

在宅要介護高齢者の主介護者における 介護負担感と心理的虐待の関連性

キリノ マサフミ ヤジマ ユウキ ユ ハンス
桐野 匡史*1 矢嶋 裕樹*2 柳 漢守*1
ツブイ タカコ ナカジマ カズオ
筒井 孝子*3 中嶋 和夫*4

目的 高齢者虐待の早期発見あるいは予防に向けた取り組みに資することをねらいとして、在宅要介護高齢者の主介護者を対象に、彼らの介護負担感の各側面と心理的虐待の関連性を明らかにすることである。

方法 調査対象は、平成14年4月1日現在、S県O市内に居住し、かつ要介護認定を受けていた65歳以上の高齢者(第1号被保険者)の主介護者5,189名であり、そのうち、協力が得られた1,143名に対して質問紙法による調査を実施した。介護負担感の測定にはFamily Caregiver Burden Inventory (FCBI) を使用した。FCBIは、介護負担感を「社会活動に関する制限感」「要介護高齢者に対する拒否感情」「経済的逼迫感」の3つの側面から評価する尺度である。心理的虐待の測定には、既存の研究を参考に、著者らが独自に作成した測定尺度を使用した。この尺度は、要介護高齢者に対する「言語的攻撃」と「拒絶」の2領域計10項目で構成した。統計解析には構造方程式モデリングを使用し、介護負担感の3つの側面(因子)を独立変数、心理的虐待を従属変数とする多重指標モデルを検討した。

結果 介護負担感を測定するFCBIの3つの側面のうち、「要介護高齢者に対する拒否感情」因子と「経済的逼迫感」因子は「心理的虐待」因子と有意な関連性を示した。特に、要介護高齢者に対する拒否感情は心理的虐待と強い関連性を示した。介護負担感の3つの下位因子の「心理的虐待」因子に対する説明率は47.9%であった。

考察 本結果から、早急に介護負担感を軽減するための対策、たとえば介護者のメンタルケアや介護状況の改善を企図した支援はもとより、虐待の早期発見・早期介入に向けた支援体制の確立が求められる。さらに、高齢者虐待の予防・早期発見といった観点を強調するなら、単に虐待発生要因を探索するのみならず、虐待発生までのメカニズムをとらえるためのモデルの拡張と洗練が必要である。

キーワード 高齢者、介護負担感、心理的虐待、在宅介護、家族介護者

I 緒 言

最近、わが国では、介護者による要介護高齢者の基本的な人権や生命を脅かすような虐待事例が多数報告されるなど、高齢者虐待が深刻な社会問題として認識されるようになってきた¹⁾²⁾。

そのため、高齢者虐待の発生予防に向けた効果的な取り組みを展開していくべく、高齢者虐待の発生要因の特定を企図した調査研究がいくつか報告されはじめている。

これまでの調査研究の成果を整理すると、高齢者虐待の発生は、大きく要介護高齢者側の要

* 1 岡山県立大学大学院保健福祉学研究科保健福祉科学専攻
* 2 岡山大学大学院医歯学総合研究科社会環境生命科学専攻公衆衛生学講座
* 3 国立保健医療科学院福祉サービス部室長 * 4 岡山県立大学保健福祉学部教授

因(依存傾向の増大など)、介護者側の要因(心理的ストレスなど)、家庭内の要因(家族間の対人関係など)、社会的要因(社会資源の不足など)と関連することが指摘されている¹⁾⁻⁵⁾。特に、介護者側の要因である心理的ストレスは、高齢者虐待と一貫して強固な関連性を示すことが支持されている。ただし、心理的ストレスといっても、その構成要素は様々で、個々の要素に応じた対応策を考えていく上で、どのような要素が虐待の発生要因となり得るのか、といったより詳細な研究が求められはじめています。一方、視点を高齢者虐待の内容に向けてと、最も発生頻度の高い虐待は、無視や非難などの「心理的虐待」であることが報告されている²⁾⁶⁾⁷⁾。しかし、心理的虐待の高齢者に対する有害性は決して小さくないにもかかわらず、心理的虐待に焦点を当てた研究の蓄積はいまだ乏しい。また、わが国の在宅家族介護者を対象として、心理的ストレスと心理的虐待の関連性を詳細に検討した研究は多くはない。

そこで本研究では、高齢者虐待の早期発見あるいは予防に向けた取り組みに資することをねらいとして、在宅要介護高齢者の主介護者を対象に、彼らの介護負担感の各側面と心理的虐待の関連性を明らかにすることを目的とした。

II 方 法

調査対象は、平成14年4月1日現在、S県O市内に居住し、かつ要介護認定を受けていた65歳以上の高齢者(第1号被保険者)の主介護者5,189名であり、そのうち、本研究では協力が得られた1,143名に質問紙法による調査を実施した。調査員は介護支援専門員とし、著者らが個別に調査の趣旨を説明した上で、調査票の配布と回収を依頼した。なお、調査票の回収の際は、個人情報漏洩を防止するため、調査員が回収票を厳封し、著者あてに一括して郵送した。

調査内容は、要介護高齢者の基本的属性(性、年齢)、要介護度、主介護者の基本的属性(性、年齢)、要介護高齢者との続柄、介護継続期間、心理的虐待、介護負担感で構成した。

心理的虐待は、著者らが独自に作成した尺度(以下、「心理的虐待尺度」)で測定した。この尺度は、著者らが既存の虐待研究²⁾⁴⁾⁸⁾⁻¹²⁾を参考に、「言語的攻撃」と「拒絶」の2領域をあらかじめ想定し、それぞれに対応する項目を収集・整理したものである。ここで、「言語的攻撃」とは、言語的な非難や批判、脅迫や恐怖感、不安を与える言動、侮辱や愚弄などを示している。また、「拒絶」は、孤立の誘発(他者との関係の遮断)、意図的な無視などを示している。なお、「言語的攻撃」には、本来、不適切であると判断される言葉を原形のまま使用した項目もあるが、これはできる限り日常の接し方で記入者(介護者)に判断してもらうためであった。心理的虐待の定義とその構成要素については、いまだ研究者間で一致した見解が得られていないが、本研究では、「脅迫、侮蔑またはその他の言語によるまたは言語によらない虐待的行為により、精神的または情緒的な苦痛を意図的にひきおこすこと」であれば心理的虐待とみなす全国老人虐待資源センターの定義¹³⁾に依拠した。各質問項目に対する回答は「0点：まったくしない」「1点：ときどきする」「2点：よくする」から選択され、得点が高いほど、心理的虐待を高頻度に行っていることを意味している。

介護負担感にはHigashinoら(2003)によって開発されたFamily Caregiver Burden Inventory (FCBI)¹⁴⁾を用いて測定した。この尺度は、「社会活動に関する制限感」「要介護高齢者に対する拒否感情」「経済的逼迫感」の3領域計12項目で構成されており、各質問項目に対する回答は「0点：まったくない」「1点：ときどきある」「2点：しばしばある」から選択する形式となっている。なお、FCBIの信頼性(内的整合性)と構成概念妥当性は、すでにわが国の大規模な介護者サンプルを用いて確認されている¹⁵⁾。

統計解析に関して、本研究では、まず、著者らが開発した心理的虐待尺度の妥当性を構成概念妥当性の観点から評価した。このとき、本尺度を「言語的攻撃」と「拒絶」の2領域で構成したことから、この2因子を第一次因子、心理的虐待を第二次因子に位置づけた2因子2次因

子モデルを設定し、そのモデルのデータに対する適合度および各変数間の関連性を確認の因子分析により検討した。

次いで、介護負担感の各側面（因子）と心理的虐待との関連性を検討するため、FCBIで測定される介護負担感の3つの因子を独立変数、心理的虐待を従属変数とした多重指標モデルを構

築し、そのモデルの適合度と各変数間の関連性を検討した。なお、介護負担感に影響することが想定される属性などの背景変数の影響を統制するため、主介護者の性、年齢、介護継続期間、要介護高齢者の要介護度が前述のモデルに追加された。

上記の解析に当たって、モデルの各パラメータの推定にはAmos 4.0¹⁶⁾の最尤法を使用した。モデルの適合度は、goodness of fit index (GFI), comparative fit index (CFI), root mean square error of approximation (RMSEA)に基づき評価した。一般的に、GFIとCFIは0.90以上、RMSEAは0.08以下の数値であれば、そのモデルがデータに適合していると判定される。また、各モデルに含まれるパス係数の有意性検定は、棄却比（C.R値）で評価し、その絶対値が1.96以上（5%有意水準）を示したパスを統計学的に有意であると判断した。

また、心理的虐待尺度の信頼性については、内的整合性の観点からCronbachの α 信頼性係数を算出し、評価した。上記の統計解析には、SPSS11.0JとAmos4.0を使用した。

III 結果

(1) 集計対象者の属性等の分布

集計対象とされた要介護高齢者とその主介護者1,089名の属性等の分布は表1に示した。また

表1 集計対象者の属性分布(n=1,089)

介護者の性別	
男性	243名 (22.3%)
女性	846 (77.7)
介護者の平均年齢	60.5歳 (標準偏差=11.6) (範囲28-93歳)
平均介護継続期間	47.9か月 (標準偏差=51.3) (範囲 ¹⁾ 0-492か月)
要介護者高齢者との続柄	
配偶者(夫)	117名 (10.7%)
配偶者(妻)	203 (18.6)
息子	126 (11.6)
息子の嫁	337 (30.9)
娘	273 (25.1)
娘の婿	1 (0.1)
孫(女)	1 (0.1)
孫(男)	1 (0.1)
その他	30 (2.8)
要介護高齢者の性別	
男性	338名 (31.0%)
女性	751 (69.0)
要介護高齢者の平均年齢	82.4歳 (標準偏差=7.7) (範囲65-103歳)
要介護高齢者の要介護度	
要支援	76名 (7.0%)
要介護度1	325 (29.8)
要介護度2	275 (25.3)
要介護度3	174 (16.0)
要介護度4	125 (11.5)
要介護度5	114 (10.5)

注 1) 介護期間が1か月未満の場合は「0」としている。

表2 Family Caregiver Burden Inventoryの回答分布(n=1,089)

(単位 名, ()内%)

質 問 項 目	回答カテゴリ		
	まったくない	ときどきある	しばしばある
社会活動に関する制限感			
X _{b1} 介護のために、社会的な役割が果たせず、不安になる	589(54.1)	436(40.0)	64(5.9)
X _{b2} 介護に追われ、家族や親族との関係がだんだん疎遠になると感じる	649(59.6)	351(32.2)	89(8.2)
X _{b3} 介護のために、自分自身のための自由な時間がとれない	265(24.3)	572(52.5)	252(23.1)
X _{b4} 介護のために、趣味や学習などの個人的な活動に支障をきたしている	286(26.3)	535(49.1)	268(24.6)
要介護高齢者に対する拒否感情			
X _{b5} 要介護者を見るだけでイライラする	515(47.3)	502(46.1)	72(6.6)
X _{b6} 適切に介護しているにもかかわらず、要介護者から感謝されていないと感じる	513(47.1)	446(41.0)	130(11.9)
X _{b7} 要介護者の言動に、どうしても理解に苦しむときがある	416(38.2)	521(47.8)	152(14.0)
X _{b8} 要介護者に対して、我を忘れてしまうほど頭に血がのぼるときがある	695(63.8)	341(31.3)	53(4.9)
経済的逼迫感			
X _{b9} 介護に必要な費用が家計を圧迫していると感じる	682(62.6)	333(30.6)	74(6.8)
X _{b10} 介護に関わる出費のために、余裕のある生活ができなくなったと感じる	738(67.8)	284(26.1)	67(6.2)
X _{b11} 要介護者の介護には費用がかかりすぎると感じる	654(60.1)	355(32.6)	80(7.3)
X _{b12} 介護のために、貯蓄していたお金までも使い、将来の生活に不安を感じる	753(69.1)	257(23.6)	79(7.3)

表3 心理的虐待尺度の回答分布(n=1,089)

(単位 名, ()内%)

質問項目	回答カテゴリ		
	まったくしない	ときどきする	よくする
言語的攻撃			
Xa1 要介護者を大声で叱る	714(65.6)	358(32.9)	17(1.6)
Xa2 人前で要介護者をばかにしたり, からかったりする	1 014(93.1)	72(6.6)	3(0.3)
Xa3 施設に入れるなど, 家庭から追い出すといったプレッシャーを与える	968(88.9)	112(10.3)	9(0.8)
Xa4 要介護者に対して“きちがい”“あほ”“ばか”“のろま”といったような名前で呼ぶ	996(91.5)	85(7.8)	8(0.7)
Xa5 死を意識させる言葉を用いる	1 008(92.6)	76(7.0)	5(0.5)
拒絶			
Xa6 要介護者の言うことは信じない	465(42.7)	550(50.5)	74(6.8)
Xa7 要介護者の身体の不調や健康上の訴えを無視する	965(88.6)	115(10.6)	9(0.8)
Xa8 要介護者に話しかけられても応えない	705(64.7)	286(26.3)	98(9.0)
Xa9 要介護者と家族や友人との交流の機会を与えない	931(85.5)	108(9.9)	50(4.6)
Xa10 要介護者の要求に耳を傾けない	772(70.9)	262(24.1)	55(5.1)

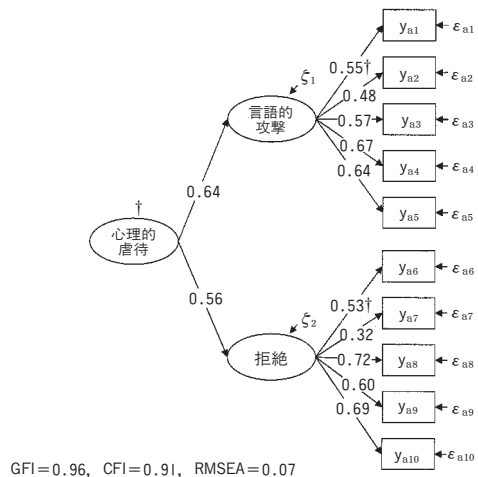
FCBIの回答分布は表2に示した。回答カテゴリ「しばしばある」に着目すると、その割合が最も多く観察された項目は、「Xb4:介護のために、趣味や学習などの個人的な活動に支障をきたしている (24.6%)」、「Xb3:介護のために、自分自身のための自由な時間がとれない (23.1%)」など、下位領域「社会活動に関する制限感」に所属する項目であった。心理的虐待尺度の回答分布は表3に示した。心理的虐待尺度に含まれる10項目のうち、各項目に示した虐待行為をしている者の割合が高かった項目(「ときどきする」「よくする」を選択した割合の合計が30%以上を示した項目)は、「Xa6:要介護者の言うことは信じない (57.3%)」、「Xa8:要介護者に話しかけられても応えない (35.3%)」、「Xa1:要介護者を大声で叱る (34.4%)」であった。

(2) 心理的虐待尺度の構成概念妥当性と信頼性の検討

心理的虐待尺度の構成概念妥当性(一次元性)を確認的因子分析で検討した結果、モデルのデータに対する適合度はGFI=0.96, CFI=0.91, RMSEA=0.07と高い数値を示した。また、モデル識別のために制約を加えたパスを除き、パスの推定値はすべて有意かつ正值(標準化係数: 0.32-0.72, $p < 0.05$)であった(図1)。

さらに、心理的虐待尺度の下位尺度ごとに α 信頼性係数を算出した結果、「言語的攻撃」5項目では0.69、「拒絶」5項目では0.71となってお

図1 「心理的虐待尺度」の因子構造モデル



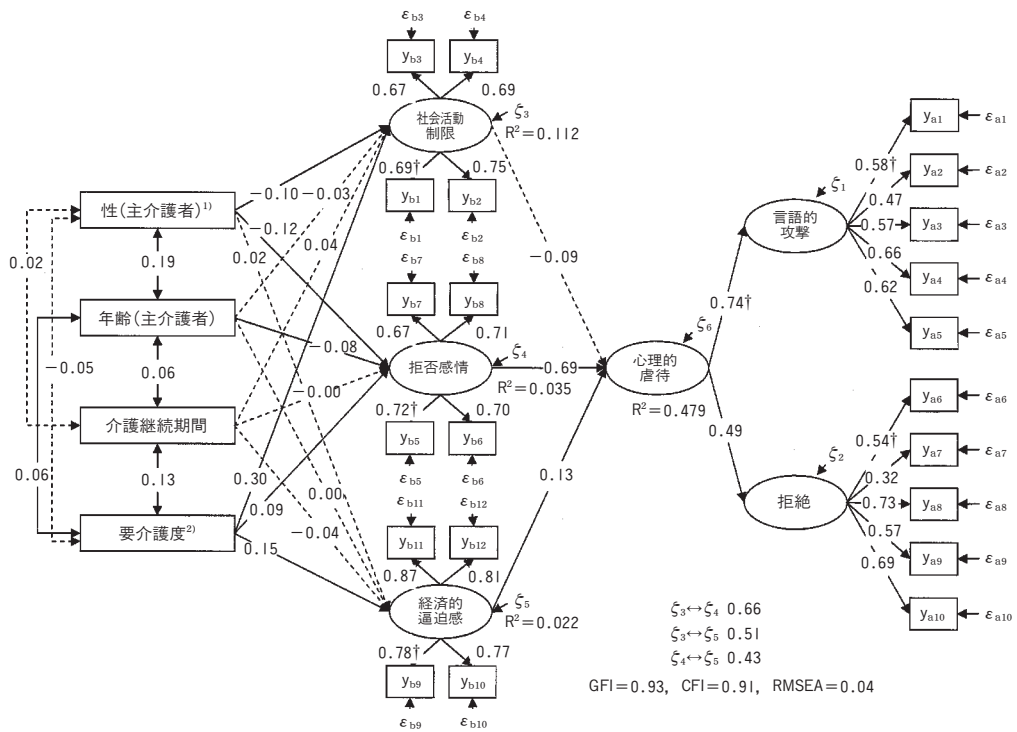
注 1) 長方形は観測変数, 楕円形は潜在変数(因子), ϵ は観測変数の誤差変数, ξ は潜在変数の誤差変数, 矢印上の数値は標準化係数を意味する。
2) †はモデル識別のために制約を加えた箇所である。

り、若干低い数値を示したものの、項目数を考慮するならば、おおむね許容できるものと判断した。

(3) 介護負担感の各側面(因子)と心理的虐待の関連性

介護負担感(FCBI)の各因子を独立変数、心理的虐待を従属変数とした多重指標モデルのデータに対する適合度はいずれも高く(GFI=0.93, CFI=0.91, RMSEA=0.04)、このモデルが統計的に妥当であることが示された。また、前述のモデルに含まれるパスの推定値およびそ

図2 介護負担感(FCBI)の各側面と心理的虐待の関連性



注 1) 男性「1」、女性「0」とカテゴリ化している。
 2) 要支援「0」、要介護度1～5はそれぞれ「1」～「5」とカテゴリ化している。
 3) 矢印の実線は統計学的に有意なパス ($p < 0.05$)、破線は統計学的に非有意なパスを指す。

の有意性検定の結果、FCBIで測定される介護負担感の各因子のうち、「要介護高齢者に対する拒否感情」因子 (標準化係数: 0.69, $p < 0.05$) と「経済的逼迫感」因子 (標準化係数: 0.13, $p < 0.05$) が「心理的虐待」因子に有意な影響を示していた(図2)。介護負担感を構成する3つの因子の「心理的虐待」因子に対する説明率は47.9%であった。なお、上記解析の際に、解析モデルに追加された背景変数の介護負担感の各因子に対する影響の程度は-0.12から0.30 (標準化係数) の範囲にあり、介護継続期間についてはいずれの因子に対しても有意な影響を示さなかった。これら背景変数の介護負担感の各因子に対する説明率は、「社会活動に関する制限感」11.2%、「要介護高齢者に対する拒否感情」3.5%、「経済的逼迫感」2.2%であった。

IV 考 察

本研究は、在宅で要介護高齢者を介護する主介護者の介護負担感の各側面と心理的虐待の関連性を明らかにすることを目的として行った。調査対象としては、まず、特定の1地域において、在宅で生活する要介護高齢者の主介護者を選定し、当該集団の中から調査趣旨、調査への参加に同意が得られた者とした。そのため、結果的に調査が実施できた者の割合は少なく、選定した地域のバイアス (高齢者虐待の発症率の違いなど) や調査に協力が得られた介護者の回答傾向に依存した結果となった可能性は否定できない。このことは、本調査結果の一般化に対する限界として指摘できよう。一方、本研究のように、対象者の心理的側面に焦点を当てた研究において、回答者に対する必要かつ十分な配慮を行ったという点では、より信頼性の高い

データが得られたものと推察される。

他方、統計解析においては、要因間の因果連鎖や測定誤差の影響を加味した解析を可能とする構造方程式モデリングを採用した。これまで本邦で報告されてきた高齢者虐待に関する調査研究の多くは、単に虐待の発生頻度のみ、または要因別に虐待の発生頻度を報告する¹⁾²⁾⁴⁾⁶⁾¹⁷⁾¹⁸⁾にとどまり、それらは現状を把握するためには有効であるものの、その統計解析の性質上、虐待の発生要因を特定するには不十分であった。もちろん、欧米諸国ではPhillips(1983)¹⁹⁾をはじめ、複雑かつ多様な要因が関連していると想定される高齢者虐待の発生要因の解明に当たって、多変量解析法を用いた報告も少なくはない^{20)–23)}。本邦でも、白井ら(1998)²⁴⁾、萩原(2001)²⁵⁾が、介護者側の要因に着目して、高齢者虐待の発生要因を特定するために、多変量解析法を用いた研究成果を報告している。しかし、多変量解析法は、たとえば、重回帰分析の標準偏回帰係数のように、高齢者虐待の発生を相互に関連する要因(独立変数)の一方の影響を統制したうえで、もう一方の要因(独立変数)の結果(従属変数)に対する影響の強さを検討することができるという利点があるものの、因果連鎖や測定誤差は扱えないといった限界もある。したがって、本研究において構造方程式モデリングを採用したことは、前記の限界を最小限にとどめる上で妥当であったものと判断される。

統計解析の結果、介護負担感(FCBI)の各側面(「社会活動に関する制限感」「要介護高齢者に対する拒否感情」「経済的逼迫感」)のうち、「心理的虐待」因子と有意な影響を示した因子は「要介護高齢者に対する拒否感情」因子と「経済的逼迫感」因子の2つであった。とりわけ、要介護高齢者に対する拒否感情は心理的虐待と強い関連性を示していた。この結果は、介護に付随する自身の活動制限や経済的問題についての否定的感情よりはむしろ、介護場面において直接接することになる要介護高齢者に対して拒否感情を強く感じる者ほど、心理的虐待を行う傾向にあることを示唆している。また、「要介護高齢者に対する拒否感情」因子は、お世話をし

ていてイライラを感じる、感謝の様子がない、痴呆のために理解できない、といった従来の研究において、より虐待者や被虐待者に多く観察される項目¹⁸⁾²⁶⁾²⁷⁾で構成されていた。このことが、前記因子と心理的虐待に強い関連性を見出した理由の1つであると推察される。ただし、本研究で得られた拒否感情と心理的虐待の関連性の強さは、介護者と要介護高齢者との関係の質^{1)2)4)6)17)18)24)–27)}や彼らを取り巻く環境(家族や親族の理解、社会的孤立、ソーシャルサポートの有無など)^{24)–26)28)}による影響を無視することは難しく、上述した要因を加味した慎重な解釈が必要とされる。たとえば、過去に生じた要介護高齢者と介護者間の人間関係の不和¹⁷⁾²⁹⁾や、介護場面を通じて生じた誤解やいら立ちなどは、両者の関係にあつれきを生じさせるとともに、互いの拒否感情を高め、結果として介護者の暴言や無視といった心理的虐待を行う可能性を高めることが予想される。他方、同程度の拒否感情を有する介護者であっても、家族や親族が理解を示してくれたり、自身を支援・援助してくれるサポート提供者(副介護者など)²⁴⁾が存在するならば、要介護高齢者と一時的に距離を置く、必要な介護知識を入手する、相談相手になってくれる、励ましてくれる²⁶⁾、といった具体的なサポート内容によっては、心理的虐待との関連性を弱める効果があるかもしれない。したがって、拒否感情と心理的虐待の関連性については、上述の要因の影響を考慮したうえで、より詳細な知見を得るための継続した研究が必要である。

また、介護に伴う経済的逼迫感の心理的虐待に与える影響は、程度そのものは大きくはないものの有意な関連性が検出された。すなわち、要介護高齢者の介護に伴う経済的負担を否定的にとらえる者ほど心理的虐待を行う傾向が強くなることが示唆された。従来の研究では、介護者の経済的問題は必ずしも虐待発生要因として上位を占めないものの、貧困¹⁾や低所得¹⁷⁾²⁹⁾といった問題は少なからず前記要因となり得ることが報告されている。特に、後者については、介護者が女性(とくに「娘」)である場合に多くみられることが指摘されている。本研究では、対

象となった主介護者の多くが女性であり、「娘」は全体の約25%を占めていた。このことから、要介護高齢者の介護に必要な費用の増大が、彼らを経済的に切迫した状態に陥らせ、結果として心理的虐待の発生に結びついたものと推察される。

さらに、本研究では、介護負担感と心理的虐待の関連性を検討するに当たって、主介護者の性、年齢、介護継続期間、要介護高齢者の要介護度を介護負担感の背景変数としてモデルに追加した。その結果、これら背景変数の影響の程度は、要介護高齢者の要介護度と「社会活動に関する制限感」因子の関連性を除けば、決して大きなものではなかった。しかしながら、上述の背景変数の違いによって、彼らの介護負担感の程度が幾分異なっていたことは、彼らと要介護高齢者との続柄、あるいは介護環境や要介護高齢者の重症度の違いを反映した可能性が高く、こうした背景変数についても考慮した検討が今後必要であると推察される。

以上、主介護者の介護負担感と心理的虐待の関連性を検討した結果、介護負担感を構成する3つの下位因子の心理的虐待に対する説明率は47.9%であった。この結果は、介護者のストレスが高齢者虐待の要因になるとした従来の研究成果に符合するものであった¹⁾²⁾⁴⁾⁶⁾¹⁷⁾²⁴⁾²⁹⁾³⁰⁾。特に、本研究では「要介護高齢者に対する拒否感情」と「経済的逼迫感」の2つの側面が心理的虐待と有意に関連することが明らかになった。以上の結果を踏まえるなら、早急に介護負担感を軽減するための対策、たとえば介護者のメンタルケアや介護状況の改善を企図した支援はもとより、要介護高齢者との人間関係や家族関係史²⁵⁾を考慮した支援、主介護者の状態や彼らの経済状況を加味した要介護高齢者のケアプランの見直しなどを図る必要がある。特に、虐待発生後の専門職種による介入は困難を伴うことが多く¹⁷⁾²⁹⁾、結果として虐待状況が解決されないまま被虐待者が死傷したケースも報告されている¹⁷⁾。そのため、可能な限り虐待が発生しやすい介護環境にしないための予防対策や、虐待の長期化を防止するための早期発見・早期介入に向けた

支援体制の確立が求められる。加えて、本研究の結果得られた心理的虐待に対する介護負担感の説明率の大きさに着目するなら、介護負担感のみでは説明できない心理的虐待の発生要因、たとえば介護者の過去の被虐待経験や要介護高齢者の依存傾向の増大、福祉サービスの利用の有無など、高齢者虐待の発生にかかわる促進要因および抑制要因についても十分に検討していく必要があるだろう。また、高齢者虐待の早期発見・予防といった観点を強調するなら、単に虐待の発生要因を探索する研究にとどまらず、それら要因間の因果関係を特定し、虐待発生までのメカニズムをとらえるためのモデルの拡張と洗練が必要とされる。結果的に、このような研究業績を蓄積していくことによって、高齢者虐待の発生に関する真の因果関係に接近した検討が可能となり、高齢者虐待の予防・介入に向けた取り組みに確固とした根拠と方向性を与えることが可能となろう。また、そのような研究業績に裏付けられた取り組みを積極的に展開していくなら、最終的な目標である高齢者虐待事例の激減がはじめて真に実現可能な目標へと変容させられるものと思料する。

文 献

- 1) 上田照子, 水無瀬文子, 大塩まゆみ, 他. 在宅要介護高齢者の虐待に関する調査研究. 日本公衆衛生学会誌 1998; 45: 437-48.
- 2) 上田照子. 在宅要介護高齢者の家族介護者における不適切処遇の実態とその背景. 日本公衆衛生学会誌 2000; 47(3): 264-74.
- 3) Gelles RJ, Straus MA. Determinants of violence in the family: toward a theoretical integration. Burr W, Hill R, Nye BI & Reiss I. Contemporary Theories About the Family: Research Based Theories. New York: Free Press, 1979; 549-81.
- 4) 福原隆子. 痴呆性老人における虐待の実態と発生要因に関する調査研究. 福井県立大学看護短期大学部論集 1999; 9: 25-38.
- 5) 谷口好美. 高齢者虐待の現状と対策. 保健の科学 2000; 42(3): 181-6.
- 6) 神山幸枝, 岸恵美子, 荒木美千子, 他. 栃木県における在宅要介護高齢者虐待に関する調査研究—専門職

- へのアンケート調査より一。自治医科大学看護短期大学紀要 1999；7：67-73.
- 7) 高橋絹子. 在宅ケアにおける学際的アプローチの必要性—老人虐待とアドボカシーの現状と公的介護保険制度の課題を通して—. 日本在宅ケア学会誌 1998；1(1)：6-16.
 - 8) Pitzner JK, Drummond PD. The reliability and validity of empirically scaled measures of psychological/verbal and physical/sexual abuse：relationship between current negative mood and a history of abuse independent of other negative life events, *Journal of Psychosomatic Research* 1997；43(2)：125-42.
 - 9) Lachs M, Pillemer K. Abuse and neglect of elderly persons. *New England journal of medicine* 1995；332：437-43.
 - 10) Hegarty K, Sheehan M, Schonfeld C. A multidimensional definition of partner abuse：development and preliminary validation of the composite abuse scale. *Journal of family violence* 1999；14(4)：399-415.
 - 11) Jang M, You HS, Malley-Morrison K, et al. Recollections of parental acceptance and control and perceptions of elder Abuse：Korean and American college students. *Gerontology and Geriatrics Education* 1999；19(4)：67-81.
 - 12) Clarke ME, Pierson W. Management of elder abuse in the emergency department. *Domestic Violence in the Emergency Department* 1999；17(3)：631-44.
 - 13) 多々良紀夫. 老人虐待 アメリカは老人の虐待にどう取り組んでいるか. 東京：筒井書房, 1994.
 - 14) Higashino S, Tsutui T, Kirino M, et al. Development of the Family Caregiver Inventory (FCBI). *International Journal of Welfare for the aged* 2003；9：3-14.
 - 15) 東野定則, 桐野匡史, 種子田綾, 他. 要介護高齢者の家族員における介護負担感の測定. *厚生指標* 2004；51(4), 18-23.
 - 16) Arbuckle JL, Wothke W. *Amos 4.0 User's guide*. Chicago：SmallWaters corporation, 1999.
 - 17) 荒木乳根子. 在宅における高齢者虐待—1997年調査を中心に—. *人間福祉研究* 1998；1：71-96.
 - 18) 佐々木明子, 高崎絹子, 小野ミツ, 他. 高齢者の虐待と支援に関する研究[2]. *保健婦雑誌* 1997；53(5)：383-91.
 - 19) Phillips LR. Abuse and neglect of the frail elderly at home：an exploration of theoretical relationships. *Journal of Advanced Nursing* 1983；8(5)：379-92.
 - 20) Pillemer K, Bachman-Prehn R. Helping and Hurting. *Research on Aging* 1991；13(1)：74-95.
 - 21) Lachs MS, Berkman L, Fulmer T, et al. A prospective community-based pilot study of risk factors for the investigation of elder mistreatment. *J Am Geriatr Soc* 1994；42(2)：169-73.
 - 22) Lachs MS, Williams C, O'Brien S, et al. Risk factors for reported elder abuse and neglect：a nine-year observational cohort study. *Gerontologist* 1997；37(4)：469-74.
 - 23) Comijs HC, Jonker C, van Tilburg W, et al. Hostility and coping capacity as risk factors of elder mistreatment. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1999；34(1)：48-52.
 - 24) 白井キミカ, 津村智恵子, 佐瀬美恵子, 他. 比較対照法による在宅高齢者虐待の類型別発生要因に関する研究. *大和証券ヘルス財団研究業績集* 1998；25, 83-8.
 - 25) 萩原清子. 高齢者虐待はなぜ起こる？. *訪問看護と介護* 2001；6(5), 376-83.
 - 26) 白井キミカ. 虐待者へのインタビュー調査からみた在宅高齢者虐待の要因. *月刊福祉* 2000；12：20-3.
 - 27) 高崎絹子, 佐々木明子, 谷口好美, 他. 老人の虐待と支援に関する研究[1]. *保健婦雑誌* 1995；51(12)：966-77.
 - 28) Biggs S, Phillipson C, Kingston P. 鈴木真理子, 青梅恵子訳. 老人虐待論 ソーシャルワークからの多角的視点. 東京：筒井書房, 2001.
 - 29) 荒木乳根子. 高齢者虐待. *母子保健情報* 2000；42：33-8.
 - 30) Mendonca JD, Velamoor VR, Sauve D. Key features of maltreatment of the infirm elderly in home settings. *Can J Psychiatry* 1996；41(2)：107-13.