

1 アンケート調査の結果から

本県では、平成15年8月に759カ所の関係機関を対象に高齢者の家庭内虐待に関するアンケート調査を実施したところ、464機関から272件の事例報告がありました。

調査結果をみると、虐待の種別では、「放任」が最も多く、次いで「心理的虐待」、「身体的虐待」の順になっており、虐待者は「息子」、「息子の配偶者」が多くなっています。

また、虐待の原因として考えられることは、「介護の精神的疲労・ストレス」が一番多く、次に「高齢者との過去の人間関係」、「経済状態が悪い」の順になっています。

この調査結果は、平成15年11月に国が実施した「家庭内における高齢者虐待に関する調査」の結果と、ほぼ同様の傾向となっています。

なお、今回の調査は、虐待や権利侵害の事例に接する機会の多い方などを対象としたアンケート調査であり、具体的に高齢者や介護者に確認したものではないので、一つの傾向として捉えるべき性格のものとして認識しています。

2 アンケート調査による虐待事例（主なもの）

「頭を殴ったり、手をつねる」、「夜間のおむつ交換時、本人の拒否があったりすると手の甲や腕をつねる」、「介護者の意のとおりにならないと杖を振り上げたり、大声を上げたりして脅かす」、「おむつ交換をしない、不衛生、顔や足などに不自然なあざ」、「失禁状態であるが着替えなし、状態が悪化しても他人任せ」、「叩く、早く死ねという」、「食事を満身に食べさせない」、「一日中自室で過ごし、家族は無視、食事も自室でとる」、「おむつ交換しない」、「殴る、年金を勝手に使う」、「通帳、生命保険証書の持ち出し」などが報告されています。

3 高齢者虐待防止法制定の背景

高齢期になって介護や療養が必要になっても、可能な限り長く住み慣れた自宅に住み続けたい、と多くの方が希望しています。

わが国では、伝統的に家族が高齢者を介護することが当然のこととされてきました。このような価値観のもとでは、家族介護者は高齢者の介護を限界まで引き受けるという状況も少なからず見られました。

介護を社会が支える仕組みとして2000年（平成12年）に介護保険法が施行され、その利用が普及し、このような状況が緩和された面もありますが、高齢者の介護を家族に期待するところが大きいことは、依然として変わりません。

そして、世帯規模の縮小に伴う家族介護者の減少、介護力の低下、介護保険制度の普及によるケアマネジャーや訪問看護師の家庭状況の把握などにより、家族介護者による高齢者の虐待の問題が、我が国でも急速に表面化し、対策が必要とされるようになってきました。

高齢者虐待については、90年代半ばからいくつかの研究グループ、団体等による実態調査が行われ、警告、提言が行われてきました。2003年（平成15年）11月には財団法人医療経済研究・社会保健福祉協会の医療経済研究機構が「家庭内における高齢者虐待に関する調査」を実施するとともに、横須賀市や金沢市で高齢者虐待防止のモデル事業が実施されるなど、全国の自治体での取り

組みが広がりました。また、同年、日本高齢者虐待防止学会が設立されました。

これらの流れを受け、高齢者虐待防止のための法律の制定が必要であるとの社会的な認識が高まり、2005年（平成17年）11月、議員立法により「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」（以下、「高齢者虐待防止法」といいます。）が、公布され、2006年（平成18年）4月から施行されることになりました。

4 高齢者虐待防止法における高齢者虐待の定義

高齢者虐待防止法では、「高齢者」とは65歳以上の者と定義されています。（高齢者虐待防止法第2条第1項）

また、高齢者虐待を「養護者による高齢者虐待」と、「養介護施設従事者等による高齢者虐待」に分けて次のように定義しています。

(1) 養護者による高齢者虐待

養護者とは、「高齢者を現に養護する者であって、養介護施設従事者等以外のもの」とされており、高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等が該当すると考えられます。

養護者による高齢者虐待とは、養護者が養護する高齢者に対して行う次の行為とされています。

① 身体的虐待

高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴力を加えること。

② 介護・世話の放棄・放任

高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること。

③ 心理的虐待

高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

④ 性的虐待

高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。

⑤ 経済的虐待

養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分すること、その他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

(2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待

老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員が行う養護者による高齢者虐待と同様の行為です。

「養介護施設」又は「養介護事業」に該当するものは次のとおりです。

① 養介護施設

ア 老人福祉法に規定される老人福祉施設（地域密着型施設を含む）、有料老人ホーム

イ 介護保険法に規定される介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域密着型介護老人福祉施設、地域包括支援センター

② 養介護事業

ア 老人福祉法に規定される老人居宅生活支援事業

イ 介護保険法に規定される居宅サービス事業、地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業、介護予防サービス事業、地域密着型介護予防サービス事業、介護予防支援事業

(3) 高齢者虐待の捉え方と対応が必要な範囲

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を前述のように定義していますが、これらは広い意味での高齢者虐待を「高齢者が他者から不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること」と捉えた上で、高齢者虐待防止法の対象を規定したものとすることができます。

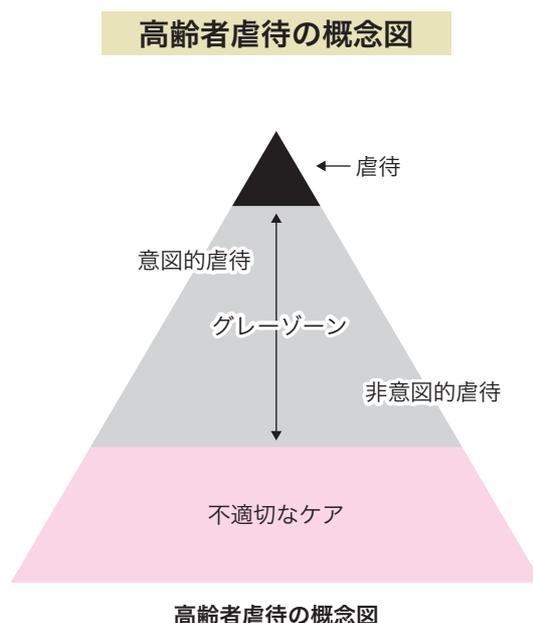
また、介護保険制度の改正によって実施される地域支援事業（包括支援事業）として、市町村に対し、「高齢者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業及びその他の高齢者の権利擁護のための必要な援助を行う事業」（介護保険法第115条の38第1項第4号）の実施が義務付けられています。

このため市町村は、高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判断しがたい事例であっても、高齢者の権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれるような事態が予測されるなど支援が必要な場合には、高齢者虐待防止法の取扱いに準じて、必要な援助を行っていく必要があります。

(4) 虐待と不適切なケア

高齢者虐待の定義は、高齢者虐待防止法では前述のとおりですが、具体的には、意図的なものや非意図的なものがあるとされています。これについて、大阪府の特別養護老人ホーム「フィオーレ南海」の柴尾慶次施設長は、犯罪としての意図的虐待のほか、意図はないが結果として虐待しているもの、また、不適切なケアが高齢者にとって虐待にあたるものであると述べています。関係者は高齢者虐待の法上の定義のほか、こうした具体的な内容についても十分配慮していく必要があります。

同氏は、意図的な虐待、非意図的な虐待、不適切なケアによる虐待について、ピラミッドのような三角形で分かりやすく説明しています。



(大阪府「フィオーレ南海」柴尾慶次施設長作成)

5 高齢者虐待の起こる背景

虐待を受ける高齢者は、寝たきりになって身の回りができなくなったり、認知症による問題行動が見られたりするなど、重度の介護が必要な場合が多いと言われています。県の高齢者の家庭内虐待に関するアンケート結果を見ても、要介護度5が22.7%で最も高く、次いで要介護度4、要介護度3の順になっています。

また、その背景に介護の精神的疲労が第一にあげられています。このほか、家庭内における過去の人間関係や経済的なものなど、虐待の起こる背景は多用で複雑なものとなっています。

このような状況のもとで、東京医科歯科大学の高崎絹子教授は、家庭内で起きる高齢者虐待のタイプを次のように分類しています。

家庭内的高齢者虐待のタイプ別表

区分	内容	対応策
介護負担蓄積型	高齢介護者や共働き夫婦などでは、不慣れな、負担の多い世話を継続することに疲れてしまったり、先行きに希望が持てない状況に陥りやすい。 それらの不安や不満、疲労などのストレスを、介護を受けている高齢者に向けてしまうタイプ。	具体的な介護、家事援助サービスと、心理的な支援や介護者の気分転換が重要。
力関係逆転型	子どものころ厳格な親に高圧的に育てられた子ども、あるいは支配的な夫婦関係、嫁姑関係があった場合などでは、高齢者の心身の衰えや介護をきっかけとして、それまでの力関係が逆転し、虐待行為にいたる例が多い。	介護負担を軽減するだけでなく、虐待者の長い間のストレスや心のわだかまりを解放させるアプローチが必要。
支配関係持続型	力関係逆転型とは対照的に、長い間、親である高齢者が弱い立場に置かれ、被支配的な関係が継続していた場合、高齢者の心身の衰えにより支配と被支配の関係を増強していくタイプ。	可能なかぎり、高齢者自身の自覚を促すとともに、何らかのきっかけを捉えて虐待者の自覚を促し、持続した力関係を絶つようにする。
関係依存密着型	親子、夫婦の間関係に多く見られるタイプ。虐待者もその被害者もそれぞれのアイデンティティが確立しておらず、いわゆる共依存の関係が根底にあり、介護の負担が生じたことによって虐待の形を取ることが多い。	第三者の介入や介護サービスの導入を図るとともに、家族それぞれの自立、自律を図るアプローチが必要。
精神的障害型	高齢者か虐待者のどちらかにアルコール依存や精神障害、人格障害がある場合、虐待の状況はより深刻になる。	専門病院などでの治療的アプローチとともに、担当スタッフだけでなく、家族・親族や地域を含む支援のネットワークを広げることが必要。