

高齢者虐待の現状と課題



大阪府立看護大学 教授 津村 智恵子

はじめに

近年、世界の長寿国であるわが国の急速な高齢世帯の独居・核家族化、これと並行しためざましい女性の社会進出は、高齢者が高齢者を介護せざるを得ない老々介護現象を増加させ、家族員の減少が家庭内介護力を著しく低下させています。これに、世代間での老親扶養意識の格差の拡大、価値観のギャップが家庭での「高齢者いじめ＝虐待」につながっているのではないのでしょうか。2004年4月厚生労働省発表「家庭内での高齢者虐待全国実態調査」をふまえて、わが国の在宅高齢者虐待問題と今後の取り組みについて考えてみたいと思います。

1 介護保険の利用は、介護の放棄・放任虐待を減少させた

在宅高齢者虐待の国による全国調査は、2004年が初めての調査のため、介護保険の利用が虐待の減少につながったかどうかは判明しません。しかし、介護保険開始前1997年に私どもが行った同様の高齢者虐待の全国調査と比較すると、介護保険開始後2004年の厚生労働省

全国調査では虐待の種別では、介護・世話の放任・放棄のみが減少しており、介護保険サービスの利用が介護負担を軽減させ、成果につながったと考えます（表1）。

2 虐待者の続柄と、虐待の種類

上述の同じ調査の主な虐待者の続柄比較では、介護保険開始前は虐待者の1位は「嫁」で3割を占めていましたが、介護保険開始後の調査では1位「息子」、2位「嫁」と入れ替わっており、家庭内介護は「嫁」だけが負担するのではなく、「息子」も組み込まれつつあり、世帯主として背負わざるを得ない状況になっていることが窺えます（図1）。また、表1で介護保険開始後、増えている経済的虐待の主な虐待者は「息子」、「娘」が共に3割近く占めており、親の年金等に依存・搾取状況にある子ども世帯との同居などによる深刻な経済問題が浮上してきています。

3 ケアマネージャーと保健所・市町村が発見する被虐待者は同じ対象ではない

2004年厚生労働省全国調査から、虐待を受けている

表1 介護保険開始前・後での在宅高齢虐待の種別の変化状況

	%	介護放棄・放任	身体的虐待	心理的虐待	経済的虐待	性的虐待
介護保険開始前 N= 974 (100.0)		58.8%	47.2	46.0	15.3	0.3
介護保険開始後 N=1991 (100.0)		52.4%	50.0	63.6	22.4	1.3

図1 主な虐待者の続柄
(厚労省全国調査、高齢者虐待防止研究会調査)

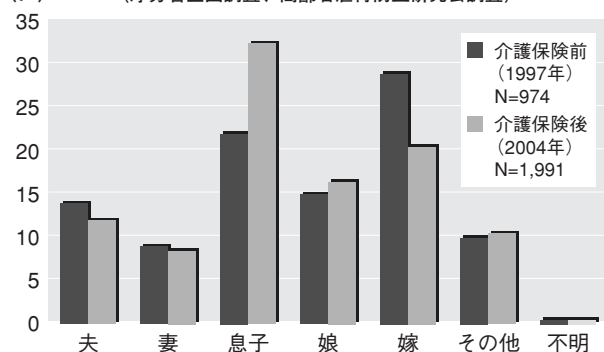
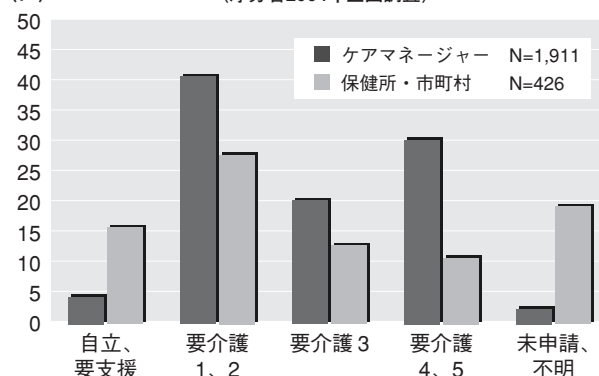


図2 虐待を受けている高齢者の自立度
(厚労省2004年全国調査)



高齢者の自立度別に扱った機関をみると、ケアマネジャーは介護度 1～5 の高齢者を対象としているので、これらの階層から虐待事例を発見しているが、保健所・市町村が扱っている虐待事例の自立度は、自立・要支援レベル、介護保険未申請など、発見対象に違いが見られることから、これら両方の機関がともに早期発見・対処のためには必要といえます（図 2）。

4 高齢者虐待の主たる発見手段は家庭訪問

2004年厚生労働省全国調査から、発見時生命に関わる危険状態にあった高齢者が 10.8% あったこと（図 3）、及び 1997年に私どもが行った全国調査では高齢者虐待は、約 7 割は家庭訪問により発見されています（図 4）。言い換えれば、高齢者が自己主張しないわが国では、最も発見しやすいのは家庭訪問を手段・業とする職種であるヘルパーや訪問看護師、保健師などです。これら職種

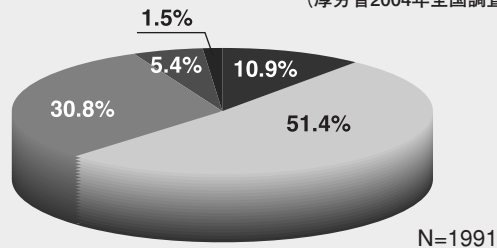
への人権教育、虐待の早期発見のためのスキル研修は重要と言えます。

5 ご近所見守りシステムで高齢独居・高齢核家族世帯等への早期対応

2020年頃には戦後ベビーブーム世代の高齢化で老年人口はピークを迎え、これら高齢世帯の 1/3 は独居高齢者で占められます。高齢核家族世帯も増大し、老々介護による家庭内介護力の低下は高齢者世帯を深刻な状況に追い込みます。経済不況の中、行政サービス対応の限界を考えると虐待の早期発見と、高齢者の健康と安全な暮しのための見守りネットワーク構築が必要です。さらに、今後ますます増加が予測される独居高齢者が、自身の生活行為を放置して自己の心身の安全や健康を損なう自己放任・自虐状態に陥らないよう、自虐予防に繋がる独居高齢者への支援・教育とあわせ、ご近所の底力、すなわち近隣住民を巻き込んだ多様な独居生活支援ボランティアの育成も必須と考えます。

図 3 高齢者虐待の深刻度

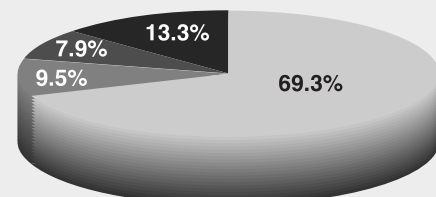
（厚労省 2004 年全国調査）



■ 生命に関わる危険状態 ■ 心身の健康に悪影響状態
■ 意志が無視・軽視の状態 ■ わからない ■ 無回答

図 4 高齢者虐待はどのようにして発見されているか

1997 年全国調査（津村ら）



■ 訪問 ■ 来所 ■ 電話 ■ その他

「家庭内における高齢者虐待に関する調査報告書」より

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

区 分	内 容 と 具 体 例
身体的虐待	暴力的行為などで、身体に傷やアザ、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 ● 平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理矢理食事を口に入れる、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、身体拘束、抑制をする／等
心理的虐待	脅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 ● 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
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 ● 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 ● 日常生活に必要な金銭を渡さない／使わせない ● 本人の自宅等を本人に無断で売却する ● 年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する／等
介護・世話の放棄・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ていること。 具体的な例 ● 入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、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、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 ● 室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる ● 高齢者本人が必要とする介護・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

※調査対象者の範囲