった。

続いて、虐待の原因について分かった事は、「虐待者の性格や人格」(五〇・一%)と「高齢者と虐待者の人間関係」(四八・一%)が他の選択肢より多かったということは、これまでの多くの研究の結果とあまり変わっていなかった。調査に参加したサービス機関の多くは、虐待の問題の対応に極めて「苦慮した」(四五・〇%)ということであったが、特に、「虐待者が介入を拒否」(三八・二%)したり、援助が「技術的に難しかった」(三三・六%)という回答が多かった。さらに、虐待の問題の解決のために、「虐待者への介護負担軽減を勧めた」(六三・五%)や「虐

待者の気持ちの理解に務めた」(五八・四%)というサービス機関の回答が他のどれより多かった。

そして、問題解決のためのサービス利用に関しては、病院や保健施設よりも、介護サービス、特に「短期入所生活介護」(三二・八%)、「訪問介護」(二九・八%)、「ケアマネ・在宅介護支援職員の訪問増加」(二九・〇%)や「通所介護」(二八・二%)が最も頻繁に利用された。

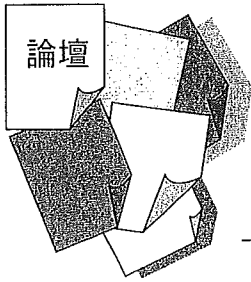
以上、この調査で分かったことのいくつかは先行研究の結果と少し違っていた。そのような新しい「発見」を含めて、この日本で初めての家庭内における高齢者虐待に関する全国調査は、行政や立法担当者に多くの情報を提供した。それらの情報は、高齢者虐待防止法案を作成するにあたって役立つであろう。

(7) まとめ

本稿では、アメリカにおける高齢者虐待への取り組みを紹介した後、日本における高齢者虐待の全国調査の結果の概要を述べた。アメリカは、高齢者虐待の対応の法制化が世界で最も進んだ国である。日本は、高齢者虐待が「発見」されてから短い期間で、大がかりな全国調査が実施で

きるような国に進展した。この調査で使用した虐待の定義がアメリカのものによく似ているということは、たいへん興味深いことである。その調査も終了して、立法担当者は十分な資料を得たに違いない。日本では、まもなく高齢者虐待防止法が成立するであろう。どのような法律ができるのか、われわれは注視して見守らねばならない。それと同時に、その法律が有効に機能するためには、国民一人ひとりの目覚めを今以上に高めてゆく必要があるだろう。

(淑徳大学社会学部 教授)



論壇

家庭内における高齢者虐待に関する調査； 全国調査(機関調査)の結果の概要

淑徳大学総合福祉学部 多々良 紀夫

抄 録

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(東京都)は、厚生労働省からの老人保健健康増進等事業補助金の支援で、「家庭内における高齢者虐待に関する調査」を、平成15年4月～平成16年3月までの期間に行った。同研究機構は、この全国調査の作業のために、入札方式で下請け契約者(subcontractor)のUFJ総合研究所(東京都)を選んだ。これまでに、政府のさまざまな研究費補助金やいくつかの財団の研究助成金などのサポートで、数々の高齢者虐待の調査が行われたが、いずれも今回の調査ほど、大がかりなものではなかった。今回の調査の目的は、「家庭内で家族等が虐待者となっているものについて、発生の実態および原因、地域の関係機関等による援助・介入の状況を把握すること」であった。調査は、3つの独立した調査(①全国調査(機関調査)、②自治体調査、③特定地域調査)から成り立っていた。本稿は、全国調査(機関調査)に焦点をあてて、その結果の概要を報告する。

Key Words：家庭内における高齢者虐待、全国調査(機関調査)、高齢者虐待の定義、法制化のオプション、
高齢者虐待防止法

高齢者虐待防止研究, 1(1): 46-59, 2005

はじめに

新しい年を迎えて、高齢者虐待への取り組みの法制化の動きが急に活発化してきた。本稿が活字になる頃には、わが国においても何らかの形の「高齢者虐待防止法」が実現しているかもしれない。

児童虐待防止法(平成12年5月)およびDV防止法(平成13年4月)を次々と成立させたわが国の立法担当者であったが、高齢者虐待防止活動の立法化には時間をかけた。

後述するが、その1つの理由は、立法担当者自身が高齢者虐待の実態に関して十分な情報をもっていなかったということであった。したがって、本稿で述べる「家庭内における高齢者虐待に関する調査」の目的の1つは、立法担当者を含む高齢者虐待の対応の法制化にかかわる専門職に、虐待発生メカニズムやサービスの普及について詳細

な情報を提供することであった。そして、本稿の目的は、平成16年3月に発行された同調査の最終報告書¹⁾と同概要版²⁾を基にして、同調査の主要部分である全国調査(機関調査)の結果の要点を報告することである。

筆者は厚生労働省がこの調査のために組織した専門家の「助言グループ」(正式名称は「調査企画委員会」)の座長として、調査を実施した医療経済研究機構とその下請け契約機関のUFJ総合研究所のスタッフにさまざまな角度からアドバイスを提供する際の調整役を務めた。加えて、筆者は調査終了後に、調査結果を日本高齢者虐待防止学会(JAPEA)の第1回東京大会(平成16年7月)および第57回米国老年学会(GSA)ワシントンD.C.大会(平成16年11月)において口頭で発表した。

Toshio Tatara

〒260-8701 千葉県千葉市中央区大蔵寺町 200

I. 日本において家庭内における高齢者虐待に関する全国調査が行われるに至った背景

高齢者虐待は、世界中どこの国においても長い間続いていたに違いない。しかし、この問題を最初に「発見」して、その対応の法制化に取り組んだのは、1970年代初期のアメリカである。したがって、本稿は、アメリカの高齢者虐待への取り組みの歴史のレビューから始めるのが適当かも知れない。しかし、アメリカの高齢者虐待に関しては、拙稿^{3,4)}がいくつかあるので、ここでは日本の高齢者虐待の問題のみに焦点をあてることにする。

日本で高齢者虐待が発見されたのは、日本で初めての高齢者虐待の専門書「老人虐待」が出版された1987年であると唱える人が多い。実は、筆者もその1人である。アメリカにおいては、高齢者虐待の発見が、直ちにアドボカシー運動、立法化に向けてのロビイング活動、研究、マスメディアを使っての市民への啓発活動、研究者や実践者の団体の結成等へ発展していったのであった。そして、短期間で、多くの州の立法担当者を動かすことに成功し、成人保護サービス(APS)法を成立させたのであった。そのスケールは、アメリカの比ではまったくなかったが、立法化を除いた部分で、日本でも高齢者虐待の発見後は、アメリカと同様の展開がみられた⁴⁾。

厚生労働省は、平成12年4月から介護保険制度を開始した。このころから、高齢者虐待に関する研究活動、電話相談、地方自治体による対応システムの構築作業、専門職の研修会などが活発化した。さらに、研究者や専門職集団が、年次大会などで高齢者虐待に関する研究発表や討論を行うことが多くなった。ニュース・メディアも、朝刊での「連載」や特別番組などで、高齢者虐待の問題を扱う媒体も現れた。とくに、目立った動きとしては、高齢者虐待の研究者や高齢者サービス現場の専門職の有志たちが、数か月間をかけた準備を終えて、平成14年8月に、日本高齢者虐待防止

学会を結成した。そして、学会員は、長年、高齢者福祉行政、研究および高齢者権利擁護の分野で活躍してきた田中荘司氏(日本大学文理学部・教授)を同学会の理事長に選出した。また、日本弁護士連合会(日弁連)は、高齢者と障害者の権利に関する委員会の活動計画に、高齢者虐待の対応を加えて、活動を続けていたが、平成15年3月に東京の日弁連の本部において、「高齢者に対する虐待防止への取り組み；高齢者虐待防止法を展望する」というテーマで、シンポジウムを開催した。日弁連としては、具体的な「法案」を提案したわけではなかったが、このようなテーマを掲げることによって十分なメディアの注目を集めることができた。さらに、自由民主党内においては、先のDV防止法の成立の際、活躍した南野参議院議員(平成17年1月現在、法務大臣)が中心となって、「高齢者虐待に関する勉強会」を平成14年4月ごろから開いていた。研究者、看護師、弁護士等5人、法制局職員2,3人が、南野議員を囲んで、各方面から取り寄せた資料を検討する型の勉強会は、合計5回行われたが、平成15年の初めになって、高齢者虐待の対応の「立法化は、いくつかの問題をクリアした後、改めて考えるべきである」という中間的結論に達して勉強会を中断した。「いくつかの問題をクリアする」というのは、分かりやすくいうならば、現時点において立法担当者は、高齢者虐待に関して十分な知識がないので、法案をつくることができないということであった⁴⁾。

自由民主党の勉強会のこの中間的結論に対する政府の反応は、敏速であった。すなわち、厚生労働省は、かねてから2つの自治体(神奈川県横須賀市および石川県金沢市)と医療経済研究機構と検討していた虐待への対応に関するモデル事業と高齢者虐待の全国実態調査の実施を決定したのであった⁴⁾。全国実態調査に関しては、「家庭内における高齢者虐待に関する調査」というテーマで大がかりなアンケート調査を実施すること、調査チームの助言機関を合計12人の研究者、医師、弁護士、専門職、自治体職員、施設役員等で組織

すること。そして、その助言機関の正式名称である「調査企画委員会」の座長に、アメリカで高齢者虐待の全国実態調査を総括した経験をもつ筆者を任命することを発表した。筆者を含む自由民主党の勉強会の参加者らは、立法担当者に役立つような高齢者虐待の情報を開発することが急務であると唱えていたが、これほど、早急に本格的な実態調査が、わが国で実現するとは考えていなかった。

II. 「家庭内における高齢者虐待に関する調査」の概要

「家庭内における高齢者虐待に関する調査」は、厚生労働者からの老人保健健康増進等事業補助金の支援で、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(東京都)(以下、医療経済研究機構)が、平成15年4月1日～平成16年3月31日までの期間に実施した。医療経済研究機構は、入札方式を用いて下請け契約者として調査作業を担当する株式会社UFJ総合研究所(東京都)を選んだ。調査の目的は、「家庭内で家族等が虐待者となっているものについて、発生の実態および原因、地域の関係機関等による援助・介入の状況等を把握すること」であった²⁾。調査は、3つの独立した調査から成り立っていた。

- ①全国調査(機関調査)：虐待の現状、関係機関の関与の状況等について個票を使用して把握すること。
- ②自治体調査：各市区町村の高齢者虐待への取り組みの状況等を把握すること²⁾。
- ③特定地域調査：3つの自治体において居宅介護支援事業所、医療機関等の悉皆調査を行い、取り組みの現状を把握すること¹⁾。

以下、本稿は、全国調査(機関調査)のみに焦点をあててその結果の概要を報告する。

1. 調査対象および調査の方法

全国調査(機関調査)においては、全国の在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所、訪問介護

事業所、訪問看護ステーション、通所介護事業所、病院、介護老人保健施設、保健所、保健センターなど11種類の異なった在宅介護サービス機関や保健サービス機関(合計74,571機関)から、機関ごとに前もって定めた抽出率に基づいて無作為にサンプル(合計16,802機関)を抽出した。抽出率は、機関によって異なったが、20～30%であった。しかし、総機関数の多い訪問介護事業所は、10%におさえた。一方、政令都市・中核都市・特別区設置保健所は合計138機関しかないため、抽出率は100%であった²⁾。

調査の方法について述べると、調査対象機関が、機関の属性等を機関ごとに記載する「調査票A(機関票)」と虐待の実態等について、被虐待者1人につき1票の記載を求める「調査票B(個票)」の2種類を使用した。「調査票B(個票)」に関しては、虐待の定義を示した「調査対象者の範囲」に沿って、平成14年11月1日～平成15年10月末日までの期間に虐待と考えられる行為を受けたケースの情報を時期が最近のものから3人までについて記載することになっていた。全国調査(機関調査)の調査票(機関票および個票)は、平成15年11月25日に、宅配メールで一斉に調査対象機関に配付したが、回収は郵送で行った。調査票の締め切りは平成15年12月12日であったが、より多くの回答を確保するために、回収期間を延長して平成16年1月7日までに回収された調査票を受けつけた²⁾。

2. 調査票の回収の概況

全国調査(機関調査)の有効回収総数は、6,698機関であった。全国16,802の調査対象機関へ調査票は配布されていたので、有効回収率は39.9%であった。表1は、全国調査(機関調査)におけるサンプル数と有効回収数を機関種別に示したものである。

表1で明らかのように、有効回収率は、機関種によって違いがみられた。回収率がもっとも高かったのは、基幹型在宅介護支援センター(居宅介

表 1 全国調査の機関別サンプル数および有効回収数*

機 関	抽出率 (%)	発送数	有効回収数	有効回収率 (%)	有効個票 回収数
居宅介護支援事業所	30	5,886	2,023	34.4	1,365
地域型在宅介護支援センター	30	2,029	1,064	52.4	1,117
基幹型在宅介護支援センター	30	498	404	81.1	532
訪問介護事業所	10	2,002	658	32.9	307
訪問看護ステーション	30	882	410	46.5	336
通所介護事業所	20	2,566	922	35.9	512
病院	20	745	190	25.5	55
介護老人保健施設	30	906	407	44.9	227
都道府県設置保健所	30	131	97	74.0	37
政令都市・中核市・特別区保健所	10	138	81	58.7	124
市町村保健センター	30	1,019	422	43.4	265
総 計	—	16,802	6,698	39.9	4,877

*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，2，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)，の表1「機関調査における機関別発送数と有効回収数・回収率」を一部改変。

護支援事業所併設のセンターを含む)で、81.1%、次に都道府県設置保健所が74.0%、そして政令都市・中核市・特別区設置保健所が58.7%と続いた。一方、病院は、25.5%で回収率がいちばん低かった。そして、訪問介護事業所が32.9%で、病院の次に回収率が低かった。

個票に関していえば、回答した機関のなかで、過去1年間に機関の利用者が虐待と考えられる行為を受けたケースのあった機関は、2,865(被虐待者合計7,781人)であった。これは、有効回答総数6,698機関の42.8%であった。最後に、2,865機関から回収された虐待ケースに関する個票は、合計4,877人分であった。表1が示すとおり、居宅介護支援事業所(在宅介護支援センター併設以外)が、もっとも多くの個票(1,365人分)を記載した。続いて、地域型在宅介護支援センター(居宅介護支援事業所併設センターを含む)が2番目に多くの個票(1,117人分)を送り返した²⁾。

3. 高齢者虐待の定義

調査結果の概要を検討する前に、今回の調査で使用された高齢者虐待の定義を紹介しておきたい。わが国においては、高齢者虐待に関する法律

が存在しないので、高齢者虐待の正式な定義はない。したがって、今回の調査では、調査チームは、助言機関の調査企画委員会の力を借りて虐待の定義をつくることになった。作業にあたっては、さまざまな考え方が高齢者虐待の定義の構築の土台になるということが分かったが、調査企画委員会は、定義は、「調査活動を円滑に進行させるため」のものであると、まず決めた。したがって、「概念的なものよりも、operational definitions(作業用の定義)として役に立つものがよい」ということになった¹⁾。

作業チームは、内外の文献から先行研究で使われた定義や外国の法律のなかの定義などをレビューしたに違いない。完成されたものをみると、アメリカの「全国高齢者虐待問題研究所」(NCEA)が開発した高齢者虐待の定義に少なからぬ影響を受けたように思われる。以下に示すとおり、今回の調査で使われた高齢者虐待の定義は、4つの「虐待」行為と1つの「放任」から成り立っていた¹⁾。

(1) 身体的虐待：暴力的行為などで、身体に傷やあざ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。具体的な例は、平手打ちをする、つねる、殴る、無理やり食事を口

に入れる、やけど・打撲させる、ベッドに縛りつけたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体的拘束、抑制をする等。

(2) 心理的虐待：脅かしや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的に苦痛を与えること。具体的な例は、排泄の失敗等を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる。怒鳴る、ののしる、悪口をいう、侮辱を込めて子どものように扱う、高齢者が話しかけているのを意図的に無視する等。

(3) 性的虐待：本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要。具体的な例は、排泄の失敗等に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。キス、性器への接触、セックスを強要する等。

(4) 経済的虐待：本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。具体的な例は、日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない、高齢者の自宅等を本人に無断で売却する。年金や預貯金を高齢者の意思や利益に反して使用する等。

(5) 介護・世話の放棄や放任：意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っている家族が、その提供を放棄または放任し、高齢者の生活環境や高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させること。具体的な例は、高齢者が入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題であったり、皮膚が汚れている。水分や食事を十分に与えられていないことで、高齢者の空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある。室内に、ゴミを放置するなど、高齢者を劣悪な住環境のなかで生活させる。高齢者が必要とする介護や医療サービスを、相応の理由なく制限したり、使わせない等。

先に述べたように、わが国の立法担当者は、現在「高齢者虐待防止法」案を検討中である。しかし、もし何らかの理由で実現しない場合には、ここで紹介した高齢者虐待の定義は、「国がかかわった調

査で使われたもの」なので、研究・調査活動の場面だけでなく、高齢者サービス現場でも、ほかのどの定義より頻繁に使われることになるであろう。

Ⅲ. 全国調査(機関調査)データの単純集計結果の概要

全国調査(機関調査)において、虐待の詳細な内容については、個票によってその情報を得たことは先に述べた。さらに、合計 4,877 人分の個票が回収されたということも、先に述べた。もう 1 つたいせつなことは、個票の 44.3% は、ケアマネジャーから回収されたものであるということである。今回の調査に関する限り、ケアマネジャーがどの専門職より多くの高齢者虐待に関する現場の情報を寄せたということでもある。この事実に基づいて、助言機関とも相談した結果、調査チームは、担当ケアマネジャーの回答を別途に集計・分析して「平均的なケース」として示している。調査結果をまとめた報告書とその概要版は、担当ケアマネジャーの回答の集計・分析結果を報告しているが、他の専門職からの回答は別個に示さず「回答機関別」にまとめているのである。したがって、保健師、看護師、介護サービス提供者、ケースワーカー、医師などの回答を知ることはできない。しかし、調査実施機関である医療経済研究機構は、追加の分析を希望する研究機関等と、一定の条件づくで、今回の調査で集めた「生データ」を共有することになっているので、新しい発見があるかもしれない。以下、主に概要版を参考にして、全国調査(機関調査)の調査結果を簡単に報告する。概要版は、主に担当ケアマネジャーの回答データを集計および分析した結果に基づいて書かれていることを確認しておく。

1. 被虐待者の状況

まず、被虐待者の平均年齢は、81.6 歳で、男性が被虐待者の 23.6% を占めていて、女性では 76.2% であった。「75 歳以上 85 歳未満」が 43.3%

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ら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

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。この原因の優し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っとも苦慮したのか、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，虐待の深刻度に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，「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ク

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で明らかのように，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