

家族支援による高齢者虐待への対応
—Family Group Conference を活用した虐待対応の可能性—

目 次

目次	i 頁
序章	1 頁
第 1 章 高齢者虐待とは	2 頁
第 1 節 高齢者虐待の定義	2 頁
第 2 節 高齢者虐待の実態	5 頁
第 3 節 高齢者虐待の発生要因	8 頁
第 2 章 虐待事例	14 頁
第 3 章 「Family Group Conference」を活用した虐待対応	20 頁
第 1 節 Family Group Conference とは	20 頁
第 2 節 高齢者虐待における FGC 実践（イギリス）	24 頁
第 3 節 日本の高齢者虐待事例における FGC 活用の可能性	26 頁
終章	29 頁
参考文献・資料	31 頁

序章

社会の高齢化に伴い、高齢者虐待は増加の一途をたどっている。虐待は高齢者の人権を侵害し、その人がその人らしく生きる生き方を否定するものであり、喫緊の対応が必要とされている。日本では2000年代以前には「高齢者虐待」という言葉自体が存在しておらず、無いものとされていたためにその実態も社会には認知されていなかった。「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」が、児童虐待防止法の施行より時間が経ってから成立したことを考えても、対応が遅れていることは明確である。現在においても、虐待に対して一般的には身体的なイメージが連想されることが多く、精神的・経済的虐待といったものに対する社会の理解も十分とはいえない。またそのために、虐待が起きているにもかかわらず、虐待者が自らの虐待行為を自覚していないケースも少なくない。加えて、高齢者の家族による虐待は、その特性から顕在化しづらい傾向が高く、そのことが虐待への対応を難しくしていると考えられる。また、その背景・要因に目を向けると、そこには家族や職員などの介護者の抱える問題・公的サービスの限界・また地域関係の希薄化など、現代を生きる高齢者を取り巻く様々な課題が潜在していることが伺える。

本稿は、この様な問題意識から、日本と海外における高齢者虐待問題に対する視点や定義の変遷や調査などから高齢者虐待の実態と要因を明らかにするとともに、高齢者虐待の対応に家族支援の一手法を活用することの可能性を論じることを目的としている。

第1章では、これまでの先行研究から高齢者虐待の定義を明確にした上で、国内外で行われた高齢者虐待についての調査結果からその実態とそこに潜む背景的要因を明らかにする。

第2章では、地域包括支援センターにおいて実際に取り扱った二つの事例について、事例の整理と、第一章から明らかにした虐待の背景的要因の分類を用いて事例の分析を行う。

第3章では、本稿の最終的な目標である高齢者虐待において家族支援をどのように取り入れるかについての考察を行う。本稿では、活用の可能性がある家族支援の手法として、近年、世界的に注目されている児童虐待に対する家族支援の手法である「Family Group Conference」を取り上げる。本章では、「Family Group Conference」の理念と過程を明らかにし、海外での高齢者分野における試験的な取り組みを参考に、日本においてこの手法を取り入れるための課題を明らかにし、またその可能性について述べる。

第1章 高齢者虐待とは

第1節 高齢者虐待の定義

(1)日本における定義

高齢者虐待に対する支援を考えるにあたって、第一に明確にしなければいけないことは高齢者虐待とは何であるか、というその定義である。何故ならば高齢者虐待については、さまざまな専門的見地や立場から議論がなされているが、対応を考えていく上で定義を明らかにすることは欠かすことができないことであるからである。

まず法的な定義として、「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）第2条によれば「『高齢者』とは、65歳以上の者」をいい、同条3項では「『高齢者虐待』とは、養護者による高齢者虐待及び要介護施設従事者等による高齢者虐待をいう。」とされている。この内、本稿で対象とする高齢者虐待は施設等の職員による虐待ではなく、家庭内といったインフォーマルな関係性の中で起こる虐待のため、2項で定義されている「養護者」による高齢者虐待がこれにあたる。そして、4項では、「養護者による高齢者虐待」とは次に掲げる行為が該当すると定義している。

- 一 養護者とその養護する高齢者について行う次に掲げる行為
 - イ 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じる恐れのある暴行を加えること。
 - ロ 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人によるイ、ハ又はニに掲げる行為と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること。
 - ハ 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。
 - ニ 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。
- 二 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。

以上が、2006年より施行された高齢者虐待防止法における高齢者虐待の定義である。そしてこれらは、その特徴から身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の5つに分類することができる。また、これらの内容をより分かりやすく説明

したものとして、「家庭内における高齢者虐待に関する調査」（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）で用いられた次のような分類がある⁽¹⁾。

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。

心理的虐待

脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視嫌がらせなどによって精神的、情緒的に苦痛を与えること。

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。

経済的虐待

本人と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無く制限すること。

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。

この分類は、虐待類型別の具体例と合わせて、現在の自治体等の虐待対応に広く利用されており、そのためより実践に即したものであるということが出来る。このように、日本では虐待の分類にこれらの 5 分類を用いることが一般的であるが、セルフ・ネグレクト（Self-neglect）を虐待の類型の一つとするべきではないかという議論も存在している⁽²⁾。高崎絹子は、「老人虐待」は家庭内虐待・施設内虐待・自己放任または自虐の 3 つに分類されるとして、セルフ・ネグレクトを家庭内虐待に含めない定義づけを行っていて、「家庭内虐待」とは「配偶者、兄弟、子ども、友人、ケアの提供者ら老人と特別な関係にあるものによって、老人の自宅、またはケア提供社宅において行使される、何らかの形によるひどい取り扱いのこと」と定義している⁽³⁾。日本における高齢者虐待に関する実態把握や調査をいち早く行ってきた「高齢者処遇研究会」では、「虐待とは、親族など主として高齢

者と何らかの人間関係のあるものによって高齢者に加えられた行為で、高齢者の心身に深い傷を負わせ、高齢者の基本的人権を侵害し、時に犯罪上の行為をいいます」と高齢者虐待を定義し、身体的暴力による虐待・性的暴力による虐待・心理的傷害を与える虐待・経済的虐待・介護などの日常生活上の世話の放棄、拒否、怠慢による虐待(neglect)の 5 類型を採用している⁽⁴⁾。また、寝たきり予防研究会では、高齢者虐待とは「高齢者の人権を侵害する行為のすべて」であり、その結果として「高齢者が人として尊厳を保てない状態に陥ること。つまり人間らしく生存することが侵される行為」であると定義している。更に、その行為の種類として「放任」を意図的なものと無意図的なものに分別し、自己放任 (Self-neglect) も含めた 8 類型の分類を独自に作成している⁽⁵⁾。

(2)海外における定義

日本において高齢者虐待についての調査などが行われ始めたのは 90 年代の半ば頃からであり⁽⁶⁾、世界に先駆けて高齢者虐待に取り組んだ国はアメリカである。アメリカでは 1980 年代に高齢者虐待が社会問題化し注目され、1987 年に再認可された「高齢アメリカ人法第 144 条」によって「虐待とは、意図的な傷害の行使、不条理な拘束・脅迫、または残酷な罰を与えることによって、身体的な傷・苦痛、または、精神的な苦痛を被害者にもたらす行為である」と定義された⁽⁷⁾。更に、州の法律としては、「成人保護サービス法」や「高齢者虐待防止法」、「施設内虐待防止法」がある。アメリカにおける虐待行為の種類は、身体的虐待、性的虐待・情緒心理的虐待・放任・金銭的物質的搾取の 5 つに自己放任(Self-neglect)を加えた 6 つとなっている⁽⁸⁾。また、高齢者虐待の情報収集や分析、調査・研究、啓発活動などを行う国家機関である「米国高齢者虐待センター」では高齢者虐待を「高齢者と特別な関係にある者により高齢者自身の家やケア提供者の家で行われる何らかの不適切な行為をいうとして、前述の 5 つの虐待分類を定義として用い、自己放任や自己虐待はそこには含まれないとしている⁽⁹⁾。

以上見てきたように、高齢者虐待についての定義は国や団体によって違いがあるものの、共通する点が多いことが分かる。本稿では、在宅における高齢者虐待について、「高齢者とかかわりのある人による高齢者に不利益を与える行為である」とし、その具体的行為は「家庭内における高齢者虐待に関する調査」で用いられた自己放任 (Self-neglect) を含まない 5 類型に該当するものであるとして取り扱う。

第2節 高齢者虐待の実態

(1)過去に行われた高齢者虐待の実態把握・調査

1990年代から2003年までに行われた主な高齢者虐待に関する調査は以下の通りである。

	報告年	調査実施主体	調査名
1	1994.6	高齢者処遇研究会	高齢者の福祉施設における 人間関係の調整に関わる総合的研究
2	1996.1	東京医科歯科大学医学部保健衛生学科 老人看護講座老人虐待研究プロジェクト	老人虐待と支援に関する研究
3	1996.2	東京医科歯科大学医学部保健衛生学科 老人看護講座老人虐待研究プロジェクト	老人虐待と支援に関する研究2
4	1997.3	大阪高齢者虐待研究会	高齢者の虐待調査
5	1998.3	大阪高齢者虐待研究会	在宅要介護高齢者にかかわる 介護職・看護職の人権意識と行動
6	1998.3	高齢者処遇研究会	在宅・施設における高齢者及び 障害者の虐待に関する意識と実態調査
7	2000	滋賀県社会福祉士会	滋賀県における在宅高齢者の 虐待に関する状況調査
8	2000.3	高齢者処遇研究会	特別養護老人ホームにおける 高齢者虐待に関する実態と意識調査
9	2003.3	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	家庭内における高齢者虐待に関する調査

高齢者虐待に関する調査の概要⁽¹⁰⁾

これらはいずれも全国または広域的な地域を対象として行われた調査である。調査方法もそれぞれに異なっており、例えば1の調査では全国の在宅介護支援センターへ事例についての調査票を郵送するという形をとっているが、3の調査では郵送の対象に在宅介護支援センターだけでなく保健所や訪問看護ステーションなどを含んでいる。そのため、調査結果の虐待件数などを直接的に比較することなどはできないが、どの調査にも共通していることは虐待事実の把握は関係者を通じた間接的なものであるということである。

例えば2の調査は、保健婦・訪問看護婦など実際に家庭を訪問し、看護的ケアを行っている立場の人から情報を得て実施されている。そのため、対象が看護職による訪問を受けている高齢者に限られる一方で、高齢者の身体状況の把握や身体変化についての医療的考察などから虐待の事実を疑うことが可能となっている⁽¹¹⁾。この調査は埼玉県・福岡県・山形県で訪問活動を行っている看護職に対し過去2年間の虐待事例について調査したもので、171例が報告された。虐待の種類別構成比（複数回答）を見てみると、最も多いものが介護拒否・放任(59.1%)、次いで情緒的・心理的虐待(50.3%)、身体的虐待(40.9%)、金銭的・物質的搾取(18.7%)、その他⁽¹²⁾(4.7%)、性的暴力(0.6%)の順となっている。また、当調査では加害者と被虐待高齢者の続柄が明確にされていないが、加害者の性別は男性 30.4%、女性 64.7%と女性が加害者の過半数を占めており、年齢階級は 50-59 歳が 25.7%、40-49 歳が 21.1%、60-69 歳が 17.5%と高齢者の子ども世代が多数を占めていることがわかる⁽¹³⁾。

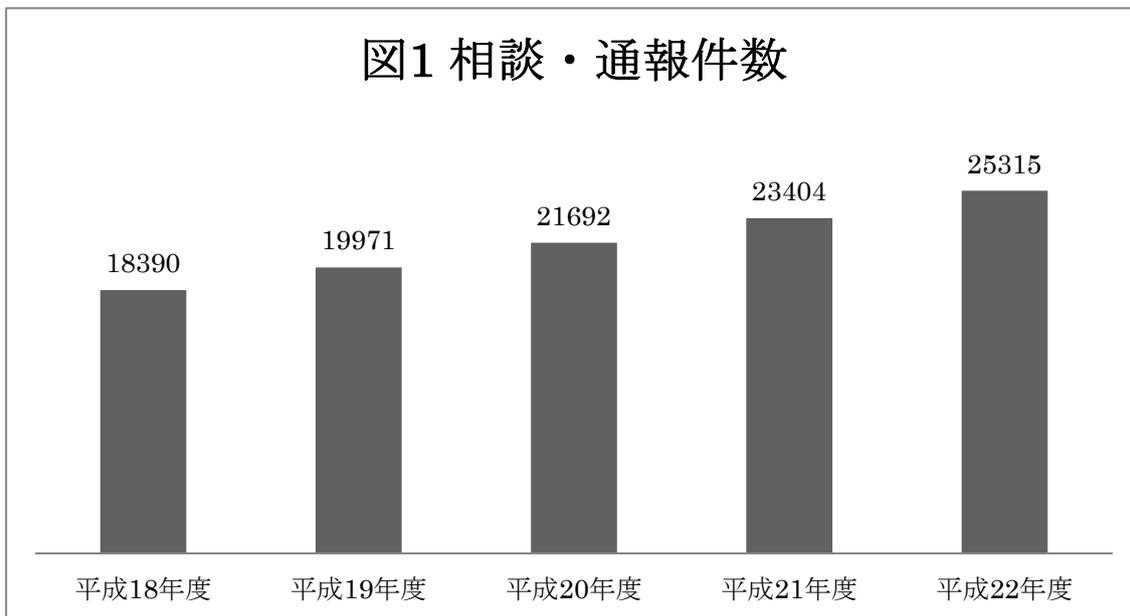
2003年に行われた「家庭内における高齢者虐待に関する調査」では、調査対象者はケアマネージャーとなっており、そのため被虐待高齢者は介護保険利用者が圧倒的に多数を占めている。この調査では虐待種類別の割合（複数回答）が最も高いものが心理的虐待(63.3%)、次いで介護・世話の放棄・放任(52.4%)、以下身体的虐待(50.0%)、経済的虐待(22.4%)、性的虐待(1.3%)の順となっている。それまでの調査では「介護・世話の放棄・放任」が最も高いとされていたが、ここでは「心理的虐待」がそれを上回っている。また、この調査では虐待者の被虐待者との続柄についても調査が行われており、割合が高い順に息子(32.1%)、嫁(20.6%)、配偶者(20.3%)、娘(16.3%)となっており、それまでの実態調査で最も割合の高かった「嫁」を「息子」が抜いて一位となっている。

(2)高齢者虐待防止法施行以降の高齢者虐待実態把握調査

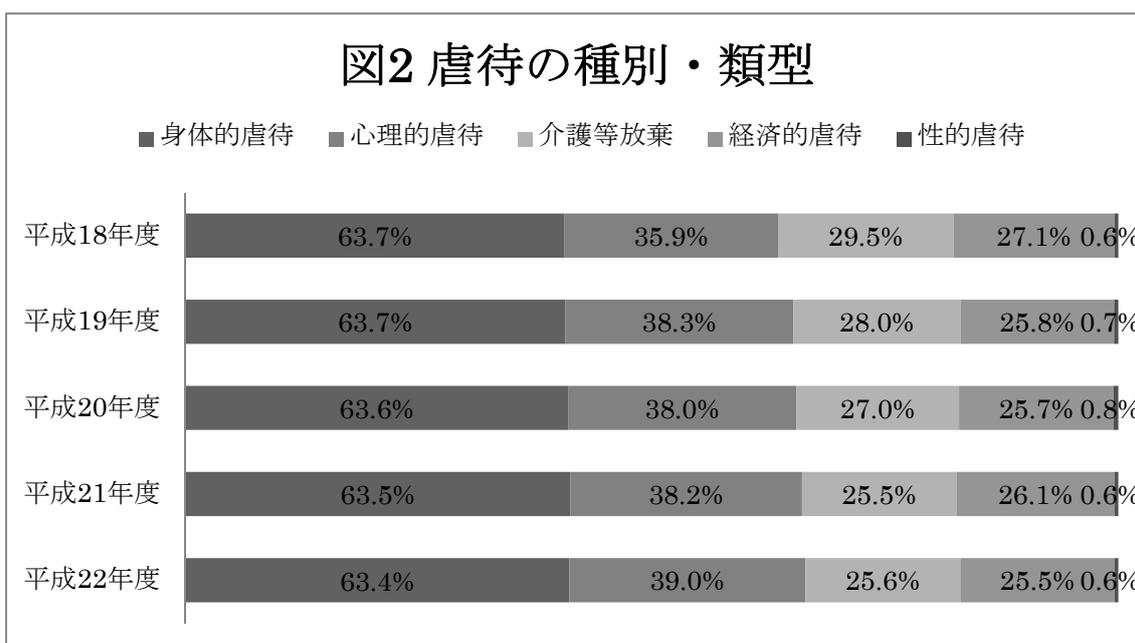
高齢者虐待防止法が2006年に施行されて以降、厚生労働省は毎年全国の市町村を調査対象として「高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査」を行っている。以下がその調査のうち、「養護者による虐待」についての結果の一部である⁽¹⁴⁾。また、次に挙げる図1から図3は平成18年から22年の調査結果を元に作成したものである。

平成22年度の調査によれば、養護者による虐待について相談・通報があったのは25,315件で、前年度より1,911件(8.2%)増加した。調査を開始した平成18年度から比較すると、毎年約7~8%程度の増加が続いている(図1)。これらの通報・相談者は「介護支援専門員等」が43.4%と最も多く、次いで「家族・親族」が12.6%、「高齢者本人」が10.7%の順と

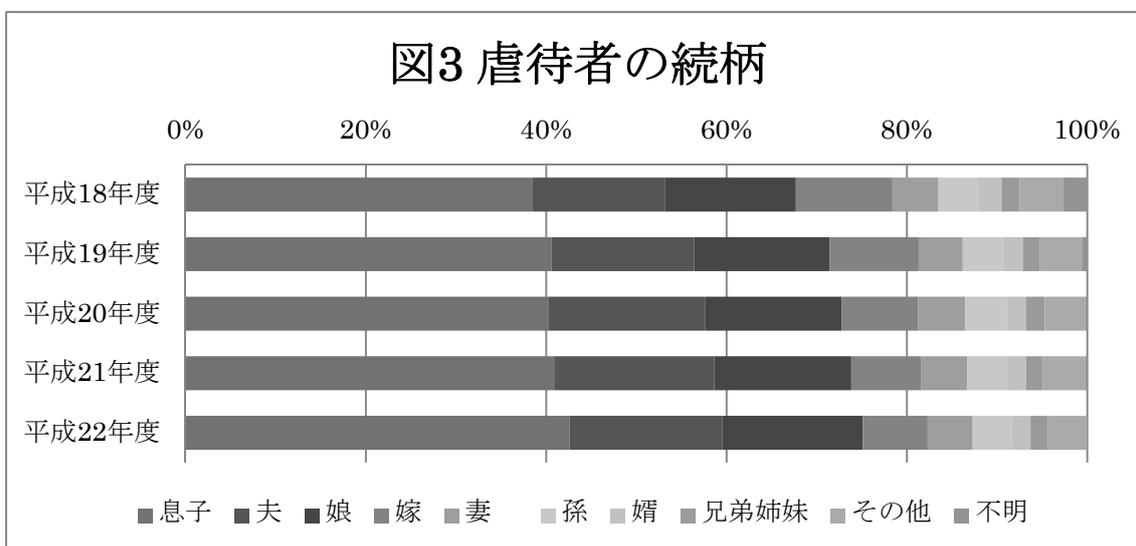
なっている。また、この 25,315 件の通報・相談の内、虐待と判断されたのは 65.8%の 16,668 件である。



虐待の種類・類型では、「身体的虐待」が 63.4%と最も多く、次いで「心理的虐待」39.0%、「介護等放棄」25.6%、「経済的虐待」25.5%、「性的虐待」0.6%（重複あり）の順となっている。各類型の年度毎の割合は平成 18 年度からの調査と比較してもあまり大きな変化は無い（図 2）が、2003 年の「家庭内における高齢者虐待に関する調査」と比較すると、「身体的虐待」のポイントが増大し、「介護等放棄」は減少している。



被虐待者については、女性が76.5%と4分の3を占めており、年齢階級では80歳代が最も多い42.2%となっている。虐待者の続柄の上位を見てみると「息子」が最も多い42.6%、次いで「夫」16.9%、「娘」15.6%、「嫁」7.2%となっている（図3）。平成18年度の調査と比較すると「息子」は38.5%から約4.1ポイント上昇している。逆に減少したのものとして「嫁」が18年度の10.7%から22年度7.2%と約3.5ポイント減少している。2003年の「家庭内における高齢者虐待に関する調査」の調査結果でも息子による虐待の割合が増加していることは指摘されていたが、数値を比較することは調査手法の違いから困難であるとしても、虐待者における「息子」と「嫁」の割合が、従来とは逆転している傾向があると考えられ、また現在もその差は徐々に開いている。



第3節 高齢者虐待の発生要因

(1)虐待要因

高齢者虐待がどのような要因によって発生するのかについては様々な研究がされてきており、その分類も様々である。「高齢者虐待防止ネットワークさが」代表倉田康路は、高齢者虐待の発生要因を「社会的な要因」と「介護者・家族にかかわる要因」の二つに大別している⁽¹⁵⁾。社会的な要因とは「国、地方自治体、地域社会、共同生活を営む人々の集団のレベルで形成される要因」であり、これには「社会保障政策・制度・サービスの未成熟性」「経済不況・貧困」「地域社会の希薄性」が含まれる。「介護者・家族にかかわる要因」とは介護者自身、家族そのものが高齢者にもたらすものであるとされ、これには「介護者の

介護疲れ」「家族の無関心・無理解・非協力」「介護の知識や技術の不足」「介護者の特性や高齢者との関係性」が含まれるとしている。倉田は、これら「介護者・家族に関わる要因」こそが直接的に高齢者虐待に影響するものであり、その外側に前述の「社会的要因」があるという2層構造であるとしている⁽¹⁶⁾。また、高崎絹子は1990年代に虐待が増加したことについて、社会的要因、介護者・家族の要因の他にも、老親扶養の考え方や家族主義から個人主義への変化など、心理・価値観の変化が一つの要因となっているとしている⁽¹⁷⁾。

寝たきり予防研究会の上田照子は「在宅要介護高齢者の虐待に関する調査」の調査対象となった42ケースについて、「被害老人側の要因（心身の状況を含まないもの）」「加害者側の要因」「人間関係の要因」「社会的要因」の4つに分類した⁽¹⁸⁾。その結果、ケースの多くは単独の要因ではなく、複数の要因を併せ持っていることが分かった。特に多かったのが「加害者側の要因」と「人間関係」の組み合わせであり、これらを要因としてもっていたケースは全体の64.3%にのぼっていた⁽¹⁹⁾。

(図4) 虐待者の続柄別 虐待発生の原因(回答率上位5位)

	1位	2位	3位	4位	5位
夫	虐待者の介護疲れ (55.2)	虐待者の性格や 人格(48.4)	高齢者本人の身体的 自立度の低さ(43.4)	高齢者本人の痴呆によ る言動の混乱(40.5)	高齢者本人の排泄 介助の難さ(29.7)
妻	虐待者の介護疲れ (51.9)	虐待者の性格や人格/高齢者本人と 虐待者の人間関係(共に44.9)		高齢者本人の身体的 自立度低さ(43.2)	高齢者本人の性格 や人格(38.4)
娘	虐待者の性格や人 格(52.0)	虐待者の介護疲れ (48.0)	高齢者本人と虐待者 の人間関係(45.9)	高齢者本人の性格や 人格(42.2)	高齢者本人の痴呆に よる言動の混乱(38.7)
息子	虐待者の性格や人 格(50.1)	高齢者本人と虐待者 の人間関係(42.9)	高齢者本人の痴呆によ る言動の混乱(36.8)	高齢者本人の性格や 人格(35.0)	虐待者の介護疲れ (28.3)
嫁	高齢者本人と虐待者 の人間関係(67.8)	高齢者本人の性格や 人格(50.9)	虐待者の性格や人格 (48.6)	配偶者や家族・親 族の無関心(36.8)	高齢者本人の痴呆によ る言動混乱(31.7)

厚生労働省（医療経済研究機構）「家庭内における高齢者虐待に関する調査」平成16年4月

また、2003年の「家庭内における高齢者虐待に関する調査」では、虐待者の続柄別に虐待

発生の原因が集計されている（図 4）。表内で反転しているものは、「高齢者の性格や人格」「虐待者の性格や人格」「高齢者本人と虐待者の人間関係」であり、夫による虐待以外は全てこの 3 つが要因として上位 5 位に入っている。これら 3 つの要因は、現在の高齢者の状態よりもむしろこれまでの家族関係やその歴史が関わっているものであり、疾病や障害といったものと共に虐待の発生に大きく影響していることが分かる。

(2)海外における虐待要因の研究

アメリカにおける虐待要因の研究としては、1990 年虐待老人の特徴について「3 モデルプロジェクト」という高齢者虐待の詳細な調査が挙げられる⁽²⁰⁾。この調査では、身体的虐待を受けている高齢者と、対象集団として虐待を受けてない高齢者について、仮説に基づく 5 つの危険についてテストした。5 つの危険とは「個人内力学／精神病理学」「世代間の暴力伝承」「依存」「ストレス」「社会的な孤立」である。報告によれば、虐待ケースに多く見られたのが、介護者の精神面での問題やアルコール依存と社会的に孤立しているという項目であり、むしろそれまで問題視されていた被虐待者の依存度についてはあまり相関が見られなかった⁽²¹⁾。

また、イギリスのホーマーとジリアードらは、介護疲れによって虐待が起こるというステレオタイプの分析に疑問を呈し、1990 年事例研究を行った。報告によれば、

身体的な徴候（アザや傷）と虐待を関連づけることはむずかしい。社会的な孤立とサービスの欠如は、危険要因にならないようである。虐待と痴呆症あるいは精神障害の間に因果関係はない。破壊的な行為が存在するか否かが、潜在的な危険になるようである。過去の虐待関係も危険になるだろう。

としている⁽²²⁾。こちらの調査結果では、サービスや孤立といった社会的な要因も虐待の発生に大きな影響を与えないとしているが、自立度の高さよりも当事者の人間関係等がより影響を与えるという点は前述のアメリカでの調査結果と類似しているといえる。

(3)虐待要因と家族類型

高崎絹子は、成人した子どもと親の同居が稀である欧米と比べ、「老親の扶養や介護の問題をきっかけに、長い家族史の中で形成された夫婦、親子、親戚関係などの家族関係に財産問題などが複雑に絡むことにより、日本の高齢者虐待をより複雑にしている。⁽²³⁾」とし、このことから高崎らは、虐待の発生要因を家族類型と組み合わせて検討することが虐待支

援において重要であるとしている。

高崎は高齢者虐待を、発生要因から次の5つのタイプに分類している。

A タイプ：介護負担蓄積型

高齢者介護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、それらの不安や不満、疲労などのストレスを、被介護者高齢者に向けてしまうタイプである。

B タイプ：力関係逆転型

子どもの頃、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。

C タイプ：支配関係持続型

Bタイプとは対照的に、長い間親である高齢者が弱い立場におかれ、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がより支配—被支配の関係を増強していくタイプである。

D タイプ：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で、高齢者も虐待者もそれぞれのアイデンティティが確立していない、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とることが多くなる。

E タイプ：精神障害型

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⁽²⁴⁾。

現実の虐待ケースでは、これらの虐待要因別タイプが、次に挙げるⅠ「夫—妻の高齢者夫婦家族」Ⅱ—1「高齢者—息子夫婦家族（加害者が息子）」Ⅱ—2「高齢者—息子夫婦（加害者が嫁）」Ⅲ「高齢者—娘夫婦家族」Ⅳ「高齢者—単身の息子・娘家族」Ⅴ「高齢者—孫・兄弟姉妹、その他の身内、介護スタッフ」の6つの家族類型タイプと組み合わせられている⁽²⁵⁾（図5）。

Ⅰ 「夫—妻の高齢者夫婦家族」

高齢者夫婦の家族構成の場合、夫婦ともに健康に不安があったり、高齢で体力がないことも多く介護負担が大きい。また、周囲から孤立し、介護疲れから共倒れや無理心中という結果に至る可能性も高い。こういったケースには、まず介護者を含め日常生活の基本と

なる食事や衛生を保ち、生活のリズムを整える援助が優先される。

Ⅱ-1「高齢者一息子夫婦家族（加害者が息子）」

親と息子との間における関係や力の均衡は、息子の結婚や孫の誕生によって大きく変化する。さらに、老親のいずれかの死亡や病気・障害によって介護が必要になった時、親子間の緊張はより高まる。同時に力関係の逆転が起こって、息子又は嫁に心身の介護のストレスが加わると、虐待に至る例が多い。

Ⅱ-2「高齢者一息子夫婦（加害者が嫁）」

嫁の孤立や嫁と実家との距離が縮まることにより息子夫婦の関係が不安定になり、ストレスが老親に向けられる。また、不安定な夫婦関係が更なる嫁の孤立を引き起こすという悪循環も発生する。こうしたケースは家族関係が悪いため介入が困難なことが多い。そのため、高齢者への直接的なアプローチよりも嫁への心身両面にわたる支援や、介護者の仲間作りといったことが重要となる。

Ⅲ「高齢者一娘夫婦家族」

息子夫婦のタイプと比較すると、娘のほうが高齢者との関係が良好であることが多い。しかし、そのために虐待の事実があっても、親子喧嘩として片づけられることも多い。また、夫に対する引け目から娘が孤立してしまうことも多い。こういったケースには、心理的支援が特に重要であり、気分転換を図れるような援助をする。

Ⅳ「高齢者一単身の息子・娘家族」

30～50代の独身の子どもが老親を介護しているケースは増加の傾向にある。息子の場合は家事に不慣れなために介護負担を増強させていたり、娘の場合も介護負担とともに独身であることが孤立を深めることになるなど、心身のストレスが大きい。介護サービスなど具体的な支援とともに、孤立感を和らげるような介護者のための社会交流の機会をつくることが必要となる

Ⅴ「高齢者一孫・兄弟姉妹、その他の身内」

このケースでは、家族構成により前述のケースと同様の問題が生じることが多い。

図5 虐待の発生要因類型と家族類型から見る虐待の背景的要因と支援の方法

		I 夫—妻	II-①高齢者— 息子夫婦(息子)	II-②高齢者— 息子夫婦(嫁)	III 高齢者— 娘夫婦	IV 高齢者— 単身の息子・ 娘	V 高齢者—孫 ・兄弟姉妹・ その他の身内
A 介護負担蓄積型	要因	老老介護 先行き不安 共倒れ・孤立	親と嫁による 板挟み	嫁の孤立化	娘による 夫への引け目	社会サービス 心理的支援 孤立感を防ぐ アプローチ	被虐待者との 続柄や関係性に よって I や IV と同様の 形態と要因を持つ
	支援	社会サービス 心理的支援 生活の調整	社会サービス 心理的支援 介入困難	社会サービス 心理的支援 嫁への支援	社会サービス 心理的支援 娘の孤立防止	社会サービス 心理的支援 孤立感を防ぐ アプローチ	
B 力関係逆転型	要因	夫婦のあり方や 関係性 支配的な夫婦関係	結婚・ 孫の誕生に よる均衡の変化 厳格・支配的な 親子関係	支配的な嫁-姑 関係	結婚・ 孫の誕生に よる均衡の変化 厳格・支配的な 親子関係	厳格・支配的な 親子関係	
	支援	過去の関係性に着目したアプローチ					
C 支配関係持続型	要因	支配的な 夫婦関係	高齢者が 家族内で 弱い立場に 定着	高齢者が 家族内で 弱い立場に 定着	高齢者が 家族内で 弱い立場に 定着	高齢者が 家族内で 弱い立場に 定着	
	支援	自覚を促すアプローチ					
D 関係依存密着型	要因	夫婦間の 共依存関係 アイデンティティの 不確立	親子の関係性 成育歴	親子の関係性 成育歴	親子の関係性 成育歴	親子の共依存 アイデンティティ の不確立	
	支援	社会サービスの導入 自立・自立を促すアプローチ					
E 精神障害型	要因	虐待者の精神障害・人格障害・依存症など					
	支援	深刻化の可能性 治療的アプローチ・支援ネットワークの形成					

高崎絹子『老年期の家族関係：家族類型と虐待の要因のタイプ』を参考に筆者作成

このように、虐待の発生要因と家族類型を組み合わせることで、より適切な対応を行う事が出来る。

-
- (1) 厚生労働省（医療経済研究機構）「家庭内における高齢者虐待に関する調査」概要（平成15年度 老人保健健康増進事業）平成16年4月。
 - (2) 倉田康路・滝口真『高齢者虐待を避け：家庭・施設・地域での取り組み』法律文化社，2011年，18頁。
 - (3) 高崎絹子・谷口好美・佐々木明子・外口玉子『“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，1998年，9頁。
 - (4) 山口光治『高齢者虐待とソーシャルワーク』株式会社みらい，2009年，16頁。
 - (5) 寝たきり予防研究会『高齢者虐待：専門職が出会った虐待・放任』北大路書房，2002年，1-4頁。
 - (6) 前掲(4)，18-20頁。
 - (7) 前掲(3)，7頁。
 - (8) いのうえせつこ『高齢者虐待』新評論，1999年，18-20頁。
 - (9) 前掲(4)，15頁。
 - (10) 前掲(4)，18-20頁。
 - (11) 前掲(3)，35-36頁。
 - (12) その他 は自虐・自己放任・過干渉など、他の類型に該当しないもの
 - (13) 前掲(3)，20-28頁。
 - (14) 厚生労働省 平成18年 - 22年『高齢者の虐待防止、高齢者の養護者等に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果』。
 - (15) 前掲(2)，10-15頁。
 - (16) 前掲(2)，11頁。
 - (17) 前掲(3)，10-11頁。
 - (18) 前掲(5)，43-47頁。
 - (19) 前掲(5)，47頁。
 - (20) サイモン・ビッグス，クリス・フィリップソン，ポール・キングストン『老人虐待論：ソーシャルワークからの多角的視点』（青海恵子訳）筒井書房，2001年，81頁。
 - (21) 前掲(20)，82頁。
 - (22) 前掲(20)，84頁。
 - (23) 高崎絹子「老年期の家族関係：家族類型と虐待の要因のタイプ」『日本女性心身医学学会雑誌』7(2)，2002年，198-206，(202頁)。
 - (24) 前掲(23)，202-203頁。
 - (25) 前掲(23)，202-205頁。

第2章 虐待事例

本章では2件の実際の虐待事例について、第1章で述べた「定義」と「要因」について事例の分析を行い、課題の考察を行う。これら2件の虐待事例はA市のM地域にあるM地域包括支援センターにて取り扱った事例である。M地域は歴史のある下町で、住宅が密

集して立ち並んでいる。古くからある住宅には、一階を店舗等に使い、2階以上に居住する形態が多くみられる。比較的所得の住民が多く、生活保護を受給している世帯が他の地域よりも多い。

これらの事例は、プライバシー保護の観点から筆者によって加工を施している。

1. 事例1 Dさん(80歳、女性)

(1)事例概要

家族：Dさん(80歳、女性) [被虐待者]

Dさん夫(80歳、男性) [虐待者]

長女(既婚・県内在住)

次女(既婚・県内在住)

長男(既婚・県外在住)

住居：Dさん夫の持ち家で、3階建ての一戸建てに夫妻で居住している。1、2階は使われておらず、3階がDさん夫妻の居住スペースとなっている。

①発見の契機

Dさんが「家で夫が暴れている」と自ら地域包括支援センターに避難した。以前より夫による暴力の徴候があったためこれまでも対応はしていたが、このことを機に虐待事例としての対応を開始した。

②被虐待者の状況

要介護2。腰部に疾患を抱えているため、歩行などの動作が緩慢、また長時間の歩行は困難である。うつ傾向があると病院より診断を受けているが、現在は受診ができていない。特に経済的な面での不安が強く情緒的に不安定。

夫に対しては、暴力を振るわれたこともあるため「怖い」という思いもあるが、一方でとても従属的。夫のアルコールの問題等で長い間我慢を強いられていたためか自分のことをあまり考えられない傾向があり、夫と離れると不安を感じてしまう。

③家族の状況

センター対応時は夫妻の二人暮らし。県内に娘が二人おり、また県外に息子が一人いる。

2ヶ月前に夫による暴力の徴候があった際、一時的に県内の娘宅に D さんのみ引っ越したが、「戻りたい」と訴える D さんのために息子が夫の所に連れて戻した。子ども達は D さん夫妻の状況を問題としていながらも、昔からの夫婦喧嘩の延長という認識で、介入に対して消極的な様子がある。

④虐待者の状況 (D さんの夫)

要介護 2。10 年前に脳梗塞を患い軽度の麻痺がある。それ以来飲酒量が増え、D さんに対して暴言を吐くようになった。現在は幻覚、妄想、暴力といったアルコール依存症の症状が発生している。D さんが様々な不安から不穏な状態に陥ることに強い苛立ちを感じ、暴言や暴力といった行為に走ってしまう。

社交的な性格で、地域との馴染みは深いが、近隣との関係があまり良好ではない。介護保険サービスは訪問介護を週 3 回利用している。

⑤虐待の行為

10 年ほど前より始まったという暴言や、D さんを威圧するためと考えられる食器等の物を投げて破壊する行為は心理的虐待に該当する。また、D さんを直接殴るといった身体的虐待も数度にわたり行われている。

⑥支援経過

2ヶ月前に D さん夫による虐待が疑われた際には、一時的に娘宅に避難したが、本人の希望もあり元の家へと戻ってしまった。そのため、訪問介護の頻度を増やすことで虐待行為の発生を防ごうとしたものの、逆に頻度が増えたことで D さんの不安が増してしまうという結果になった。

センターに避難後は市の福祉課による措置を受けた施設に宿泊したが、D さんは夫を心配して帰宅しようとし、また夫は D さんを探しにセンターに来所した。一時的であっても二人を引き離してそれぞれが専門医による治療を受けることが必要との判断から、シェルターに入所する予定であったが、家族から連絡があり D さんのみ県外の娘宅に行くこととなった。

(2)事例考察

①虐待の発生要因

まず、虐待の発生要因について「社会的要因」と「介護者・家族にかかわる要因」の二つに大別して考える。この事例における社会的な要素として「地域との関係性」が挙げられる。しかし、近隣との関係は良くないとのことではあるものの、どちらかというところではDさん夫がDさんに暴言を吐いたり、逃げ出したDさんが近所に避難させてもらったことなどに起因するものである。また、Dさん家族は古くからこの地域に住んでいるため、地域の活動などにも関わってきた歴史があり、むしろ「地域社会」は希薄ではなかったと考えられるため、虐待の発生の要因・背景には該当しないと考えられる。

後者の「介護者・家族にかかわる要因」では、第一に「介護者の特性や高齢者との関係性」が該当し、また「家族の無関心・無理解・非協力」も相まって虐待が深刻化したと考えられる。

続いて、この事例における「介護者の特性や高齢者との関係性」について前述の高崎の分類を用いると、第一に該当すると考えられるのは「関係依存密着型」である。元々、DさんとDの夫の間には夫のアルコール依存症に起因する共依存関係があった。そして、健康状態の悪化などに伴ってこの関係性が虐待という事態を引き起こしたと考えられる。虐待という行為が起こっている間に、DさんがDさん夫から離れることを拒むなど、共依存関係に陥っていることは明白である。また、Dさん夫はアルコール依存症であるため「精神障害型」も該当すると考えられる。

②課題

高崎は、「夫－妻の高齢者夫婦家族」では、「長年の夫婦生活の中に虐待の理由が潜んでいる場合」、「子ども世代を巻き込み、第三者の介入が困難になる⁽²⁶⁾」としており、今事例でも子ども達が問題に対し深くコミットすることを望んでいない様子が伺え、暫定的な対応で解決を図ろうとしている傾向が見られる。しかし、虐待要因が精神障害型であることから虐待が深刻化する可能性も高く、安易な対応は危険である。

また、子ども達家族のメンバーが、長期的なビジョンを持たずに各家庭に一時的に引き取るといった対応からもわかるように、子ども達同士やDさん、Dさん夫との意志の疎通や話し合いができていない。そしてそれによって、支援機関による継続的な支援が困難となっている状況を作り出している。

2. 事例2 Iさん(83歳 女性)

(1)事例概要

家族：Iさん(83歳 女性) [被虐待者]

息子(40代) [虐待者]

娘(40代)

住居：分譲マンションに3人で同居している。ローンは完済していない。

①発見の契機

Iさん本人より最寄りの警察署に「子どもによる暴力」について相談があり、警察署から地域包括支援センターに連絡が来て虐待ケースとして発覚した。

②被虐待者の状況

介護保険は未申請。足が悪く杖を使って歩行をしている。心臓等複数の臓器に軽度の障害があり、2年前の市の健診では2次予防の対象者となっている。

以前は医療関係の仕事に従事しており、夫は既に他界している。

③家族の状況

40代の息子、娘と3人世帯。息子・娘ともに無職で、息子は仕事上の事故によって怪我を負ったため働いておらず、娘は疾患のため働いていない。世帯の収入はIさんの厚生年金と遺族年金のみである。マンションは分譲で、ローンや共益費の支払いが滞っている。娘は2年程前までは仕事をしていたが、元々病弱な体質である。また、娘も息子による何らかの虐待行為の被害者である可能性が高い。

④虐待者の状況 (Iさんの息子)

Iさんの息子は10年前の職務上の事故で入院して以来無職の状態が続いているが、現在通院等はしていない。職を失って以来社会的引きこもり状態にある。不眠や外部の人間が入ってくると暴れるといった症状があるものの、精神疾患の診断は無く、これらの行動は本人の人格や性格といったものに起因すると判断されている。

⑤虐待の行為

Iさんは警察署に相談した際、「息子に毎日お金を渡さないと暴力を振るわれる」と話したため、経済的虐待と身体的虐待が疑われる。また、IさんによればIさんの足が悪いのは息子によって暴力を振るわれた後遺症であるということで、暴力の程度もかなりエスカレートしていると考えられる。

⑥支援経過

警察署より連絡を受けた市役所の担当部署と地域包括支援センターの職員がIさん宅を訪問したが、息子が家の中で刃物を手にしているため中に入ることができず、警察の応援を要請して対応した。その後息子は自宅に戻り、Iさんと娘はシェルターに移動した。しかし、Iさんは自宅に戻ることを希望しており、状況の把握が十分でない様子が伺えた。虐待状況の深刻さから、住居を新たに探しIさんと娘を息子から分離する支援方針が採られた。

(2)事例考察

①虐待の発生要因

今事例においてもまず「社会的な要因」と「介護者・家族にかかわる要因」の二つの視点から要因を考える。Iさんと子ども達世帯の収入はIさんが受け取っている年金のみであるために経済的状況はあまり良好では無かったと考えられる。Iさんが暴力の原因として語ったことも金銭に関わることであり、社会的な要因としての世帯の経済的問題が背景となっていると考えられる。

「介護者・家族にかかわる要因」では、「介護者の特性や高齢者との関係性」が挙げられ、前述の高崎の虐待要因のタイプでは、親子の「関係依存密着型」が該当すると考えられる。Iさんの息子は職場での事故以来、体が回復してからも働いておらず、またIさんもお金を渡すなどしてその状態を長く容認してしまい、密着し、複雑化した関係がそこに成立してしまったと考えられる。今事例においても、Iさんの健康状態が徐々に悪化していくことで虐待が発生してしまった可能性が考えられる。また、Iさんの息子が訪問した市役所の職員等に対し、刃物を持って迎えるといった行動を実際に行ったことから、何らかの人格障害等を持っている可能性もあり、また虐待行為も深刻化していることから精神的障害型の該当も考えられる。

②課題

高崎は、「高齢者－単身の息子・娘家族」タイプの家族類型においては、介護負担や独身であることが虐待者の心身のストレスを大きくする⁽²⁷⁾としている。今事例では、世帯のメンバーそれぞれが課題を抱えており、更にIさんが高齢化することによって出現してくる課題が息子にとってストレスナーとなったと考えられる。状況の改善のためには複雑化した関係性を整理しながらそれぞれのメンバーが自分の課題に向き合えるよう支援することが必要である。しかし、Iさんがシェルター入所後に帰宅を希望していたことから分かるように、介入によって分離を行うだけでは、現状の認識に乏しくなってしまう可能性がある。そのためにも、Iさんは勿論、息子・娘も納得して方向性を決定していけることが理想的である。また、今事例において虐待発生の背景に経済的問題が存在してはいるものの、世帯の経済的状況を困難にしている直接的な理由は息子と娘に収入が無いことであるため、その点においても個別の課題解決が不可欠であると考えられる。

これら 2 つの事例に共通している点は、虐待の発生に家族メンバーの関係性が大きく影響していることである。そのため、虐待行為を防止するために引き離しや福祉サービスの利用が有効であるとしても、それらによる根本的な解決は困難であると考えられる。次章では、虐待を引き起こしてしまった家族関係を家族のメンバー自らの力を使って変化させていくために、「Family Group Conference」という児童虐待における家族支援の一手法を利用して支援をするその方法と可能性について述べる。

⁽²⁶⁾ 前掲(23), 203 頁.

⁽²⁷⁾ 前掲(23), 205 頁.

第 3 章 「Family Group Conference」を活用した虐待対応

第 1 節 Family Group Conference とは

(1)Family Group Conference の基本的内容と理念

Family Group Conference (以下FGC) とは、「拡大家族⁽²⁸⁾ネットワークの潜在的力を活

用し、拡大家族や場合によっては親しい友人・近隣がソーシャルワーカーをはじめとする専門職とともに、子どもが安全かつ十分に養育されるための必要事項を話し合う公式の会議」であり、1989年ニュージーランドで開発され、導入された⁽²⁹⁾。ここでいうFG（ファミリーグループ）とは、「同居家族、三親等に限らない親族を含む拡大家族、場合によっては親しい友人などを含むあらゆるインフォーマル関係にある人々を意味⁽³⁰⁾」し、いわゆる「家族」に限定されるものではない。FGCは家族の自立性の尊重、FGのストレングスの発揮、そしてそれを支援過程において活用するという思考に基づいており、FGの意思決定権を最大限に尊重している。そしてそのための基盤的理念としてあらゆるFGは「経験、知識、ストレングス、知識を意思決定のために活用できる」という考え方を持っている⁽³¹⁾。アメリカでは、FGCなどの家族グループ意思決定を総称してFamily Group Decision Makingと呼んでおり、その共通理念の中で「家族のストレングスの活用」と「家族のエンパワメント」の重要性が強調されている⁽³²⁾。

FGCはニュージーランドの先住民、マオリ族の子ども支援において、過去に専門職が主導権と決定権を握り、パターナリスティックな意思決定がなされていたことに対する反省として生まれた家族参画型の意思決定手法である。その導入の背景にはマオリ族の文化的特色が挙げられる。マオリ族は元々独自の社会制度を確立しており、従来から意思決定の方法として集会所におけるフイと呼ばれる話し合いが行われていた。また、マオリ族は個人に行動の責任を帰属させるのではなく、集合的責任を強調する文化を持っている⁽³³⁾。ニュージーランドでは、こういったマオリ族の伝統を踏襲した紛争解決の手段としてFGCを開発した。そしてこの手法は、「当事者主体」「インフォーマル資源の活用」といった社会・政策の動向と相まって、異なる文化を持つ他国へも広がりを見せていった。

(2)FGC の実施過程

FGCの実施に際して、重要な役割を担うのがコーディネーターと呼ばれる専門職である。その主な業務はFGCの準備・召集や進行であり、FGや他の専門職から中立的な立場であることが求められる。そのため、親と対立的な関係となることのあるケース担当のソーシャルワーカーなどとは別の専門職が配置されなければならない。しかし、本来は家族への権限委譲・不当な専門職介入の防止、家族の参画という目的で配置されたコーディネーターが、一部でケースをコントロールする方向で作用しているという指摘もあるため、中立性をいかに確保し続けるかが重要である⁽³⁴⁾。コーディネーターにはFGの安全を確保するため

一定のメンバーを排除する権利が与えられているが、コーディネーターはFGと話し合っ
て参加するメンバーや開催の場所、時期を決めなければならない。

ニュージーランドで行われている FGC の具体的な実施過程は以下の通りである。

FGC 実施過程

過程	内容
情報共有段階	<ol style="list-style-type: none"> 1. 互いの自己紹介 2. コーディネーターによる FGC の目的や過程、出席者の権利等の説明 3. ソーシャルワーカーによるケース説明 4. その他の専門職によるこれまでの対応状況の説明や各専門分野からの情報の提供 5. コーディネーターによる懸念事項とストレングスの明確化 6. 約束事の提示⁽³⁵⁾
私的討議段階	<ol style="list-style-type: none"> 1. FG のみで情報を共有、共通理解を促進 2. FG の意思決定 3. FG のみでの養育計画の決定
合意段階	<ol style="list-style-type: none"> 1. コーディネーターが、FG によって決定された養育計画を参加メンバーに提示する 2. 専門職からの養育計画案に対するコメントやアドバイスを参考に修正 3. 最終的な養育計画案に対する合意 4. 合意が得られない場合には、再度 FGC が招集されるか、あるいは家庭裁判所に送致される 5. ケースの遂行状況の見守り、見直し方法の検討 6. 最終的に合意された計画、決定事項を整理し、参加者全員にそのコピーを配布

(36)

以上の通り、FGCは3つの段階から構成されている。FGCが当事者参画の取り組みとして最も特徴的なのは第2段階においてFGのみで話し合い、計画を作成する時間が設けられていることである。このようにFGが意思決定に積極的に関わることにより、家族がエンパワされ、養育責任の自覚や養育課題への取り組み意欲を促すことが期待されている⁽³⁷⁾。また、養育計画に基づいてサービスを利用する際に、与えられた計画よりもFGが主体的に作成した計画に基づいて行う方がより効果的であり、支援過程への参画意識の高まりや変化の持続といったことも期待できる。

一方で、FGが効果的な計画を作成するためには専門職による適切な情報の提供と十分な

エンパワメントが不可欠であり、これらが第 1 段階の情報共有段階で十分に成される必要がある。専門的知識の共有はFGが自らをアセスメントするために必要な基盤であり、意思決定には欠かせないものである。しかし、専門職が本来の役割を超えて意見や提案を行うことは家族の主体的な意思決定を統制することに繋がるため、専門職は伝えるべき情報については慎重に選択しなければならない。また、専門職と家族が協働するためには、専門職が持つ懸念事項を家族に伝えることが必要である。しかし、懸念事項の指摘は家族を防衛的にさせることもあるため、合わせてストレングスの指摘を行うことも重要であるとされている。更には、それをすることによって家族がエンパワされ、自尊感情や自信を増幅するといった効果もある⁽³⁸⁾。

(3)FGC 実施の課題

これまで述べた通り、FGCは原則として意思決定を当事者が行うという意味で当事者参画の最も高い手法の一つであるということが出来るが、そのために運用に際していくつかの課題が指摘されている。FGCを実施する際に消極的になる要因としては「FGCが当事者への責任の押し付け、専門職の役割・責任の回避につながる事」「動機付けの低い当事者に参画を促すことが困難である事」「準備のための時間やコストがかかる事」などが挙げられる⁽³⁹⁾。特にFGCの参画に向けた動機付けの無い者に対してどのようにアプローチをしていくかは、ニュージーランドにおけるFGCの様子に法律の枠組みに組み込まれていない場合には大きな課題となる。児童虐待のケースでは、親と児童相談所の間に対立構造が形成されていることが多く、両者が協働できるようなアプローチが必要となると考えられる。

また、閉ざされた家族を開き、FGを家族・親族を超えて広げていくことにより、当事者とその家族を支え、見守り続けることのできるネットワークが形成されるため、FGを拡大することは重要である。しかし、家族の課題を親族や他者と共有することを恥と感ずることは、日本に限らず当然のことである⁽⁴⁰⁾。そのため、当事者が課題の共有がより効果的であると感ずることが出来るようなコーディネーターの支援が不可欠となる。また、単純にFGの人数を増やせば良いという物でもなく、例えば「FGCへの出席者がいなくても、その召集過程で貴重な情報が得られるし、誰も参画しなかったという事実も重要な情報であると捉えられる⁽⁴¹⁾」という指摘もある。

第2節 高齢者虐待におけるFGC実践（イギリス）

(1) Daybreak : Bluebird Project の概要

FGCは元々児童虐待問題に対応するために開発されたものであり、日本においても一部の児童相談所等において試験的に活用され始めているが、イギリスではFGCを更に広い分野において様々な社会的弱者の支援に活用し始めている。Daybreakは、イギリスの「FGCの開催やトレーニングを行っている公益性を認められた非営利の民間団体（登録チャリティ）⁽⁴²⁾」であり、FGCを「子どもや若者、社会的弱者の抱える課題を解決するための計画作成や決断のための拡大家族や友人による集まり⁽⁴³⁾」であるとし、対象を子どもに限っていない。イギリスや国際社会では高齢者虐待やネグレクトが社会問題化しており、2007年にロンドンの大学が行った調査によれば66歳以上の在宅高齢者の内、4.0%の人々が過去一年に不適切な扱いを経験したとしており、パートナーやその他の家族員が最も多い加害者であると報告された。そのため、イギリスでは新しい高齢者虐待対策を必要としており、高齢者虐待事例にFGCを先駆的に活用するBluebirdプロジェクトが2007年より開始された。

プロジェクトは2010年までを最初のピリオドとして実施され、その間に紹介されたケースは64ケースで虐待の種別は多い順に心理的虐待68、身体的虐待32、経済的虐待28、ネグレクト20、性的虐待1、と一般的に稀な性的虐待を除いて幅広い虐待種別を扱っている⁽⁴⁴⁾。この内実際にFGCが開かれたのは69%にあたる44ケースで、FGCに結びつかなかったケースについては様々な理由があるとしている。例えば、「準備段階において、コーディネーターが家族メンバーと課題を話し合ったり、コミュニケーションを促すことにより、ミーティングを持たずに家族メンバーが状況を治すような行動を取った」ケースや、当事者が途中で考えを変えてFGCによる支援を受けないケースや、当事者が別の原因で亡くなったケースもあった⁽⁴⁵⁾。

また、「Daybreakでは、家族に対して最初のミーティングの2、3週間後にレビューミーティングをするよう勧めている。ここでは、前回作成したプランの見直しや経過の観察、また他の問題が無いかの確認などが行われる⁽⁴⁶⁾」。Projectでレビューミーティングが行われたのは33件で、これは最初のFGCが開催されたケースの73%にあたる。また、状況が非常に複雑な場合などは、2回目や3回目のレビューミーティングが開かれることもある。ミーティングに参加した家族メンバーや友人の数は最初のFGCでは平均5.6人、レビューミーティングでは4.0人であった⁽⁴⁷⁾。

(2)Bluebird Project の結果：課題と考察

前述した通りFGCは元々子どものために開発された手法である。そのため、理念やプロセスにおいては元のモデルに忠実であったが、焦点が大人であるために実践を始めてすぐに明確な違いが現れた。つまり、大人には例えその判断が危険であっても、支援を拒む権利があるということである⁽⁴⁸⁾。Projectでは実際に被虐待者が虐待者である息子と同居を継続することを選んだケースがあった。しかしこういった場合でも、少なくともFGCを通して被虐待者がそのリスクを承知していることを周りが理解し、必要になればどんな支援を受けることが可能なのかを知ることができた、と参加者は指摘している⁽⁴⁹⁾。

また、FGCを行う際に注意すべき点として、被虐待者や虐待者が参加するかどうかということが挙げられる。Daybreakは、被虐待者がFGCに参加するかどうかは完全に本人の選択であるが、参加しない場合でもアドボケイトなどによって電話等で経過を知らされる必要があるとしている。しかし同時に、そもそも大人の社会的弱者のためのアドボカシーサービスの供給が乏しいと指摘している。アドボカシーへのアクセスは決定的な部分であるため、DaybreakはFGCのためのトレーニングを受けたアドボケイトを採用するための資金を得ることでこの問題に対応した⁽⁵⁰⁾。虐待者についてはそれが家族メンバーの場合、被虐待者がまず虐待者を守ろうとしてしまうという問題が起こりやすい。そのため、虐待者が参加する場合は非難しない雰囲気を作り、参加者に状況を全体的に考えるように促すことが必要である。しかしDaybreakは、虐待者をFGCに含めるかどうかの判断は、いくつかの要因を踏まえて判断しなければいけないとしている。それらは

- ・ 被虐待者と加害者が継続した結びつきを持っており、それが続く傾向があるか
- ・ 被虐待者が加害者に加わって欲しいと思っているか
- ・ 加害者が虐待を認め、自分の行動を変えたいと思っているか
- ・ 他の参加者に危険が無いか

といった点である⁽⁵¹⁾。

前述の第一節の(3)では、FGCの課題の一つとして「準備のための時間やコストがかかること」が指摘されていることを挙げたが、Daybreakは次の3点において費用対効果が認められるとしている。1点目はソーシャルワーカーの時間が著しく減少した点である。これは、対立する当事者がFGCによって一つになることを助けたことによるものである。2点目は、良いFGCによって高齢者が自らの家に留まることができ、避難のためにお金のかかる入

所施設にやむなく引っ越すことが無くなった点である。そして 3 点目は、安全のためのサービスが必要としなくなった場合、ケースを終了したり、あるいは関わりを減らすことができる点である。これらのように、高齢者に対する支援は子どもに対する支援より財政上の利点が顕在化しにくいながらも、高齢者虐待に FGC を活用することは費用対効果があることが分かる。

Daybreak は、この 3 年間の取り組みで地域に FGC を広めることができ、また個人や家族が自らの生活に関わる決断をする時に思いを言えるようエンパワメントすることができた、と Project のサマリーで述べている。Bluebird Project の実践は、FGC が高齢者分野でも活用可能で、且つ効果的であることを証明している。

第 3 節 日本の高齢者虐待事例における FGC 活用の可能性

(1) 日本への FGC 導入

日本における FGC 導入においてニュージーランドと大きく異なる点は、ニュージーランドでは FGC が法律の枠組みの中に規定されているのに対して、日本ではソーシャルワークにおけるアプローチの一つとして取り入れられるであろうということである。ニュージーランドでは、子どもの虐待ケースにおいて「FGC 開催を法に規定し、さらに、その開催に際し参加(参画)を拒否した場合は裁判所での審判となるといったシステムを採っている⁽⁵²⁾」ため、FGC への参加意欲は必然的に高くなる。一方で、法制化されない場合第 1 節の課題で一部触れた様に、家族による積極的な関与を引き出すことが難しくなったり、参加したとしても FGC の大事な要素である主体性が十分に発揮されなくなる恐れがある。立正大学の安達映子は、日本には率直なコミュニケーションを得意としない家族も多く、更にこういった事態をより引き起こしやすくしていると指摘している。そのため、FGC の準備段階において個々の家族に即した専門職による個別支援を経た上で、準備の整った家族に FGC を取り入れていくことが、より効果的な実践となると提案している⁽⁵³⁾。また、法制化されないことによる課題として、財源の問題が考えられる。前述した通り、FGC の開催にはコーディネーターは欠かせない専門職である。それは、虐待を受けた児童や大人に寄り添い支援を行うソーシャルワーカーとはまた違い、全ての立場から中立で、独立した存在でなければならない。また、準備段階から FGC の実施まで全体を通して、家族を開き、主体性とストレングスを引き出す関与を行わなければいけない。このような支援には、専門的技術の習得が必要であり、こういった専門職を、地域で自主的に育成し配備していくことは非常に困難で

あると考えられる。また、Daybreakの実践でも指摘されていたように、コーディネーターの育成とともに欠かせないのが、アドボケイトの育成である。高齢者には、多様な理由で自分の考えや思いを表出することが困難な方がいると考えられるため、様々なエリアにおけるアドボカシーサービスへのアクセスを充実させなければならない。このように専門職の配備に加え、FGC自体のコストの問題など、財源的な問題はFGCの導入に当たって解決しなければならない課題となるだろう。

(2)FGC 導入による可能性

次に、FGC 導入によって期待される結果を、第 2 章で挙げた二つの事例を例に考えてみたい。まず事例 1 の D さん夫妻のケースについて FGC の実施を視野に入れて考えてみると、D さん夫妻のストレングスとして、FG や FGC に参加してくれることが期待できる友人や民生委員といったインフォーマルなネットワークを潜在的に持っていることが挙げられる。しかし、長期にわたるアルコールや暴力的な言動により、残念ながらそのサポート・ネットワークは現在は機能しているとは言い難い。これは、子ども達からの「昔からのことだからしょうがない」という言葉によく表れており、周囲は一種の無力感を感じていると推測できる。そのため、FGC の実施に際しては、準備段階として子ども達家族メンバーや周囲の人たちから、積極的な関与や主体性を引き出すような、FGC についての十分な説明や働きかけが必要である。また、D さん夫に対しても、飲酒や虐待事実を非難するためではなく、再び家族が一つとなることができるための FGC であることを説明し、主体的に自らの行動を変化させるきっかけとなるような関わり方が必要である。また、D さんについてはうつ傾向があるとの診断や情緒的に不安定であるということから、適切なアドボカシーが確保されなければならないと考えられる。

このように、FGC のためにはある程度の準備が必要となる。しかし FGC を活用することによって、第 2 章で事例の課題として挙げていた「子ども達の課題に対するコミットメント」についてそれが得られることが期待され、また D さん夫も医療的な支援など課題解決へと方向性を持つきっかけとなる可能性もある。そして何より、そこで作成される計画は FG が自ら作成したものであり、内容は分からないとしても、少なくともこれまでの短期的な対応はまったく異なったものとなり、インフォーマルなサポートを多分に活用したものとなるはずである。

I さんについての事例では、FG についての情報が同居している子ども達についてのみで

あり、可能であれば家族を広げていく支援が重要となると考えられる。しかし、事例 1 と比較するとこちらの家族は閉鎖的で、インフォーマルな支援を受けにくいことが想像できる。他に FGC に参加する者の可能性としては関わりのある市役所や保健所の職員等が考えられる。I さんの事例では、家族メンバーのそれぞれが課題を抱えながら同居しているために関係が複雑化していると考えられ、そのため FGC という半ばフォーマルな場所で全員が現状を理解し、計画を共有することが最も重要かつ効果的であると考えられる。この場合でも、FGC の準備としてそれぞれにファミリーインタビューをするといったストレングスモデルに基づいた支援が必要となる。Daybreak の実践でも触れたように、この過程によって状況の改善が進む場合もあり、カンファレンスという「場」を必要としなくなる可能性も考えられる。

これらのように、FGC を虐待対応に活用することは、単に虐待行為を阻止するだけではなく、虐待を引き起こしてしまう家族関係に変化を与え、虐待事案の根本的解決を図ることができる可能性を有している。

(28)マオリ語 whānau を訳したもの。マオリ族の伝統的な家族形態で、通常 3~4 世代にわたって形成される。これには祖父母やおじ、おば、いとこや兄弟などが含まれ、伝統的なマオリ社会の基盤を築いている。

(29) 林浩康『子ども虐待時代の新たな家族支援：ファミリーグループ・カンファレンスの可能性』明石書店、2008 年、47 頁。

(30) 林浩康・鈴木浩之・佐藤和宏・妹尾洋之・新納拓爾・根元顕『ファミリーグループ・カンファレンス入門：子ども虐待における「家族」が主役の支援』明石書店、2011 年、14 頁。

(31) 前掲(30)、21 頁。

(32) 前掲(29)、69 頁

(33) 前掲(30)、19 頁。

(34) 前掲(29)、55 頁。

(35) 約束事の例：参加者相互に敬意を抱く、過去の恨みつらみをもちださないこと、話し手の話を最後まで聴くこと、人を批判しないこと、子どものこれからの生活について考えること、わからないことは質問すること、ここでの話を外で話さないこと、話したくないときは話さなくていい、など。

(36) 前掲(30)、16-17 頁。

(37) 前掲(29)、47 頁。

(38) 前掲(29)、52 頁。

(39) 前掲(29)、145-146 頁。

(40) 前掲(29)、203 頁。

(41) 前掲(29)、162-163 頁。

-
- (42) 「Daybreak」 (<http://www.daybreakfgc.org.uk/>) 2012/11/02.
- (43) 「Daybreak – About FGCs」 (<http://www.daybreakfgc.org.uk/about-fgcs>) 2012/11/02.
- (44) 「Family Group Conferences for Adults」 (<http://www.daybreakfgc.org.uk/wp-content/uploads/2012/02/Adult-Safeguarding-Evaluation-report-2007.pdf>) 2012/11/02, 6 頁.
- (45) 前掲(44), 7 頁.
- (46) 前掲(44), 7 頁.
- (47) 前掲(44), 11 頁.
- (48) 前掲(44), 5 頁.
- (49) 前掲(44), 24 頁.
- (50) 前掲(44), 8 頁.
- (51) 前掲(44), 10 頁.
- (52) 大竹智「ニュージーランドにおけるファミリーグループカンファレンス(FGC)の現状と課題とわが国への導入の可能性」『立正大学社会福祉研究所年報』12, 2010, 9-28(26 頁).
- (53) 安達映子「家族共同参画型実践の展開：高齢者福祉分野におけるファミリーグループカンファレンス(FGC)を取り入れた家族参画型サービス計画策定の試行を通して」『立正大学社会福祉研究所年報』12, 2010, 29-40(38 頁).

終章

第 1 章において虐待の実態や要因を明らかにすることで、高齢者虐待の背景には、その家族のヒストリーや関係性が大きく関与しているということが明らかになった。また、第 2 章において実際の事例の分析を行った結果においても、家族関係は重要な要因となっていることは明確であった。しかし一方で、現実の高齢者虐待の対応は介護サービスを手厚くすることや、避難のために施設に入所するといった事に留まっているのが現状である。確かにこうした対応によって虐待の行為自体は減少、あるいは無くなるとしても根本的な解決に繋がっているとはいえないのではないだろうか。何故なら、虐待問題の解決には虐待を引き起こしてしまった家族関係を変化させていくことが必要であるからである。そして、歪みを持ってしまった家族の関係性を変化させる力を一番持っているのは、その家族自身である。つまり、虐待支援とは、その家族の力を引き出すことであるべきである。

第 3 章においては、その支援の方法としてニュージーランドで開発された「Family Group Conference」を活用し、家族をエンパワメントすることで、当事者家族自らが自分達のストレングスを活用して課題の解決をしていくことの可能性について述べた。その実現に欠かせないポイントとしておおまかに次の 2 点が挙げられる。第一は、必要な予算の確保や

場所・機関の整備といったハード面の課題である。そして第二に、ソフト面として人材の育成である。問題を抱えた家族は、孤立したり他の親族との関係が途切れていたりすることが少なくない。FGC を活用した支援では、そういったサポート・ネットワークを活用することが不可欠であり、そのために専門職は家族をひらき、広げていくことで、広い意味での家族を再機能させる支援をしなければならない。また、単に家族を集めて会合を開いたとしてもそれが問題解決に繋がるわけではない。家族のメンバー一人ひとりが課題に対して主体的に取り組む姿勢を持てるよう、情報提供などの側面的支援も専門職の欠かすことのできない役割である。こういった専門職の存在が FGC を活用した虐待支援においても重要であり、適切なトレーニングなどが実施されなければならない。この様な虐待対応は、安全や効率を第一に考えた専門職主導の対応とは全く異なったものである。確かにこういった虐待対応はコストや時間がかかるものの、当事者が自分に関わる決定について参画を保証されることは認められるべき権利であり、また長期的に見れば費用対効果はあるとの報告もある。「高齢者虐待」という言葉が一般化して久しいが、社会の変化に合わせて虐待対応も変化していかなければならないと私は考える。

参考文献・資料一覧

- ・相澤譲治・栗山直子『家族福祉論：全体としての家族へのサポート』勁草書房，2002年
- ・安達映子「家族共同参画型実践の展開：高齢者福祉分野におけるファミリーグループカンファレンス(FGC)を取り入れた家族参画型サービス計画策定の試行を通して」『立正大学社会福祉研究所年報』12，2010
- ・Daybreak「Family Group Conferences for Adults Evaluation Report 2007-2010」(<http://www.daybreakfgc.org.uk/wp-content/uploads/2012/02/Adult-Safeguarding-Evaluation-report-2007.pdf>) 2012/11/02
- ・林浩康『子ども虐待時代の新たな家族支援：ファミリーグループ・カンファレンスの可能性』明石書店，2008年
- ・林浩康・鈴木浩之・佐藤和宏・妹尾洋之・新納拓爾・根元顕『ファミリーグループ・カンファレンス入門：子ども虐待における「家族」が主役の支援』明石書店，2011年
- ・井上直美・井上薫『子ども虐待防止のための家族支援ガイド：サインズ・オブ・セーフティアプローチ入門』明石書店，2008年
- ・いのうえせつこ『高齢者虐待』新評論，1999年
- ・伊藤嘉余子「我が国の子ども虐待援助局面における FGC 導入の可能性の追求」(<http://sucra.saitama-u.ac.jp/modules/xoonips/detail.php?id=KP20A08-02>) 2012/11/19
- ・小林篤子「高齢者虐待：実態と防止策」中央公論新社，2004年
- ・厚生労働省「高齢者の虐待防止、高齢者の養護者等に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」
平成18年度(<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2007/12/h1219-1.html>)
平成19年度(<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/10/h1006-1.html>)
平成20年度(<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000002mce.html>)
平成21年度(<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000000vhb9.html>)
平成22年度(<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001wdhq.html>)2012/11/19
- ・寝たきり予防研究会『高齢者虐待：専門職が出会った虐待・放任』北大路書房，2002年
- ・大竹智「ニュージーランドにおけるファミリーグループカンファレンス(FGC)の現状と課題とわが国への導入の可能性」『立正大学社会福祉研究所年報』12，2010
- ・パトリシア・ブラウネルほか『世界の高齢者虐待防止プログラム：アメリカ、オースト

ラリア、カナダ、ノルウェー、ラテン・アメリカ諸国における取り組みの現状』(多々良紀夫, 塚田典子監訳) 明石書店, 2004年

- ・サイモン・ビッグス, クリス・フィリップソン, ポール・キングストン『老人虐待論: ソーシャルワークからの多角的視点』(青海恵子訳) 筒井書房, 2001年
- ・高崎絹子・谷口好美・佐々木明子・外口玉子『“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, 1998年
- ・高崎絹子「老年期の家族関係: 家族類型と虐待の要因のタイプ」『日本女性心身医学学会雑誌』7(2), 2002年
- ・塚本一郎「イギリスの社会的企業に何を学ぶか」
(<http://www.systemken.org/2008.8.5.html>)2012/11/19
- ・山口光治『高齢者虐待とソーシャルワーク』株式会社みらい, 2009年