

高齢者虐待防止法に基づいたソーシャルワーク実践 における虐待事象の悪化防止 —高齢者虐待の予防支援システムの構築に向けて—

乙 幡 美佐江*

抄 録

本研究は、高齢者虐待防止法に基づいたソーシャルワーク支援の実態を精査し、高齢者虐待の予防概念枠組みの項目を確認・修正することで、包括的な高齢者虐待予防支援システムの構築を試みることを目的とした。高齢者虐待の予防概念は根拠が明確ではなかったため、Caplan,G(1964)の予防精神医学の概念を援用し高齢者虐待の予防概念の作成を試み、複合調査法を実施した。1) 質的研究として虐待悪化防止の協働プロセスの様相を明らかにするため、13事例のケース記録を質的内容分析法にて分析した結果、特徴的な6つの取組みがみられた。そして、2) 地域包括支援センターにおける取組みについて探索的に量的調査を実施した。両調査の結果から、ソーシャルワーク支援の取組みの独自性として、第二次予防(悪化防止)から第一次予防(未然防止)、第三次予防(再発防止)への一連の循環するプロセスが見られた。これは、支援の既存システムを強化・改変することで高齢者虐待の予防支援システムの構築が可能となることが示唆された。

Keywords: 高齢者虐待, 予防, ソーシャルワーク実践, 質的研究, 量的研究

I 本研究の背景と目的

わが国では、高齢者虐待の相談・通報件数が増加傾向にあり、虐待による死亡事件も発生し続けている(厚生労働省 2018)。高齢者虐待の事象は、世界的な事象(the global phenomenon)として世界保健機関が取り上げており(WHO 2015)、

高齢者の生命、身体、財産を護るための対策を講じることが全ての国において、喫緊の課題である。

この課題に対し、筆者は、十数年前から虐待の事象に取り組み、平成18(2006)年に施行された「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言う。)に基づき、日々社会福祉士としてソーシャルワーク実践にて被虐待者である高齢者と虐待者である養護者の支援を行っている。虐待の発生が、なんとか、ソーシャルワーク実践を活用し

* Oppata, Misae
ルーテル学院大学大学院総合人間学研究科
社会福祉学専攻博士後期課程修了

て、予防することはできないだろうかと苦慮してきた。

そこで、本研究では、複合調査法を用いて、高齢者虐待防止法に基づいたソーシャルワーク支援の実態を精査し、高齢者虐待の予防概念枠組みの項目を確認・修正することで、包括的な高齢者虐待予防支援システムの構築を試みることを目的とした。

II 養護者による高齢者虐待防止に関する先行研究

まず、先行研究として高齢者虐待防止研究や虐待対応機関による虐待対応の調査結果などから、養護者による高齢者虐待防止に関する現状と課題を述べる。

高齢者虐待防止研究における高齢者虐待防止に関する現状と課題については、主に6つあった。

第1に、高齢者虐待の定義が統一されていないことが虐待の判断基準をあいまいにし、研究の相互比較と蓄積を困難にさせている現状から、高齢者虐待の定義の統一が課題であった (Bonnie & Wallace = 2008; 萩原 2009)。WHO (2015) は、高齢者虐待を「単発ないしは、継続的な不適切な行為 (lack of appropriate action) であり、信頼を結ぶことができるどの対人関係においても発生し、高齢者に危害や苦痛を与えることである」(WHO 2015 筆者訳) と定義づけている。しかし、この WHO の定義を用いている法律や研究は、筆者が知る限りほとんど見当たらない。高齢者虐待についての定義の統合に向けて、研究は今も続けられている現状にある (上村ら 2003; Bonnie & Wallace = 2008; 中村 2014; 任 2014, 2016)。

第2に、高齢者虐待の要因の解明が十分になされていない現状であることから、高齢者虐待防止対策の示唆を得るために、高齢者虐待の要因の解明が課題であった (多々良 1994; 高崎ら 1998; 医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構 2004; 加藤ら 2004; 橋本ら 2009; 結城 2014; 柴田 2014; 小野 2014)。

高齢者虐待の要因についての説明は、表1に示すように、現在に至るまで、様々な理論やモデルを取り入れて説明されてきた。虐待が発生する要因は、当初、個人、家族内での関係の事象と捉えられていたことから、危機理論、ストレス理論、愛着理論などにより説明された。その後、社会の影響から虐待の事象が説明されるようになり、役割理論、社会的交換理論、社会システム理論などが取り入れられ、社会システム全体での取り組みが必要な事象であるとの見方から領域が拡大された。そして、犯罪学、ミクロ・メゾ・マクロなどの考え方から法令や制度などが整備され、現在においては、公衆衛生理論が取り入れられ、虐待の予防が重要であることに到達していると言えよう。

第3に、厚生労働省 (2018)、東京都 (2006)、社会福祉士会 (2011) (以下、公的マニュアルと言う。) では、高齢者虐待を未然に防ぐこと、つまり予防が最も重要とされている。しかし、虐待の通報時には、大声や痣などの虐待と思われる事象が必要とされている。このことは、虐待の事象が発生した後からの対応とならざるを得ない。高齢者虐待防止法に基づいた対応は、事後対応が中心である現状から、虐待の事象を予防できていないことが課題であった。

第4に、毎年、厚生労働省 (2018) が実施している調査項目は、高齢者虐待防止法に基づく公的マニュアルに規定された項目全てを網羅していなかった。特に、支援計画の作成やモニタリング・評価等に関するソーシャルワーク実践に関する調査項目が含まれておらず、高齢者虐待対応におけるソーシャルワーク実践の実態把握が明確ではない課題があった。

第5に、高齢者虐待対応において、被虐待者である高齢者を保護するための市町村による強権的介入は、ソーシャルワークモデルではなくリーガルモデルに位置付けられ (日本社会福祉士会 2010)、予算の問題等から施設への措置控えの現状があった (厚生労働省社会保障審議会介護保険部会 2013; 全国老人福祉施設協議会 2016)。

表 1 高齢者虐待の事象の説明に用いられた主な理論（筆者作成）

提示者	理論	内容
Aguilera C.D (1978=1994)	Crisis theory (危機理論)	Caplan,G や Lindeman,E が提唱した危機理論を高齢者虐待に援用し、ストレスの多いできごとにおける問題が、解決されず不均衡が持続し危機となることが虐待である
Curry & Stone (1995)	Stress theory (ストレス理論)	社会的交換論は1つのストレス・モデルのタイプである。ストレスが虐待を起こす
Wolf, Strugnell & Godkin (1982) ; Phillips,C (1992=2005)	Social exchange theory (社会的交換理論)	経済の分野で用いられる、報酬と損失の考え方を、被虐待者と養護者の依存関係に援用している 人と人との相互作用を報酬と罰の交換と考える。虐待は、相互依存の均衡が崩れた場合の反応である
Phillips,C (1992=2005)	Social systems theory (社会システム理論) role theory (役割理論)	社会生活は、社会それ自体と社会の構成員間の相互作用から生じてくるものから成り立っている。それは社会集団内の役割を変化させ、変化した役割に沿って高齢者は相互作用する
Fulmer(1989)	Agism (エイジズム)	高齢者が、知識や知恵など特有の価値・歴史を持っている人としてみる文化がある場合、高齢者本人が依存や能力低下などがあり、他の人より、人権などにおいて重要でないと思われ、価値下げを生み、偏見となり虐待につながる
Shemmings,D (2000)	Attachment theory (愛着理論)	高齢者と介護者の愛着関係の程度が、晩年の家族成員の対立に関係し、虐待が起きる
Podnieks,E(2004)	Micro, Mezzo, Macro (ミクロ, メゾ, マクロ)	介入レベルをメゾ(家族, 地域など)とマクロ(法令など)で述べている
Payne, B. K (2005)	Criminological theory (犯罪学)	経済的虐待は犯罪である。
Horsford,S.R.eds (2011)	Ecological systems theory (環境システムズ論)	米国のアフリカ系アメリカ人の高齢者虐待のリスクファクターとして文化的な要因や社会的な構造が影響しており、コミュニティーの文化的な強化やエコロジカルな視点が必要である
Gibson & Qualls, (2012)	Family systems theory (家族システム論)	主に経済的虐待への介入と理解に家族システムズ理論を用いている
Hamby, S.(2014)	Strength theory (ストレングス理論)	人の持っている外的資源(人材、資産、環境、安全な場所など)と、内的資源(個性、認識能力、性格の強さなど)に存在する、強みに焦点をあて、虐待を防止する
WHO (2013)	The public health theory (公衆衛生理論)	公衆衛生理論より、世界的に高齢者虐待は公衆衛生にとって重大な問題であり、発生率を提示し、予防が重要とする

市町村による強権的介入は、養護者の同意に基づかないことから、ソーシャルワーク実践において、ソーシャルワークの敗北、失策、好まれない介入方法であると認識してきた経緯がある(才村2005; Decalmer and Glendenning =1998)。しかし、児童虐待対応における強権的介入は、高い専門性を持ち、権限を行使するにも十分なアセスメントや援助関係、援助プロセスへの見通しなどを

持つ介入となるため、強権的介入もソーシャルワークであるとする考え方が用いられていた(才村2005)。高齢者虐待対応においては、強権的介入は、弁護士や行政が「リーガル」(司法)として実施するものであり、社会福祉士は強権的介入には関わらず、強権的介入はソーシャルワークではないと捉える可能性が拭えない現状にあった。これらのことから、高齢者のセーフティネッ

トが危うい課題と、ソーシャルワーク実践として強権的介入がなされているのか不明確であるという課題があった。

第6に、高齢者虐待が解消された後でも、支援者が養護者の自立まで関わり続けている現状から、支援者の関わりの終点が見えないことが課題となっていた（厚生労働省 2018; 日本社会福祉士会 2011; 日本高齢者虐待防止学会研究調査委員会・朝日新聞大阪本社 2013）。

以上により、高齢者虐待の事象に対して最も重要なのは予防とされているが、現状では、高齢者虐待防止法に基づいての対応が事後対応となっており、その対応もソーシャルワークとして実践されているのかどうか明らかではなかった。これらのことから、誰がどのような環境で権利擁護業務を実施しており、虐待対応プロセスはどう実施されているのかなど、全国的な調査の実施が必要であることが明らかとなった。

調査を実施するにあたり、高齢者虐待の予防に関しての先行研究を概観する。

Ⅲ 高齢者の虐待予防に関する考え方

高齢者虐待の予防に関する先行研究として、高齢者の介護における予防概念、ソーシャルワークにおける予防概念、予防医学における3つの次元からなる予防の概念を概観し、高齢者虐待予防の概念枠組みの作成を試みる。

1. 先行研究

先行研究から、第一次予防（未然防止）、第二次予防（悪化防止）、第三次予防（再発防止）の取組みが、高齢者虐待の事象に対して必要であるとされ、現状では、第二次予防が中心として取組まれていた（高崎 2010; 認知症介護研究・研修仙台センター 2014）。しかし、その予防概念の根拠が明確にされておらず、対象、目的、方針、対策の内容、対策の効果と評価する手法など示されていない。

一方、ソーシャルワーク実践における予防概念は、予防医学、予防精神医学の予防概念が取り入

れられていた。「予防精神医学」では、地域の対応力が向上すれば入院すべき精神病患者も地域で社会生活が継続できるとし、表2に示すように、第一次予防の目的を、地域社会において、あらゆる型の精神異常の発生を減らすこと、第二次予防は、それでもなお起こる精神疾病のうち多くのものの罹患期間を短縮すること、そして、第三次予防ではそれらの精神異常から生ずる障害を軽減するための計画をたて、実行するために利用される理論、専門的な知識の集成を図ることを目的としていた（Caplan = 1970）。

現在の日本の高齢者を取り巻く環境は、地域包括ケアシステムの推進により地域を重視しており、高齢者虐待防止法で養護者による虐待対応の責任主体と規定されているのは市町村である。このことから、予防精神医学におけるCaplan.Gの予防の目的が人々の地域での安定した社会生活を重視している点から、高齢者虐待の予防概念に採用し、研究枠組みの作成を試みた。

2. 高齢者虐待の事象に対する第一次予防

Caplan.Gの予防概念が示す第一次予防は、精神疾患の発生回避を目的に、地域住民を対象とされていたが、方針・計画は連邦政府、州、地方、地区の水準で必要としていた。このことから、本研究における高齢者虐待の予防概念では、表3に示すように、高齢者虐待の事象における第一次予防の対象を住民全員とし、虐待が発生する前に防止することを目的とする。

高齢者虐待を未然に防止する対策としては、国として、高齢者虐待予防計画が必要である。その上で、法律や制度・政策、各省庁を超えた監督機関の設置などの体制を整備し、住民、関係機関、自治体職員、介護に携わる者などに対する権利擁護の教育、研修、普及啓発を実施することである。

Caplan.Gの予防概念が示す第一次予防の効果は、新しい精神疾患の発生率の減少としているため、本研究においても同様とする。しかし、現状では、全ての虐待事例を国が把握できておらず、

表2 予防精神医学における Caplan.G が提唱した予防概念（筆者作成）

予防概念	第一次予防	第二次予防	第三次予防
対象	住民全員	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害発症のリスク要因保持者 精神障害発症者 	<ul style="list-style-type: none"> 精神病既往者 地域
目的	精神疾患の発生回避	<ul style="list-style-type: none"> 精神障害の兆候の早期発見と介入 発症した精神障害者をすぐに治療できること 	<ul style="list-style-type: none"> 精神病患者の社会復帰 地域社会の機能向上
対策	<ul style="list-style-type: none"> 教育, 制度, 政策, 法 精神科医による相談・助言等の整備 危機への介入 必需品などの供給 对人的活動の展開 	<ul style="list-style-type: none"> スクリーニングによる早期発見 的確なインテーク面接による早期診断 障害を起こす因子の変化 効果的な治療 教育・相談の提供 	<ul style="list-style-type: none"> 関係者との連携 関係者への教育 精神科医による相談・助言、広域調整体制の整備
効果	新しい精神疾患の発生率減少	<ul style="list-style-type: none"> 新しい症例の発生率低下 既存症例の罹病期間短縮 陳旧の症例数の減少 	<ul style="list-style-type: none"> 精神病既往者が生活する全地域の機能向上 スタッフの離職防止
方針・計画	精神障害の第一次予防・第二次予防・第三次予防に関する政府の地域計画が、連邦政府、州、地方、地区の四つの水準で必要		
評価	<ul style="list-style-type: none"> 精神衛生の望ましい目標が何かを示す情報の収集 客観的な証拠、各種の精神障害の発生・罹病・分布、精神障害の原因と影響等の情報収集 調査研究が定期的に必要な 		
その他	<ul style="list-style-type: none"> 第二次予防が第一次予防を含む 第三次予防は第一次予防と第二次予防を包含する 		

潜在的な虐待がまだ多く存在している段階であるため、現状の高齢者虐待の相談・通報件数が減少することを虐待の予防効果として判断はできない。現状においては、高齢者虐待の相談・通報件数を、より正確に把握できるよう、現場からの報告体制を整える必要がある。

3. 高齢者虐待の事象に対する第二次予防

Caplan.G の予防概念が示す第二次予防の対象は、精神障害発症のリスク要因保持者と精神障害発症者であったことから、本研究における第二次予防の対象も、虐待の兆候を示す者と、既に虐待の事象が発生している被虐待者である高齢者本人や虐待者である養護者とする。

また、Caplan.G の予防概念が示す第二次予防の目的は、精神障害の兆候の早期発見と介入、発症した精神障害者をすぐに治療できることであったため、高齢者虐待の事象に対する第二次予防の目的は、虐待の兆候を早期に発見し、その兆候を

示す者に対し、虐待が発生しないように介入することとする。既に、虐待の事象が発生している場合には、虐待事象の悪化、あるいは虐待事象が長期化しないように即対応することとする。

そして、Caplan.G の予防概念が示す第二次予防の対策は、計画的なスクリーニングの実施、的確なインテーク面接による早期診断、有効な治療などであったため、高齢者虐待の事象に対する第二次予防の対策は、高齢者自身、介護者自身などによるセルフチェックによるセルフ管理を実施すること、医療機関や介護保険関係事業所が、虐待の兆候を示す者を早期に発見するために、虐待の兆候をチェックし、早期介入につなげることとする。既に虐待の事象が発生している場合には、速やかに行政の責任のもと、虐待対応機関による対応を開始する。

高齢者虐待の事象に対する第二次予防の効果は、Caplan.G の予防概念が示す第二次予防の効果と同様に、新規の虐待発生事例数の減少、虐待

対応期間の短縮、虐待の発生初期に対応されなかった事例数の減少により判断することとする。ただし、虐待発生事例数の減少については、第一次予防で述べた通り、現在は指標としない。虐待の発生初期に対応されなかった事例に関しては、市町村や虐待対応機関により、死亡事例も含め、個々の虐待事例を振り返ることとする。このことは、上記対策に追加する。

4. 高齢者虐待の事象における第三次予防

Caplan.Gの予防概念が示す第三次予防の対象は、精神病既往者が暮らす地域で、精神病患者の社会復帰と地域社会の機能向上を目的としていた。高齢者虐待の事象における第三次予防の対象も、高齢者本人と養護者の当事者が暮らす地域とし、当事者らが地域で安定した生活が送れるようにすることと、当事者らが生活する地域が、虐待の再発を防ぎ、虐待の防止機能の向上をめざすこととする。

Caplan.Gの予防概念が示す第三次予防の対策

は、関係者との連携、教育、精神科医による相談・助言等の体制整備とし、その効果は精神病既往者が生活できる地域となることと、離職を防いでいることであった。これらのことから、高齢者虐待の事象に対する第三次予防の対策として、ネットワークの構築など関係機関との連携体制の整備、地域住民、高齢者やその家族、介護者、関係者・関係機関、自治体職員等への教育・研修、虐待の再発防止のためにも何かあったら誰もが相談できる虐待対応機関による相談助言・広域調整実施体制の整備とする。

第三次予防の効果は、Caplan.Gの予防概念が示す第三次予防の効果と同様に、虐待の再発率が減少すること、虐待の早期発見や孤立防止などの地域におけるネットワークなどによる虐待防止体制の向上、虐待対応に関係する機関職員の離職率の減少で判断することとする。

5. 高齢者虐待に関する予防対策の現状

現在の高齢者虐待事象への対応状況を、作成を

表3 高齢者虐待における予防概念の枠組み（筆者作成）

予防概念	第一次予防 (未然防止)	第二次予防 (悪化防止)	第三次予防 (再発防止)
対象	住民全員	・虐待発生リスク要因保持者 ・被虐待者及び養護者	・被虐待者及び養護者 ・地域
目的	虐待の未然防止	・虐待の早期発見と介入 ・虐待の悪化防止 ・虐待事象の長期化防止	・被虐待者及び養護者の安定した地域社会生活 ・再発防止 ・虐待予防地域機能向上
対策	・国、都道府県による虐待予防計画の策定 ・法や制度等の体制整備 ・監督機能機関の設置 ・教育、研修の実施 ・危機介入の体制整備 ・国、都道府県による調査研究実施（デスレビューを含む） ・都道府県単位による相談・助言、広域調整実施機関の設置	・スクリーニングによる早期発見（自己、関係機関等） ・虐待要因の変化 ・虐待発生初期への介入 ・虐待対応機関による調査研究（虐待対応事例の振り返り） ・都道府県単位による相談・助言、広域調整機関の実施	・関係機関との連携 ・地域住民、介護者、関係者、市町村等への教育 ・虐待対応機関による相談・助言、広域調整機関実施体制の整備 ・市町村による虐待予防計画の策定 ・市町村による調査研究
効果	新しい虐待事例の発生率の減少	・新しい虐待事例の減少 ・虐待対応期間の短縮 ・虐待発生初期に対応されなかった事例の減少	・地域における虐待再発率の減少 ・虐待対応関係機関職員の離職率の減少

* 第一次予防と第二次予防、第三次予防はそれぞれ独立しているのではなく、互いに影響し合う関係にある

試みた高齢者虐待に関する予防概念の枠組みに照らし合わせてみると、高齢者虐待における予防の体制が、ある程度、既に存在しているものの、不明確な点が指摘される。

たとえば、2018年3月においては、デスレビューとしての「検証」にあたる「高齢者虐待における重篤事案等にかかる個別事例についての調査研究」（認知症介護研究・研修仙台センター2018）が実施された。

しかし、デスレビューは毎年実施されることになっておらず、高齢者虐待防止法に「検証」が規定されていない。これについては、2016年度の高齢者虐待防止学会でも取り上げられているように、同法の改正が望まれている。

以上のことから、第一次予防である高齢者虐待防止法に基づき、第二次予防である高齢者虐待の悪化を防止しているかどうかは、誰が、どのように対応し、その対応は高齢者虐待防止法に基づいて対応され、虐待の悪化を防止したのか、かえって悪化させたのかなど、実際に虐待対応された事例を分析しなければ見えてこない状況にある。これらのことを踏まえ、以降、高齢者虐待の中でも、養護者による虐待に焦点をあて、質的研究と量的研究により、高齢者虐待防止法のもと、ソーシャルワーク実践による虐待事象の悪化を防ぐための取組みを実証的に明らかにし、第一次、第二次、第三次を含めた高齢者虐待予防支援システムの構築への示唆を得ることとする。

IV 高齢者虐待悪化防止の協働プロセスの様相—ケース記録の質的分析を通して—

本研究における質的研究として、第二次予防である「高齢者虐待悪化防止の協働プロセスの様相」を明らかにするため、ケース記録の分析を通して、調査を行った。

1. 目的

本研究における質的調査の目的は、当事者、関係者・関係機関、高齢者虐待対応機関が、虐待対

応プロセスに沿って、第二次予防である虐待の悪化を防止するために協働する様相を、虐待が疑われる事例を対象にした取組みの分析により明らかにすることである。

2. 分析方法

分析方法としては、Schreier（2012）の演繹的な手続きを基本に、帰納的な手続きをも実施可能な質的内容分析法を採用した。なぜなら、高齢者虐待の事象は、責任主体である市町村と、業務を委託された地域包括支援センターが、高齢者虐待防止法に基づいて対応することが規定され、虐待対応プロセスも公的マニュアルに規定されているなど、枠組みが既に存在するからである。

3. 調査対象

本調査における対象は、高齢者虐待が疑われた13事例の記録である。なお、この13事例は、1年前から継続して対応されてきた事例を含んでいる。

本調査の調査協力機関は、A県B市のC地域包括支援センター（主任介護支援専門員1名、社会福祉士2名、保健師1名、他事務職など2名）である。B市は、人口約11万人、高齢化率約22%、要支援・要介護認定者数は高齢者人口の17%（平成Y年度現在）の自治体である。地域包括支援センターは3か所あり、C地域包括支援センターは、他担当地区と比較して公営住宅や公団、分譲マンションが多く、一気に高齢化率が高くなった地区を担当している。

A県B市が高齢者虐待対応に対して体制整備を開始したのは、高齢者虐待対応マニュアルの策定委員会が発足した平成X年8月からであり、実際の高齢者虐待事例がマニュアルに則って対応され始めたのは、マニュアルを発行した平成Y年7月以降である。

C地域包括支援センターにおける高齢者虐待に係る記録は、①初回相談受付表、②利用者基本情報、③経過記録表、④基本チェックリスト、⑤介護予防サービス・支援計画表、⑥介護予防週間支

援計画表、⑦サービス担当者会議の要点、⑧介護予防支援・サービス評価表、⑨高齢者虐待発見チェックリスト、⑩高齢者虐待受付票、⑪高齢者虐待疑いアセスメントシート、⑫高齢者虐待リスクアセスメントシート、⑬高齢者虐待事実確認票チェックシート、⑭高齢者虐待支援計画・モニタリング・評価表、⑮高齢者虐待対応コア会議記録、⑯高齢者虐待対応個別ケース会議記録、⑰高齢者虐待進行管理表、⑱情報収集や会議で得られた高齢者虐待の根拠やこれまでの経過が記載された関係機関からの記録、の18種類である。

調査期間は、高齢者虐待対応の体制整備の起点となっている平成Y年7月を含むことが最適と判断し、平成Y年4月から翌年3月までとした。平成Y年4月から翌年3月は、2008年から2012年のうちの1年間である。

4. 分析手順

Schreier (2012) が示した質的内容分析のプロセスは、8段階ある。その8段階とは、①リサーチクエスションをデザインする、②データを選択する、③コーディングフレームを構築する、④データをコード化により分類する、⑤コーディングフレームを試行する、⑥コーディングフレームを評価し修正する、⑦メイン分析を行う、⑧発見を解釈し、プレゼンテーションを行う (Schreier 2012:6 筆者訳) である。

(1) 第1分析 高齢者虐待防止法の遵守状況—コーディングフレームA—

実際に対応された虐待の事例が、高齢者虐待防止法を遵守して対応されているかの判断を、コーディングフレームAとして、8つの枠組みで、55項目の養護者による高齢者虐待対応項目を作成した。

その55項目とは、【I早期発見・通報体制】が9項目、【II関係機関との協議体制】が5項目、【III本人保護支援体制】が13項目、【IV養護者支援体制】が7項目、【V評価・検証体制】が5項目、【VI都道府県や組織などの関与体制】が3項目、

【VII普及啓発体制】が6項目、【VIII体制整備】が7項目である。

(2) 第2分析 高齢者虐待の事象に対する当事者の取組み—コーディングフレームB—

虐待事象に対する当事者の取組みを分析するため、高齢者本人と養護者の危機回避能力を中心に枠組みを、上記に示した東京都福祉保健財団(2014)のAセスメント項目を参考に、コーディングフレームBとして6項目を作成した。

高齢者本人の危機を回避するためその場から逃げるという行動を可能にするには、①歩くか走って逃げることのできる身体状況(「行動・行為」)、②逃げることを判断できる「精神状況」、③逃げた後に生活できる「経済状況」、④警察や近隣・親族などに逃げたいというSOSを発信できる能力があること(「SOSの発信力」)、⑤発信されたSOSを受信し、逃込み先を提供してくれる近隣がいるなどの環境があること(「SOSの受信環境」)が必要と考える。さらに、①から⑤の状況が整っていたとしても、養護者が逃げたいという意思がなければ逃げることはできないため、⑥信念やこだわり、大切にしている想い(「想いやこだわりなど」)の項目が必要と考えた。

次に、高齢者本人や養護者の虐待の事象への対処能力は、状況に合わせて変化すると考えられるため、虐待の「通報前」、通報時から虐待が解消するまでの「通報以後」、虐待「解消後」の3つの時期に分け、既述した6項目で分析することによって、高齢者本人と養護者の虐待事象への取組みが、どのように行われているかを明らかにできると考えた。

(3) 第3分析 高齢者虐待防止法に基づく虐待対応機関等の虐待対応プロセス

①コーディングフレームC(横軸)—高齢者虐待防止法に基づく公的マニュアルから示される虐待対応の流れ—

コーディングフレームCは、高齢者虐待防止法に基づく公的マニュアルから示される虐待対応

のプロセスである。

既述の通り、高齢者虐待対応プロセスは各マニュアルによって異なっているため、公的マニュアルを参考に本研究における高齢者虐待対応プロセスを定める。

本研究で用いる高齢者虐待対応プロセスは、図1のように、①発見、②通報・届出、③通報受付、④事実確認（アセスメント）、⑤支援計画案作成、⑥協議実施（コアメンバー会議）、⑦高齢者本人と養護者の支援計画共有、⑧支援計画に基づいた支援の実行（虐待が解消するまで継続）、⑨支援計画に基づいた定期的なモニタリング実施（高齢者本人の生活が安定するまで継続）、⑩進行管理や振り返り会議などの評価・検証を実施し、市町村による終結の判断を行うこととした。

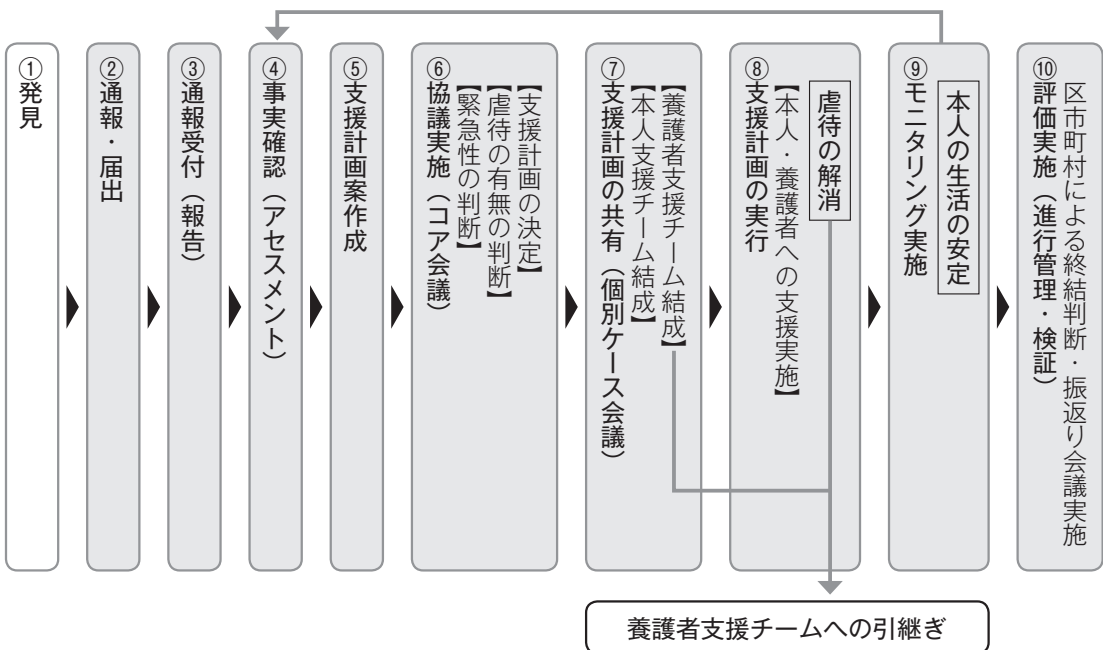
②コーディングフレームD（縦軸）—高齢者虐待の事象に取組む人や機関—

高齢者虐待防止法では、通報や虐待対応に協力するなどの役割を果たす人や機関が大きく2層に区分され、当事者の取組みを加えると3層に区分される。

その3層とは、第1層が「当事者間」での取組み、第2層が市町村の防止法所管課と業務委託先の地域包括支援センター以外のフォーマルな社会資源と近隣住民や親族などインフォーマルな社会資源である「関係者・関係機関」の取組み、第3層が、高齢者虐待防止法のもとで対応する虐待防止法所管課と地域包括支援センターである「虐待対応機関」の取組みである。

③第3分析 高齢者虐待の対応プロセスに関する分析

第3分析は、虐待対応機関と関係者・関係機関



注1) 網掛け部分は、虐待事例の対応の流れにおいて、市町村の不作為責任が問われる範囲を示す。

注2) 養護者支援チームは、虐待対応中から結成され、虐待の解消と同時に適切な支援チームに引き継いで支援が実施できるように取組むものとされている。

注3) モニタリング実施時に、新たな事実が把握されたなら、アセスメントに戻って支援を実施する。

図1 高齢者虐待防止法に基づく虐待対応プロセス

などの虐待対応プロセスにおける虐待の悪化を防止した取組みを明らかにするため、虐待対応プロセスの時間軸に沿い、第1層「当事者間」、第2層「関係者・関係機関」、第3層高齢者「虐待対応機関」に移行する動きが何を示すのかを分析する。

実際に虐待対応した事例の各段階の動きとその内容を分析することにより、当事者や関係者・関係機関、虐待対応機関の取組みとその意義がみえらるると考える。

5. 倫理的配慮

本研究における質的調査は、ルーテル学院大学研究倫理委員会及び調査対象機関により承認を得た（承認番号10-68）。また、調査対象機関法人に記録を分析することの承認を得、分析後、公表する内容や表記について再度承認を得た。

分析対象とする地域包括支援センターの記録には、個人情報が含まれることから、個人を識別する情報を取り除き、新たに符号または番号を伏して匿名化し、対応表は作成せず、連結不可能とした。データの保管も外部記憶装置に記録し、その媒体は鍵をかけて保管、第三者への委託はせず、ローデータは開示しないこととした。

高齢者虐待が疑われる事例の情報は、高齢者虐待防止法第17条第2項（秘匿厳守）、同法第29条（処罰）に規定されているように、厳重な個人情報の保護が必要とされる。したがって、同法を遵守するために事例の詳細な内容は記載せず、分析結果を中心にまとめた。

調査プロセスの一部非掲載とすることによる研究結果の信頼性の確保については、虐待発生前・虐待発生後・虐待解消後の期間ごとにまとめた事例の概要、事例概要を時系列に短文でまとめた図、第1・第2・第3分析のプロセスの記録や分析内容を説明が必要な時に示すことができるという対処が可能である。

6. 分析結果

(1) 高齢者虐待が疑われた13事例の概要

平成Y年4月から翌年までの1年間に、C地域包括支援センターにて高齢者虐待が疑われた13事例の概要を述べる。

被虐待者は、13名であった。被虐待者の年齢は、60歳代～90歳代で、80歳代が9名、60歳代が2名、70歳代と90歳代が各1名であった。性別は、女性が11名、男性が2名であった。医師の診断による認知症や知的障害、うつ病などによる判断能力の低下が確認されたのが10名で、他3名は判断能力があった。要介護度は自立～要支援Ⅱが2名、要介護Ⅰ・Ⅱが5名、要介護Ⅲ～Ⅴが6名であった。養護者と同居している被虐待者が11名、別居が2名であった。13名全員に、生活保護受給あるいは公的年金による収入があった。

養護者は18名であった。年齢は、40歳代～60歳代で、40歳代が3名、50歳代が11名、60歳代が4名であった。本人との続柄は配偶者が1名、子が13名、子の配偶者が4名であった。独身8名、既婚10名であった。虐待の要因に関連する情報として、経済状況は、無職が5名、有職が13名、借金有が5名であった。精神的な状況としては、医師の診断による精神疾患を持つ者が3名、過去に自殺未遂を起こしている者が3名であった。他、幼少時に叩かれたとの訴えがあった者が2名、被虐待者と別居歴がない、あるいは1年未満であった者が7名であった。

主な虐待類型としては、身体的虐待が6事例、放棄放任が2事例、経済的虐待が2例、身体的虐待と経済的虐待が3事例であり、B市高齢者虐待対応所管課とC地域包括支援センターの協議によって虐待「有」と判断されたのは、身体的虐待の7事例と、放棄放任の2事例であった。一時的にでも虐待が解消した理由は、入院・入所・転居・死亡などによる分離が10事例、分離以外が2事例であった。1事例は、虐待の事象が未解消の状態であった。分離以外で虐待が解消した理由は、成年後見制度利用が1事例、親族会議による

虐待者の行動変容が1事例であった。

当該地域包括支援センターの高齢者虐待対応として、当該市作成の虐待対応マニュアルに記されている帳票を用いて支援計画が作成されていたのが6事例、帳票を用いず経過記録や会議録などに対応の方向性が記載されていたのが6事例、支援計画も方向性も記載がなく結果のみの記載であったものが1事例であった。モニタリングの実施に関しては、時期や回数など支援計画に基づいたモニタリングの実施が6事例、支援計画が作成されず時期や回数など定めていないモニタリングの実施が7事例であった。支援計画の有効期間最終日に虐待が解消したかどうかの評価と今後の対応について記載されていたのが6事例、実施していなかったのが7事例であった。会議にて虐待対応のプロセスの振り返りを実施したのは1事例のみであった。

(2) 第1分析の結果—高齢者虐待防止法に基づいたマニュアルの遵守状況—

第1分析の結果、虐待の事象を悪化させた要因となっていた不遵守状況は、①発見・通報の遅れ、②職員の異動・退職等による支援の中断、③判断基準があいまいなことによる重大な怪我となつてからの虐待の判断、④保護先の確保困難、⑤養護者の自殺企図による対応困難、⑥支援計画に基づいたモニタリング・評価の未実施、⑦市町村への未報告などであった。

(3) 第2分析の結果—当事者の取組みにおける虐待の悪化を防止した取組み—

第2分析の結果、虐待の悪化を防止していた取組みには、高齢者本人が、逃げる、かわす、SOSの発信を繰り返すなどの行為・行動があった。また、養護者である家族介護者が、気持ちを日記にぶつける、外に出る、SOSの発信を繰り返すなどの行為・行動があった。この調査結果では、当事者が取り組んでいる様を見出すことができた。

(4) 第3分析の結果—虐待対応機関、関係者・関係機関、当事者の虐待対応プロセス—

第3分析の結果、124の層の移行がみられ、4つのパターンに分けられることが明らかとなった。それらは、①関係者・関係機関中心のネットワークによる虐待事象への取組み、②SOSの連鎖による通報への取組み、③養護者支援チームへのバトンタッチによる虐待事象の終結に向かう取組み、④虐待対応機関によるモニタリング・評価の実施による虐待事象の悪化を防止する取組みであった。

(5) 13事例にみる高齢者虐待の悪化防止のための協働—第1・第2・第3分析のまとめ—

質的研究における第1、第2、第3分析の特徴的な結果として、高齢者本人と養護者の取り組み以外に、6つの高齢者虐待の悪化を防止した取組みがみられた。

第1に、通報以前に、親族や関係機関等により虐待事象の起点となる変化が把握され、介入が実施されていたこと、

第2に、虐待の早期発見・通報にあたり、被虐待者や養護者等が発信したSOSを受信した親族及び関係機関は、虐待対応機関である市町村や地域包括支援センターへ通報が受けられるまでSOSを連鎖する役割を果たしていたこと、

第3に、高齢者虐待対応中から養護者支援チームを結成し、関係者・関係機関と協働していたこと、

第4に、虐待対応における関係機関の役割遂行や、関係機関の業務範囲外での柔軟な対応をしていたこと、

第5に、当事者や関係者・関係機関等に課せられた役割の履行確認と、経験や勘に基づくのではなく、支援計画に基づいたモニタリングや評価を実施していたこと、

第6に、市町村独自の高齢者虐待防止マニュアルを策定し、その遵守と記録が、適切な行政権限を行使し、組織的な対応を可能にしていたことであった。

つまり、これらのことは、虐待の悪化防止には重要であった。

この結果に基づき、高齢者虐待対応について予防概念から再考した。まず、第二次予防の目的である虐待事象の悪化を防止するため、当事者や親族、関係者・関係機関などが、高齢者虐待の予兆を把握し、SOSの連鎖による虐待の早期発見・介入が行われていた。また、当事者、関係者・関係機関、虐待対応機関が協働し、ソーシャルワーク実践プロセスを遵守することにより高齢者虐待の悪化を防止していた。そして、第一次予防の目的である未然防止のため、高齢者虐待防止研修の実施や市町村による高齢者虐待対応マニュアルが作成されていた。さらに、第三次予防の目的である虐待の再発防止のため、虐待が解消され、高齢者本人の安定が確認された後も、養護者の自立した生活に向けて養護者支援が継続されていたと言えよう。

V 高齢者虐待の悪化を防止した取組みの探索的な分析—量的調査を中心に—

質的調査で明らかになった関係機関等による6つの虐待の悪化を防止する取組みが、他の地域包括支援センターにおいても取組まれているか、これらの取組みが高齢者虐待防止状況と関連しているかなど探索的に考察するために量的調査を実施した。

1. 目的

第1の目的は、地域包括支援センターの高齢者虐待防止法に基づく公的マニュアルの遵守状況にみる全国の虐待対応状況と虐待の悪化を防止する取組みの状況を明らかにすることである。

第2の目的は、特に、虐待の悪化を防止する取組みとしてあげられた体制整備の一つである市町村マニュアルの策定の有無が、高齢者虐待防止法に基づいた公的マニュアルの遵守の程度など的高齢者虐待防止状況と関連しているかどうかを明らかにすることである。

2. 調査方法と調査対象

平成27(2015)年2月～3月に、無作為に抽出した全国の地域包括支援センターに対し郵送による質問紙調査を実施した。本量的調査の調査対象者は、高齢者虐待対応を主に担当している地域包括支援センターの職員である。平成26(2014)年10月に、4,558箇所の全国の地域包括支援センターの名簿を、各都道府県のホームページより公式データとして入手し、その4分の1である1,139箇所を無作為に抽出した。地域包括支援センター1,139箇所のうち、459箇所の有効回答(有効回収率40.3%)が得られた。

3. 分析方法

まず、三菱総合研究所(2014)が実施した全国調査のデータの基本情報との比較で回答者の傾向を確認した上で、調査目的に示した分析を行った。

本量的調査の第1の目的である、高齢者虐待防止法に基づいた公的マニュアルから導き出した8つのフレームの遵守状況の結果と特徴の分析(「高齢者虐待の対応状況の分析(第1分析)」)は単なる記述統計により行った。

第2の目的である市町村マニュアルの策定の有無が、高齢者虐待防止法に基づいたマニュアルの遵守の程度に関係しているかどうかを明らかにする分析(「市町村マニュアルの策定の有無と高齢者虐待防止状況との関連(第2分析)」)については、市町村マニュアル策定実施の有無と各質問項目のクロス集計と χ^2 乗検定を行い、有意であった質問項目の割合を比較し、残差分析を行った。残差分析を行う理由は、クロス表中のどのセルに特徴があるか確認できるためである。調整済み標準残差が1.96(両側検定)よりも大きければ、有意水準が5%で有意に差があり、2.58よりも大きければ有意水準が1%で有意に差があるとした(田窪2009)。各クロス集計の項目で、無回答を欠損値とし、除去した値をNとした。自由回答の分析方法としては、質的データを帰納的に同じ内容にまとめ、表にまとめることで内容を分析し

た。

以上の分析には、SPSS Ver.22 を用いた。また、自由記述の質的データの分析には、MAXQDA10 を用いた。

4. 分析に用いた変数

高齢者虐待防止の対応状況に関する変数は、高齢者虐待防止法に基づいた公的マニュアルから導き出した8つのフレーム（Ⅰ早期発見・通報体制、Ⅱ関係機関との協議体制、Ⅲ本人保護支援体制、Ⅳ養護者支援体制、Ⅴ評価・検証体制、Ⅵ都道府県や組織等の関与体制、Ⅶ普及啓発体制、Ⅷ体制整備）、53変数と、質的調査の結果を参考に作成した13変数で、合計66の変数となった。

5. 倫理的配慮

本量的調査は、2014年7月にルーテル学院大学研究倫理委員会の審査により承認を得て実施した（承認番号14-24）。文書にて調査対象者に研究の趣旨および目的、実施内容等を説明し、匿名の返送とした。調査票には個人の特定が可能な情報は含めず、データは情報が外部に漏洩しないよう厳重に保管した。研究結果は、統計的手法を用いて分析し、地域なども特定されない形で公表することとした。

6. 結果

本量的調査における回答者の基本属性としては、全国の地域包括支援センター設置主体や委託の状況（三菱総合研究所2014）と比較したところ偏りはなく、全国の高齢者虐待防止の実情を把握し普遍化を図るに有効なデータであることを確認した。傾向としては、主に権利擁護を担当している社会福祉士で、5年以上の経験をもつベテランの方に多く回答をいただいた。

（1）高齢者虐待の対応状況の分析（第1分析）の結果

①早期発見・通報の実施

早期発見・通報体制の現状としては、①介護保

険申請者でサービス未利用者への実態把握が積極的に行われておらず、早期発見のチャンスが活かされていない、②関係者・関係機関が、虐待が疑われる状況を発見しても、通報する前に虐待事象への介入を実施し、その介入の結果、拒否や虐待が改善しないことがわかるまで通報がなされていない、③介護サービス事業所などが直接発見しても居宅介護支援事業所のケアマネジャーを通して通報され、発見から通報までタイムラグが発生している、④ケアマネジャーなどの関係機関が、地域包括支援センターや市町村に通報しても受付されないことがある、⑤権利擁護業務以外で対応され、虐待が疑われる件数としてカウントされていない、⑥委託型地域包括支援センターから市町村へ全ての事例が報告されておらず、⑦直営型地域包括支援センターから厚生労働省の調査に全ての事例が報告されていないことが明らかとなった。

②協議による決定の実施

コア会議の実施と管理職の参加は、厚生省マニュアルにおいて必須となっているが、コア会議の実施割合は70.9%であった。管理職が参加している割合は、48.2%であった。

また、支援計画を作成している割合が43.5%、会議において終結の判断しているのは51.2%であった。

虐待の終結理由としては、「本人・養護者の死亡」が約20%、「施設等入所による分離」が約26.6%、「在宅サービス導入」が約15.3%、一度は虐待が疑われる状況だったが、その後「数か月間虐待が確認されていない」ことをもって終結としているのが約13.6%の結果となった。終結理由の自由記述からは、転居、入院、逮捕などがあげられた。

③事実確認の実施

事実確認の実施は、全ての変数が高い割合で実施されていた。虐待の事実を確認するために、48時間以内に高齢者本人の安全を確認し、本人の意思を含め、あらゆる機関からの情報収集が実施さ

れている結果となった。

しかし、48時間以内の高齢者本人の安全確認を実施している割合が実施していないと回答した地域包括支援センターが12.1%あり、本人の安全確認の実施をしていない、あるいはできない状況が存在する結果となった。

④行政権限の行使・関与

責任主体である市町村の権限行使に関しては、高齢者虐待防止法とマニュアルから導き出した全変数において高い遵守率であった。しかし、必要時に行政権限行使を実施できない体制にある地域もあることがわかった。

質的調査結果から抽出した変数では、高齢者を保護する場合に、医療機関への保護に困難性を抱えている地域が44.8%あった。

⑤養護者支援の実施体制

虐待対応中から、養護者支援チーム結成がなされている割合は、31.7%であった。また、「終結時養護者支援チームへのつなぎを実施」しているのは20.7%と低く、養護者の支援チーム体制を組むことは、容易ではないことがうかがえた。

養護者からの「訴訟リスク検討」が18.3%、「養護者の自殺リスク検討」が14.9%と、地域包括支援センターで訴訟や自殺リスクが検討されているところもあることもわかった。

そして、虐待対応における養護者支援において、関係機関の業務範囲内外の協力を得て対応していた。地域包括支援センターは、高齢者本人や養護者への支援のために必要な社会資源をタイムリーに既存の社会資源から、可能な範囲で臨時的に引き出していることが考えられた。

⑥評価・検証の実施

評価・検証の実施について、遵守率が高かったのは、進行管理のみで、モニタリングの実施は40.7%、評価の実施は38.8%、振り返り会議の実施は、25.0%の遵守率であった。

⑦高齢者虐待防止の体制整備

高齢者虐待防止における体制整備については、市民対象に虐待防止のパフレットが配布され、厚労省・都道府県マニュアルを活用し、各市町村で独自のマニュアルを作成することが遵守されていた。しかし、市民や関係者向け等の研修実施、高齢者虐待防止ネットワークの活用、地域包括支援センター三職種全員の研修受講、庁内情報共有の体制整備、市町村による調査研修の実施、地域包括支援センター管理職から法人管理職への報告、職員などの異動退職の虐待対応への影響への体制整備は遵守率が低かった。

また、本来、直営型地域包括支援センターから厚労省への虐待に関する報告は国の調査のベースとなるため、100%でなければならない。しかし、厚労省へ報告していない直営型地域包括支援センターが10.3%存在した。

また、自由記述のまとめとして、虐待対応をしている38.1%の職員が怖い思いをしたことがあるとの回答していた。自由記述をみると、殺害予告や「夜道は危ないからきをつける」「家に火をつけてやる」等と言われる脅し、被害者をかばって叩かれた、ラジカセを投げつけられた、包丁やはさみ、木刀などを振り回された、追いかけられた、訪問して監禁された、中傷のビラを配られた、車で跳ねられそうになったなど、犯罪行為が含まれていた。

職員の安全を守る策としては、警察や民間の警備会社と同行できる体制や、行政と地域包括支援センター、男性職員と複数人で訪問するなどの対策が採られていた。

(2) 市町村マニュアル策定の有無別の高齢者虐待防止状況の分析 (第2分析)

次に、「市町村マニュアル策定の有無別の高齢者虐待防止状況の分析 (第2分析)」の結果を示す。市町村独自のマニュアルを作成することは、調査項目66の変数のうち、15の変数である①「委託型地域包括支援センター」、②「市部」、③「コアメンバー (市町村と委託型地域包括支援セ

ンター) 会議の実施)、④「面会制限時の養護者への説明」、⑤「養護者への今後の説明」、⑥「支援計画に基づいたモニタリングの実施」、⑦「支援計画に基づいた評価の実施」、⑧「進行管理の実施」、⑨「虐待防止ネットワークの活用」、⑩「庁内情報の目的外利用や外部提供などの取扱いについての体制整備の実施」、⑪「市町村独自の調査研究の実施」、⑫「市民への研修実施」、⑬「家族介護者への研修実施」、⑭「行政職員への研修実施」、⑮「関係機関への研修実施」に有意差が認められた。

この15の変数をフレームごとに記すと、地域包括支援センターの設置形態、地域特性、協議決定がそれぞれ1変数、養護者支援が2変数、評価・検証の実施が3変数、体制整備が7変数であった。

VI 総合考察

本研究の質的調査と量的調査の分析結果を踏まえて考察し、高齢者虐待の予防支援システムの諸要点を検討し、第1次から第3次予防を展開する上でのソーシャルワーク実践の限界とその対応策を提示する。

1. 高齢者虐待における第一次予防対策の必要性

本研究の質的調査では、虐待を未然に防止する取り組みが行われていたことが確認された。具体的には、高齢者虐待防止の普及啓発のため、地域住民に対する高齢者虐待防止のパンフレットの配布、関係機関などへの虐待対応研修の実施、市区町村高齢者虐待対応マニュアルの作成、厚生労働省による調査への報告が行われていた。量的調査では、厚生労働省による調査への報告、公的マニュアルに基づいた市区町村マニュアルの作成が虐待防止の体制整備に貢献していた。

これらの結果は、高齢者虐待における予防概念の枠組み(表3)で示した第一次予防の対策である「法や制度等の体制整備」、「教育・研修の実施」、「国、都道府県による調査研究実施」に該当する。

この第1次予防の対策を展開するには、ソーシャルワーク実践において住民全員(社会)を対象にする必要がある。

なお、その第一次予防対策の実施においては、ソーシャルワークを実践するうえでの限界とその対策について、以下の3点を考える。

(1) 研修・教育の実施とネットワークの活用の促進

本研究における量的調査結果では、住民や、家族介護者、医療保健福祉関係者、地域包括支援センター三職種、行政職員への研修の実施が50%以下の実施割合であった。また、質的調査対象地域においても、地域包括支援センター三職種と行政職員以外への研修は実施されていなかった。

さらに、量的調査結果において、保健医療福祉サービス介入支援ネットワークの構築が50%以下の実施割合であり、質的調査対象地域においても、保健医療福祉サービス介入支援ネットワークが形成されていなかった。

これらのことから、虐待対応の遅れや介入支援ネットワークが形成されていないことが、ソーシャルワーク実践での効果をもたらす上で限界があることが示された。

その対策として、国レベルでの研修制度の必須化やネットワークの形成の義務化が必要である。

(2) 都道府県単位による相談助言・広域調整機関の設置体制

本研究における質的・量的調査結果では、全都道府県に高齢者権利擁護推進事業等の相談助言・広域調整機関が設置されていないことが把握された。

このことから、虐待対応の遅れや虐待対応の地域格差が是正されていないというソーシャルワーク実践の限界があることが示された。

その対策として、都道府県による相談助言・広域調整機関を高齢者虐待防止法に位置付けることが必要である。

(3) 調査・研究による検証の必要性

本研究における質的・量的調査結果から、日本における高齢者虐待の発生率が正確に把握できていないことや、死亡事例の検証が継続的に実施されていないということが把握された。

このことは、虐待による死亡や重篤事例の検証結果を、よりよい高齢者虐待の予防体制に反映できず、取組みの効果が検証できないことから、ソーシャルワーク実践の限界となることが示された。

その対策として、児童虐待防止法で位置付けられているように、高齢者虐待防止法を改正し、虐待による死亡や重篤事例の検証の実施を規定することが必要である。

2. 高齢者虐待における第二次予防対策の必要性

本研究の質的調査では、虐待の悪化を防止する取組みが行われていたことが確認された。具体的には、親族、関係者・関係機関などが、高齢者虐待の事象の予兆（借金、離職、認知症の発症など）を当事者の変化として把握し、介入が開始され、通報につながるSOSの連鎖が生じていた。また、高齢者虐待対応機関である地域包括支援センターが、コーディネーターの役割を担い、ソーシャルワーク実践のアセスメントから評価までのプロセスを遵守し、当事者、関係者・関係機関、虐待対応機関が協働していた。

量的調査でも、関係者・関係機関が通報前にサービスの導入などによる介入を開始し、通報につなげていた。

これらの取組みは、高齢者虐待における予防概念の枠組み（表3）で示した第二次予防の対策である「関係機関等による早期発見」、「虐待発生初期への介入」に該当する。

これを、ソーシャルワーク実践の対象者から考えれば、当事者に対する展開が必要となる。

なお、第二次予防対策の実施にあたり、ソーシャルワークを実践するうえでの限界とその対策について、以下の2点を述べる。

(1) 危機への介入体制の整備

本研究における質的・量的調査結果では、関係者・関係機関などが早期に発見してもすべての事例を通報していないということが把握された。

このことは、虐待の発生率が高くなり、未発見のまま見過ごされる可能性が高くなることからソーシャルワーク実践の限界となることを示した。

その対策として、親族や関係者・関係機関が、高齢者虐待の兆候である危機としての「変化」を把握した時に、介入し得る人・機関が、市区町村と地域包括支援センターに通報する時点についての明確な基準が必要となる。

(2) 虐待対応プロセスを遵守したソーシャルワーク実践の必要性

本研究における質的・量的調査結果では、市区町村と地域包括支援センターの虐待対応機関が、支援計画の作成や、支援計画に基づいたモニタリングと評価の実施という必要なプロセスを十分に実施していないということが把握された。

また、先行研究において、被虐待者を施設へ保護するなどの強権的介入が、高齢者虐待のソーシャルワーク・モデルに位置付けられているとは言い難い状況があった。しかし、本研究の質的調査では、地域包括支援センターの社会福祉士などのソーシャルワーカーが、やむを得ない事由による措置などの権限行使の適切な時期の見極めを行い、保護された後に本人の生活が安定するまで訪問するなどしており、措置などの強権的介入もソーシャルワーク実践として実施していたことが把握された。

これらのことは、市区町村と地域包括支援センターが虐待対応プロセスを実施しなければ、強権的介入を含めた虐待対応の正当性を証明するための根拠を示すことができないというソーシャルワーク実践の限界となることが示された。

その対策としては、強権的介入をソーシャルワーク・モデルに位置づけ、地域包括支援センターと市区町村が虐待対応プロセスを証明できるように記録の整備が必要である。

3. 高齢者虐待の第三次予防対策の必要性

本研究の質的・量的調査において、第三次予防の目的である虐待の再発を防止する対策の一部が確認された。質的調査では、虐待が解消され、さらに、高齢者本人の生活の安定が確認された後、養護者支援チームによる支援の継続により、養護者が地域で自立した生活を送るための支援が行われていた。また、量的調査では、養護者支援チームが虐待対応中から結成され、虐待の解消後は養護者支援チームにバトンタッチがなされ支援が終結となっていた。さらに、支援者の安全対策が取組まれていた。

これらの結果は、高齢者虐待における予防概念の枠組み（表3）で示した第三次予防の「地域住民や関係者・関係機関による当事者の安定した地域社会生活支援」を目的とした、第三次予防の対策である「関係機関との連携」に該当する。

これを、ソーシャルワーク実践で考えればその地域全体を対象者として展開する必要がある。

なお、第三次予防対策の実施にあたり、ソーシャルワークの実践をするうえでの限界と対策について、以下に述べる。

本研究における質的・量的調査結果では、高齢者虐待対応において、養護者支援チームを結成できないことにより支援が終結できないことや、支

援者の異動・退職、脅されるなど怖い思いをしたため支援を中断せざるを得なかったという事実があった。

このことは、支援の継続性が担保できず、支援者の離職率を高めるというソーシャルワーク実践の限界となると言える。

その対策としては、高齢者虐待対応機関による相談助言・広域調整機関実施体制の整備が必要である。

4. 高齢者虐待を予防する地域づくりの必要性

上述の高齢者虐待の予防支援システムの対策を表4のようにまとめた。

高齢者虐待の第一次予防の対策として虐待の未然防止を目的に、ソーシャルワーク実践は住民全員（社会）を対象に、パンフレットの配布や、高齢者虐待防止研修の実施、市区町村マニュアルの作成、地域包括支援センターで通報を受け、また、受付けた通報を市区町村に報告し、報告された通報を市区町村が厚生労働省の調査へ報告するなどの一連の流れを整備する必要がある。

高齢者虐待の第二次予防の対策として虐待の早期発見・早期介入を目的に、ソーシャルワーク実践を当事者や虐待発生リスク要因保持者に対し展開し、当事者の変化を虐待の予兆と捉えて介入を

表4 高齢者虐待予防支援システムの対策（筆者作成）

ソーシャルワーク実践対象者	予防	確認された対策（質的調査）	確認された対策（量的調査）
住民全員（社会）	第一次	・未然防止の体制整備（パンフレットの配布、高齢者虐待防止研修の実施、市町村マニュアルの作成、厚生労働省による調査への報告）	・未然防止の体制整備（報告体制の整備、市町村マニュアルの作成）
当事者（虐待発生リスク要因保持者含む）	第二次	・早期発見・早期介入の体制整備（虐待の予兆の把握、SOSの連鎖） ・悪化防止の体制整備（当事者、関係者・関係機関、虐待対応機関の協働、ソーシャルワーク実践プロセスの遵守）	・早期発見・早期介入の体制整備（虐待の起点を変化として把握し介入を開始、通報体制の整備） ・悪化防止の体制整備（ソーシャルワーク実践プロセスによる支援体制）
地域	第三次	・再発防止の体制整備（養護者支援チームによる自立した生活への支援の継続）	・再発防止の体制整備（養護者支援の体制整備） ・地域の虐待予防機能の向上（支援者支援の体制整備）

開始し、SOSを確実に連鎖させる通報体制の整備が必要である。また、同対策には、虐待の悪化防止を目的とし、当事者、関係者・関係機関、虐待対応機関による協働と、地域包括支援センターの社会福祉士などによるソーシャルワーク実践プロセス（インテーク、アセスメント、支援計画の作成、支援計画の実行、モニタリング、評価）を遵守した支援体制が必要である。

高齢者虐待の第三次予防の対策として虐待の再発防止を目的に、ソーシャルワーク実践を地域に対し展開し、養護者支援チームによる自立した生活への支援体制を整備し、支援者支援の体制を整備する必要がある。

本研究におけるそれぞれの予防の関係性は、まず、第二次予防の対策を展開し、その効果が第一次予防に影響を与え、第一次予防対策の成果が第三次予防の対応に効率的・効果的な相互作用をもたらすと考える。このことは、第二次から第一次、第三次への一連の循環するプロセスをもつ虐待の予防支援システムの構築の独自性であると言えよう。

以上により、高齢者虐待の予防支援システムの構築は、全てにおいて新たな取組みをせねばならないのではなく、既存のシステムを強化・改変することで、構築できる可能性が示唆された。

Ⅶ 本研究の限界と今後の課題

本研究の意義と限界について、研究対象、研究方法、研究結果について述べ、最後に今後の課題を述べる。

1. 研究対象に対しての意義と限界

本研究の質的調査の対象は、ある自治体の中の、ある地域包括支援センターの記録の調査分析であった。高齢者虐待の悪化防止（第二次予防）の様相をみるには、地域包括支援センターだけでなく、市町村の虐待対応主管課や、関係者・関係機関、親族、近隣住民、当事者等の同時期に支援された協働のプロセスを調査・分析することが必要である。本研究における質的調査も量的調査も

地域包括支援センター以外調査対象としておらず、実践現場の範囲が限定されている。

しかし、ある特定された地域の体制が反映された虐待事象の悪化防止プロセスを詳細に追うことができ、質的調査でみられた事象を量的調査で確認できた。つまり、質的調査で高齢者虐待の悪化防止に必要な取組みを確認し、量的調査でその重要性の度合いを確認できたことは予防支援システムを考える上で意義があったと考える。

2. 研究方法についての意義と限界

本研究の調査で用いた分析法は、高齢者虐待防止法に基づいたソーシャルワーク実践を考察するために適切な分析法を用いたとは言いきれない。質的内容分析法の手順を的確に用いているかの確認方法は充分ではなく、コーダーの協力を得て妥当性を証明しようとしているが限界がある。量的調査の分析法でも多くの変数を用いたが、回答方法や操作化の方法で不十分な面もあり、多変量解析などの分析を本研究では示すことができなかった。

意義としては、質的調査と量的調査により、高齢者虐待の悪化防止である第二次予防だけでなく、未然防止の第一次予防、再発防止の第三次予防の様相の一端も見え、虐待が発生する前から虐待の解消後までをも分析した結果を得ることができたことと考える。

3. 研究結果についての意義と限界

本研究は、高齢者虐待予防支援システムの構築を試みることを目指しているが、第一次予防の対策である高齢者虐待防止法に基づき、第二次予防の目的である虐待の悪化防止を中心とした結果となっており、高齢者虐待の第一次予防、第二次予防、第三次予防全体の様相がみえる分析とはなっていない。

また、高齢者虐待の悪化防止である第二次予防としても、調査対象が限定されているため、第二次予防の部分的な結果を得たという限界がある。

しかし、第二次予防の対策を展開し、その効果

が第一次予防に影響を与え、第一次予防対策の成果が第三次予防の対応に効率的・効果的な相互作用をもたらすという、第二次から第一次、第三次への一連の循環するプロセスをもつ虐待の予防支援システムの構築の独自性を見出したことは、本研究の成果であり、その意義があったと考える。

4. 今後の課題

人権を護ることは、高齢者虐待防止法においても、ソーシャルワークにおいても使命である。人権侵害である高齢者虐待の事象を予防することは、世界の使命でもある。しかし、今もってその方法は明確ではなく、方法として取組まれている効果も立証されるに至っていない。

高齢者虐待の予防は、普及啓発などの第一次予防だけではなく、第二次予防、第三次予防も含めて予防という概念を用い、ソーシャルワークの実践として行っていくことが、人権を護ることにつながるかと筆者は確信した。

高齢者虐待の予防支援システムの構築に向けて、高齢者虐待の悪化防止である第二次予防の探求を行うだけでなく、未然防止である第一次予防、再発防止である第三次予防の様々な取組みにも調査を広げ、高齢者虐待予防の取組みの効果を立証することで、人間の権利を護ることに貢献できるように取り組んでいきたいと考える。

謝辞

末筆ながら本研究を進めるにあたりご指導を頂いたルーテル学院大学の指導教授市川一宏先生、山口麻衣先生、福島喜代子先生、西原雄次郎先生、和田敏明先生、福山和女先生、柳原清子先生をはじめとする諸先生方、その他本研究・調査にご協力を頂いた多くの方々に感謝を申し上げます。

文献一覧

Aguilera C.D.(1994) CRISIS INTERVENTION 7th edition, The C.V. Mosby Company. (=1997 小松源助・荒川義子『危機加入の理論と実際』川島書店).

Bonnie,J. and Wallace,B.Robert, Eds.(2003)ELDER MISTREATMENT Abuse, Neglect, and Exploitation in an Aging America, THE NATIONAL ACADEMIES PRESS(=2008 多々良紀夫監訳『高齢者虐待の研究 虐待、ネグレクト、搾取 究明のための指針と課題』明石書店).

Caplan ,G (1964)Principles of preventive psychiatry, basic books, New York Inc. (= 1970, 新福尚武監訳『予防精神医学』朝倉書店)

Curry,L.C. and Stone,J.G.,(1995).Understanding elder abuse: The social problem of the 1990' s. Journal of Clinical Geropsychology,1(2),147-156.

Decalmer, Peter and Glendenning Frank(1993) MISTREATMENT OF ELDERLY PEOPLE, Sage Publication Ltd in London(=1998, 田端光美・杉岡直人監訳『高齢者虐待 発見・予防のために』ミネルヴァ書房).

Fulmer, T.(1989). Clinical assessment of elder abuse in Filinson, R. and Ingman, S.R. Eds. Elder Abuse: Practice and Policy. New York: Human Sciences Press.

Gibson, S.C.and Qualls,S.H., (2012).A Family Systems Perspective of Elder Financial Abuse. Generations, 36(3), 26-29.

萩原清子 (2009)「あいまい概念としての『高齢者虐待』とその対応－虐待の定義と虐待の判断基準の再構築に向けて－」『関東学院大学文学部紀要』117,131-156.

Hamby, Sherry(2014)The Benefits of Theory in Violence Research: The Web of Violence, Natinal institute of justice “Elder Mistreatment Using Theory in Research Meeting summary” The U.S. Department of Justice.

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」『花園大学社会福祉学部研究紀要』17, 23-50.

Horsford,S.R and Parra,C. Eds.(2011)Elder abuse and neglect in African American families: Informing practice based on ecological and cultural frameworks, Journal of elder abuse and neglect,23(1),75-88.

医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構 (2004)「家庭内における高齢者虐待に関する調査報告書」平成15年度老人保健健康増進等事業費補助金事業。

加藤悦子・近藤克則・樋口京子・ほか (2004)「虐待が疑われた高齢者の状況改善に関連する要因－介護保険制度導入前後－」『老年社会科学』25(4), 482-293.

- 厚生労働省社会保障審議会介護保険部会 (2013) 「第 51 回社会保障審議会介護保険部会資料 資料 3 その他」厚生労働省老健局総務課 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000028033.html>,2016/3/28).
- 厚生労働省 (2018) 「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」厚生労働省老健局 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000200478.html>,2018/6/4) .
- 三菱総合研究所 (2014) 「地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業報告書」平成 25 年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 .
- 中村京子 (2014) 「我が国の高齢者虐待の定義と援助の在り方に関する研究：イギリス法制度からの示唆」熊本学園大学大学院社会福祉学研究所社会福祉学専攻、博士学位論文 .
- 日本社会福祉士会 (2010) 『高齢者虐待対応ソーシャルワークモデル実践ガイド』中央法規 .
- 日本社会福祉士会 (2011) 「市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き」平成 22 年度老人保健健康増進等事業 .
- 日本高齢者虐待防止学会研究調査委員会・朝日新聞大阪本社 (2013) 「養護者的高齢者虐待に至る背景要因と専門職支援の実態 - 課題～平成 24(2012) 年度都市型市区自治体活動と専門職の取組み事例調査より～」平成 25(2013) 年度日本高齢者虐待防止学会・朝日新聞大阪本社共同調査事業 .
- 任 貞美 (2014) 「介護職員の虐待認識に基づいた高齢者虐待定義の再構築への試み—『準虐待』の構造と特徴に着目して—」『社会福祉学』54(4),57-68.
- 任 貞美 (2016) 「高齢者虐待の定義および概念を確立するための研究課題の検討」『社会福祉学』57(2),15-28.
- 認知症介護研究・研修仙台センター (2014) 「高齢者虐待の要因分析等に関する調査研究事業」平 25 年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業) 報告書 .
- 認知症介護研究・研修仙台センター (2018) 「高齢者虐待における重篤事案等にかかる個別事例についての調査研究報告書」平成 29 年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 (http://www.dcnnet.gr.jp/support/research/center/detail_311_center_3.php,2018/10/22)
- 小野ミツ (2014) 「高齢者虐待防止研究の 10 年のあゆみと今後の課題」『高齢者虐待防止研究』10(1),8-16.
- Payne, B. K. (2005). Crime and elder abuse: An integrated perspective. Springfield: Charles C Thomas.
- Phillipson, C and Biggs, S (1992) Understanding Elder Abuse, Longman Group UK Limited (= 京都社会福祉士会学術研究委員会訳 (2005) 『高齢者虐待対応マニュアル』ミネルヴァ書房).
- Podnieks, E. (2004). A world view on elder abuse. Paper presented at 9th International Conference on Family Violence, San Diego, CA.
- 才村 純 (2005) 『子ども虐待ソーシャルワーク論』有斐閣 .
- 全国老人福祉施設協議会 (2016) 「養護老人ホーム行動指針」介護保険事業等経営委員会養護老人ホーム部会 .
- Schreier, Margrit (2012) Qualitative Content Analysis in Practice, SAGE Publication Inc.
- Shemmings, D. (2000). Adult attachment theory and its contribution to an understanding of conflict and abuse in later life relationships. Journal of Adult Protection, 2(3), 40-49.
- 柴田益江 (2014) 「高齢者虐待の要因についての研究」金城学院大学大学院人間生活学研究科博士後期課程 .
- 高崎絹子・佐々木明子・谷口好美・ほか (1998) 『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 .
- 田窪正則 (2009) 『SPSS で学ぶ調査系データ解析』東京図書 .
- 多々良紀夫編著、二宮加鶴香訳 (1994) 『老人虐待』筒井書房 .
- 東京都 (2006) 「東京都高齢者虐待対応マニュアル」東京都福祉保健局 .
- 東京都福祉保健財団人材養成部福祉人材養成室高齢者権利擁護支援センター編 (2014) 「区市町村職員・地域包括支援センター職員必携高齢者の権利擁護と虐待対応お役立ち帳」東京都福祉保健財団 .
- 上村典子・内藤和美・桜井智子・ほか (2003) 「日本で行われた高齢者虐待の実態調査研究の検証」『群馬ベース学園短期大学紀要』5(1),117-154.
- WHO (2013) Elder abuse (http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/en/2013/7/9).
- WHO (2015) Elder abuse (http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/en/2015/2/3).
- Wolf, R., Strugnell C. P. & Godkin, M. A. (1982) Preliminary Findings from Three Model Projects on Elderly Abuse, Worcester, MA, Centre on Aging, University of Massachusetts Medical Centre.
- 結城康博 (2014) 「養護老人ホームにおける関係従事者の意識分析」『淑徳大学研究紀要 (総合福祉学部・コミュニティ政策学部)』48,331-341.

Prevention of Elder Abuse in Social Work Practice based on The Act for the Prevention of Elder Abuse Toward Constructing a Preventive Support System to Halt Abuse of the Elderly

Misae Oppata

The purpose of this research was to examine the actual state of social work support based on the elder abuse prevention law, develop items of a conceptual framework of prevention of elder abuse, and develop a comprehensive elder abuse prevention support system.

Since concepts for the prevention of elder abuse were not clear, concepts of preventive psychiatry proposed by Caplan, G(1964) were used to create the preliminary conceptual framework for the prevention of elder abuse.

First, a qualitative study of 13 case records at one Regional Comprehensive Support Center (RCSC) was conducted to clarify aspects of collaborative processes for the prevention of elder abuse and revealed 6 major actions undertaken by social workers. A quantitative survey was carried out to examine whether these actions were being undertaken by other RCSCs.

Outcomes of both studies indicated that there was a unique series of processes from secondary to primary prevention and then tertiary preventions of elder abuse. It can be concluded that increased elder abuse prevention is likely to be achieved by strengthening and modifying the existing prevention system.

Keywords: elder abuse, prevention, social work practice, qualitative research, quantitative research