

高齢者に対する家庭内虐待の発生メカニズムに関する研究

柴田 益江

I. はじめに

急速に進む高齢化の陰で、高齢者に対して行うべき介護や世話が放棄・放任されたり、高齢者が身体的あるいは心理的な攻撃を受けたりするような虐待が深刻化している。介護保険制度における要介護者又は要支援者と認定された人（以下「要介護者等」という。）のうち、65歳以上の人の数についてみると、2008年度末で452.4万人となっており、2001年度末から164.7万人増加しており、第1号被保険者の16.0%を占めている（23年度高齢社会白書¹⁾）。認知症患者は全国推定患者数462万人（2013年調査 厚生労働省 研究班²⁾）とされ、高齢者の15%を占めている。介護や療養を必要とする人の人数は今後も増加し、養護者の介護疲れやストレスの要因による虐待も増加すると予測できる。

2006年4月高齢者虐待防止法では、高齢者のみならず養護者も視野に入れた支援が展開されつつある。厚生労働省調査³⁾によると、在宅で介護を担う家族・親族からの虐待が2010年度に16,668件、2011年度は16,599件にのぼり、前年度より69件（0.4%）と増加し、今後も増加するであろうと考えられる。

高齢者虐待のこれまでの研究により、高齢者虐待の現状や虐待の要因などに関しては一定の成果を見ることができている。高齢者虐待の背景や要因は、養護者に重い介護の負担や、それに対する周囲の無関心、養護者と要介護高齢者の人間関係、養護者本人の問題（心身や経済面等）など多種多様である。筆者の研究（柴田2012）⁴⁾においても同様な結果であった。また、これらの背景や要因は複雑に関連しあい虐待に発展していくものであるだけに、単一の要因を解消することでは根本的な解決には結びつかない場合が多い。したがって、虐待の可能性を秘めた潜在因子や兆候をもつ家族、すなわち虐待予備群を早期にキャッチし、虐待が深刻化することを防ぐ必要がある。

そこで、虐待の発生を予測することができ、虐待を未然に防ぐためには、虐待の発生メカニズムを明らかにする必要があると考えた。

II. 研究の手続き

高齢者虐待の発生メカニズムを明らかにすることを目的として聞き取り調査を行う。

本稿は、前報の「高齢者虐待の発生要因に関する研究」（柴田2012）で明らかにされた虐待発生 の要因を踏まえて、今回の調査の虐待事例がどのような要因でどのように虐待を発生させているのかについて分析する。

前報の「高齢者虐待の発生要因に関する研究」（柴田2012）で明らかにされた虐待発生 の要因を以下に示す。

1. 虐待者の実態

- (1) 虐待者の45.2%が息子と夫である (a)
- (2) 虐待者の67.8%が日中も含めて、高齢者と常時接触している (b)
- (3) 虐待者の93.5%が高齢者と同居している (c)
- (4) 虐待者の29.0%には介護協力者も相談相手もない (d)
- (5) 虐待者の54.8%には性格や人格に問題がある (e)
- (6) 虐待者の38.7%に介護疲れが見られる (f)
- (7) 虐待者の32.3%には介護に対する知識や情報が不足している (g)

2. 高齢者の実態

- (1) 高齢者の71.0%が女性である (h)
- (2) 高齢者の54.8%は80歳以上の後期高齢者である (i)
- (3) 高齢者の46.6%が介護度3～5である (j)
- (4) 高齢者の38.7%が子ども夫婦や孫と同居している (k)
- (5) 高齢者の29.0%が生活困窮者である (l)
- (6) 高齢者の32.3%には性格や人格に問題があ

- る (m)
- (7) 高齢者の38.7%に認知症による言動の混乱が見られる (n)
- (8) 高齢者の38.7%には排泄介助に困難が伴う (o)
- (9) 高齢者の48.3%は身体的自立度が低い (p)

3. 高齢者、虐待者間（両者間）家庭内の実態

- (1) 虐待者と高齢者の32.3%は人間関係が不和である (q)
- (2) 虐待者の配偶者と高齢者の32.3%は人間関係が不和である (r)
- (3) 虐待者の家族の19.4%は介護に無関心である (s)
- (4) 高齢者とその配偶者の32.6%は人間関係が不和であり、配偶者が介護に無関心である (t)
- (5) 親族の19.4%は無関心である (u)

Ⅲ. 高齢者虐待に関する先行研究の検討

Ⅲ-1. 高齢者虐待の発生要因に関する先行研究の検討

高齢者に対する家庭内虐待の発生要因について論及している先行研究をレビューした結果、虐待の要因を、虐待者側の要因、高齢者側の要因、両者の関係、その他の要因に分類しているものが多い。田中ら⁵⁾は自由記述から虐待の主な要因を抽出している。それに対し、高崎ら⁶⁾、大國⁷⁾の調査はあらかじめ高齢者側、虐待者側要因を列挙して複数選択式で回答を求めている。そのため、調査する側が要因の範囲を予め限定していることと、アンケートの選択肢も調査する側が一定の範囲を設定していることにより、調査結果に予測が窺われる。また、虐待の種類によって要因が異なることや地域によってもそれが異なる可能性のあることが考慮されていない。

金子⁸⁾は加害者と老人の立場上の強弱関係から虐待事例を経時的に分類し、老人虐待を生じさせやすい状況を四類に分けて分析している。ここでいう強弱とは、老人虐待を行う加害者と被害老人との間にみられる、自己中心的影響力の強弱、つまり自分のわがまま勝手かどのくらい通せたか、押しつけることができたかという程度（相手の立場になってもものを考えない、思いやりのない、一方的な態度がまかり通る状況）の強弱を指す。そ

れによると被害者側の要因として、老化、心身の弱化（被害型）が、加害者側要因を加害者異常状況型と表現して、わがまま、貧困、住宅事情の悪さ、介護疲れ、対人関係からのストレス、精神障害、飲酒など（ストレス・精神障害型）をあげている。

しかし、金子が提示している①強弱関係持続型、②強弱関係逆転型（早期・晩期）、③強弱④強弱関係主体的出現型、⑤強弱関係従属的出現型、はいずれも、被害を受ける高齢者と加害者との間に一般的に見られる自己中心的な影響力の強弱を軸として類分けをしたものであり、被害高齢者と加害者との関係は現実的には必ずしもこのような単方向的な、一次函数的な強弱関係はない。従って、金子の提示する自己中心的な影響力の強弱は、高齢者虐待の発生の要因を的確に指摘したものとは言い難い。

田中らの調査では、人間関係の不和と介護者側の心身の疲労を2大要因としており、それは高崎や大國ら、上田ら⁹⁾の研究結果とも共通している。高崎らの調査では、「介護が精神的に苦痛」(43.9%)が最も多く、次いで高齢者側の要因として「被介護者に感謝の様子がない」(25.7%)、「介護者に反抗的」(22.8%)などの割合が高く、人間関係の不和をうかがわせる内容があげられている。大國らがあげた要因では、「過去の人間関係」(46.1%)、「介護による精神的苦痛・ストレス」(49.2%)がそれぞれ割合が高く、次いで重介護状態(24.1%)であることなどの身体的負担を要因としているほか、「家族・親戚の無理解・無関心」(32.0%)など周囲との関係の重要性を指摘している。上田らも同様な分析をしており、人間関係の不和や介護負担に関連する要因以外にも、虐待者の就労状況・経済状態、疾病や身体障害のほか、別離、離婚などの多様な家族問題の存在を指摘している。

高崎、大國ら、上田らの調査で特徴的であるのは、「人間関係の不和」、「過去の人間関係」を取り上げていることである。

これら一連の調査が高齢者虐待の要因として人間関係を取り上げていることは注目に値する。

武田¹⁰⁾は、介護殺人の個別事例を検討して虐待者の続柄別に要因を分析し、嫁や家長意識などの日本独特の社会的通念に起因すると指摘して

いる。人の意識や認識が短期間では変容しないことを考えると、高齢者虐待が日本人の家意識に起因し、さらにジェンダー的要素が絡んでいるという武田の指摘は首肯できる。

先行研究では、虐待発生の要因は虐待者側のそれとしては、「虐待者の性格や人格」「虐待者の介護疲れ」、被害者側の要因は「高齢者本人の性格や人格」「高齢者本人の認知症による言動の混乱」「高齢者本人の身体的自立度の低さ」、虐待者、被害者双方のそれとしては、「高齢者本人と虐待者の人間関係」、これら以外の要因としては、「配偶者や家族・親族の無関心」「経済的困窮」等が挙げられてきた。先行研究からは、ストレートにそのことは指摘されてはいないが、現実には生起しているさまざまなタイプの虐待には、虐待者側の要因、被害者の要因、両者の関係、その他の要因それぞれが複雑に絡み合っていることが窺われる。

先行研究の約半数が質問紙・面接等による調査研究であり、調査の対象者は介護者もしくは訪問看護師・ケアマネジャーなどの専門職である。これらの先行研究は高齢者虐待の実態や要因の解明を目的として行われており、実態や要因の解明が早期発見・早期介入に資することを期待して取り組まれた研究である。早期発見・早期介入をはじめとする高齢者虐待防止への支援について具体的な方策を提示したものはほとんどみられない。

データの収集方法は、量的方法による研究はいずれも加害者や被虐待者への調査ではなく、サービス提供機関の今までの記録から必要な情報を転記する方法がとられている。1回のみ調査によるもの、何回かの調査を繰り返したものなどいろいろであるが、いずれも断面調査であり、横断的追跡的な調査はなされていない。従って、過去の人間関係に根ざした葛藤や軋轢、過去から現在にかけて変化してきた事象を要因として分析はしていない。

さらに調査は、第三者からの情報提供という間接的な方法による調査が多く、直接虐待を受けている高齢者や虐待をしている者への面接を取り入れたものは一部にすぎない。また、虐待に関する事例と虐待のない事例との比較研究によって虐待の種類別にリスクファクターを観察して比較する研究も現在までほとんど見られない。

虐待の発生要因として指摘された飲酒過多あるいは精神保健上の問題についても、それらが虐待発生とどのように関係しているのか、発生のメカニズムがどうであるかの解明も求められる。虐待には介護に伴うストレスが関与していると考えられるが、虐待者がなにゆえに他の方法ではなく、虐待という対応方法をとるのかについて、さらに綿密な分析が必要である。

先行研究では、介護者にストレスを惹起させる要因として、高齢者の依存性がしばしば指摘されている。この点については研究者間で見解の相違が見られ、焦点をもっと明確に定めて検証することが求められる。

大國らによれば虐待の発生要因として注目すべきことのひとつは高齢者と介護者の相互関係であり、とりわけ過去における人間関係である。また、配偶者、子どもといった高齢者との関係性によっても、例えば子どもの場合は親への依存性が虐待のリスクファクターであるというように、虐待をを引き起こす要因にも違いの存在する可能性が高い。日本では息子の妻(嫁)という立場の介護者も多いことから、介護者の立場に注目した分析も必要である。

そして社会的孤立ないしソーシャルサポートの欠如が虐待の要因とどのようなかわりがあるのか、あるいはフォーマルサービスの利用拡大によって虐待の防止に効果が見られるかどうかなどについても首肯できる指摘は見られない。

先行研究の中には、虐待の要因の一つに介護者の精神的脆弱性があることを指摘したものもある。介護者の精神的脆弱性に早期に気づき、対応を行うことにより虐待を防止することもできる。要介護者に認知症がある場合、自立度にかかわらず虐待の要因となり得ることも明らかである。精神科医療・精神保健福祉従事者が高齢者虐待に対する問題意識を持ち、支援・介入を行っていくこともまた必要であり、介入の具体的方法についての研究が進められるべきであろう。

III-2. 高齢者虐待のメカニズムに関する先行研究の検討

荻原(1994)¹¹⁾、「わが国における高齢者虐待の発生と福祉援助の課題」によって、全国の在宅

介護支援センター397ヶ所で、過去半年間（1992年10月～1993年3月）に暴力や介護放棄などの虐待を受けた高齢者を対象として、在宅介護支援センターの職員に郵送法によるアンケート調査をしている。（回答数220か所《回収率55%》）のうち58ヶ所で虐待があったとしている、分析事例144事例（《男性41名、女性103名》）。144事例のうち17事例はアンケート調査記入者にヒアリング調査を行い、アンケート調査では読み取りにくい人間関係の絡み合いや、虐待の背景を補足している。

荻原は、17事例を分析するにあたり、発生要因を「高齢者側の要因」「虐待者側の要因」「家族間の人間関的要因」「福祉サービス利用上の障害要因」の4つに分類している。その結果、「同居による人間関係の問題が潜在的にあったところに、虐待者自身の個人的なストレス（仕事など）が加わって虐待に至った」が6例、「家族関係に問題があるところに、高齢者の介護そのもののストレスが加わって虐待が発生した」が4例、「地域社会や社会システム、福祉サービスそのものに問題があり、結果として社会的な虐待が発生した」が2例、「虐待者自身の何らかの要因によって虐待が起きたが、福祉対応上の障害や福祉制度上の問題が存在していたことによって救済されていない」が5例としている。この介護を任せている福祉サービスの対応の遅れや福祉制度、福祉関係者の資質等による「社会的な虐待」の側面が強いと指摘している。

荻原の調査で評価すべきところは、高齢者虐待について、虐待の形態ごとに複数の要因に上位、下位の類分けをし、上位の主たる要因に、下位の副次的な要因が添加されて、虐待の発生していることを指摘したことである。

現実には生起している虐待にはさまざまな様態があり、それぞれの様態ごとに虐待発生の要因は異なり、それらの要因の絡み合いは異なっているのであるが、荻原はこの点については全く言及していない。

津村ら¹²⁾は、「在宅高齢者虐待を疑う初期の『兆し』と対処」における調査で、在宅高齢者虐待の「兆し」の把握を通して、虐待の早期発見と対処について、70例について検討している。虐待を疑う初期の兆しは、被虐待高齢者では、「会話」が

72.9%で最も多く、次に「顔の表情」が71.4%、「態度行動」が62.9%、「整容」が51.4%の順であるとしている。一方、虐待者では、「態度・行動」が78.6%で最も多く、次に「会話」が72.9%、「顔の表情」が70.0%、「経済状態」が31.4%、「整容」が25.7%としている。津村らは、虐待を疑う「兆し」は、このように関わりの初期にすでに認められているが、その後の専門職のかかわり方の少なさによって虐待発生を未然に防止することができていないことを指摘した。津村らはさらに、「虐待発生の先行条件となる高齢者または介護家族の身体的、心理的、家庭、社会環境などの潜在因子に、精神障害や依存的性格などの後発条件が加わり、これに危機状況の誘因、きっかけとなる出来事が発生し、その結果として高齢者の介護家族、家庭環境に変化が生じ、家族内のストレスが家庭内でもっとも弱者に置かれやすい高齢者に対して家族の虐待行為となって出現する」と述べている。

津村らは、このように、高齢者虐待の発生要因を、主たる要因を潜在的因子とし、それに高齢者のメンタルな要因が加わり、さらにその上に外的要因がプラスされ、それによって高齢者をとりまく環境が変化し、家庭内にストレスが発生し、その結果として家庭内において弱者の立場にある高齢者に対して虐待行為が向けられるとしているのである。

この指摘は高齢者に対する虐待発生のメカニズムについて、一つのモデルを提示したものであることは確かであり、従来、このようなモデルを提示した先行研究は見られず、この指摘は高く評価できる。

但し、このモデルはあくまでも一般論の域を超えるものではなく、具体的な実証的事例によって裏付けられたものでない。

橋本ら¹³⁾は、「高齢者虐待が深刻化する要因についての研究—事例のメタ分析を用いた虐待のメカニズムの解明—」における調査で、事例（20事例）をメタ分析という質的分析法を用いて、虐待の深刻化のメカニズムについての要因分析を行っている。要因を「虐待者および家族関係」、「虐待者と被虐待者との人間関係」「被虐待者」「関係機関」の4類に分けている。虐待を深刻化させないためには、「当事者から具体的な支援の要求や明

確な意思表示が出されること]、「当事者と関係機関とのしかるべき連携」「関係機関側がネットワーク作りや緊急通報等のシステムを構築すること」が必要であると述べている。

橋本らのこの研究は、「高齢者虐待が深刻化する要因についての研究—事例のメタ分析を用いた虐待のメカニズムの解明—」と銘うってはいるものの、高齢者虐待が深刻化するその要因を分析し、虐待の深刻化を回避するための対策として提言したものであり、高齢者虐待について、その発生要因を挙げ、それらの要因の絡みによって、具体的な虐待が発生するそのメカニズムについて論じたものではない。

高齢者に対する虐待発生は、虐待の形態ごとにさまざまな要因が先ず存在するわけであるが、それがいずれの形態の虐待であれ、複数の要因が同時に存在したり、発生したりして起こる場合もあれば、時間的な経過とともに要因が追加されて起こる場合もある。

前者の場合は、主たる要因と副次的な要因を峻別するとともに、副次的な要因が複数の場合はその中で上位、下位の類分けが必要となる。後者の場合は、新たな要因が追加されることによって、その追加された分だけ虐待の発生率が高くなる場合もあれば、それによって要因が増幅され、発生率が極めて高くなる場合もある。さらに、最初に存在した要因が何であり、それに続いて追加された要因が何であるかによっても発生率や虐待の度合も異なる。

虐待発生メカニズムはこのように極めて複雑である。先行研究で見えてきたように、少なくとも現段階においてはこのように重層的な捉え方をしたものは菅見の限り存在しない。

以上、虐待発生メカニズムについて先行研究をレビューしてきた。このレビューを通して、本研究における虐待の要因を整理し、虐待発生メカニズムの捉え方を提起してきた。

IV. 方法

1. 調査目的

家庭内における高齢者虐待の発生メカニズムを明らかにする。

2. 調査の対象者と調査方法

調査対象者は、I市の行政の高齢者虐待担当職員である。

調査方法は、聞き取り調査である。

調査期間は2009年5月27日である。担当課を訪問して聞き取りを実施した。聞き取り調査の回数は1回で、所用時間は3時間程度であった。

3. 調査項目

- ①属性(性別、年齢)、②要介護度
- ③家族構成、④経済状況
- ⑤療養の場、⑥虐待の内容
- ⑦行政の対応、⑧虐待者と高齢者の心理

4. 倫理的配慮

今回調査にご協力いただいた行政の高齢者虐待担当者に対し、本研究の趣旨と内容について口頭で説明した。またプライバシーの保護ならびに個人を特定するようなデータの公表をしないこと、研究目的以外にデータを使用しないことを口頭で伝え、調査協力の承諾を得た。

V. 調査結果

<ケース1> 身体的虐待

- ①属性：M氏 85歳 女性
- ②介護度：要介護2
- ③家族構成：夫死亡 一人暮らし
長男は妻と名古屋市に在住
- ④経済状況：生活保護
- ⑤療養の場：ケアハウス
- ⑥虐待の内容

虐待者は息子

M氏は平成16年、ケアハウス(〇地区)に入所する。ある日、M氏が大切にしていた水晶玉が無くなった。K職員が盗んだものと疑い、K職員が盗んだと言いつらしたり、付回したりする行動が頻繁にあった。その対応に施設側は困り果て、息子は再三呼び出されていた。息子はM氏に納得が得られるように話をするが、言い争いになったこともあった。施設での対応が難しくなったため、息子宅に一時帰宅させたところ、息子宅で口論となり暴力を振るわれた。翌日、M氏が稲沢の友人に会いたいと言うので、嫁が稲沢まで送って行った。M氏はその足で、「息子に殴られた」と自ら

警察に通報した。

行政に警察から連絡が入り、担当者がM氏と対面した際にM氏の腕と顔に青あざがあった。

⑦行政の対応

行政の担当者は、地域包括支援センターの担当者に連絡。行政の担当者は、一旦本人を施設に戻し、息子へM氏を医療機関に受診させるよう勧めた。妻（嫁）が受診に付き添い、アルツハイマー型認知症による「物盗られ妄想」と診断された。再三のトラブルによりケアハウスからは退所を言いわたされていた。2日後、某病院精神科に入院。病院には、老人保健施設に移ることを前提に、1か月入院することになった。老人保健施設に転院の際、M氏は「なんで、移らんといかん」と言い張ったが、行政の担当者の説明に仕方なく応じ入所となる。その際、荷物整理したが水晶玉は見つからなかった。

現在は、家族の協力や面会もあり、家族と本人とは良好な関係を維持している。水晶玉は行方不明のままである。

○行政の感想

- ・医療機関との連携により、対応がスムーズに運んだ事例である。
- ・まずは医療機関による診断が必要である。
- ・認知症の人の対応は難しい。

⑧虐待者と高齢者の心理

息子は、暴力を振るったことは反省している。母親に会うと、また暴力を振るってしまうかもしれないからと同居は拒否している。顔を合わせなければ良いと協力的でもある。

◆虐待の発生要因

要因：「認知症の知識がない」

認知症に対する知識がないことにより、M氏への対応に問題が生じている。

息子（虐待者）及びケアハウスの職員は、認知症の症状として表れている「物盗られ妄想」に対して説得は不適切な対応である。息子はケアハウスからの再三の呼び出しと説得を聞き入れないM氏にいらだちを募らせている。こういったことの繰り返しが虐待に発展したものと考えられる。

<ケース2> 経済的虐待

①属性：K氏 95歳 女性

②介護度：要支援1

③家族構成：長男夫婦と3人暮らし。

④経済状況：息子は仕事をしている。経済状況は特に問題はない。

⑤療養の場：在宅

⑥虐待の内容

経済的虐待：虐待者は長男

「おばあさんが通帳を盗られた」と民生委員から行政に通報がある。K氏は、「息子に殴られる、施設に入りたい」と希望する。長男は、通帳は本人に渡すとなくしてしまうので必要なときに渡すと話す。

⑦行政の対応

- ・弁護士に相談：弁護士からのアドバイスは、医療機関に受診し診断してもらってください。通帳の口座番号を変えてください。
- ・医療機関受診：診断結果は判断能力あり。
- ・警察に相談：窃盗罪ではないので動けない。
- ・本人、次男、行政の担当者、地域包括支援センターの担当者の4者で話し合った結果、長男が預かっている通帳の解約、新規口座へ年金振込み変更の手続きを次男が行い、以後通帳は次男が管理している。K氏はケアハウスへ入所した。

⑧虐待者の心理

昔、父親に殴られた（詳細は不明）。

◆虐待の発生要因

要因：「虐待体験」

過去に父親から暴力を振るわれたことがあるといった虐待経験が要因と考える。虐待体験が老親に弱りがめだち始めたことをきっかけに虐待に発展したものと考えられる。

<ケース3> 身体的虐待・経済的虐待

①属性 T氏 78歳 女性

②介護度：不明

③家族構成：息子、離婚した娘（40代）と娘の子ども2人（男、女）と4人暮らし

④経済状況：不明 本人はお金に厳しい方

⑤療養の場：在宅

⑥虐待の内容

身体的虐待 経済的虐待：虐待者は娘から暴力を振るわれた。通帳と印鑑を取られた。通帳を

返してほしい。キャッシュカードはT氏が持っている。光熱費は娘が支払っている。以前、娘に、車を購入するために300万円貸したがそのお金は返してくれた。T氏と孫との間には普通の会話が成立している。娘のところに男性（恋人）が通ってきている。

⑦行政の対応

民生委員から行政に通報がある。

娘が不在のときに、行政の担当者地域包括支援センターの担当者が同行訪問した。1週間後、T氏が娘に目茶目茶に殴られたと、民生委員から警察に連絡がいき、警察から行政へ連絡が入る。

2回目の訪問で実際には、タオルで少し叩いたくらいであったことが判明。娘には、話を聞いてもらうだけでもいいので、メンタルクリニックに通院しながら、相談センターに行ってくださいと話す。

母親には、娘に過度に干渉しないようにしてください。娘さんも大人なので、お互いに上手くやっていきましょうと話す。しばらくは地域包括支援センターの担当者に定期的に訪問してもらうように、娘に了解を得た。緊急時は民生委員に連絡するように話し、民生委員にも、その旨をお願いした。

民生委員と地域包括支援センターには、定期的に訪問し見守ってもらうようお願いした（人の目があることはよい）。その後虐待は発生していない。

⑧娘の心理

タオルで叩いたことは反省している。いずれは母と別居したいが、息子が受験生なので、今は環境を変えたくない。

母親は、昔から障害を持つ弟ばかりを可愛がり、自分の面倒をみてくれなかった。父親が亡くなったときも弟につきっきりで、葬儀、遺産相続の手続きなどもすべて自分に押し付けた。そのためうつ状態になり、現在も通院中である。

昔はつらかったけれど、今は自分のことは自分でしている。男性（恋人）に無礼な態度をしてほしくない。わたしの大事な人をにらんだり、あてつけのようにドアをバタンと乱暴に閉めるのは止めてほしい。T氏に嫌がらせをするために通帳を取った。

◆虐待の発生要因

要因：「過去からの人間関係」「うつ病」

過去に親らしいことをしてもらえなかったといった「過去からの人間関係」と治療中の「うつ病」が要因と考える。それまで存在していた問題が解決されないまま、離婚などによる家族構成の変化、母親の過干渉、加えてうつ病に表れる症状などをきっかけとして虐待に発展したものと考えられる。

<ケース4> 身体的虐待

①属性：E氏 71歳 女性

②介護度：要介護なし

③家族構成：子どもは長男、長女、次女、三女の4人。

現在は、長男と2人暮らし

長男 43歳 精神科に入退院を繰り返している。

④療養の場：在宅

⑤経済状況：不明

⑥虐待の内容

身体的虐待：虐待者は長男

息子に殴られ足をくじいて病院に入院した。次女が警察に通報。

E氏は天理教の信仰に熱心である。

⑦行政の対応

警察から行政に連絡が入る。保健所と連絡をとり、息子への支援方法を模索していたが、本人が市外の宗教施設に移ることになったため支援終了。長男には社会福祉協議会と保健所が関わっている。

⑧心理：不詳

◆虐待の発生要因

要因：「精神障害」

入退院を繰り返している状況から考えられることは、日常生活能力の低下、人付き合い、気配りなどの対人関係、情動、意欲の活動性において問題が生じていることをきっかけとして虐待に発展したものと考えられる。

<ケース5> 身体的虐待

①属性：F氏 83歳 女性

②介護度：介護保険は利用していない

③家族構成：息子夫婦と同居

息子夫婦は精神障害者である

息子 61歳 妻 57歳

④ 経済状況：不明

⑤ 療養の場：在宅

⑥ 虐待の内容

身体的虐待：虐待者は息子夫婦

虐待が発覚する以前に、おむつの替え方が分からないなどの相談（電話）が家族から行政にあった。

全身に暴力を受けたアザがある。息子は「アザは階段から落ちたときのものだ」と言う。衰弱した状態である。

⑦ 行政の対応

民生委員から行政に通報。

医療機関で受診。息子夫婦との分離を図るため、特別養護老人ホームに入所。

⑧ 心理：不詳

◆ 虐待の発生要因

要因：「精神障害」

夫婦ともに精神障害者である。介護方法の知識がない、精神障害による生活技術の不得手、人付き合い、気配りなどの対人関係の問題、きまじめさと要領の悪さが共存し、習得が遅いなどの困難さなどの問題が生じていることがきっかけとなり、虐待に発展したものと考えられる。

VI. 行政の聞き取り調査結果の考察

5 ケースにおける虐待者は、同居の息子、娘、息子夫婦と別居の息子（高齢者はケアハウス入所中）であった。虐待の種類は、身体的虐待3 ケース、経済的虐待1 ケース、身体・経済的虐待が1 ケースであった。

（ケース1 身体的虐待）では、虐待者は、認知症に対する知識がなく、高齢者に生じている認知症の症状に不適切な対応を繰り返していた。

虐待者（息子）は、要介護者であるM氏の認知症という症状を理解していないために、M氏表れている言動等に必要以上に介護負担を感じていた。M氏に対する期待感から息子と専門職（養施設従事者）がM氏を説得していた。このような事態に陥りやすい背景には、M氏の特性をしっかりと理解できていなかった。高齢者の現状をありのままに受け入れられず、生活能力が備わっていた頃のM氏として扱ってしまったことが存在する。「しっかりとしてほしい」とM氏に対する息子の気

持ちがあるがゆえに、M氏を叱りつけ、説得を繰り返していく中で苛立ちを募らせ、その結果として暴力にまで至ったのである。認知症は、さまざまな問題行動や精神症状をとおして介護する側に複雑さや困難さを付加させることが多く、その結果、介護者によっては混乱状態に陥ることもある。認知症を正しく理解していたならば、このような虐待には至らなかったであろう。

（ケース2 身体的虐待）では、虐待者は、過去に父親から暴力を振るわれた体験がある。金子（1987）は早くからこのような児童虐待が高齢者虐待に移行する現象に着目し、そこには力関係のパターンがあると指摘してきた。「晩期逆転型」は、「逆転の時期が遅く、老親の弱りが目立ち始めたことにより起こる場合で、親から虐待を受けていた子や、姑からいびられていた嫁が、老親への加害者となる場合である」と指摘している。このように、家族の人間関係とその蓄積が虐待問題を引き起こす大きな要因の1つとなっていると考えられる。

（ケース3 身体的・経済的虐待）では、虐待者は、高齢者との過去からの人間関係の悪さがある。

過去に親らしいことをしてもらえなかったという思いが満たされないまま現在に至っているケースである。「介護以前の人間関係」が介護負担感に影響している（ウイルバー、2001、金子、1987、大嶋ら、2004¹⁴⁾ ¹⁵⁾ ¹⁶⁾）。このことに加えて、離婚などによる家族構成の変化、母親の過干渉が虐待に発展している。また、虐待者は治療中のうつ病の症状にみられる注意力や集中力が減退し、自己評価が低下し、自信の欠乏なども影響していると考えられる。レイとブラウン(2001)¹⁷⁾ は、身体的虐待の虐待者はネグレクトの虐待者に比べて、うつの度合いがかなり高いことを指摘している。

（ケース4 身体的虐待）では、虐待者が、精神障害者であり、入退院を繰り返している。

日常生活能力の低下、人付き合い、気配りなどの対人関係、情動、意欲の活動性において問題が生じていると推察される。レイスとナミアシュ(1998)¹⁸⁾ は、「介護者の精神の健康と行動上の問題が、虐待の可能性の強い予兆となる」と指摘している。ウイルバー(2001)¹⁹⁾ も、虐待の要因と

して、虐待者の精神障害説などの可能性を挙げている。また、虐待は介護者の介護に対する知識・技術の不十分さによって、虐待の起こることが多い。上田(2007)²⁰⁾の調査では、息子による介護は、介護の知識や技術が不十分である場合に虐待の発生が高率であることを指摘している。

(ケース5 身体的虐待)では、虐待者は、夫婦ともに精神障害者である。精神に障害があることによって介護者に介護の知識を吸収する能力がない。介護の方法やサービスを導入する情報を取得し、その方策を勘案する力のないことが虐待を引き起こしやすくしている。また、適切な介護ができないことが「生命に危険な状況」といった深刻な虐待に進展している。また、夫婦ともに精神障害があることは、地域との付き合い方も閉鎖的であることも考えられ、虐待がさらに増幅されたものと推察する。レイスとナミアシュ(1995)²¹⁾は「精神障害があるため、適切な介護にならず、深刻な虐待に発展することもある」と指摘している。

Ⅶ. 高齢者に対する虐待発生のメカニズムに関する考察

1. 虐待のメカニズム

以上、高齢者に対する虐待の実態と虐待の種類別に要因を見てきた。現実に発生している高齢者に対して虐待発生のメカニズムについて以下、考察していく。二つの調査及び論及(一つは、前報柴田 2012)から、虐待発生のメカニズムについては、いくつかの考察ができる。

考察Ⅰ 虐待者側の要因

虐待者の側だけの要因で発生率の高い身体的虐待は、介護者が息子か夫である。

要介護者と常時接触しており、介護に対する知識や情報が不足している。介護協力者も相談相手もなく、要介護者との過去の軋轢が介護疲れを増幅している。

身体的虐待は、介護者が男性の場合に発生しやすい。「高齢者に対する家庭内虐待の発生要因に関する研究」(柴田 2012)の自記式の質問紙法による調査結果からも、要介護者と介護者との接触は接触時間の長さ按比例して、介護者のストレスは蓄積されている。不満が増大することが明確

に示されている。介護者に介護に対する知識や情報が不足している。そのことにより、要介護高齢者の個々の所作や求めに対してどのように対応すべきかが理解できない。介護協力者、相談相手が存在すれば、容易に対応できることも、協力者や相談相手がいなければ苛立ちが募るばかりである。その苛立ちが要介護者に対する立腹に転化されることとなる。

介護者と要介護者との間に、過去の軋轢が存在する場合、苛立ちと立腹がより一層増幅されることとなり、身体的虐待に陥る。

考察Ⅱ 高齢者側の要因

高齢者側の要因で発生率の高い場合、身体的虐待は、要介護度の高い後期女性高齢者で、介護者と過去に軋轢があり、子どもの家族と同居している生活困窮者である事例である。「高齢者に対する家庭内虐待の発生要因に関する研究」(柴田 2012)では要介護3～5が46.6%を占めていたが、介護度3～5の女性後期高齢者は、認知症を患っていないとしても、身体的自立度は低く、排泄介助に困難を伴うのが通常であり、要介護度は高い。それに加えて認知症による言動の混乱がある場合、介護者に求められる介護の量は極めて大きく、質的にも高度な介護が求められることになる。このことは「高齢者に対する家庭内虐待の発生要因に関する研究」(柴田 2012)調査からも十分に窺い知ることができた。

在宅介護は一般に家族介護と言われている。子ども夫婦や孫と同居している場合は、子どもの家族生活を破壊している場合が多く、子ども家族の犠牲の上に介護が成り立っている。要介護者が生活困窮者である場合は、必然的に子ども家族も経済的困窮度は高い。このような状況の下では、子ども家族の介護負担は極めて重く、ストレスややりきれなさが蓄積され、その結果として身体的虐待に陥りやすい。

考察Ⅲ 虐待者、高齢者双方の要因

虐待者、高齢者双方の要因により、虐待発生率の高い身体的虐待については、以下のように考察できる。介護者である息子や夫が、要介護度の高い後期女性高齢者に対して、介護に対する知識や

情報が不足し、介護協力者も相談相手もない場合については、過去に軋轢があり、それが介護疲れを増幅させている事例である。

この考察では、考察Ⅰ及びⅡで論述してきた状況が重層的に存在している事例であり、身体的虐待を招来するメカニズムが明らかとなった。

なお、心理的虐待及びネグレクト、放任などは、身体的虐待とその形態やタイプが異なる。虐待発生の要因やそのメカニズムは身体的虐待で論述してきた内容と基本的に一致する。

以上、「高齢者に対する家庭内虐待の発生要因に関する研究」(柴田 2012)と今回の調査を基に発生率の高い虐待について、三つの考察を提示し、それについて考察した。

現実には発生している高齢者に対する虐待発生のメカニズムは、

- 1) 虐待者の側だけの要因である (a)～(g)のうち、その一つの要因によって発生するケースから、(a)～(g)の全ての要因が絡み合って発生するケースまでのメカニズムが存在する。加えて、(a)～(g)の要因の絡み合い方は、主たる要因と副次的な要因の相違及び副次的な要因の中でも要因度の強弱の相違によって、多種多様な絡み合い方が存在し、虐待発生のメカニズムは重層的である。
- 2) このことは、高齢者の実態で提示した (h)～(p)の要因においても、1)と全く同様なことが指摘できる。
- 3) さらに、このことは、両者間家庭内の実態で提示した (q)～(u)の要因においても、同様の指摘できる。
- 4) 加えて、現実の高齢者に対する虐待は前述のように、(a)～(g)と (h)～(p)及び (q)～(u)の諸要因が複雑に絡み合って生じている。

従って、高齢者に対する虐待発生のメカニズムは理論的には、仮に主たる要因とされるものだけでも、(a)～(g)の7類、(h)～(p)の9類、(q)～(u)の5類の計21類をあげることができる。副次的要因も要因度の高低に序列を付けてその絡み合いを見ていくとすれば、極めて多様なメカニズムが設定される。

但し、現実的には、高齢者に対する虐待の一つ一つのケースはそれぞれ一つのメカニズムに相当

するわけであり、豊富な実例データを基に、発生要因の絡みを精査し、最も多く発生するメカニズムから、発生度の高い順にそのメカニズムを提示してきた。

以上、本研究においては、二つの調査を実施し、先行研究を踏まえて、虐待発生の要因や虐待発生のメカニズムについて考察してきた。

先行研究はそのほとんどが高齢者に対する虐待の実態に関する調査報告であり虐待発生の要因に関しても、被害者の側、虐待者の側或いはその両者を取り巻く家庭内事情という三つの側面から、その要因を箇条書きにして提示したにすぎない。また、虐待発生のメカニズムについてもそれに具体的に論究したものはあまりみられなかった。

本研究においては、虐待発生のメカニズムは重層的であり、極めて複雑な要因の絡み合いであるというこの問題の捉え方の大枠を提起し、二つの調査結果から得られたデータに基づいて、虐待発生のメカニズムについて具体的な考察を述べた。

虐待発生のメカニズムについて、三つの考察を提示した。これらの考察をもとに、虐待発生を予防すること、及び虐待の早期発見につなげることはできる。

具体的には以下に提示する。

介護者は要介護者との接触時間が長ければ長いほどそれに比例してストレスが蓄積され、不満が増大する。介護者は交代して介護に当たることができるよう、できるだけ複数で多いことが望ましい。止むを得ず一人で介護に当たらなければならない場合は、息抜きや気分転換をする方策を見出す。ストレスの蓄積を軽減したり回避したりすることが必要である。

介護者は介護に対する知識を修得するように心がける。介護に対する情報を得る努力をすることが必要である。

介護協力者を得ること、相談相手を持てるような条件づくりをすることが必要である。ケアマネジャーや行政の担当者など介護にかかわる関係者には、個別の介護について虐待発生の要因となる状況を的確に把握し、その個々の要因を解決し、解消していくことが求められる。

VIII. 今後の課題

実証的研究は一般的には、被害者及び虐待者に直接インタビューを行うことが最も確かなデータが得られる。プレイバシーの問題やそれによる悪影響の発生もあり、被害者、虐待者からどこまで真に客観的データを収集することができるかが課題になる。

本研究ではケアマネジャーと行政担当者を対象に調査を実施したのは、このような事情も勘案した上で、これらの人たちが虐待の実態をより客観的に把握していると思われる。

高齢者虐待という事柄の実態把握は、必ずしも基礎的資料としてのデータの数量が多ければ多いほど説得力のある分析、考察ができるという性格のものではない。今回の二つの調査は数量的データが多量でない故に、この点は十分とはいえなかった。研究方法や調査の方法では、「虐待を受けた高齢者」と「虐待を受けたことがない高齢者」を調べて比較も必要となろう。

さらに、本研究では二つの調査結果から、高齢者に対する虐待発生の要因や虐待発生のメカニズムを考察してきた。高齢者に対する虐待が、在宅介護であり、家族介護である場合が圧倒的に多い。虐待発生の場である家族について、家族研究の成果を援用することが必要であり、今後はこれらのことを十二分に踏まえて、より研究の精度を高め、社会的に有用な研究成果を公表していきたい。

最後に、本論文の執筆にあたり、多くの方々にお世話になりました。ここに記してお礼を申し上げます。I市の介護支援専門員会の代表者、I市の高齢介護課部長、高齢者虐待担当者には、本研究の主旨をご理解いただき、調査を快く引き受けていただきました。ケアマネジャーの皆さまには、お忙しいところ調査にご協力いただきました。

注

1) 『23年年度高齢社会白書』「高齢化の状況」内閣府 インターネットホームページ <http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2011/zenbun/html/s1-2-3-02.html>, 2013年9月20日参照

- 2) 朝日新聞, 2013年6月1日 <http://apital.asahi.com/article/kasama/2013071800012.html>, 朝日新聞2013年9月20日参照
- 3) 厚生労働省,2010年11月29日,「平成21年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果, インターネットホームページ <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200000vvhb9.html>, 2013年9月20日参照
- 4) 柴田益江,2012,「高齢者に対する家庭内虐待の発生要因に関する研究」,2012年度名古屋柳城短期大学研究紀要No.34,pp.15-28
- 5) 高齢者処遇研究会 代表 田中荘司,1994,「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—わが国における高齢者虐待の基礎研究—」
- 6) 高崎絹子, 1998,「老人虐待の概念とわが国における特質」,高崎絹子、谷口好美、佐々木明子、外口玉子編著,『老人虐待の予防と支援—高齢者・家族・支え手をむすぶ—』,日本看護協会出版会, p.15
- 7) 大國美智子監修, 1997,『ひとりで抱え込まないで—痴呆性高齢者虐待の実態—』財団法人長寿社会開発センター
- 8) 金子善彦,1987,『老人虐待』,星和書店,pp.215-220,pp.289-364
- 9) 上田照子、水無瀬文子、大塩まゆみ、橋本美和子、高坂祐夫、福岡和美、大西小百合、青木信夫, 1998,「在宅要介護高齢者の虐待に関する調査研究」,『日本公衆衛生雑誌』,第45巻5号, pp.437-447
- 10) 武田京子,1994,『老女はなぜ家族に殺されるのか—家族介護殺人事件—』ミネルヴァ書房
- 11) 萩原清子, 1994,「わが国における高齢者虐待の発生と福祉援助の課題—高齢者処研究会実態調査から—」,『月刊地域福祉情報』30, pp.14-17
- 12) 津村智恵子、臼井キミカ、黒田研二、大國美智子, 1999,「在宅高齢者虐待を疑う初期の「兆し」と対処」,1999,『老年社会学』21 (2), p.158
- 13) 橋本和明、村木博隆、大橋稔子,2009,「高齢者虐待が深刻化する要因についての研究—事例のメタ分析を用いた虐待のメカニズムの解明

- 一],『花園大学社会福祉学部研究紀要』第17号, pp.23-50
- 14) Wilber,k.H.and Mcneiiy,D.P.2001 ,Elder Abuse and Victimization Handbook of the Psychology of aging Academic Press
- 15) 8) に同じ
- 16) 大嶋伸雄、星山桂治、川口毅,2004,「介護以前の主観的人間関係からみた介護負担感に関する疫学的研究」『昭和医会誌』第64巻第2号,pp.215-228
- 17) Reay,A.M.,and K.D.Browne.2001.Risk Factors for caregivers who physically abuse or neglect their elderly dependents.Aging and Metanl Health 5 (1) :56-62
- 18) Reis,M.,and D.Nahmiash 1995.Validation of the caregiver abuse screen (CASE) ,Canadian Journal of Aging 14:pp.45-60
- 19) 14) に同じ
- 20) 上田照子、荒井由美子、西山利政,2007,「在宅介護高齢者を介護する息子による虐待に関する研究」,『老年社会学』,第20巻第1号,pp.37-46
- 21) 18) に同じ

Study on outbreak mechanism of the domestic abuse for the elderly person

Shibata, Masue*

本研究は、虐待発生のメカニズムは重層的であり、極めて複雑な要因の絡み合いであるというこの問題の捉え方の大枠を提起し、二つの調査結果、(一つは筆者が2012年に実施した、家庭内における高齢者虐待の実態に関する調査研究)から得られたデータに基づいて、虐待発生のメカニズムについて具体的な考察を述べた。

虐待の発生メカニズムは、①虐待者の側だけの要因で発生率の高い身体的虐待は、介護者が息子か夫である。要介護者と常時接触しており、介護に対する知識や情報が不足している。介護協力者も相談相手もなく、要介護者との過去の軋轢が介護疲れを増幅している。②高齢者側の要因で発生率の高い場合、身体的虐待は、要介護度の高い後期女性高齢者で、介護者と過去に軋轢があり、子どもの家族と同居している生活困窮者である。③虐待者、高齢者双方の要因により、虐待発生率の高い身体的虐待については、介護者である息子や夫が、要介護度の高い後期女性高齢者に対して、介護に対する知識や情報が不足し、介護協力者も相談相手もない場合については、過去に軋轢があり、それが介護疲れを増幅させている。

高齢者に対する虐待が、在宅介護であり、家族介護である場合が圧倒的に多い。虐待発生場である家族について、家族研究の成果を援用することが必要であり、今後はこれらを十二分に踏まえて、より研究の精度を高め、社会的に有用な研究成果を公表していきたい。

キーワード: 高齢者虐待, 虐待の発生要因, 発生メカニズム (虐待者側, 高齢者側, 虐待者, 高齢者双方)