

## 査読論文

# 高齢者虐待の防止に関する研究～養護者支援の視座～

大 島 康 雄

## 要約

高齢者虐待の現状は男性介護者である息子や夫が主な虐待者となっており、今後は虐待者である養護者支援の取組が求められている。高齢者虐待の主な要因としては介護ストレスや介護者の知識・技術不足などがある。また、人間関係の悪さも影響しており、高齢者が認知症や身体的にケアが必要になった時に虐待の発生リスクが高まっている。そのため、適切なケアサービスの導入や緊急時のショートステイなどを活用して、虐待を防止するためにもねざらいながら支援していくことが求められている。

キーワード：高齢者虐待，息子，男性介護者，養護者支援

## I 高齢者虐待の現状

高齢者虐待防止法は、平成 18 年 4 月から施行された。虐待の類型を身体的、心理的、介護放棄、性的、経済的虐待に分け、施設従事者による虐待と養護者による虐待に分けている。養護者の定義は、「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のものをいう」（第 2 条第 2 項）。何らかの世話をする人であり、金銭の管理、食事や介護などの世話、自宅や自室の鍵の管理など、高齢者の生活に必要な行為を管理し、提供していることがあげられる。また、養護者は、必ずしも当該高齢者と同居していなければならないわけではなく、例えば、近所に住みながら世話をしている親族や知人なども「養護者」であると考え。定義の課題としてセルフネグレクトが含まれていないことが挙げられる。津村ら（2006）のセルフネグレクトの定義は「高齢者が通常一人の人として、生活において当然行うべき行為を行わない、あるいは行う能力がないことから、自己の心身の安全や健康が脅かされる状態に陥ること」とされ

ている<sup>1)</sup>。セルフネグレクトの種類としては、上田ら（2002）が意図的自己放任と無意図的自己放任の 2 つに分けて整理をしている<sup>2)</sup>。意図的な自己放任とは本来、自分ですべき身の回りの清潔や健康管理・家事等を本人がする力があっても、自ら放棄し、しなかった結果、心身の健康上の問題が生じること。たとえば、自分で意識的に食事や水分を摂らなかったり、病気による食事制限を守らなかったり、必要な治療や服薬をやめた結果、健康状態が悪化した場合もこれに当てはまる。

無意図的自己放任は、自分の身の回りの清潔・健康管理や家事等が、本人の体力・知識・技能等の不足により、または何らかの事情により本人も気付かないうちにできなくなった結果、心身の健康上の問題が引き起こされることである。これらの事象と出会ったとしても高齢者虐待防止法としての対応が難しい状況になっているため、定義に含めていくことも求められてくる。

正式な法律名は、高齢者の虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律となっており、養護者支援の含まれているのが特徴とされて

いる。高齢者虐待の現状は図1を参考にすると通報が増加傾向であるが、虐待の事実と判断した件数は横ばいとなっている。主な被虐待者は高齢の女性となっており、認知症を患っているケースが多いことが指摘されている。虐待の通報件数であるが平成30年は32,231件、令和元年34,057件、令和2年35,774件、令和3年36,378件、令和4年38,291件と増加傾向にある。表1は主な虐待者の続柄と同居の有無に関する情報であるが、これを参考にすると高齢者虐待の現状を見ると虐待者は息子や夫の男性介護者が多い状況となっており、息子は約4割、夫と娘は2割程度となっている。いわゆる嫁による虐待は過去のものであり、近年は息子、男性介護者、実子、シングル介護者などが虐待者の特徴として挙げられる。また、同

居の有無であるが、虐待者のみの同居は高齢者の夫婦や息子、娘との同居となり、同居は他の家族も含む同居となっている。日本の場合、儒教の影響から養老文化を背景に同居して介護することが一般的になっているのが特徴である。

表2は介護者と被介護者の続柄ごとの整理であるが夫が妻を介護しているのが27%で、高齢の妻が夫を介護しているのが76%である。夫が介護することは以前は少なかったが世帯構成の変化から老々介護となり、妻が先に介護が必要になった結果といえよう。息子では、父が6%、母が22%となっており在宅で介護する割合は母の方が多いことが把握できる。この傾向は娘から見ても同じことが言える。小野ら(2013)が行った調査では、虐待を生じるリスクが高い介護者として、男性、

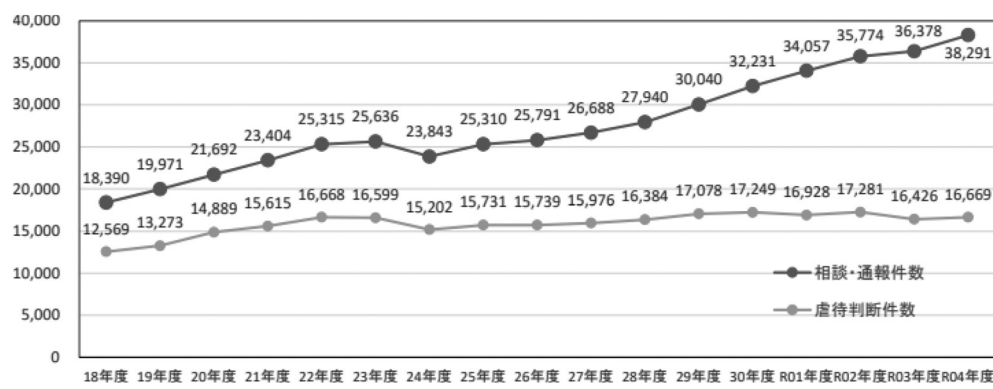


図1

出所：養護者による高齢者虐待の相談件数と虐待判断の件数の推移（厚生労働省）

表1 「虐待者の続柄と同居の有無」

|        | 被虐待者の続柄 |        |        | 虐待者との同居の有無 |        |        |
|--------|---------|--------|--------|------------|--------|--------|
|        | 息子      | 夫      | 娘      | 虐待者のみ同居    | 同居     | 別居     |
| 平成30年度 | 7,472人  | 4,047人 | 3,316人 | 9,001人     | 6,376人 | 2,153人 |
|        | 39.9%   | 21.6%  | 17.7%  | 50.9%      | 36.1%  | 12.2%  |
| 令和元年度  | 7,409人  | 3,930人 | 3,280人 | 8,792人     | 6,258人 | 2,193人 |
|        | 40.2%   | 21.3%  | 17.8%  | 50.5%      | 35.9%  | 12.6%  |
| 令和2年度  | 7,462人  | 4,183人 | 3,330人 | 9,308人     | 6,401人 | 1,928人 |
|        | 39.9%   | 22.4%  | 17.8%  | 52.4%      | 36.0%  | 10.8%  |
| 令和3年度  | 6,857人  | 4,024人 | 3,342人 | 8,847人     | 5,861人 | 1,942人 |
|        | 38.9%   | 22.8%  | 19.0%  | 52.6%      | 34.9%  | 11.6%  |
| 令和4年度  | 6,982人  | 4,070人 | 3,465人 | 9,020人     | 5,814人 | 2,091人 |
|        | 39.0%   | 22.7%  | 19.3%  | 52.8%      | 34.0%  | 12.2%  |

出所：「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」に基づく対応状況等に関する調査結果より

表2 「同居の介護者（人口10万人当たり）」

| 介護者続柄/要援護者 | 夫（父）        | 妻（母）       |
|------------|-------------|------------|
| 夫（父）       | 0           | 6,767（27%） |
| 妻          | 16,158（76%） | 0          |
| 息子         | 1,260（6%）   | 5,530（22%） |
| 娘          | 1,907（9%）   | 7,480（30%） |

出所：2022年国民生活基礎調査より

飲酒過多、情緒面に困難がある、ストレスを強く感じている、自己評価が低いなどに整理し、実際、虐待に発生する時期としては、被介護者の状態悪化と介護者の状態悪化によって虐待が生じると分析している<sup>3)</sup>。

以上から高齢者虐待の特徴としては、介護者の割合は妻が多い状況であるが、高齢者虐待としては息子や夫による男性介護者が6割程度を占めている。

息子の特徴として、上田（2007，2009）らは、介護者になった理由に独身であることを挙げている。独身の息子と同居し、独身であるため身体的・精神的な支えが得にくいいため、高齢者虐待のリスクが高まることを指摘しており、独身、経済

状況が苦しい、自己中心的、怠惰、親への依存、介護の協力者がいない、介護の知識・技術が不十分、介護の負担感が大きいなどが挙げられている<sup>4,5)</sup>。

虐待者側の要因としてどのようなものがあげられるのか表3を参考にすると介護疲れ、介護ストレスが一番多くを占めている。他にも知識や情報の不足、理解能力の不足や低下、精神状態が安定していない、被虐待者との虐待発生までの人間関係、虐待者の介護力の低下や不足などが4割以上の要因として挙げられる。同居世帯の人数は減少しており、一人一人に介護負担がかかっていることが推測され、ケアの代替者が不在の中、家族による密室介護が養護者による虐待が発生する要因

表3 虐待者側の要因（複数回答）

|         |                                           | 件数    | 割合(%) |
|---------|-------------------------------------------|-------|-------|
| 虐待者側の要因 | a) 介護疲れ・介護ストレス                            | 9,038 | 54.2  |
|         | b) 虐待者の介護力の低下や不足                          | 7,642 | 45.8  |
|         | c) 孤立・補助介護者の不在等                           | 5,932 | 35.6  |
|         | d) 「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー | 1,828 | 11.0  |
|         | e) 知識や情報の不足                               | 7,949 | 47.7  |
|         | f) 理解力の不足や低下                              | 7,983 | 47.9  |
|         | g) 虐待者の外部サービス利用への抵抗感                      | 3,911 | 23.5  |
|         | h) 障害・疾病                                  | 5,190 | 31.1  |
|         | i) 障害疑い・疾病疑い                              | 4,262 | 25.6  |
|         | j) 精神状態が安定していない                           | 7,840 | 47.0  |
|         | k) ひきこもり                                  | 1,651 | 9.9   |
|         | l) 被虐待者との虐待発生までの人間関係                      | 7,748 | 46.5  |
|         | m) 家族環境（生育歴・虐待の連鎖）                        | 3,225 | 19.3  |
|         | n) 他者との関係のとりづらさ・資源への繋がりづらさ                | 5,735 | 34.4  |
|         | o) 飲酒の影響                                  | 1,722 | 10.3  |
|         | p) 依存（アルコール、ギャンブル、関係性等）                   | 1,385 | 8.3   |
|         | q) その他                                    | 1,384 | 8.3   |

出所：令和4年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果

と推察できる。また、家事や介護に不慣れな男性が在宅介護をするということは、虐待のリスクを高めることは先行研究からも出されており、高ストレス状態を誘発しやすい環境である。表4は被虐待者の特徴を整理したものであるが被虐待者としては認知症の症状、身体的自立度の低さが主なものとなっており、自己管理できずに同居家族の見守りや身体介護、管理などが必要な状態で虐待を受けていることが伺える。ここで重要なことは認知症のケアであり、判断能力が無い状態であることや問題行動や指示が伝わらない状況からより介護負担が重くなる。

家庭の要因としては、経済的困窮・債務が33.4%、他家族との関係性の悪さほか家族関係の問題が32.8%となり、困窮状態で関係性の悪さから支援が求められないことが推測できる。その他ではケアサービスの不足の問題が26.1%となっている。経済的な問題や他の家族の支援を受けられず、結果的にサービスが不足してしまい、認知症や身体的自立度が低い要援護者に関わらずを得ない状況が生まれ、介護の知識不足やもとの関係性、養護者自身の障害や介護知識の不足など

によって高ストレス状況に陥ってしまうことが統計から浮き彫りとなっている。次に高齢者虐待の対応について整理していく。

## Ⅱ 高齢者虐待対応

高齢者虐待の基本的な視点として被虐待者の意思の尊重や安全確保、組織的な対応が求められる。被虐待者の意思を尊重した対応が重要で、被虐待者は認知症を患っていることや介護を受けている状況からも自由な意思表示がしにくい状況であるため丁寧な意思決定支援が必要となる。虐待対応の目標としては権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることであるが養護者による虐待は家庭内で発生することが多いため、発見が困難であり生命に関わる緊急度などを勘案しながら対応することが求められる。

高齢者虐待に関する通報等の中には、被虐待者の生命に関わるような緊急的な事態もあると考えられ、そのような状況下での対応は一刻を争うことが予想される。入院や措置入所などの緊急保護措置が必要な場合には、養護者との信頼関係を築

表4 被虐待者側の要因、家庭の要因（複数回答）

|         |                                     | 件数    | 割合(%) |
|---------|-------------------------------------|-------|-------|
| 被虐待者の状況 | a) 認知症の症状                           | 9,430 | 56.6  |
|         | b) 精神障害（疑いを含む）、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下 | 5,184 | 31.1  |
|         | c) 身体的自立度の低さ                        | 7,490 | 44.9  |
|         | d) 排泄介助の困難さ                         | 5,159 | 30.9  |
|         | e) 外部サービス利用に抵抗感がある                  | 2,683 | 16.1  |
|         | f) 障害・疾病                            | 5,966 | 35.8  |
|         | g) 障害疑い・疾病疑い                        | 2,142 | 12.9  |
|         | h) その他                              | 1,041 | 6.2   |
| 家庭の要因   | a) 経済的困窮・債務（経済的問題）                  | 5,565 | 33.4  |
|         | b) 家庭内の経済的利害関係（財産、相続）               | 2,864 | 17.2  |
|         | c) (虐待者以外の) 他家族との関係の悪さほか家族関係の問題     | 5,470 | 32.8  |
|         | d) (虐待者以外の) 配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力   | 3,820 | 22.9  |
|         | e) その他                              | 628   | 3.8   |
| その他     | a) ケアサービスの不足の問題                     | 4,344 | 26.1  |
|         | b) ケアサービスのミスマッチ等マネジメントの問題           | 1,004 | 6.0   |
|         | c) その他                              | 347   | 2.1   |

出所：令和4年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果

くことができない場合でも被虐待者の安全確保を最優先する必要がある。その場合、養護者に対しては関係者からのアプローチや仲介によって信頼関係を構築することや支援を行うなど、時間をかけた対応が必要となる。また、被虐待者が分離を望んでいなくても、被虐待者の生命・身体の保護のために必要があれば、「やむを得ない事由による措置」を行うこととなる。やむを得ない措置を講ずることによって生命の危険を回避し、虐待者からも保護ができる点がメリットとなる。この場合には、被虐待者この場合、高齢者に対し、現在の虐待が生じている客観的状況を丁寧に説明することで、高齢者に保護の必要性の理解を促し、判断能力が低下している場合においても理解できるよう促すことが必要となる。

地方公共団体においては、高齢者虐待の事案に対しては、担当職員一人の判断で行うことを避け、組織的な対応を行うことが重要で相談や通報、届出を受けた職員は、早急に高齢者虐待担当の管理職やそれに準ずる者などに相談し、相談等の内容、状況から緊急性を判断するとともに、高齢者の安全や事実確認の方法、援助の方向などについて組織的に判断していく必要がある。特に、被虐待者の安全や事実確認のための調査では、担当職員一人への過度な負担を避け、また客観性を確保するなどの視点から、複数の職員で対応することを原則とする。

高齢者虐待対応においては、被虐待者に対する虐待を未然に防止することから、被虐待者が安定した生活を送れるようになるまでの各段階において権利擁護を理念とする切れ目ない支援体制が必要となる。高齢者虐待の問題では、虐待を未然に防止することが最も重要な課題であり、家庭内における権利意識の啓発、認知症等に対する正しい理解や介護の知識の周知などのほか、介護保険制度等の利用促進などによる養護者の負担軽減策などが有効となる。また、近隣との付き合いがなく孤立している高齢者がいる世帯などに対し、関係者による働きかけを通じてリスクを低減させるなど、高齢者虐待を未然に防ぐための積極的な取組

が重要となる。高齢者虐待の主な発生要因が「教育・知識・介護技術等に関する問題」となっており、高齢者虐待防止や認知症ケアに対する理解を高める研修の実施を促すなど、組織的な取組を推進していくことが重要である。一方で、高齢社会の現状から高齢者虐待の課題は社会的な問題であるが家庭内の課題として認識されることが多いため、他者からの介入がしにくい点が課題といえる。

高齢者虐待への対応は、問題が深刻化する前に発見し、高齢者や養護者、家族に対する支援を開始することが重要で民生委員や自治会、町内会等の地域組織との協力連携、地域住民へ的高齢者虐待に関する普及啓発、保健医療福祉関係機関等との連携体制の構築などによって、仮に虐待が起きても早期に発見し、対応できる仕組みを整えることが必要となる。法に基づく対応状況等調査結果からも、養護者による虐待の通報者として多いのが警察や介護支援専門員（ケアマネジャー）であること、また、介護保険サービスを利用している場合は虐待の深刻度が低い傾向があることから、適切な介護保険サービスの利用を促し、介護サービス事業者等と連携していくことも重要である。また、自宅や介護施設等から怒鳴り声や泣き声が聞こえる、服が汚れている、お風呂に入っている様子がないなどの情報、施設に設置された相談窓口に寄せられた情報等を活用した取組が、早期発見等につながる。市町村は、養護者による高齢者虐待の防止を目的に、養護者に対して、相談、指導及び助言を行うとともに、養護者の負担軽減のため、養護者に対して必要な措置を講ずるとされている（高齢者虐待防止法第6条、第14条）。虐待の解消と高齢者が安心して生活を送るための環境整備に向けて、養護者への支援を適切に行うことが求められる。

### Ⅲ 養護者支援

高齢者虐待防止法では、養護者の負担軽減のため、養護者に対する相談、指導及び助言その他必要な措置を講じることが規定されている。虐待を

行っている養護者も何らかの支援が必要な状態にあると考え、虐待を行っている養護者を含む家族全体を支援する観点が重要で、被虐待者が重度の要介護状態であることや、養護者に認知症に対する介護の知識が不十分であること等による介護疲れ、家族間の人間関係の強弱、養護者自身が支援を要する障害の状態、経済的に困窮状況にあるなど、様々な状況が絡み合っていると考えられる。そのため、こうした状況に関する情報を適切に収集し、分析した上で課題を明らかにし、関係者間で合意された方針に基づいた支援をチームで行うことで、高齢者に対する虐待を解消し、新たな虐待を防ぐことが期待される。

被虐待者を支援するためには養護者と適切なコミュニケーションが行える関係作りを行い、相談・助言が行える体制を整えることが重要である。このことによって虐待の深刻度も低下し、家庭内での介護が継続できる可能性が高まる。その際には介護支援専門員が相談援助技術を活用して信頼関係を構築することが求められる。養護者に対しての定期的な声かけやねぎらいなどを行い、養護者との信頼関係を形成するように努めることが重要である。ここでの課題として、介護支援専門員は被虐待者の支援者であるため虐待者と敵対関係になる場合もあり、養護者の担当者と被虐待者の担当者を分けるなど、養護者、被虐待者、それぞれの立場を擁護する支援体制を示すことも重要となる。この点では、養護者の担当は地域包括支援センター職員が行い、高齢者の担当は介護支援専門員が担うことが想定される。このような対応をするには日頃からの関係性も影響してくるため、チームとして動けるような体制を構築していくことが求められる。

現状でも述べたように養護者による高齢者虐待の主な発生要因に高齢者の認知症の症状などを起因とした介護疲れ・介護ストレスや高齢者との人間関係などが例年上位を占めており、養護者への対応においては、虐待のリスクや危害の状況を注視しつつ、同時に、養護者自身がこれまで担ってきた介護、養護者の取り組んできた工夫など、養

護者のもつストレスにも目を向け、それをねぎらうなどの働きかけが重要となる。こうした対話は、養護者の自己肯定感を高めるだけでなく、養護者と支援者の信頼関係の形成、虐待の未然防止等にも有効であるといえる。一方で介護保険における居宅介護支援に関しては利用者（要介護者等）へのアセスメントや利用者を中心とした面接を行うものであり、このアプローチをするにも地域包括支援センターが定期的に対応するにはある程度限界があると思われる。養護者支援は介護保険の保険給付の内容には含まれず、訪問や面接のコストは想定されていないことから事業所単位の対応に限られ、養護者支援としての効果は薄いままとなっていることが予想される。この点に関しては保険給付で賄えるように制度的な課題として捉えることができる。

虐待発生の要因と直接的・間接的に関係する養護者の持つ疾患や障害、経済状況等の生活上の課題を抱えている場合には、要因を分析するとともに、支援目標を明確にし、それを支援計画に反映した上で、課題解決のための働きかけを行う。なお、その際は、課題解決を行うために不可欠な関係機関の開拓、情報共有、関係機関との連携を充分にとり、養護者が必要な支援につながるための働きかけが重要となる。また、虐待が解消した後も虐待の再発防止の観点から適切な関係機関によるモニタリングが不可欠となる。なお、課題分析を行う中で、ストレス軽減等のための支援が必要であると判断された場合は、介護保険サービスの利用によるレスパイトケアや各種地域資源の利用、介護講習会等や家族会への参加等による怒りの感情のコントロール等を含むストレスマネジメント等のわかりやすいリーフレットの作成・配布、養護者等を対象としたシンポジウムの開催などの方法が有効な例もある。一方で平山（2017）が指摘するように息子などの男性介護者にとっては、家族会などに参加しづらいことが指摘されている<sup>6)</sup>。彼らは制度や具体的なケアの方法を好むため、彼らにあった対処法が求められる。そのため、介護に関する基礎知識や今後の変化も含めて説明

とケアの同意をするプロセスが重要となる。

虐待の解消、本人の安心と暮らしの安全支援の最終的な目標は、虐待の解消、本人の安心と暮らしの安全の確保にある。支援開始後も定期的なモニタリングを行いながら継続的に関わって被虐待者や養護者、家族の状況を再評価し、最終目標につなげることが必要である。高齢者虐待は、身体的、精神的、社会的、経済的要因が複雑に絡み合っ

て起こる。高齢者や養護者、家族の生活状況や、虐待のリスクを見極めるための重要な指標となり、多くのリスク要因を有する家庭で直ちに高齢者虐待が起こるわけではないが、「早期発見・見守りネットワーク」等を通じて、高齢者や養護者の心身の状況や生活状況を適切に見極めながら、支援・見守りを行うことが重要となる。よって、リスク要因を有し、支援を必要としている高齢者や養護者、家族などに対して適切かつ積極的な支援を行うことで、高齢者虐待の発生を未然に防ぐことが可能になると考えらる。

虐待行為は、虐待を受ける高齢者とともに虐待を行った養護者にとっても深い傷跡を残し、その後の関係にも影響を及ぼすと考えられ、こうした意味でも、虐待を未然に防ぐことがより重要となる。高齢者虐待防止法では、市町村は、養護者の心身の状態から緊急の必要があると認める場合に高齢者を短期間施設に入所させ、養護者の負担軽減を図るため、必要となる居室を確保するための措置を講ずるものとされている（第14条第2項）。高齢者虐待に至っていない状態であっても、放置しておけば高齢者虐待に至る可能性がある場合、あるいは、高齢者が要支援や非該当であっても緊急に養護者の負担軽減を図る必要がある場合などについては、養護者の負担を軽減する観点から、積極的にこの措置の利用を検討する必要がある。高齢者虐待防止法第14条第2項に規定する「居室を確保するための措置」としては、市町村は独自に短期療養するための居室を確保して対応する方法も考えられるが、地域によってベッドの空き状況などが異なることから、各自治体の状況に応じた工夫が必要となる。なお、国2/3、都道府県1/3

で負担する地域医療介護総合確保基金において、緊急ショートステイの整備に対しての支援も対象となっている。高齢者が短期入所している間も、支援担当者は、高齢者と養護者等と定期的に関わりを持ち、今後の生活に対する希望などを把握しながら適切な相談、助言等の支援を行うことが必要となっている。

## IV 考察

高齢者虐待の現状ではセルフネグレクトなどの定義の課題と虐待者である息子、夫などの男性介護者に関する課題の整理、虐待要因である介護ストレスや虐待に至るプロセスを検討した。認知症の女性で身体的なケアが必要になると虐待リスクが高まることを踏まえて、介護保険のサービスやレスパイトなどのショートステイなどを活用することが求められることが示唆された。虐待対応の場面では、緊急性の判断が求められ必要に応じて措置制度の活用を図り、一時保護などを行うことが把握された。「教育・知識・介護技術等に関する問題」が虐待要因としても挙げられており、養護者に対する教育や介護をする際には介護技術に関する研修の機会など虐待防止の仕組みも必要であった。

養護者支援に関するところでは、養護者に対するサポーティブな関わりが求められる一方で介護支援専門員の対費用効果に関する課題を提示した。役割分担は必要であるが誰がどれだけ支援していくことが必要かは個別性があるため、一概に期間を定めることは困難である。また、介護保険の目的に高齢者の尊厳が位置付けられているのであれば保険給付として対応することは重要なポイントかと思われる。養護者支援の未整備によって虐待が発生しているのであれば本来の目的を阻害する要因となるため、養護者支援に向けた施策を充実することが求められる。

### 引用文献

- 1) 津村智恵子, 入江安子, 廣田麻子, 他 (2006)「高齢者のセルフ・ネグレクトに関する課題」大阪市立大学看護学雑誌
- 2) 上田照子他 (2002)「高齢者虐待—専門職が会った虐待・放任」寝たきり予防研究会
- 3) 小野ミツ, 佐々木明子, 石川勝彦「在宅高齢者の介護者の介護負担, 抑うつ, 及び不適切対応のリスク要因」(2013) 日本高齢者虐待防止学会
- 4) 上田照子, 荒井由美子, 西山利政「在宅要介護高齢者を介護する息子による虐待に関する研究」(2007) 老年社会科学
- 5) 上田照子, 三宅真理, 西山利政, 田近亜蘭, 荒井由美子『要介護高齢者の息子による虐待の要因と多発の背景』(2009) 厚生指針
- 6) 平山亮「介護する息子たち—男性性の死角とケアのジェンダー分析」(2017) 勁草書房

# Research on prevention of elder abuse

## ～Perspectives on caregiver support～

OSHIMA Yasuo

### Abstract

In the current situation, the main perpetrators of elder abuse are male caregivers such as sons and husbands, and in the future, efforts to support caregivers are required. The main causes of elder abuse include caregiving stress and lack of knowledge and skills on the part of caregivers. Poor interpersonal relationships also play a role, and the risk of abuse increases when those in need of care develop dementia or require physical care. Therefore, it is necessary to provide support while appreciating the introduction of appropriate care services and short stays in emergencies, in order to prevent abuse.

