

平成 22 年 5 月 25 日現在

研究種目：基盤研究（C）  
 研究期間：2007～2009  
 課題番号：19500650  
 研究課題名（和文） 高齢者虐待における「虐待を甘受する家族病理」構造に関する研究  
 研究課題名（英文） Current situation and problems of domestic violence and abuse against the elderly  
 研究代表者  
 杉井 潤子 （SUGII JUNKO）  
 京都教育大学・教育学部・教授  
 研究者番号：70280089

研究成果の概要（和文）：なぜ、高齢者が家族によって暴力を受け、虐待されるのであろうか。在宅家族介護事例分析を通して親子関係や夫婦関係において暴力や虐待を互いに甘受してしまう構造を明らかにした。その結果、高齢者虐待には以下の3つの暴力構造が指摘できる。(1) 一生懸命の「よい介護」のなかで引き起こされる「逃げられない、逃げない」介護役割義務による暴力、(2) 家庭という私的空間で起こる「許されるし、許す」密室での暴力、(3) 家族という親密な関係のなかで引き起こされる「無意図的にしてしまうし、それを受け入れる」という愛情による暴力、である。

研究成果の概要（英文）：Why are old persons bullied and mistreated by family members? This study shows the presence of a structural mutual acceptance of violence and abuse in parent-child or husband-wife relationships with some examples of nursing care. Three types of violence are indicated in elder abuse: (1) Violence resulting from responsibility of care: Abuse that is inescapable and discourages elders to take refuge, caused even amid diligent, good nursing care. (2) Violence in a closed room: Abuse that is occurs between each other in the privacy of the home. (3) Violence resulting from love: Unintentional and accepted abuse caused in close family ties.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	1,300,000	390,000	1,690,000
2008年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2009年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
総計	3,100,000	930,000	4,030,000

研究分野：家族関係学・家族病理学  
 科研費の分科・細目：生活科学・生活科学一般  
 キーワード：家族病理・高齢者虐待・介護・ケア

## 1. 研究開始当初の背景

1991年高齢者のための国連原則で「高齢者は尊厳及び保障を持って、肉体的・精神的虐待から解放された生活を送ることができるべきである。年齢、性別、人種、民族的背景、障害等に関わらず公平に扱われ、自己の経済的貢献に関わらず尊重されるべきである」と提唱された。続く2002年第2回高齢化世界会議(政治宣言)では年齢差別を含むあらゆる形態の差別の撤廃、高齢者の尊厳をあらためて認識することの重要性、高齢者に対するあらゆる形態の無視・怠慢や虐待、暴力の根絶が採択された。我が国においても、2006年4月に「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」が施行され、児童虐待、DVに引き続いて高齢者に対する暴力や虐待防止に向けて本格的な社会的対応がなされるようになった。爾後、早期発見・早期介入支援、見守りから未然防止へときめ細やかな対策と支援ネットワークの構築が志向されているところである。

しかし一方で、虐待の認知や判断において戸惑いや混乱がみられるのも事実である。そのために虐待の察知や発見が遅れたり、他方で過敏かつ過剰な反応により、虐待概念の外延的拡大がみられたりしている。社会構築主義アプローチに依拠すると、高齢者、介護家族、専門支援職それぞれ当事者の立場において、何が問題であるのか/問題ではないのか、あるいは、何を問題であるとみなすのか/みなさないのか、当事者間での認知や見極めにズレがあり、関係性の病理として問わなければならない現状にあると指摘できる。

家庭における高齢者虐待に関する全国調査(医療経済研究機構, 2003)において自覚を問うた結果では、高齢者本人に「自覚がある」のは45.2%にとどまり、「自覚はない」のが29.8%である。さらに、訴えとして「話す、または何らかのサインがある」のは49.3%にとどまり、「隠そうとする」12.1%、「何の反応もしない」30.2%ほかとなっている。一方、虐待をする者の自覚においても「自覚がある」のは24.7%に過ぎず、「自覚はない」が54.1%となっている。近親を介護するなかで、自覚のないままに暴力や虐待をおこない、高齢者本人もまた積極的に訴えるのではなく、自覚が乏しいなかで隠そうとしたり受け入れてしまっていたりするのではないかと推察される。

また、虐待とは異なるが、親族による高齢者介護をめぐって発生した殺人や心中においても加害性の認識欠如や被害性の自覚欠如が示唆される。全身全霊を傾けて要介護者

に尽くし、周囲からは「よき介護者」が思い詰めて、表面的には相手に対する思いやりを見せつつも、結果として殺害というかたちで相手を支配してしまうという「やさしい暴力」(加藤, 2005)の存在である。

一般的に虐待というと、危害や苦痛を与える行為そのものに注目されがちであるが、第2回高齢化世界会議準備委員会(国連社会経済会議資料)では「高齢者に対して、結果として危害を加えたり苦痛を与えることとなる、信頼関係のうえに築かれた予期しうる適切な行為を欠いている事態、単一あるいは繰り返し返して行なわれる行為」(the British Charity Action on Elder Abuse 1993)と規定され、また厚生労働省(2006)も「高齢者が他者からの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」と規定している。いずれも行為自体ではなく、関係性の悪化によって引き起こされる高齢者のおかれた事態や状態を意味している。

あらためて高齢者に対する暴力や虐待について、関係性の病理として認識を新たにし自覚と理解を促すこと、高齢者に対して尊敬や尊厳の意識をもつよう促進することが求められているといえる。

## 2. 研究の目的

なぜ、家庭のなかで高齢者の介護を引き受けている「家族」によって虐待が起こってしまうのであろうか。また、介護のなかで暴力や虐待が起こっていたとしても、なぜ顕在化しないのであろうか。そこには、単純に介護ストレスとはいえない、加害者-被害者という決めつけの難しさや親密さゆえに起こる家族の病理性がみえてくる。

伝統的家族規範のもとでは、「家族だからすること/してもらおう」あるいは「家族だからできること/してもらえること」があり、現場においても、介護の社会化が志向されている現在においてもなお、家族責任を基軸にして「家族さん」への期待と励ましが根強い。しかし、その一方で、「家族だからできないこと/してもらえないこと」あるいは「家族だからしないこと/してもらえないこと」という脱家族化のなかで個人の意思があることに配慮することも重要ではないだろうか。脱家族化の動向のなかで、家族ケアで感得される愛情義務規範に高齢者も養護者も翻弄される関係性の病理にどのように介入するかが課題である。

そこで、本研究では、(1) 親密な家族関係

において引き起こされる高齢者虐待を「虐待を甘受する家族病理」として位置づけ、自覚のない「許される暴力／許す暴力」「逃がさない暴力／逃げない暴力」の構造を明らかにする。(2) なぜ親密な家族関係において虐待を甘受する構造が生まれるのか、家族の個人化現象や、親子愛情規範や介護規範の変容の観点から虐待甘受の要因を明らかにすることを目的とする。

具体的には介護における家族規範を以下に区分して理解する。

「家族だからすること／できること」

「家族だからしてもらおうこと／してもらえないこと」

「家族だからしなければならないこと／してはならないこと」

がある一方で、

「家族だからしないこと／できないこと」

「家族だからしてもらわないこと／してもらえないこと」

「家族だからしてしまうこと／家族だから受け入れること」がある。

これらの認識を明確にすることによって、高齢者および介護家族自身の自覚促進、介護支援専門職の虐待家族理解に大いに寄与するとともに、ひいては虐待予防・未然防止に貢献できると考える。

### 3. 研究の方法

2007年度は高齢者に対する虐待行為に関する国内外の資料および文献収集を行い、これまで行われてきた高齢者虐待に関する実

態調査研究の結果を分析した。それをふまえて、2008、2009度はK市社会福祉協議会および居宅介護事業所の介護支援専門員の協力を得て、「虐待を甘受する家族病理」－自覚なき「許される暴力」と「許す暴力」の家族病理を、事例を通して分析検証した。

事例の選定にあたっては、医療的かつ法的介入の必要性や緊急性が求められる虐待事例ではなく、日常生活場面で暴力や虐待が「甘受」されてしまうことによって表面化されないが暴力や虐待が疑われる行為がみられる事例を取り上げることとした。高齢者および介護家族の当事者性を尊重しながら、「家族だから受け入れる・拒否しない／家族だからしてしまう・構わない」という認識(主観的理由付けと評価)をそれぞれに明確にし、事例分析を通して、「虐待」について第三者による客観的理解ではなく、当事者性にそった理解と判断が可能になると考えたからである。具体的な分析にあたってはK市社会福祉協議会の相談対応事例およびK市内居宅介護事業所の対応事例から、下表の21事例を取り上げた。

なお、事例の選定および検討にあたっては、家族・親族関係の実態や意識というきわめてプライバシーの強い性格のものだけに、個人が特定されないなど、プライバシーの保護に最大の配慮を行なった。

### 4. 研究成果

#### (1) 文献研究

高齢者に対する虐待行為に関する国内外

の資料および文献収集を行い、これまで行われてきた高齢者虐待に関する実態調査研究を分析した結果、虐待者や高齢者の性格や人格、人間関係上の問題に多くは起因し、被虐高齢者および加虐養護者双方の自覚・認識が乏しいという点をふまえて下記の作業仮説を導き出した。

①虐待は、特殊な家庭におい

	ID-Name	Elders	Age	Abusers	Living	Needs of ca
1	Masa	Mother	88	Son	living apart	Dementia
2	Yuhsuke	Husband	80	Wife	living together	Dementia
3	Shizue	Mother-In-Law	88	Spouses of the son	living together	Dementia
4	Kimi	Mother-In-Law	86	Spouses of the son	living together	Dementia
5	Yae	Mother	94	Daughter	living together	Dementia
6	Masako	Mother	89	Son/Daughter	living apart	Depression
7	Kazuko	Mother	88	Daughter	living together	Dementia
8	Fukue	Mother	92	Son	living together	Dementia
9	Masao	Husband	72	Wife	living together	Dementia
10	Katsutaro	Husband	69	Wife	living together	Dementia
11	Fumiko	Mother	84	Son	living together	Dementia
12	Hatsu	Grandmother	90	Grandchild	living together	Dementia
13	Masao	Husband	90	Wife	living together	Dementia
14	Sono	Mother	83	Son/Daughter	living together	Dementia
15	A	Wife	86	common-law husband	living together	Dementia
16	B	Mother	84	Daughter	living together	?
17	C	Mother	87	Son	living together	Dementia
18	D	Mother	80	Son	living together	Dementia
19	E	Father	88	daughter/grand	living together	?
20	F	Grandmother	80?	Grandchild	living apart	Dementia
21	G	Mother	81	Son	living together	?

て、ある特定の状況下で、特定の高齢者のみに対して、必然的に引き起こされる問題ではない、②どこの家庭においても、どのような高齢者に対しても、虐待が引き起こされる可能性はいつでもある、③虐待は、特殊な家庭において、ある特定の状況下で、特定の養護者が、必然的に引き起こす問題ではない、④どこの家庭においても、どのような養護者においても、虐待を起こす可能性はいつでもある、⑤虐待をしてしまった養護者は、故意に虐待をしたとは限らない。虐待したくてしたのではなく、虐待をせざるを得ない状況におかれたことにもよる、⑥現在、うまく介護ができていない家庭においても、事態が変化すれば、虐待が引き起こされてしまうかもしれない。ぜったいに虐待は起こらないという保証はない、⑦虐待をしてしまうか、あるいは虐待をせずにすんだかどうかは紙一重であり、養護者および家族を、盲目的に、虐待危険軍とみなしてしまっはいけない、⑧養護者が、ときに高齢者から暴力を受けて被害者となり、逆虐待も起こりうる。

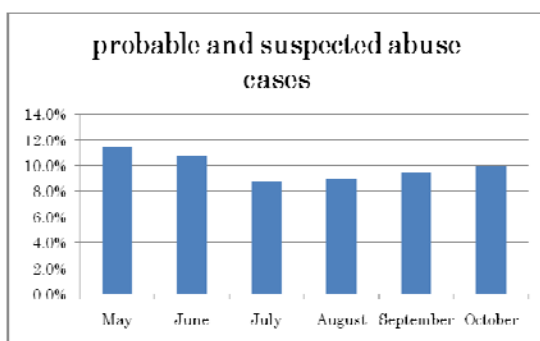
## (2) 事例研究

K市社会福祉協議会の相談対応事例およびK市内居宅介護事業所の対応事例の検討を、社会福祉協議会主事と介護支援専門員の協力を得ておこなった。

その結果、

### ①対応事例全体からみた虐待の疑い発生率

専門職として「これは果たして虐待であろうか？」と判断に迷い、福祉や保健医療による介入が難しい閉塞的な事例が多くみられた。対応事例全体から虐待の疑い発生率をみると、施設入所や死亡などにより出入りがあるものの、約10%で推移していた。虐待はどこの家族でもいつでも起こる可能性のある問題として考えられる。



### ②専門職の戸惑いや危惧

専門職は、当事者家族に深くかかわっていることを背景として、高齢者自身がどのように思うのか、介護家族がどのように受け止めるのかを思い悩み、「虐待」という判断を客

観的にしてしまうことへのためらいや、「虐待」というラベルを表面的に張ってしまうことへの危惧がみられた。専門職の思いを具体的にみていくと、「見れば見るだけ、知れば知れば、気がつけば気がつくほど、虐待は発見される」ともいえる。「一過性のプチ虐待、プレ虐待・・・これは虐待って言わなくていいんだなあと思う。頑張っている人は両刃の刃をもっている。いろいろ考えだしたら、疑い事例としてチェックを入れられなくなった。カウントしたくない気持ちがおこってくる」という。担当者が庇ってしまう気持ちに陥ったり、事実があっても虐待とは言いたくない思いがみられた。

当事者である高齢者本人、家族それぞれがおかれた状況とその関係性をみていくと、関わっている専門職としての理解と第三者による客観的判断とのあいだにはズレが想定された。

### ③高齢者本人の現状「了解」と、家族の一生懸命とその人なりの介護

対象とした21事例からは、高齢者本人および家族それぞれの思いをみていくと、介護者がまったく何もしていないのではなく、その人なりの介護を続けていることや、また高齢者本人も虐待を受けていてもこのまま家族とともに暮らしたいという思いが強く認められた。

高齢者本人は現状を「了解」しており、「虐待」という認識はないか、あるいは乏しいこと、さらに現在の状態を拒否せず、拒否できず、拒否する気もなく、現在の状態を受け入れている、受け入れざるを得ない状況であった。「まだ、まし」、「…しかない」という関係性のなかで疑似的に「安定」している様態があると推察された。具体的には、長男夫婦に「殺してやるか」「入所させたい」と言われながらも遠慮し、意見が言えない状態で、現状以上の介助はのぞめず、「家にいたい」「あきらめている」「虐待を受けたいと思っているわけではない、面倒をみてもらっている」「死ぬまで生きとくわ」と生きる意欲を低下させながらも、家で死ぬことを選んだという老母ケースなどである。

また、家族の一生懸命の介護は限界を知らず、介護はしんどい、つらいと思いつつも、「このまま」という状態を堅持し、逃れられないし、逃げないという様態があるとも推察された。介護者には、「私はええ人なんやから」評価してほしいという思いや、「よき介護者」としてほめられ続けたいという思いがある。一方、介護者本人は「これだけやっている」と思っているが、高齢者のためには客

観的にはなっていないこともみられた。虐待者と思われるかもしれない言動は、「いっぱい、いっぱい」「いけないことはわかっている」が「大変です」「しんどい」とは言わない、「介護をやっていないとは思っていない」、「だいじょうぶです、だいじょうぶです」と繰り返し、結果としては、第3者的にみれば、明らかによくないことをやっているが、その人なりの介護はしていると理解された。

以上から、高齢者虐待には以下の下記の3つの暴力が指摘できる。(1)一生懸命の「よい介護」のなかでも引き起こされる、「逃げられない、逃げない」という「介護役割義務による暴力」、(2)家庭という私的空間で起こる、「許されるし、許す」という「密室での暴力」、(3)家族という親密な関係のなかで引き起こされる、「無意図的にしてしまうし、それを受け入れる」という「愛情による暴力」である。

高齢者虐待は、家族なり、その人なりの誠意と介護の果ての「一生懸命」の裏に、家族ゆえの困り込みと暴力を甘受する一面をもっているといえる。家族規範が変容し、高齢期の生活支援にかかわる公的システムが整備されてもなお、家族規範への執着と家族役割からの離脱・解放のはざ間で揺れ動いているさまを見てとることができる〔杉井, 2009〕。高齢者も「家族」自らも、虐待防止に向けて「家族だからできないこと／してもらえない」ことがあることをも認識し、さらには「家族だからしない／してもらわない」という選択肢をもつことが今後の開かれた介護のキータムとなると思われる。

## 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 1件)

- ①杉井潤子「エイジズムの構造と生成要因」  
日本社会病理学会編『現代の社会病理』  
査読有 第22号 2007 pp.155-170

〔学会発表〕(計 2件)

- ① Junko SUGII, Toshiko OHASHI, Hiroko SHIKAMA (杉井潤子, 大橋稔子, 鹿間浩子)  
“Current situation and problems of domestic violence and abuse against the elderly” the 15th Biennial International Congress of Asian Regional Association for Home Economics (アジア地区家政学会) ポスター発表 2009年12月11-15日 Pune, INDIA
- ②杉井潤子「日常生活場面における高齢者に

対する不適切な対応の実態」(社)日本家政学会第60回大会・ポスター発表 2008年5月31日日本女子大  
※旧データを再分析のうえ考察

〔図書〕(計 2件)

- ①井上眞理子編『家族社会学を学ぶ人のために』世界思想社 2010 B5判, 総ページ数308  
「高齢者家族」執筆 pp.132-152
- ②神原文子・杉井潤子・竹田美知編『よくわかる現代家族』ミネルヴァ書房 2009 A4判, 総ページ数227 ※「高齢期の夫と妻」「同居・扶養」「子ども家族と親家族」「祖父母と孫」「介護」「コンヴォイを生きる」「高齢者虐待」「愛情による支えと抑圧・暴力」執筆

## 6. 研究組織

研究代表者

杉井 潤子 (SUGII JUNKO)

京都教育大学・教育学部・教授

研究者番号：70280089