

調査報告

介護保険サービスを利用していない  
高齢者における虐待の実態

加藤悦子, 近藤克則, 吉井清子

抄録

目的：介護保険サービスを利用していない高齢者における虐待の実態を明らかにし、早期発見に向けた方策を検討する。対象と方法：3県15自治体で、悉皆あるいは無作為に抽出した65歳以上在宅高齢者29,373人に、家族関係・虐待を問う自記式調査票を郵送し、回答のあった17,257人(58.8%)を分析の対象にした。結果：歩行・入浴・排泄すべて介助のいない高齢者の8.4%(95%信頼区間8.0%-8.9%)、どれか1つでも介助が必要な高齢者の14.7%(95%信頼区間12.5%-17.5%)に身体的、心理的、経済的虐待のいずれかが疑われた。経済的虐待は低学歴、低所得ほど受けている割合が高く、被害者は男性に多かった。加害者の9割は同居家族であった。身体的虐待あり群の23.7%、心理的虐待あり群の32.4%がうつ状態であった。身体的・心理的虐待の被害者のうち、虐待について誰にも相談しなかった者の約3割が「誰か信頼できる人に相談したい」と答えていた。信頼できる相談機関の設置は自治体の急務の課題である。

Key Words：介護保険, 高齢者虐待, 地域調査

高齢者虐待防止研究, 2(1)：73-83, 2006

I. はじめに

近年、高齢者虐待への社会的関心が高まっている。わが国では2003年秋、全国規模での高齢者虐待に関する実態調査(以下、全国調査)<sup>1)</sup>が実施され、主に要援護状態にある1991事例に関して詳細な分析が行われた。またこの全国調査を通じ、要援護状態にない、あるいは要援護だが介護保険サービスを使っていない高齢者に対しても虐待が発生していることが確認された。

海外では、アメリカ<sup>2)</sup>やイギリス<sup>3)</sup>、カナダ<sup>4)</sup>、オランダ<sup>5)</sup>などで大規模な高齢者虐待に関するcommunity surveyが行われている。これらの調査においても、虐待を受けている高齢者は必ずしも要援護状態の者ばかりではないという結果が示されている。

受付日 2005.9.22/受理日 2006.3.27  
Etsuko Kato, Katsunori Kondo, Kiyoko Yoshii：日本福祉大学社会福祉学部  
〒470-3295 愛知県知多郡美浜町奥田

日本では先述した全国調査をはじめ、高齢者虐待に関するさまざまな調査が行われている。しかし要援護状態にない、かつ介護保険サービスを利用していない高齢者への虐待の実態は十分に明らかにされているとは言い難い。また、高齢者虐待の発生割合に関する地域調査では、被虐待高齢者の割合は17~20%とするわれわれの報告<sup>6,7)</sup>、12.7%とする名古屋市高齢者虐待調査研究会の報告<sup>8)</sup>などがあるが、これら調査の対象は、在宅で介護保険サービスを利用している要援護高齢者に限定されている。

2005年に行われた介護保険法の見直しにおいて、高齢者虐待の防止およびその早期発見は市町村の必須事業として位置づけられることになった。また、2006年4月から高齢者虐待の防止、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)が施行され、国および地方公共団体が高齢者虐待の防止にかかわる施策等に責任を負うこととなった。ちなみにこの法では、虐待

の実態；“心”を聴きとることのできる介護者を目指して。介護福祉, 54：111-117(2004).

- (4) 小西佳之, 下村裕子, 藤森順子, ほか：高齢者ケア施設における実習の成果と老年看護学教育の課題。慶応義塾看護短期大学紀要, 13：91-101(2003).
- (5) 長畑多代, 松田千登勢, 佐瀬美恵子, ほか：介護老人保健施設で働く看護職の痴呆性高齢者とその言動に対するとらえ方。大阪府立看護大学紀要, 8(1)：19-27(2002).
- (6) 千田幸子, 高橋方子, 萩原 潤：抑制に行う際の看護師のジレンマの状況と関連要因の検討。看護管理, 34：442-444(2003).
- (7) 谷垣節子, 宮林郁子, 宮脇美保子, ほか：介護者

の自己効力感および介護負担感にかかわる関連要因の検討。厚生学の指標, 51(4)：8-13(2004).

- (8) 西原雄二郎：知的障害者施設における“体罰”について—ソーシャルワーカー養成教育の中で何をどのように伝えるのか。ルーテル学院大学研究紀要, 29：49-66(1996).
- (9) 栗林孝得：職員間のケアレベルの統一と人員配置。高齢者ケア, 8(2)：31-37(2004).  
藤田冬子：老人看護 CNS は高齢者ケアの現場をどうつくっているか。看護管理, 15(9)：718-731(2005).
- (10) 本間 昭：わが国における認知症ケアの実態。老年精神医学雑誌, 16(10)：1107-1112(2005).

Pilot study of the effect of the video training for abolition of physical restrains to caregivers in nursing home

Mikie Koshitani

Graduate School of Social Service, Kyushu University of Health and Welfare

The purpose of this research was to examine the present condition and effectiveness of the video training to caregivers in nursing homes for abolition of physical restrains. It was measured by the questionnaire of the self efficacy. As a result of analysis, the video training significantly improved their self-efficacy for abolition of physical restrains. However, the effectiveness of the training was different with the management of organizational characteristics and the level of the caregiver understandings of abolition of physical restrains.

This study indicated that the more effective prevention programs were designed to set up appreciate goal at individual level, establish the assessment system to improve caregiver skill and knowledge.

Key words：abolition of physical restrains, video training, self-efficacy, effective program, nursing home

の具体的な通報先として市町村、立ち入り調査を行う機関として地域包括支援センターなどの名称があげられている。今後、市町村が効果的な高齢者虐待防止施策を立案するためには、介護保険サービスを利用している者はもちろん、そうでない者も含め、自治体内における虐待が疑われる者の割合や、その実態を把握することが必要であろう。

そこで本研究では、介護保険サービスを利用していない高齢者に焦点をあて、身体的・心理的・経済的虐待行為に関する高齢者本人の認識、虐待が疑われる者の心理状態や社会経済的地位について分析を行うことにしたい。そのうえで、虐待が疑われる事例を早期に発見するための方策と、適切な介入の可能性について検討を試みる。

## II. 研究方法

### 1. 対象者

対象は、3県12保険者(15自治体)に居住する要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者で、2003年5月に在宅介護サービスを使っていなかった者である。総務庁統計局の分類によれば、12保険者のうち都市型が3(高齢化率平均13.3%)、準都市型が2(高齢化率平均18.8%)、農村型が7(高齢化率平均22.7%)であった。

これら3県12保険者(15自治体)において、AGESプロジェクト(Aichi Gerontological Evaluation Study)<sup>9)</sup>が2003年10月、悉皆サンプル(調査対象者が5,000人に満たない、または悉皆調査を希望した9保険者)あるいは無作為に抽出した5,000人(調査対象者が5,000人を超える3保険者)をあわせた総数59,622人に自記式調査票を郵送した。

調査票は、基本属性や疾病の有無、外出状況などの基本項目に加え、「認知症」「食事・栄養・口腔ケア」「家族関係・虐待」のどれか1つを詳細に尋ねる項目を含む3種類を用意した。このうち、「家族関係・虐待」を問う調査票の対象者は29,373人

で、回答者は17,257人であった(回答率58.8%)。本研究では、この「家族関係・虐待」を問う調査票への回答者17,257人を分析対象にした。

また、回答者17,257人に対し、歩行・入浴・排泄それぞれについて「介助なし」「一部介助が必要」「全面的に介助が必要」の3段階で問い、すべて「介助なし」と答えた15,655人(90.7%)を「健常群」、どれか1つでも「一部介助が必要」「全面的に介助が必要」と答えた者624人(3.6%)を「要援護群」とした。

### 2. 倫理的配慮

本研究計画は「日本福祉大学疫学等研究にかかわる倫理審査委員会」にて承認されたものである。具体的には、研究者には個人情報がかからないように暗号化したうえで自治体から情報の提供を受けた。

### 3. 虐待に関する設問

本研究では、身体的虐待・心理的虐待・経済的虐待を受けた経験について尋ねた。設問は以下のとおりである。

#### 1) ①身体的虐待と②心理的虐待

「あなたは家族の誰かから次のようなことをされた経験はありますか。①殴られる、けられる、物を投げつけられる、とじこめられるなど、身体的暴行、②暴言を吐かれる、嫌味を言われる、長い間無視されるなど自尊心を傷つけられる行為」という設問に対し、それぞれ「まったくない」「1~2回ある」「時々ある」「しょっちゅうある」から1つを選択してもらった。

そのうえで、あると答えた者には続けて「あなたはそのことを誰かに相談しましたか」と問い、相談先として友人知人・家族や親戚・医師・警察・その他の5つを示し、該当するものがあればあげてもらった(複数回答)。そして「相談しなかった」と答えた者には、「誰か信頼できる人に相談したいですか」と尋ねた。

本調査では、ケアマネジャーや介護者へのヒア

表1 分析対象者全体の属性および分布

		n=17257	%	Mean	SD
性別	男性	6908	45.6	73.2	6.00
	年齢				
	女性	8242	54.4	73.8	6.32
	年齢				
世帯類型	ひとり暮らし	1663	11.0		
	配偶者と2人暮らし	5291	35.0		
	子どもと2人暮らし	821	5.0		
	世帯人員3人以上	7327	48.5		
学校教育年数	9年以下	9337	60.9		
	10年以上	5991	39.1		
等価所得	200万円以下	6197	58.5		
	200万円より多い	5906	41.5		
主観的健康感	とてもよい	1159	7.2		
	まあよい	10252	63.9		
	あまりよくない	3809	23.7		
	よくない	830	5.2		
主観的幸福感(PGC)		13336		6.83	2.78
うつ(GDS)		12295		3.83	3.30

※無回答除く

リングをもとに虐待の判断基準を検討し、①に「時々ある」「しょっちゅうある」と答えた人を「身体的虐待あり」、②に「しょっちゅうある」と答えた人を「心理的虐待あり」とした。

#### 2) ③経済的虐待

「あなたの預金や年金を、あなたの了解なしに使ったり取り上げたりする人(家族も含む)はいいますか」という設問に対し、「はい」「いいえ」のどちらかを選択してもらった。本調査では、この設問に「はい」と答えた場合を「経済的虐待あり」とした。

かつ「はい」と答えた者に「同居家族」「別居の家族や親戚」「知人・友人・近隣」という3つの関係を示し、自分からみた相手との関係で、該当するものがあればあげてもらった(複数回答)。

### 4. 被虐待者の精神的健康に関する設問

虐待と高齢者の精神的健康との関連を調べるために、主観的健康感・主観的幸福感・うつについ

て、虐待ありとされた人(虐待あり群)と、身体的・心理的虐待について「全くない」と答えた人・経済的虐待について「いいえ」と答えた人(虐待なし群)との間で比較を行った。

主観的健康感とは「現在のあなたの健康状態はいかがですか」という設問で、よくない・あまりよくない・まあよい・よいの4つの選択肢から1つを選んでもらった。主観的幸福感については、「老いについての態度」「心理的動揺」「不満足感」という3つの下位尺度から構成される主観的幸福感尺度(Philadelphia Geriatric Center moral scale; PGC)<sup>10)</sup>、うつについては信頼性と妥当性の検証された高齢者用のうつ評価スケールで、国際比較も可能な老人用抑うつ尺度(Geriatric Depression Scale; GDS)15項目版<sup>11)</sup>を用いた。統計解析にはSPSSver. 12.0J for Windowsを使用し、カテゴリーの差の検定には $\chi^2$ 検定を用いた。

III. 結果

1. 分析対象者 17,257 人の属性および分布の状況(表1)

対象者の性別は男性 45.6%, 女性 54.4%であった。平均年齢は男性 73.2 歳, 女性 73.8 歳。世帯では, ひとり暮らしが 11.0%, 配偶者と 2 人暮らしが 35.0%, 子どもと 2 人暮らしが 5%で, 世帯人員 3 人以上は 48.5%であった。学校教育年数は 9 年以下が 60.9%, 10 年以上が 39.1%であった。世帯人員 1 人あたりの生活水準を表す等価所得は 200 万円以下が 58.5%, 200 万円より多い者は 41.5%であった。自分自身の健康状態について, とてもよいと感じている者は 7.2%, まあよいが 63.9%, あまりよくないが 23.7%, よくないが 5.2%であった(無回答除く)。

表 2 状態別・虐待事例のタイプ

	健常群の被虐待者 n=1320		要援護群の被虐待者 n=92	
	n	%	n	%
身体的虐待のみ	136	0.9	10	1.6
心理的虐待のみ	123	0.8	7	1.1
経済的虐待のみ	979	6.3	70	11.2
身体+心理的虐待	41	0.3	1	0.2
心理+経済的虐待	14	0.1	1	0.2
身体+経済的虐待	19	0.1	3	0.5
身体+心理+経済的虐待	8	0.1	0	0.0

表 3 性別・状態別比較

		男性			女性			男性と女性の間の x2 検定
		実数	被虐待者数	発生 (%)	実数	被虐待者数	発生 (%)	
要援護群 (n=624)	身体的虐待	204	8	3.9	277	5	1.8	*
	心理的虐待	167	4	2.4	218	3	1.4	n.s.
	経済的虐待	217	34	15.7	293	33	11.3	+
健常群 (n=15655)	身体的虐待	6251	55	0.9	7072	133	1.9	**
	心理的虐待	5181	52	1.0	5580	128	2.3	**
	経済的虐待	6268	616	9.8	7474	270	3.6	**

※無回答除く, +p<.1, \*p<.05, \*\*p<.01

2. 虐待が疑われる割合

1) 状態別(表 2)

健常群(n=15,655)では, 1 種類の虐待がみられるのは 1,238 人(7.9%), 2 つ以上の虐待が重複しているのは 82 人(0.5%)で, 身体・心理・経済いずれか一つでも虐待ありとされたのは 1,320 人(8.4%)であった。身体的虐待ありは 204 人(1.3%), 心理的虐待ありは 186 人(1.2%), 経済的虐待ありは 1,020 人(6.5%)であった。要援護群(n=624)では, 1 種類の虐待がみられるのは 87 人(13.9%), 2 つ以上の虐待が重複しているのは 5 人(0.8%)で, 身体・心理・経済いずれか一つでも虐待ありとされたのは 92 人(14.7%)であった。身体的虐待ありは 14 人(2.5%), 心理的虐待ありは 9 人(1.6%), 経済的虐待ありは 74 人(12.5%)であった。

2) 性別(表 3)

健常群では, 身体的虐待は男性 0.9%対女性 1.9%, 心理的虐待は男性 1.0%対女性 2.3%で, ともに男性よりも女性に高い割合で有意に虐待が疑われた(p<.01)。経済的虐待は, 男性 9.8%対女性 3.6%で, 女性よりも男性に高い割合で有意に虐待が疑われた(p<.01)。

要援護群では, 身体的虐待は男性 3.9%対女性 1.8%で, 女性よりも男性に高い割合で有意に虐待が疑われた(p<.05)。心理的虐待は男性 2.4%対女性 1.4%であったが, 統計的な有意差は認められなかった。経済的虐待は男性 15.7%対女性 11.3%で, 女性より男性に高い割合で統計的に有意な傾

表 4 世帯類型と虐待タイプ

	身体的虐待		なし群とあり群の間の x2 検定	心理的虐待		なし群とあり群の間の x2 検定	経済的虐待		なし群とあり群の間の x2 検定
	なし (%)	あり (%)		なし (%)	あり (%)		なし (%)	あり (%)	
ひとり暮らし	1250 (9.0)	19 (9.2)	n.s.	1092 (9.9)	24 (13.5)	n.s.	1353 (10.0)	41 (4.0)	**
配偶者と 2 人暮らし	4883 (35.3)	85 (41.0)		3823 (34.5)	59 (33.1)		4692 (34.5)	412 (40.0)	
子どもと 2 人暮らし	736 (5.3)	13 (6.3)		601 (5.4)	8 (4.5)		748 (5.5)	44 (4.3)	
世帯人員 3 人以上	6955 (50.3)	90 (43.5)		5570 (50.2)	87 (48.9)		6800 (50.0)	532 (51.7)	
合計	13824 (100)	207 (100)		11086 (100)	178 (100)		13593 (100)	1029 (100)	

※無回答除く, \*\*p<.01

表 5 被虐待者の心理的健康状態と社会経済的地位

		身体的虐待		なし群とあり群の間の x2 検定	心理的虐待		なし群とあり群の間の x2 検定	経済的虐待		なし群とあり群の間の x2 検定
		なし (%)	あり (%)		なし (%)	あり (%)		なし (%)	あり (%)	
主観的健康感	とてもよい	1059 (7.5)	14 (6.5)	**	918 (8.0)	10 (5.2)	**	1034 (7.3)	82 (7.6)	**
	まあよい	9139 (64.6)	112 (51.9)		7479 (65.6)	90 (46.6)		9165 (64.5)	626 (58.1)	
	あまりよくない	3259 (23.0)	66 (30.6)		2491 (21.8)	67 (34.7)		3320 (23.4)	293 (27.2)	
主観的幸福感 (PGC)	高い (9 以上)	4138 (34.3)	31 (17.1)	**	3236 (37.1)	23 (14.3)	**	4122 (34.2)	230 (26.1)	**
	普通 (4-8)	5520 (45.8)	67 (37.0)		4448 (45.6)	57 (35.4)		5460 (45.3)	404 (45.9)	
	低い (4 未満)	2390 (19.8)	83 (45.9)		1690 (17.3)	81 (50.3)		2466 (20.5)	246 (28.0)	
うつ (GDS)	うつなし	7760 (68.4)	68 (40.2)	**	6605 (71.6)	51 (35.2)	**	7580 (68.0)	457 (56.2)	**
	うつ傾向	2767 (24.4)	31 (36.1)		2104 (22.8)	47 (32.4)		2716 (24.4)	261 (32.1)	
	うつ	821 (7.2)	40 (23.7)		519 (5.6)	47 (32.4)		851 (7.6)	95 (11.7)	
教育年数	9 年以下	8484 (60.3)	137 (65.2)	<.1	6860 (60.5)	118 (62.4)	n.s.	8493 (60.3)	715 (66.8)	**
	10 年以上	5577 (39.7)	73 (34.8)		4486 (39.5)	71 (37.6)		5587 (39.7)	355 (33.2)	
等価所得	200 万円以下	5548 (50.3)	95 (57.9)	*	4417 (49.8)	86 (58.1)	*	5618 (50.2)	514 (59.0)	**
	200 万円より多い	5476 (49.7)	69 (42.1)		4460 (50.2)	62 (41.9)		5577 (49.8)	357 (41.0)	

※無回答除く, \*\*:p<.01, \*:p<.05

向が確認された(p<.1)。

3. 世帯類型, 虐待者と被虐待者との関係(表 4)

虐待あり群と虐待なし群との間で, 虐待のタイプ別に, 世帯類型に差がみられるかどうかを調べた。身体的虐待・心理的虐待に関しては, 有意な

差はみられなかった。経済的虐待に関しては, 虐待あり群は虐待なし群に比べ, 配偶者と 2 人暮らしの占める割合が高く, ひとり暮らしの割合が低かった(p<.01)。ちなみに被虐待男性が妻と 2 人暮らしをしている割合は 43.7%で, 要援護の場合, 男性 46 人中の 31 人(67.4%)が妻と 2 人暮らしであった。女性は男性に比べ, ひとり暮らし,

あるいは子どもと2人暮らしの割合が高かった ( $p < .01$ ).

また、経済的虐待の疑われた1,094人のうち、虐待者の続柄に関する回答があったのは512人(回答率46.8%)で、556の回答が寄せられた。そのうち「同居家族」が512人中459人(89.6%)、「別居の家族や親戚」が78人(15.2%)、「知人・友人・近隣」が19人(3.7%)であり、「同居家族」と回答した者が全体の約9割を占めた。

#### 4. 被虐待者の心理的健康状態と社会経済的地位(表5)

虐待あり群と虐待なし群との間で、高齢者本人の精神状態や社会経済的地位に有意な違いがみられるかどうかを調べた。すると、身体・心理・経済すべての虐待タイプで、虐待あり群は虐待なし群に比べ、主観的健康感が低く、主観的幸福度も低く、うつ割合が有意に高いという結果が得られた ( $p < .01$ ).

主観的健康感について、「よくない」と答えた者の割合は、身体的虐待なし群4.8%に対しあり群11.1%、心理的虐待なし群4.6%に対しあり群13.5%であった。

主観的幸福感尺度PGCは、合計点数4点以下が「低い」、4点から8点が「普通」、9点以上が「高い」と評価される。本調査では対象者全体の平均値が6.83、身体的虐待あり群は5.20、心理的あり群が4.53、経済的虐待あり群が6.29であった。また、合計点数4点未満の「低い」層は、身体的虐待なし群19.8%に対しあり群45.9%、心理的虐待なし群17.3%に対しあり群50.3%で、有意な差がみられた ( $p < .01$ ).

うつ尺度GDSは、合計点数5点から9点がうつ傾向、10点以上がうつ状態と評価される。本調査では全体の平均値は3.83で、身体的虐待あり群は5.20、心理的あり群が6.97、経済的虐待あり群が4.65であった。また、身体的虐待あり群では23.7%、心理的虐待あり群では32.4%がうつ状態にあり、身体的虐待なし群7.2%、心理的虐待なし

群5.6%に比べ、有意に高い割合を占めていた ( $p < .01$ ).

教育年数については義務教育終了の境となる9年を基準に2区分した。すると、教育年数が9年以下の層は10年以上の層に比べ、身体的虐待の疑われる割合が高い傾向がみられ ( $p < .1$ )、経済的虐待についても有意に高かった ( $p < .01$ )。次に、当価所得については先行研究<sup>12)</sup>を参考に、低所得の境とされていた200万円を基準に2区分して分析した。すると等価所得が200万円以下の層は、それより多い層に比べ、身体・心理・経済すべてのタイプにおいて虐待の疑われる割合が有意に高かった(身体的・心理的虐待 $p < .05$ 、経済的虐待 $p < .01$ )。

#### 5. 虐待の発見・介入の手がかり

身体的虐待では、健常群と要援護群とあわせ、虐待の疑われた218人のうち、「誰かに相談した」は78人(35.8%)、「相談しなかった」は88人(40.4%)、無回答52人(23.8%)であった。誰かに相談した場合の相談相手として102の回答が寄せられており、友人知人に相談したのは78人中60人(76.9%)、家族や親戚は27人(34.6%)、医師は8人(10.3%)、警察は6人(7.7%)、その他は1人(1.3%)であった。

心理的虐待では、健常群と要援護群とあわせ、虐待の見られた195人のうち、「誰かに相談した」は66人(33.8%)、「相談しなかった」は93人(47.7%)、無回答36人(18.5%)であった。だれかに相談した場合の相談相手として87の回答が寄せられており、友人知人に相談したのは66人中58人(87.8%)、家族や親戚は21人(31.8%)、医師は3人(4.5%)、警察は1人(1.5%)、その他は4人(6.0%)であった。

「相談しなかった」と答えた者について、身体的虐待では88人中26人(29.5%)、心理的虐待では93人中30人(32.3%)が「誰か信頼できる人に相談したい」と回答していた。

## IV. 考 察

本研究の主な特徴は、要介護認定を受けていない高齢者を対象にした調査であること、分析対象者が17,257人と大規模でかつ保険者ごとに悉皆あるいは無作為に抽出した代表サンプルであること、高齢者自身の認識による虐待の実態を把握したことの3点である。以下、本研究の結果を解釈するうえでの留意点を示し、各項目ごとに結果の考察を行う。

### 1. 本研究の結果を解釈するうえでの留意点

本研究の結果を解釈するうえでの留意点として、以下の4点があげられる。

#### 1) 虐待の判断基準

虐待の判断基準については、国内はもとより海外でも統一した見解は存在しない。そのため本調査では、ケアマネジャーの実感や、介護者へのヒアリング結果を参考に、身体的虐待に該当する行為については「時々ある」「しょっちゅうある」、心理的虐待に該当する行為については「しょっちゅうある」を「虐待あり」とした。

いかなる行為を、どの程度、どのくらいの頻度行っていたら(あるいは行っていなかったら)虐待とみなすかについての判断は、現在、多くの実務者が迷っている点である。今後はさらに議論を深め、統一した見解を構築していく必要がある。

#### 2) 虐待の疑われる割合

本調査では、虐待行為の有無を問う際に「過去1年間」など、とくに期間を限定しなかった。そのため現時点では虐待を受けていないが、以前に受けた経験について「ある」と回答した者についても、虐待が疑われる者に含まれている可能性がある。

#### 3) 対象者の適格性

そもそも対象者本人か回答したかどうかという疑問については、郵送調査である以上、厳密な確認を行うことは難しい。本調査では、封筒の宛名の方に回答していただきたいという文章を調査票

の表紙に載せ、記載上の注意をうながしたが、介護を必要とする高齢者が本当に回答したかどうかは不明である。また、本調査では回答者に認知症がみられるかどうかについて、とくに確認できていない。

ただし質問紙を用いて認知症の有無や程度を判断するのは困難を極めること、回答者は在宅サービスを利用していない在宅高齢者に限定されており、16頁以上にわたる調査票に回答し、回答済みの調査票を返信用封筒に入れ、郵送する作業を行うことができた者である。本人が記載したとすれば、本調査では少なくとも設問の理解や回答が不可能なレベルの認知症の高齢者は除くことができていると思われる。

#### 4) ネグレクト(介護・世話の放棄、放任)、性的虐待

高齢者虐待の類型としては、今回調査した身体的・心理的・経済的虐待のほか、性的虐待やネグレクトがある。今回、性的虐待については適切な質問項目を設定することが難しく、倫理的配慮から調査を行うことを断念した。また、ネグレクトに関しては、本調査は基本的に要援護状態にない高齢者の実態を把握する目的で行ったものであり、かつ放置状態を主観的な回答から判断することは難しいと感じたため、本調査では項目を設けることはしなかった。ただし、介護保険サービスを利用していない要援護高齢者のなかにはネグレクト事例が少なからず含まれていることが予想される。地域におけるネグレクト事例の実態把握は今後の重要な課題の1つである。

## 2. 項目ごとの結果の考察

### 1) 虐待が疑われる割合

健常群の8.4%(95%信頼区間8.0-8.9)、要援護群の14.7%(95%信頼区間12.5-17.5)に身体、心理、経済のいずれかの虐待が疑われた。

ちなみに本調査と同時期の2000年に、AGESプロジェクトが介護保険サービスを利用している高齢者5,918人を対象に行った調査では、虐待(身

体・心理・経済的虐待と放置)が疑われる高齢者の割合は20.8%(95%CI:19.0-21.0)であった<sup>7)</sup>。これらの結果も踏まえると、要援護状態になることは虐待のリスク要因の1つであることが考えられる。

なお本研究では、他の虐待タイプに比べ、経済的虐待の疑われる割合が高い。とくに要援護群では、14.7%もの数値となっている。これまでに行われた研究、たとえば(財)名古屋市高齢者療養サービス事業団が2003年9月時点でケアマネジメントを行った65歳以上の要援護高齢者全ケース( $n=2946$ )に対する調査では、経済的虐待の発生割合はわずか1.4%という結果であった<sup>8)</sup>。この数値の違いはなにを意味するのであろうか。原因の1つとして、経済的虐待は、第三者が短い時間で観察する方法では気づきにくいタイプの虐待であることがあげられる。したがって、経済的虐待に関しては、ケアマネジャーなど第三者による調査とあわせ、高齢者自身に具体的な権利侵害行為の有無を問う調査の実施が必要不可欠と考える。

現在、高齢者虐待に関しては、比較的分かりやすく、かつ命の危険を伴う身体的虐待やネグレクトを中心に、自治体内での対応システムづくりが行われている。これは非常にたいせつな取り組みではあるが、本調査の結果を踏まえると、身体的虐待やネグレクトのみならず、経済的虐待に関する発見・対応システムも併せて検討すべき重要な課題であろう。

次に性別では、健常群の身体的虐待・心理的虐待について、男性よりも女性に被害が多くみられるが、経済的虐待では女性よりも男性に被害が多くみられることが分かった。要援護群では、身体的虐待と経済的虐待について、女性よりも男性に被害が多い傾向が確認された。わが国で初めて高齢者虐待に関する研究書を出版した金子善彦氏は、虐待者と被虐待者の強弱関係を経時的状況から分類し、人生の晩期に家庭における力関係が逆転する『復讐型』があることを指摘している<sup>13)</sup>。高齢男性が要援護状態になると、その妻が介護になう例は多い。もし妻がだれにも頼らず、たった

ひとりで介護を担い、外部の介護サービスを利用することがなく、かつ『復讐型』であれば、家庭のなかで虐待が生じていたとしても早期の発見や介入は極めて困難である。本調査では、被虐待男性のうち約半数(43.7%)、要援護の場合は男性46人中の31人(67.4%)が妻と2人暮らしであった。意図的な虐待の場合、得に第三者が発見し、介入することは非常に難しい。このような事例に関する対応システムの検討は早急の課題である。

## 2) 世帯類型、虐待者と被虐待者との関係

世帯類型では、経済的虐待についてののみ有意な差がみられた。経済的虐待といえば、独居高齢者を狙った悪徳商法や、子どもが親の財産を勝手に使うなどの例を思い浮かべる者も多いだろう。しかし本調査では、経済的虐待あり群はなし群に比べ、「配偶者と2人暮らし」「世帯人数3人以上」が多く、「ひとり暮らし」「子どもと2人暮らし」は少ないという結果であった。

この結果からは、よくある例として「同居の配偶者や子どもが預金や年金を、自分の了解なしに使ったり取り上げたりする」状況が推測できる。家族、特に同居の配偶者が本人に断らず、預金や年金を使い込むことを悪いと感じない者はかなり多いだろう。しかし、「同居の配偶者や子どもが預金や年金を、自分の了解なしに使ったり取り上げたりする」と答えた高齢者は、そうでない高齢者に比べ、主観的健康感が低く、主観的幸福感も低く、うつ状態の者も多い。たとえ悪気はなくても、預金や年金を奪われた当の本人が気に病んでいるのであれば、権利擁護の視点からも見過ごすことは好ましくない。配偶者だから、家族だからとあまいにするのではなく、「預金や年金を、本人の了解なしに使ったり取り上げたりすること」は高齢者の自尊心を傷つけ、安寧に生活する権利を奪う行為であり、虐待の一類型であることを広く世に知らしめることが重要と考える。

3) 被虐待者の心理的健康状態と社会経済的地位  
虐待あり群はなし群に比べ、主観的健康感・主観的幸福感がともに低く、うつの占める割合も高

かった。虐待は全てのタイプで、高齢者の精神状態に深刻な影響を与えている。ちなみにうつの発生割合は、身体的虐待あり群ではなし群の約3倍の23.7%、心理的虐待あり群ではなし群の約6倍の32.4%という結果であった。横断的な分析であるため、うつと虐待発生の因果関係を問うことはできないが、うつは要介護状態発生の危険因子の1つであり<sup>14)</sup>、介護予防の点から考えても、この結果は早急に虐待防止対策を講じる必要性を示唆している。

次に虐待と社会経済的地位との関連について、高齢者よりも研究の蓄積がある児童虐待において「虐待は、社会に広く存在し、頻度や重症度は社会経済階層とあまり関連がない(classlessness)」という見方がある。これは、虐待が貧困層だけでなく富裕層も含むあらゆる社会階層に見られる現象であるという意味では正しい。しかし、児童虐待が、貧困層や失業者など低い社会階層に多いことは、すでに1960年代から報告されてきた<sup>15)</sup>。1978年にPelton<sup>16)</sup>は、社会階層と関連がないというのは、根拠(evidence)に基づかない神話(myth)にすぎないと指摘している。児童虐待と高齢者虐待とでは、親と子で被害者の立場は異なるが、今回の高齢者を対象にした調査でも、貧困や低学歴など社会経済階層が低い者に虐待が多くみられた点は見逃せない点であろう。

Peltonは、Boehm<sup>15)</sup>を引用しながら、社会経済的地位と虐待との間にある、いわば社会的な関連を軽視することの危険を指摘している。背景としての社会階層の軽視は、虐待の原因を「当事者間の精神力動的(psychodynamic)な要因」で説明することと結びつきやすい。ここでは、「疾患の診断と治療」という医学モデルで虐待をとらえ、病的あるいは異常なケースを診断する。そして保護して、主に心理療法的に介入するという治療モデルに頼りすぎる傾向をもたらす。しかし、虐待の背景に社会経済的なストレスがあるのであれば、虐待は、その家族が抱えている(貧困をはじめとする資源の欠乏、抑うつ、身体的不健康など)複数の問題の

1つにすぎない。したがって、脆弱性(vulnerability)とストレスを抱えるケースに対して、所得保障や地域社会への参加など人口集合全体のストレスを緩和する予防的なモデル(aspiration model)<sup>15)</sup>、あるいはポピュレーション・ストラテジー<sup>17)</sup>も合わせて用いられるべきであろう。

## 4) 虐待の発見・介入の手がかり

虐待はそのまま放置すれば悪化する可能性があるだけに、早期に発見し、適切な介入を行うことが重要である。しかし先行研究によれば、虐待されている高齢者のうち、約半数が自分のおかれた状況を「あきらめている」のである<sup>18)</sup>。そのような状態にある高齢者に対し、自助努力で状況改善することを期待するのは無理がある。第三者が危機に気づき、早期に介入しない限り、事態は改善に向かわないだろう。

本調査では虐待を受け、そのことをだれかに相談した者が全体の3割弱を占め、その相談の相手先でもっとも多かったのは「友人知人」であった。問題は、相談を受けた「友人知人」がそれを虐待と認識し、早期発見・介入が必要と考え、適切な機関につなぐことができるかどうかである。現状では、一般市民にそこまで期待するのは難しい。そもそも、地域住民に広く認知され「高齢者虐待の専門的な相談」に適切に対応できる自治体はまだ限られている。とはいえ、虐待の事実を誰にも相談しなかった者でも、その約3割が「だれか信頼できる人に相談したい」と答えていることをふまえると、今後、当事者が安心して虐待の相談できる機関を設置し、住民へ周知徹底を行うこと、相談に応じる者の専門的力量を高めることは、市町村にとって優先すべき課題である。

## V. 結論

2006年4月から高齢者虐待防止法が施行され、国および地方公共団体が高齢者虐待の防止にかかわる施策等に責任を負うことになった。また、これらの施策を具体的に推進していく機関の1つ

として、2006年4月から設置された地域包括支援センターの働きが注目されている。

本調査からは、歩行・入浴・排泄全てにわたり介助のいない高齢者の8.4%、どれか1つでも介助が必要な高齢者の14.7%に身体的、心理的、経済的虐待のいずれかが疑われること、虐待はすべてのタイプで高齢者の精神状態に深刻な影響を与えていることなどが明らかになった。この先、自治体内で高齢者虐待の発見や対応を考える際には、介護保険サービスを受けていない者をも視野においたシステムの検討が不可欠である。

また本調査からは、被虐待者は安心して相談できる機関を求めていることが明らかになった。虐待相談機関の設置と市民への告知、かつ相談に応じる者、とくに地域包括支援センター職員に対し虐待対応に関する実践的な研修を行うことなどがこの先、重要な課題になるであろう。

#### <謝辞>

本研究は学術フロンティア推進事業の助成を受け、21世紀COEプログラムの研究の一環として行った研究成果の一部である。関係者の皆さま、ならびに本論文作成にご助言いただいたAGESプロジェクトメンバーの皆さまに深く感謝申し上げます。

#### 【文献】

- 1) 厚生労働省(医療経済研究機構)調査検討委員会：家庭内における高齢者虐待に関する調査(平成15年度老人保健健康増進等事業)(2004)。
- 2) Pillemer K, Finkelhor D: The prevalence of elder abuse: a random sample survey. *Gerontologist*, 28: 51-57(1988).
- 3) Ogg J, Bennett G: Elder abuse in Britain. *BMJ*, 305: 998-999(1992).
- 4) Podnicks E: National survey on abuse of the elderly in Canada. *Elder Abuse Neglect*, 4: 5-58(1992).
- 5) Comijs HC, Pot AM, Smit JH, Bouter LM, Jonker C: Elder abuse in the community; prevalence and consequences. *Journal of the American Geriatrics Society*, 7: 885-888(1998).
- 6) 加藤悦子: 高齢者虐待の発生割合とリスクタイプ別特徴. 月刊総合ケア, 14(11), 57-62(2004).
- 7) 加藤悦子, 近藤克則, 樋口京子, ほか: 虐待が疑われた高齢者の状況改善に関連する要因. 老年社会科学, 25(4), 482-493(2004).
- 8) 名古屋市高齢者虐待調査研究会: 高齢者虐待の研究調査事業報告書. 平成15年度未来志向研究プロジェクト, 名古屋市健康福祉曲高齢福祉部高齢福祉課, 名古屋市(2004).
- 9) 近藤克則, 平井 寛, 吉井清子, ほか: 日本の高齢者: 介護予防に向けた社会疫学大規模調査 調査目的と調査対象者・地域の特徴. 公衆衛生, 69(1), 69-72(2005).
- 10) Larson, R. Thirty years of research on the subjective well-being of older Americans. *Journal of Gerontology*, 33: 109-125(1978).
- 11) Lawton MP: The Philadelphia Geriatric Center Moral Scale; A revision. *Journal of Gerontology*, 30: 85-89(1972).
- 12) 平井寛, 近藤克則, 市田行信: 日本の高齢者: 介護予防に向けた社会疫学大規模調査(6) 高齢者の「閉じこもり」. 公衆衛生, 69(6): 485-489(2005).
- 13) 金子善彦: 老人虐待(初版). 218, 星和書店, 東京(1987).
- 14) Stuck AE, Walther JM, Nikolaus T, et al.: Risk factors for functional status decline in community-living elderly people; a systematic literature review. *Social Science & Medicine*, 48: 445-469(1999).
- 15) Boehn B: The community and the social agency define neglect. *Child Welfare*, 43: 453-464(1964).
- 16) Pelton LH: Child abuse and neglect: the myth of classlessness. *Am J Orthopsychiatry*, 48: 608-617(1978).
- 17) 近藤克則: 健康格差社会: 何が心と社会を蝕むのか. 医学書院, 東京(2005).
- 18) 東京医科歯科大学医学部保健衛生学科老人看護学講座老人虐待研究プロジェクト(研究代表 高崎絹子): 老人虐待の予防と支援に関する研究(3): 実態調査と電話相談活動を中心に. 25(1999).

## The actual circumstances of abuse among elderly people who have not used Long-Term Care Insurance services

Etsuko Kato, Katsunori Kondo, Kiyoko Yoshii

Faculty of Social Welfare, Nihon Fukushi University

**Purpose:** In aiming to establish a means to identify elderly abuse at an early stage, this study was carried out to determine the situation in those households that do not use the Long-Term Care Insurance services for their elderly family member who may or may not require support for their hygienic needs. **Participants and Method:** Residents aged 65 or older living in their own home in 15 municipal areas within 3 prefectures were selected, using either a census or random sampling method. A self-reporting questionnaire about family relationships and abuse was mailed to these 29,373 residents. The 17,257 questionnaires were sent back from them (Response rate: 58.8%). **Results:** Physical, psychological, or financial abuse was suspicious in 8.4% of the elderly who could walk, take baths, and use a toilet by themselves (95% confidence interval from 8.0% to 8.9%); and in 14.7% of the elderly who require support for any of these activities (95% C. I. from 12.5% to 17.5%). The prevalence of financial abuse was higher for elderly males, and 90% of abusers were family members. 23.7% of the group experiencing physical abuse and 32.4% of the group experiencing psychological abuse suffer from depression. Among the physical or psychological abuse sufferers who have not reported their situation to anyone, 30% answered that they would like to consult about this issue with a reliable person. This suggests that local governments urgently need to establish a reliable advisory body for the abused elderly.

**Key words:** Long-Term Care Insurance, elderly abuse, community survey