

社会福祉施設における高齢者虐待についての一考察

職員配置基準に焦点をあてつつ

李 相済*

現在、特別養護老人ホーム、老人保健施設など高齢者福祉施設に入所している高齢者のなかには、劣悪な施設・生活環境のもとで人権を侵害され、人間としての尊厳を傷つけられ生活しているという実態が指摘され始めている。このような高齢者福祉施設におけるまさに虐待というべき事態が発生しているその背景には、包括性や閉鎖性といった施設が持つ一般的性格に起因する側面があるのみならず、日本では、福祉施設が政策的に「救済・保護施設」「隔離収容施設」としての性格を担わされ劣等処遇が許容される土壌が培われたという、今日までの日本の高齢者福祉施設政策の貧困と矛盾があると考えられる。本稿ではこうした観点を明確にしなが、社会福祉施設において高齢者虐待が生じる背景要因が、制度的側面、特に職員配置基準にあることに焦点を向け、それがいかに施設の労働・処遇を貧困化させ高齢者虐待に結びつくのかを考察する。

キーワード：社会福祉施設、職員配置基準、福祉労働、高齢者虐待

目次

はじめに

1. 社会福祉施設における高齢者虐待の現状
 - (1) 社会福祉施設における高齢者虐待の顕在化
 - (2) 高齢者虐待とは
2. 社会福祉施設における高齢者虐待の背景要因
 - (1) 「施設」としての一般的特性
 - (2) 高齢者福祉施設政策の貧困と矛盾
 - (3) 背景要因としての職員配置基準
3. 職員配置基準と社会福祉施設における高齢者虐待の関係性
 - (1) 職員体制の不備による福祉労働の質の低下
 - (2) 現行の職員配置基準における援助関係の希薄化
4. 小括と課題

はじめに

高齢者介護の問題はいまや国民的課題となっているが、介護の社会化は遅れ、それどころか「伝統的な性別役割分業論により、長年にわたって女性・家族の個人責任の問題として介護の社会的責任を放棄してきた国の貧困な介護・福祉政策のもとで」¹⁾ 家族へのしわ寄せは限界に達しており、家族による要介護高齢者への虐待という現象が顕在化し社会的な課題として取り上げられてきている。

しかし要介護高齢者への虐待は、在宅において家族によって行われているばかりではない。最近になって、特別養護老人ホームやさまざまな社会福祉施設を利用する高齢者のなかには、劣悪な施設環境のもとで職員から暴力や暴言を

* 立命館大学大学院社会学研究科博士後期課程

受け、また介護を放棄されている実態がいくつかの先行研究²⁾によって明らかにされている。このような高齢者の人間としての尊厳を傷つけ生きる力を失わせかねない、まさに人権侵害の一形態として社会福祉施設における高齢者虐待の問題が急速に社会問題化してきている。

なぜ高齢者の人間らしい暮らしを支え援助することを目的とする福祉施設において、専門援助者である施設職員が虐待を日常的に繰り返し、高齢者の基本的な人権や人間としての尊厳を脅かすことになるのか。社会福祉施設における高齢者虐待問題の根本的な解決に向けて、その実態を明らかにすることから虐待を生み出す原因を解明し、高齢者の「尊厳に満ちた生活を送る権利」³⁾を擁護する視点に立つ援助制度を確立することが急務である。

しかしこのような社会福祉施設における高齢者虐待は、閉鎖性、隔離性という施設特有の構造的特性によってその実態は潜在化しやすく、この問題への社会一般の関心はなお低い⁴⁾。また「諸外国においても研究不足の領域」⁵⁾であって、その問題の本質に関わる知識なども乏しいといわざるを得ない状態である。だからこそ社会福祉施設における高齢者虐待が救済的残滓ではなく、新たな福祉課題として現代の社会福祉に何を問題提起しているのか、その実相を明確にすることが求められる。

そこで本稿では、日本の高齢者福祉施設が持つ固有の性格を問うことから、社会福祉施設においてなぜ高齢者虐待が起きるのかを考察していきたい。

1. 社会福祉施設における高齢者虐待の現状

(1) 社会福祉施設における高齢者虐待の顕在化

1990年代に入ってから高齢者虐待問題に対する社会的関心が次第に高まってきたが、それは始め主に家族介護者による虐待に関するもの⁶⁾で、社会福祉施設における高齢者虐待について注目されたのはごく最近のことである。

日本では高齢者処遇研究会が、1997年に介護福祉士1,000人を調査対象とする全国初の保健福祉施設における虐待調査を実施した。

本調査⁷⁾によると、374人のアンケート回答者の主な職種は、「寮母」職が194名(51.9%)、ホームヘルパー118名(31.6%)、生活指導員33名(8.8%)であり、154件の施設内虐待の報告があった。具体的な虐待記述があった個人調査票による40ケースで見ると、各種福祉施設のうち老人福祉施設が全体の60.0%の24施設と最も多く、次いで老人保健施設の8施設(20.0%)で、老人関係施設が全体の80.0%を占めている。施設の種別で見ると、特別養護老人ホームが17施設で42.5%となっている(表1参照)。このように施設における虐待は、高齢者介護業務が多い各施設でみられることが推察される。

その虐待ケース実数154件のうち最も多かったのが「寮母」職によるもので、件数は95件(61.7%)であり、次いで面会に来所した家族員によるものが40件(26.0%)、家族以外の親族や友人等によるものが39件(25.3%)となっている。

またその40ケースのうちで被虐待者が受けた虐待の種類としては、心理的虐待が最も多く、次いで身体的虐待、世話の放棄・拒否・怠慢となっている(表2参照)。

表1 被虐待者の現在の居住場所

施設の種類	施設数	施設の種類	施設数
特別養護老人ホーム	17	「精神薄弱者施設」	1
養護老人ホーム	4	「障害者療護施設」	1
軽費老人ホーム	1	「障害者施設」	1
有料老人ホーム	1	自 宅	2
老人保健施設	8	死 亡	1
病院	1	不 明	1
「老人福祉施設」	1	計	40

* 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」(1998年)より

表2 虐待の種類割合(複数回答)

調査名	在宅介護支援センターを通じての調査1993年 注(1)	電話相談事業 1996-1997年 注(2)	施設内虐待 1997年 注(3)
虐待の種類	割合(%)	割合(%)	割合(%)
世話の放棄・拒否・怠慢	56.9	21.3	30.0
身体的虐待	38.9	35.3	37.5
心理的虐待	31.9	46.0	65.0
経済的虐待	15.3	49.3	0.0
性的虐待	2.1	0.7	0.0
自己放任	-	1.3	0.0
その他	0.0	6.0	10.0

注(1)：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 - わが国における高齢者虐待の基礎研究 - 」(1994年)より

注(2)(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」(1998年)より

表3 施設内虐待の具体的内容

虐待行為の種類	具体的内容	虐待者の職種等
身体的虐待	・夜勤時、排泄介助の際、怒ったり時につねる	寮 母
	・声をかけて無視され、他の職員から見られない廊下の隅で顔を叩く	寮 父
	・痴呆があり、夜、大声を出して叫ぶので叩く	看護婦
心理的虐待	・高齢者が反発すると「たくさん介護する人がいるんだ。あなた1人にかかわってられない」などのひどい言い方をする	看護婦
	・特に夜勤、オムツ交換時、「よくでるなー、交換する身にもなって!」「私たちがいるからあんたらは生活できるんだ」などと言う	寮 母
世話の放棄・拒否・怠慢	・思うようにならないと暴言を吐いて、ナースコールを押し続ける高齢者のナースコールを切る	介護職員
	・夜勤時、一方の職員が休憩し人目がないと、ナースコールを無視し排泄介助をしない。また「1人で出来るでしょ」と叱りつける言い方をするため、高齢者はナースコールを我慢し失禁	施設職員

* 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」(1998年)より

家庭内虐待の実態調査と比較してみると、性的虐待はどの調査でも少ないが、施設内虐待では経済的虐待が全く見られないのがひとつの特徴である。なお2種類以上の虐待を受けているケースも13あった。それら虐待の具体的内容の一部を表3である。

身体的虐待では、虐待者が施設職員の場合、介護行為の際や手間取った際に高齢者を叩いたりつねったりするケースが見られる。また高齢者への無理解から叩くものもある。衝動的な行為のみならず、意図的に人目のない場所や時間帯でも虐待は行われている。身体的虐待が生じる状況は介護行為であれば排泄介助、時間帯では夜勤が目立つ。心理的虐待でも、身体的虐待と同じく排泄介助にかかわる内容が目立つ。職員が業務に追われていたり、体調が悪かったりする場合に「してあげている」という言葉などが出る。世話の放棄・拒否・怠慢は、やはり業務が忙しく、高齢者への対応に手間取ったり持て余し気味になった場合に多い。ナースコールを切ったりなど無視されたという精神的ショックを与えるが、そのことを十分意図している場合も見られた。

このように社会福祉施設を利用する高齢者に対する劣悪・不当な対応が、保健・福祉の専門職などによって行われている実態の一端が明らかにされてきている。

（2）高齢者虐待とは

このような社会福祉施設で顕在化しつつある高齢者への不当な対応・行為を、どのような性格の問題としてとらえていくべきであろうか。

高齢者虐待の概念化の研究は、アメリカ、イギリスなどにおいて1970年代末から取り組まれてきているが、虐待行為の分類・類型化を中

心とする研究が主流である。

アメリカでは、ウルフラ⁷⁾が類型化した身体的虐待（身体的損傷や苦痛を与えること、身体的強制、性的苦痛、身体的拘束）、心理的虐待（激しい精神的苦痛を与えること）、物質的虐待（資金や資源の違法または不当な搾取、あるいは使用）、放任（介護する義務の拒否、あるいは不履行。積極的放任と消極的放任とに分かれる）という分類が行政レベルで多用されているが、今日までの内外における主な高齢者虐待の定義づけをみていくと、身体的虐待や心理的虐待、物質・経済的虐待を共通としながらも、医学的虐待、社会的虐待、法律的虐待などを含めているものもあり、歴史的にみると、研究者がそれぞれその時代の社会情勢や制度的状況、思想的背景に影響を受けつつ、異なった視点から、すなわち、高齢者、介護者、医者、ソーシャルワーカー、社会行政などの視点で高齢者虐待にアプローチしていることがわかる。

では高齢者虐待はどのような行為や現象を示すのか。またどこまでの範囲を含めるか。先行研究を参考にその特質を整理することから「何が高齢者虐待なのか」を考察したい。

ウルフラは放任を消極的と積極的とに細分化し、放任が意識的・意図的によるか否かによって分類している。ここでは虐待者といわれる側が虐待意識をもって意図的に行ったかどうか、つまり故意か過失かによって、また自覚があったとしてもその意識のレベルによってその行為をどう虐待の範疇に位置付けるかが議論となる。特にそれまでの援助関係のなかで感情的なもつれが生じている場合は、過失であったとしても故意に行ったものと誤解されかねない。またその一方で、高齢者がその行為を望んでいたか、そしてその意思を表示できる状況にあった

のか否かといった視点も検討することが必要であろう。

コズバークら⁸⁾は被害者と虐待者との間で起きている現象を「権利の侵害」として認識し、公民権の侵害を虐待に含めている。田中らも高齢者虐待を、「親族など主として高齢者と何らかの人間関係に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」⁹⁾であると規定しているが、この人権侵害という視点から虐待をとらえることは重要である。

なぜなら今日の高齢者虐待の現実は、「高齢者のための国連原則」の「尊厳」の章にいう「高齢者は、搾取ならびに身体的あるいは精神的虐待を受けることなく、尊厳を保ち安心して生活できなければならない」とする方向に真っ向から対立するものであり、そして高齢者の人権や自由そして尊厳とは何か、また人間が人間らしく生きるとはどういうことなのか、そしてそれらがどのように守られなければならないかという問題を提起しているからである。

では高齢者虐待とは、具体的に基本的人権のどのような権利がいかなる行為によって侵害されることなのか。

基本的人権は「信教の自由、言論の自由、職業選択の自由などの個別的人権を総称する言葉」¹⁰⁾であり、次の7つに分類できる。「政治に関する権利」、「個人の精神活動に関する権利」、「社会活動に関する権利」、「身体の自由その他身体的活動に関する権利」、「経済に関する権利」、「適正な手続きを受ける権利」、「国家補償を請求する権利」である¹¹⁾。この分類から高齢者虐待を考えると、殴る、ける、また拘束や性暴力などの行為は上記

の身体の自由に関する権利の積極的な侵害、放任は消極的な侵害である。金銭的搾取はの経済に関する権利侵害である。また何らかの人権侵害に対しての防禦的手段がないか、極めて少ないなどの事態はの社会活動に関する権利、の国家補償を請求する権利の侵害と考えられる。心理的に傷つけられる行為は、人間としての尊厳を傷つける点において広い意味での人権侵害といえる。

つまり高齢者虐待とは、高齢者の基本的人権、自由及び尊厳を侵害する行為である。本論においては、この観点から高齢者虐待を次のように試案的に分類しておく。身体的虐待（身体に結果として損傷や痛みをもたらすような行為及び身体的拘束）、性的虐待（性的暴行及び性を尊重しない言動）、心理的虐待（心理的または情緒的な苦痛をもたらすような言動）、物質的搾取（金銭、財産またはその他の資源を窃盗、横領すること）、権利の侵害（個人が有するさまざまな自由権や社会権などの公的権利の侵害）、放任（何らかの身体的・精神的苦痛や健康状態の悪化が生じるような、ケアの提供義務を果たすことの拒否または怠慢）

ただしここにあげたすべての虐待については、虐待者が積極的な意識・意図を持って行う場合もあろうし、また逆にほとんど自覚を伴わずに虐待を行っているという場合もあり得るとみる。一方、虐待行為に該当するという認識があるにもかかわらず何らかの理由により、やむを得ずに虐待を行っているという場合も考えられよう。

また先行研究では、不適切な処遇を虐待に含む概念としてとらえている場合¹²⁾もある。処遇とは、「さまざまな生活障害によって社会的自立をそこなわれている人々のニーズを充足す

のための全生活過程における直接間接の援助と、それを実現するのに必要な諸条件の整備を含む包括的な概念¹³⁾であるが、処遇のなかでも、そのあり方が適切でないこと（たとえば気候に合った衣服を着せない、質・量とも不十分な食事提供など）で満たされないニーズによって、結果として高齢者に生じている身体的・心理的・財政的損害は、ケアの提供義務を果たすことの怠慢として虐待にあたるとみる。ただし「食事メニューを選べない」「入所者専用の電話がひけない」といった側面の処遇¹⁴⁾のあり方や規則については、虐待の範疇に入らないと考える。ジョンソンは不適切な処遇を「高齢者の生活の質を維持するために必要ないことに自らまたは他者によって与えられた苦痛の状態」¹⁵⁾と定義している。確かにそのような遇処のあり方や規則は、高齢者の生活の質の維持を施設（職員）が貶めることである。そしてその結果として、時に高齢者の生活や健康状態の悪化を招くことはあろう。つまりそれらは虐待行為が起こる土壌を作るものと考えられる。しかしそれらをどう具体的に区別するのか、また重なる部分はあるのかどうかといったことはまだ明確ではなく、今後の研究で論議される必要がある。

では本来高齢者の人権と生活を保障すべき社会福祉施設において、なぜ専門職としての施設職員によって高齢者の人権や人間としての尊厳を脅かす虐待が行われるのか。次章ではこうした施設職員による虐待がひきおされる背景要因として、日本の高齢者福祉施設が持つ固有の性格と問題について考察していきたい。

2. 社会福祉施設における高齢者虐待の背景要因

(1) 「施設」としての一般的特性

社会福祉施設における高齢者虐待について考察するためには、社会福祉施設が集団生活を営む入所施設であることを前提とする必要がある。この集団生活についてゴフマン¹⁶⁾は、包括性の程度が大きく、他の施設とは明確に異なっているものを全制的施設（total institution）と称し、その施設の包括的な特徴として、その生活のすべてが同じ場所で営まれ、かつその生活が1つの権威によって規制されていること。つまり施設利用者の生活のすべては、福祉施設という1つの組織の持つ権威の下で営まれていること、生活施設利用者の日常生活は、同室の人々や同じ棟の利用者と常にその行動をともにすることが多いこと。その事実から施設利用者は職員から画一的に扱われがちとなり、また同じような生活行動をとることが要求されること、日常生活の活動のすべてが厳密に計画され実施されていること、その生活は施設の公的な目的を達成するために規定された、合理性のある規則に基づいて運営されることなどがあるとしている。そして全制的施設の典型的な問題点として、地域社会からの隔離、一般社会で当たり前とされる役割や活動（学習、趣味、就職、恋愛など）の剥奪、集団的サービスの強要、施設側が作ったルールの強要（ルールを破った場合の“罰”を正当化する）、自己決定権や意見表明権の剥奪をあげている。

また光野¹⁷⁾は、生活施設に数多くみられる閉鎖的体質を、隔離性（人里離れたところに施設が存在するなど、物理的に地域社会から分断された生活環境を指す）、吸引力（社会の諸機

能を施設内に取り込み、結果的に施設利用者と地域社会との接点を失わせる特性を指す）、効率性（集団を対象とした対応が効率的な援助につながるという考えで行われる集団管理的ケアを指す）、目的性（明確な意図なしには外部からアクセスすることが難しい特性を指す）、自己完結性（施設という小さな閉鎖的的社会を作り上げ、施設内だけですべての生活機能が満たされてしまうとの特性を指す）という言葉を用いて説明している。これらの閉鎖的特性によって地域社会の目が届きにくい自己完結の小社会が作り出されるために、社会の常識からかけ離れた間違った接し方で施設利用者に対応しても疑問を抱かなくなる傾向が生み出されるとしている。

以上に指摘される施設のネガティブな側面での特徴については、施設での生活が多人数で組織され、営まれる集団生活であること、施設利用者は何らかの援助を必要とする存在であり、社会的な援助を受けていることの2つを基底にして生じるものと考えられる。

確かに福祉施設としての生活施設には、全制的施設として多くのネガティブな側面を持っているが、他方で、施設利用者の基本的生活を十分に保障するポジティブな側面があることも見逃してはならない。浅野¹⁸⁾は、特に老人ホームの場合のポジティブな側面について、「家庭より生活施設である老人ホームがより安全で快適な生活環境を提供してくれる場であり、安心感をもって生活できる場である」とする安全な生活の保障をあげ、さらには「ネガティブな面として考えられている集団生活それ自体が入所者に対して貴重な生活体験を提供している事実も強調していきたい」として集団生活であるがゆえの利点をあげて説明している。その一例と

して、施設利用者同士の親しい仲間関係づくり、規則正しい生活の心身健康保持に寄与する影響、家庭では経験することのできない各種行事活動などが示されている。

このように「施設」での生活は、デメリットとしての消極性や依存性、プライバシーの欠如、規則の厳格性などを派生させるものであるとともに、他方で、安全性、安心感、協調性、健康保持などのメリットをもたらす表裏的な性格を有するものといえよう。まさにこの意味において生活施設は「矛盾した社会組織である」¹⁹⁾といえるが、本来的には生活施設である高齢者福祉施設は単なるサービス提供施設にとどまるのではなく、高齢者が住宅事情や家庭の介護力の問題などから実現できなかった、自由で生きがいがあるような生活を施設だからこそ実現していくという積極的な性格を担うべきものである。

（2）高齢者福祉施設政策の貧困と矛盾

このように高齢者福祉施設が相反する二重の性格を持ち、「援助の必要性和統制の必要性、リハビリテーションの必要性和制限の必要性」といった問題と戦っている¹⁹⁾にもかかわらず、虐待というさまざまな権利侵害行為の温床となる特有の多くのネガティブな体質を有するに至った背景要因には、戦後日本の高齢者福祉施設政策の貧困と矛盾があったのではないか。

法律によって社会福祉施設が整備され始めるのは「昭和時代」に入ってからである。救護法（1929年）においては、救護施設として、養老院、孤児院、病院などを規定した。当時の処遇水準は、その時代の救護思想の反映とはいえ劣等的内容であったことは否めなかった。

敗戦後、救護法による養老院を含む救護施設

は生活保護法への移行に伴い保護施設と呼ばれるようになり、施設の最低基準を設定することが規定されはしたが、養老施設の運営については施設側の権限が強く規定された性格を有していたのである²⁰⁾。

1963年に老人福祉法が公布され、高齢や高齢に伴う福祉のニーズがあるのだということが明記され、従来の養護施設は生活保護法から離れ老人ホームに姿を変えていくことになる。保護施設であった養護施設は保護施設的性格を残す養護老人ホームとなり、心身の状態、健康度のみに着目した特別養護老人ホームが新たに設置された。特別養護老人ホームが制度化されたことにより、所得の多寡にかかわらず心身の状況によって在宅で暮らしてつづけることができない高齢者が福祉の対象になる、ということがようやく明確化されたわけである。

しかしその時期の特別養護老人ホームの拡充は、当時の高度経済成長に従って時代の社会問題と進行した老人問題に対して、また家族や地域のあり方も大きく変わったことで低下した福祉力に対応する受け皿の1つとして、まさしく「収容の場」として量的拡充のみが目指されたとみるべきである。

そうした流れの中で、高齢者の「生活の質」の分野においても関心が払われ改善の兆しがみられた時代が到来する。1972年に中央社会福祉審議会老人福祉専門分科会が『『老人ホームのあり方』に関する中間意見』を提言した。その中で、老人ホーム体系について次のような課題が提起された。「老人ホームは居住性が高く、かつ、老人の心身状態に応じた手厚いケアを充足できるものに変化するべきである。老人ホームを『収容の場』から『生活の場』へと高め、福祉ケアとしての老人の心身機能に応じた内

容と、個人のプライバシーを重んじる一般の居住水準に劣らない内容を有するようにすべきである」これは特別養護老人ホームを「収容の場」から、社会施設という集団生活環境の中でも人間として高齢者の個別性や人格を尊重し、個人生活、社会生活をエンジョイできる「生活の場」への転換を具体的に進める提言として、サービス内容、水準の面でも生存権保障を目指すべきことを提起したものと受けとめられるが、ただそうした老人ホーム内の生活環境、生活習慣、生活規則をノーマライズさせる原動力となったのは、行政サイドよりも心身上弱い立場におかれた高齢者の心情を代弁する役割を担う施設職員からの働きかけであった²¹⁾。

1973年の第1次石油ショックにより日本経済はスタグフレーションに見舞われ、当時の世界的な情勢を反映して国際的に登場した新保守主義・新自由主義の潮流に乗って、「大きな政府」を「小さな政府」に作り変えることで冗費を無くそうという呼び声が出てくるなかで²²⁾、福祉見直しの議論が盛んになる。そしていわゆる臨調「行革」が政策の中核に位置付けられ、社会保障・社会福祉の将来コストに対する抑制政策の一貫として、唯一、要介護高齢者のための公的な長期ケア施設として存在していた特別養護老人ホームは増やされず、1980年代に入っても8万床程度しか設置されなかった。

この背景理由として、脱施設化論あるいはコミュニティケア論など、伝統的な施設ケアに対する批判の顕在化やノーマライゼーション思想の浸透による在宅福祉指向の定着がいわれている。しかしその一方において、予測されていた「慢性疾患の時代」の到来に伴う要介護高齢者の急増にもかかわらず特別養護老人ホームの量的拡充が遅れたことにより、いわゆる「社会的

入院」患者が急増したのであるが、老人医療費有料化（1983年）などの社会保障・社会福祉の制度改革のもとで高齢の入院患者は退院を余儀なくされ、その受け皿を「安上がりな在宅サービス」の仕組みで対応したという、「安上がりの福祉」政策の1つの結果として在宅福祉が展開された消極的側面があったことは否定できない。

しかしその間にも日本は急速に高齢化し、福祉抑制政策をとりつつも、同時に超高齢社会に向けて早急に社会福祉基盤の整備を図らなければならなくなる。そこで出された政策が1990年度からのゴールドプランであり、それを追認しバックアップするための社会福祉8法改正である。しかしこのゴールドプランの特徴は、基本的には在宅福祉へシフトしながらも、特別養護老人ホーム、老人保健施設、それにケアハウス等の入所型施設も大幅に増設するという矛盾した内容のものである。

つまり一見在宅福祉シフトになったようにみえるが、日本の高齢者福祉サービスはそのほとんどが施設福祉（入所サービス）と措置体系によって賄われてきたという歴史のなかで、にわかには在宅福祉への転換を図ることは困難があり、そこで採られた政策が入所型施設をベースにして在宅福祉サービスを展開するというきわめて変則的なものであった²³⁾ということである。

結局、在宅福祉サービスの施設と入所型の施設の双方を平行整備しなければならなかったことにより、それまで徐々にではあっても組み込まれていた入所型施設の構造的転換の努力には急ブレーキがかかり、従来型の入所施設の構造改革は後回ししたままで在宅福祉サービス機能がそれに付随されて展開されたのである。

このように今日までの高齢者福祉施設政策は、根本的には「閉鎖施設」「雑居施設」といった構造をそのままに、つまり施設本体の改善はほとんど見送られたといえる²⁴⁾。老人福祉法制定以来40年近く経つが、この間の高齢者福祉施設行政の重点はやはり特別養護老人ホームをつくることであり、質の点では依然として「収容の場」ととどまっているといわざるを得ない。

これまでみてきたように現在の高齢者福祉施設には「制度的にもまた社会的認識の中にも、保護的、救貧的側面があること」²⁵⁾は否定できない。それは戦後処理策として、社会福祉を国の救貧・防貧政策として展開してきた経緯のなかで、高齢者福祉施設は一貫して「救貧・保護施設」「隔離収容施設」として扱われてきたのであり、個別対応を重視する社会福祉的な発展の道をきわめて困難にされてきたからである。

つまり現在の高齢者福祉施設において高齢者虐待が生じているその背景には、高齢者福祉施設が政策的に「救貧・保護施設」「隔離収容施設」としての性格を担われてきたなかで、劣等処遇が許容される土壌が培われてきたことがあるといえる。

次に、社会福祉施設における高齢者虐待をどのような問題としてとらえていくべきを考察していきたい。

（3）背景要因としての職員配置基準

前章1節でみたように、社会福祉施設において高齢者へ虐待を行っている者で最も多いのは介護職である。この実態から田中らは、「一体、専門家とか専門職とは何だろうか」²⁶⁾という施設職員と福祉実践の問題を提起している。また施設における虐待は「次の3点の原因が重なり

合っている」²⁷⁾とし、業務内容に応じた職員の配置数が少ないこと、介護職員の資質上の問題（職業倫理・福祉倫理）、介護という業務は最もストレスを生む性質のある業務であることをあげ、特に「高齢者のケアに従事するものが、虐待や人権について豊富な知識や技能を保持していないことが分かったこと」²⁸⁾であるとしている。また施設における虐待の発生背景には職員の「責任感」と「使命感」の欠如があり、虐待を防止していくにはスペシャリストとプロフェッショナルの両方を兼ね備えた職員が行う言動が福祉実践になければならないとし、とりわけプロフェッショナルの自覚をもつ必要性があることを強調している²⁹⁾。

確かに本調査が示す施設職員による虐待の現状は、「福祉職員としての責任と使命を欠いた実態にある」³⁰⁾といえるかもしれない。介護職の意識調査を行った「介護職のイメージアップのための提言および調査報告書」（1991年、全国社会福祉協議会）での「介護職に関するアンケート調査」において、「あなたは、あなた自身を老人介護の専門家（職）だと思っておりますか」という質問に対して、施設介護職員で「そう思う」と答えているものは全体の49.4%で、それに対して「そう思わない」が27.8%となっており、自ら介護の専門職として認知する意識は決して高いとはいえない。

しかし施設職員は、その就労した時点から自らの職業に対して責任感も使命感も持ち合わせていなかったとは限らないであろう。就職したその時点ではそれなりに抱いていた使命感や職業意識が、就業年数を経る中で摩滅されたり失われていくことも考えられる。従って社会福祉施設における高齢者虐待の問題を、施設職業人としての責任を持つという自覚および使命感の

欠如という施設職員の資質・専門性の問題、あるいは職員の個人の倫理観・人権観に基づいた職員意識のレベルの問題としてとらえるかどうかは、先の3点の原因がただ「重なり合っている」だけでなく、それぞれの原因が福祉実践過程においてどのような因果的な関係を形成しているのかを解明する必要がある。

一方、市川³¹⁾は、「専門職としての自覚」や「利用者の人権の尊重」といった漠然とした理念や施設の物理的構造上の問題は重要な課題ではあるが決定的問題因子ではないとし、虐待における重要な問題因子は個々の援助者の内面に存在しているという視点から、福祉施設における虐待を援助関係における病理と規定している。そして「こころやさしき彼（彼女）らがなぜ虐待に至ってしまうのか」、援助者の心理過程から分類、分析を行うことにより、その心的構造の解明を問題へのアプローチの基盤としている。

確かに、「援助者が自らの行為を意識することにより、現代では体罰や拘束といった行為を行使せざるを得ない施設のもつ限界と理念との矛盾に対峙することになり、その問題意識が問題解決へのポジティブなアクションへと連なること」は認識すべきことではある。ただこうした方法からでは、社会福祉施設における高齢者虐待の背景に存在するマクロな構造への認識が、ミクロな心理過程を強調するあまり解消されてしまい、一層大局的な社会構造や社会制度の分析が後退してしまう懸念がある。

社会福祉施設における高齢者への虐待は、高齢者福祉施設の性格を規定してきた現在までの法制度や厚生行政に根ざしたものであって、「虐待の要因を単に虐待者と被害者という二者とその関係のなかに求めるだけでなく、虐待者

と被害者のそれぞれの意識と行為に影響を及ぼしている、より広い社会関係や社会制度にまで視野を広げて虐待という事象にアプローチすること³²⁾が求められる。なぜなら社会福祉施設における処遇・生活援助の範囲は、通例、法や制度で決められているからである。

つまり高齢者虐待とは、高齢者が社会（制度・施策）から「取り残されることになるプロセスで生じる」³³⁾ものであり、従って社会福祉施設における高齢者虐待の問題は、援助関係における問題、つまり職員と高齢者がその介護過程においてどのような人間関係を取り結ぶのかということ、社会福祉の法・制度の枠組みのなかでとらえる必要がある。

援助理念の欠如、職員の専門的力量不足や援助姿勢の低さなど、施設の運営責任や職員の姿勢は確かに問われるべきである。特に高齢者福祉施設における処遇は、心身の障害などによって自立困難な高齢者への身体的・精神的課題に対する対面的・直接的援助が大半であるだけに、職員の役割が圧倒的に重要であり、その意味で職員の専門的力量はきわめて大きな要素である。しかし高い理念を援助現場で実現していくには、まず必要な職員配置が日々できるかどうかにかかっていると見える。

介護保険制度導入前まで職員配置基準は高齢者4.1人に対し職員1人以上であった。これは1966年に設置された基準で、生活保護基準をさえ下回っていた劣等処遇の時代から現在まで、その本質的な意味においてはなんら変わっていない。つまりこの職員配置基準は、1975年以降わずかな非常勤職員雇用費の上乗せ以外、今日までほとんど改善されずにきている。

職員配置基準が改定されていないこの約25年間に、施設利用者の高齢化、重度・重症化、

問題の深刻化などが進み³⁴⁾、援助がそれだけ濃厚に必要とされるようになっていながらもかわらず、このように施設職員の絶対数が増えない以上、質・量ともに拡大化された援助を実践していくために職員には必然的に長時間・過密労働が課せられることになる。例えば1991年3月に政府が出した「保健医療・福祉マンパワー対策本部中間報告」には、社会福祉労働の実態を社会福祉施設職員を例にして、「女子職員でも週平均労働時間が44.1時間、夜勤時間は17.4時間で、週に2日は夜勤の割りである」と報告している。

2000年の介護保険開始から、職員配置基準は高齢者3人に対し職員1人以上と改善されたが、「減額施設」となって多少の収入減を覚悟すれば基準以下の職員配置でも問題とはされない。また職員のうち1人が常勤でありさえすれば、残りの職員はパート換算でもよいとされている。こうした中で配置基準を満たすために常勤からパートへの切り替えが起こり、働く者の実感からすれば逆に配置基準が悪化した感すらある。

実際の日中の職員配置は、年間3分の1程度の休日を保障（週40時間、週休2日制になると年間の休日は有給休暇を含めると130日程度を見込むことが必要）し、夜勤・夜勤明け職員を考慮に入れれば、職員1人に対し高齢者5・6人程度である。このように労働基準法の改定による週休2日、40日時間制など労働時間短縮という課題の前で、職員はますます過密・重労働を強いられつつある。

ではこのような施設職員をとりまく労働条件の厳しさは、施設における労働実践にどのような影響を与えるものであろうか。

社会福祉の現場を規定しているものは、ひと

つに従事者の専門性と技術，つまり従事者の労働力の質がある。また，従事者の労働力の質も低劣な労働条件のもとでは発揮できないように，労働条件も規定要因である。さらに労働手段の有無・優劣，施設・設備の有無・優劣も，社会福祉事業・活動のあり方や水準を規定する。しかし社会福祉の現場は，何よりも社会福祉の法律・制度によって規定を受けている³⁵⁾のである。つまり法・制度に反した社会福祉事業・活動はできないということである。

しかし真田³⁶⁾によれば，社会福祉の政策は法律や制度として固形化されるが，これらが現実に機能するのは，福祉労働を通し，媒介にしてである。社会福祉の政策は福祉労働を不可欠にしている。他方，福祉の技術も，技術として単独で存在し機能しているのではなく，福祉労働のなかで存在し機能する。福祉労働は福祉政策の具体化であり，また福祉技術を宿し機能させているものである。このように政策と技術が福祉労働を環にして関連付けられている。

このような関連付けからみていくならば，現行の職員配置基準という社会福祉の政策・制度の貧困に起因する過酷な労働条件が福祉労働の労働の貧困化をもたらし，そして福祉労働の貧困化が同時に技術の貧困化，ひいては処遇内容の貧困化を招くのである。高齢者への虐待状況はそのようなプロセスを通して生み出されてくるのではないか。

では現行の職員配置基準のもとで，いかに福祉労働が貧困化され虐待状況に結びついていくのかを次章にて考察していきたい。

3．職員配置基準と社会福祉施設における高齢者虐待の関係性

(1) 職員体制の不備による福祉労働の質の低下

ここで特別養護老人ホームにおける介護職員の一般的な職務をみている。ある調査³⁷⁾によると，その処遇業務内容は，排泄，入浴，食事に係わる「三大介助」に付随するさまざまな雑事，また各居室やトイレの清掃，著しく健康レベルの低下した人への看護あるいはリハビリテーション側面の役割，余暇活動の充実，高齢者間の人間関係の調節，そしてターミナルケアなどである。このようにその実務範囲は実に多岐にわたっており，文字通り高齢者の生活全般を支えることがその職務内容となっている。

ところが特別養護老人ホームにおける職員の労働に関するある調査³⁸⁾によると，高齢者が1日に受ける援助時間は長くて2時間40分，短くて1時間20分で，およそ生活時間の2割前後である。またサービスの内容は，約6 - 9割が生理的生活として最低必要な身辺生活の介護になっている。この実状から施設処遇は，排泄，入浴，食事などの保障が精一杯で，高齢者個々の多様なニーズには目をつぶらざるを得ない現状にあることがみえてくる。

このように特別養護老人ホームで職員が行う援助の多くは身辺生活の介護が中心となっているが，生活は衣食住といった生理的な日常生活の分野だけではない。生活の質の向上がいわれる今日では，日常生活以外の生活がどこまで豊かで水準の高い生活ができるかが問われているといえる。

だが現状の職員配置基準のもとで，高齢者の多様な生活問題に対処しながら生活の質の向上を目指すならば，職員は必然的に長時間・過密

労働を強いられることになる。そして職員はその厳しい労働環境のなかでいつしか目の前の分断された仕事しか見えなくなり、やがて本来の労働目的とは逆に、高齢者との人間的な関わりを拒絶して業務を遂行していくようになるのは必至である³⁹⁾。

つまり現行の職員配置基準の設定自体が介護労働を、排泄、入浴、食事の保障のみが精一杯というものにさせているといえる。そして出来るだけ短い時間で一定の達成が目標とされていくなかで介護労働は、高齢者の実態に即しその個性を尊重するといった、その独自の特性は失われていくことになるのである。

さらに、厳しい労働環境は職員自身の精神的ゆとりを奪い、時として福祉労働者としての人格性や利用者観を衰退させる。加藤⁴⁰⁾は、福祉労働における長時間・過密労働が、福祉労働者の人間的諸力の獲得や人格的な発達に及ぼす影響の甚大さについて指摘している。また長時間・過密労働を強いられるなかで職員は健康問題や経済問題をかかえることになり、その「労働の成否を決める決定的なものである」⁴¹⁾職員の人間的な資質・属性は損なわれていき、その労働内容は無内容なものにされていかなるを得ない。

このように施設職員は、その労働過程において社会福祉職としての専門性を成立させる基盤がなし崩しされ、高齢者に人間らしく接することを困難にさせられながら、本来守るべき高齢者の人権を侵害し生活を脅かすことに至るのである。

（２）現行の職員配置基準における援助関係の希薄化

現行の職員配置基準に基づく介護実践のもと

では、高齢者は生活の場として心身ともに安定した生活が送れるような援助を受けることは往々にして困難であると思われる。そこで本節では、施設生活の主体者であるべき高齢者の視点から施設での生活を評価し、それがどのように虐待に反映されていくのかを考察したい。

小川らの調査⁴²⁾によると、老人保健施設入所者の関係性のニードは、職員に対しては「承認と尊敬の欲求」「依存の欲求」であり、コーピングパターンは「ニード抑圧行動」が多い。これら高齢者の欲求は基本的なニードに関するものが多く、これらのニードは、それらが職員の態度や都合、施設側の厳しい規則に伴い出現したものと考えられ、そこから職員と高齢者の立場が上下関係にあることが浮き彫りになってくる。

ここで、特別養護老人ホームに入所している高齢者の「寮母への思い」を、ある聞き取り調査⁴³⁾よりいくつかをあげてみる。

・寮母はいつも忙しそうにしている。疲れていて心の余裕がないのか、ちょっとしたことで不機嫌になったり、挨拶をしても返事もしてくれない時がよくある。このホームで25年暮らしているが、ショッピングに出かけるのは年に1回だけ。しかも時間が短く、時間を気にして慌ただしく、とてもゆっくり楽しむという感じではない。それで、通信販売でいろいろな物を買ったりするのが唯一の楽しみになっているが、注文した洋服や新しいカタログが届くたびに、寮母が「あなたは体が不自由なんだから、どこかに用事があって出掛けるわけでもないし、誰かが見るわけでもないんだからそんなに買うことないのに」と言う。また、1週間に1回朝食にパンと牛乳が出る

のだが、牛乳が好きなので1週間に2回ぐらいに増やしてほしいと言ったところ、「飲むのはあんただけで、牛乳の栓を抜くのは私よ。忙しくてとでもムリ、ムリ」と全くとりあってもらえなかった。また、寝たきりの人に、事ある毎に、「私は寮母、あんたは病人。言うこと聞かないともう知らないよ」と言っているのを聞くと、自分も体がきかなくなるとそういうふうになられるのかと思い、悲しくなる。(72歳、女性、脳出血)

・みんな早朝5時に起こされる。朝食に間に合うように、60人のお年寄りを夜勤の寮母2人で起こし、1人ひとり着替えさせるので、まるで戦争のような騒ぎになる。ホームに入ってくる人は、手のかかる重度の人が多くなってきたし、寮母はますます忙しくなっている。夜になるとコールは鳴りっぱなしで、何か頼みたいと思ってもいつも走り回っているのに、声がかげられない。(88歳、女性、心臓病)

・重度の障害をもつ人を助けるのが福祉だと思うが、重度の人だけをここに入れると今の寮母の数では世話できない。ケアというのは、悲しみをともにするという意味なのに、今の人数では、悲しみをともにすることなんかとてもできない相談でしょう。障害の種類や程度の違う人たちが50人も一緒に暮らしているのですから、人間らしい生活を可能にするには手間と時間が必要なのです。(80歳、女性、脊椎損傷)

・私がここに入ってきた頃は、みんな自分で何かできていました。その人たちがだんだん年をとり、手がかかるようになってきた。ボケてきたり、車椅子を使うようにな

ったり、ちょっと入院している間におむつをつけるようになった人もいる。寮母はこうした人たちの世話で、あまりにも忙しすぎて可哀相なほどだ。年寄りにはみんな寮母と話がしたい、晴れた日には散歩に連れて行ってほしいと思っている。みんな家族と離れて孤独なのです。1日中誰とも話をしないでいると、だんだんボケてしまう。(65歳、男性、脳性麻痺)

このことから高齢者は、高齢からくる障害や集団生活という制約の中でも少しでも人間らしい自分らしい生き方をしたいと望み、そのような援助を受けたいと願っているにもかかわらず、実際の職員数の少なさとそこから生じている援助の不充分さを認識しており、施設(職員)に対して負い目や遠慮、不安を感じつつ、職員とは希望や意見を率直に言える関係にはないことがみえてくる。

また田中らによれば、「福祉施設の生活は、家族や友人、コミュニティからの孤立といった『社会的孤立』、基礎的な生活領域まで画一的に管理されることによるプライバシーの喪失や自己決定力の衰退、入所者の無気力、依存的性向、自己主張をためらってしまう等の『施設症候群』に見舞われ⁴⁴⁾ている。確かに現在の施設生活は、起床、食事、排泄、リクレーションなどの時間が職員側の都合で決められ、集団管理されるため⁴⁵⁾、高齢者自身が自己コントロールできる場面は少ない。また、自由な外出禁止、消灯後のテレビや電話の禁止など、職員側が決定した数々の規則により高齢者自身が望む行動がより制限されているといえる。

このように施設職員は、高齢者が自分らしい生活を継続できるように援助することはおぼつかず、高齢者の自己選択権や自己決定権を擁護

するどころか、高齢者から生活者としての主体性や自主性を奪っており、また高齢者は極端に無力な存在として無権利状態に陥られ、職員や外部に向かって抗議・主張する気力もない状況におかれている。

こうして高齢者は、主体的生活者としての福祉への権利を要求する発言力を喪失され権利主体者としての意識が低下されていくなかで、自らの人権が侵害されている現実に対する認識が希薄化していくことになる。

このように現行の職員配置基準のあり方が、施設職員と高齢者の援助関係・介護関係を日常生活の中で「なじみのない」関係、非人間的な関係に至らせるのであって、そのような非人格的な相互作用過程において、それぞれが持つ人権感覚が希薄化されていくところから虐待という問題状況が作りだされてくるといえよう。

4. 小括と課題

現在の日本の高齢者福祉施設は、「施設」が固有するある側面の全制的な性格、つまり外部との社会的交流に対する障壁、ならびに物理的な施設設備自体に組み込まれている隔離への障害物によって象徴される閉鎖性、隔離性といった構造的な特性を持っていることのみならず、政策的にも社会認識の中にも一貫して「救貧・保護施設」「隔離収容施設」として扱われてきたという歴史的経過があり、その過程において劣等処遇を許容し高齢者の人権を軽視する体質が培われてきたことを考察した。

そして今日までの高齢者福祉施設政策の貧困と矛盾がもたらしたこのような施設環境のもとで、施設職員による高齢者への暴力や暴言、また意図的・無意図的な介護放棄・拒否・怠慢な

どが行われているという実態が次第に顕在化してきている。この現実が高齢者の人権侵害の問題であるとともに、高齢者の生存・発達の権利を保障する労働である福祉労働の危機の問題という、新たな福祉課題としてクローズアップされていくことが求められる。

社会福祉施設における高齢者虐待問題は、施設運営や施設職員の資質・専門性それ自体に根ざしているのではなく、施設の形態や機能を規定し管理している現在の高齢者福祉の法・制度に根ざしているものと考えられる。本稿においてはそのような社会的視点から、社会福祉施設において高齢者虐待が生じるその背景要因が、制度的側面、特に現行の職員配置基準にあることに焦点を向け、それがいかに施設の労働・処遇内容を貧困化させ、高齢者から人間的な生活を奪い、その人権を侵害するに至るのかを検討した。

「社会福祉基礎構造改革」は、サービスの質について「社会福祉従事者の専門性の向上や、サービスに関する情報の公開などを進めるとともに、高齢者の選択を通じた適正な競争を促進するなど、市場原理を活用することにより、サービスの質と効率性の向上を促す」とし、サービスの質の向上への鍵が市場原理による適正な競争であることを強調している。確かにそこには閉鎖的で情報開示の乏しい施設の問題や、第3者の評価・監視がない問題、あるいは低く抽象的な水準におかれている「最低基準」さえ維持していればよいといった状況や、施設間の無競争状態のもとでの施設運営の問題がある⁴⁶⁾。しかし現行の職員配置基準のもとでは、サービス時間の大半が生理的の必要という最低必要サービスに費やされており、職員と高齢者がゆっくり語り合い、援助関係を深めながらゆとり

を持って援助を継続できるといった状態ではない。こうしたなかで「福祉の心」をもつ本当に行き届いた援助を望むのは困難であり、継続的な努力に限界が出てきていることも事実である。こうした基礎的条件が市場原理に基づく競争によって改善できるとは単純には考えられない。

まさに職員配置基準が、高齢者にとっての処遇の水準をはかる基準になっているのである。つまり現実の職員配置に基づく援助の内容や水準は、社会福祉施設を通してみる基本的人権の水準であり、ひいては基本的人権の今日的保障の水準をも示すことになるといえる。

高齢者1人当たり何人の介護職員が適切か。まだ科学的な検証はないが、デンマークのプライエム（高齢者介護ホーム）では押し並べて1対1の配置基準であり、特別に重度の痴呆症の高齢者が集まるプライエムの職員は、一般のプライエムより30 - 50%は多い⁴⁷⁾という。それに比較して、やはり日本の職員配置基準はかなり低いといわざるを得ない。国の配置基準である特別養護老人ホームの「寮母」職1人当たり高齢者3人といった基準が、必ずしも求められる処遇水準や高齢者の介護ニーズに対して合理的な配置基準として設定されていないことは現状から明らかである。またそのようななかで週休2日、週40時間、年間総勤務時間1,800時間制を達成していくことは大変困難なことである。

だからこそ職員配置のレベルが、国民生活に照応した「健康にして文化的な最低限度」の内容・水準を意味するものであるように高められていくことが求められるのである。それには行き届いた援助ができ、高齢者も安心して身の回りのことを職員に頼むことができるような職員

体制、職員配置を実現させる抜本的な施策の改善が必要である。

社会福祉施設における高齢者虐待をどのような問題として把握するか。本稿では、制度的側面、とくに職員配置基準に焦点を向けたわけであるが、現代の社会福祉施設における高齢者虐待問題を規定する要因は多面的に存在し、それらが相互に密接につながり合っていると考えられる。そこで次稿では、社会福祉施設における高齢者虐待問題を社会構造との関連で解明していくことを研究課題におきたい。

注

- 1) 加藤園子「ホームヘルパーの専門性と労働」真田是他編『2000年日本の福祉 論点と課題』大月書店 1999年 49ページ
- 2) 社団法人呆け老人をかかえる家族の会「痴呆の人の医療・福祉のサービスにおける拘束の実態 - 介護家族の立場から -」調査報告書 1999年 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」第 編 1998年
- 3) W. ポルフェンスベルガーは、この権利を“Social Role Valorization”という用語を用いて解説している。(W. ポルフェンスベルガー『ソーシャルロールパロリゼーション入門：ノーマリゼーションの真髄』学苑社 1995年)
- 4) 高齢者処遇研究会「わが国における一般市民の高齢者虐待に関する意識調査」1999年
- 5) 高齢者処遇研究会、前掲2), 72ページ
- 6) 高齢者処遇研究会は1993年に在宅介護支援センターを通して高齢者虐待に係わる初の全国規模の調査を実施、日本において家族による高齢者虐待が存在し重要な福祉課題となっていることを指摘した。
- 7) Fulmer, T.T. & O'Mally, T.A. (1987), *Inadequate Care of The Elderly*, pp18-19, New York, Springer.
- 8) Kosberg, J.I. & Nahmiash, D. (1996), 'Characteristics of Victims and Perpetrators

- and Milieus of Abuse and Neglect', Baumhover, L.A. & Beall, S.C(Eds.) Abuse Neglect and Exploitation of Older Persons. pp.31-32. London Jessica Kingsley Publishers.
- 9) 高齢者処遇研究会「高齢者虐待防止マニュアル」財団法人長寿社会開発センター1997年 5ページ
- 10) 芦部信喜『憲法 新版補訂版』岩波書店1999年 73ページ
- 11) 奥平康弘『憲法』有斐閣 1993年 29ページ以下
- 12) Eestmann, M..(1984) Old Age Abuse. Mitcham: Age Concern England.
- 13) 小笠原祐次「老人ホームの処遇に関する一試論」『社会福祉学』第20号 1979年
- 14) 高齢者処遇研究会, 前掲2) 3章
- 15) Johnson, T.F.(1986) 'Critical Issues in the Definition of Elder Mistreatment', in K.A Pilemer and R.S.Wolf (Eds), Elder Abuse : Conflict in the Family. Dover Mass.: Auburn House Publishing Co.: 180
- 16) E. Goffman(1961), Asylums: Essays on the Social Situations of Mental Patients and Other Inmates, Anchor Books, Doubleday & Company, Inc., ゴフマン『アサイラム: 施設被収容者の日常世界』石黒毅訳 誠信書房1984年
- 17) 光野有次『生きるための道具作り: 心身障害者施設のデザイナー』晶文社 1988年
- 18) 浅野仁「高齢者に対するソーシャルワーク」『高齢者福祉の実証的研究』川島書店 1992年 151 - 152ページ
- 19) C.Brealey(1990), Working in Residential Homes for the Elderly People, Rotledge . pp.49
- 20) 田中荘司「日本における施設ケア制度 歴史的考察」浅野仁, 田中荘司編『明日の高齢者ケア 日本の施設ケア』中央法規出版 1993年 256 - 259ページ
- 21) 同前, 277ページ
- 22) 真田是『社会福祉の今日と明日』かもがわ出版 41ページ
- 23) 小國英夫「社会福祉施設の経営と経営主体」小笠原祐次他編著『社会福祉施設』有斐閣1999年 103ページ
- 24) 「東京老人ホーム」では1990年に全国で初めて全室個室の特別養護老人ホームをつくったのだが, その過程で施設建設に国から待たされた。それは「2万人の寝たきりの方がお待ちになっているので, その方々を受け入れて入居してもらおうほうが先であって, 優先度からいくと, プライバシーの保持とか, そういう考えから個室化というのは政策的にはずっと後のほうだ」という厚生省の国会答弁に示されていた。サービス条件の質を高めることが量的整備と入れないと考えているのが日本の福祉行政なのである。「対談・老人ホームにおける個室の思想」『月間総合ケア』第11号 1991年
- 25) 山縣文治「社会福祉施設をめぐる政策展開と諸問題」『社会福祉研究』第66号 1996年 90ページ
- 26) 高齢者処遇研究会, 前掲2), 75ページ
- 27) 同前 91ページ
- 28) 同前, 87ページ
- 29) 同前, 75ページ
- 30) 同前, 76ページ
- 31) 市川和彦『施設内虐待』誠信書房 2000年 30 - 31ページ
- 32) 白井キミカ他「在宅での高齢者虐待をもたらす要因について」『社会問題研究』第48巻第2号大阪府立大学社会福祉学部 1999年 99ページ
- 33) P. Decalmar and F. Glendenning(Eds.) Maistreatment of Eldery People, SAGE, 1993ピーター・デカルマー/フランク・グレンデニング編著『高齢者虐待』田端光美/杉岡直人監訳 ミネルバ書房 1998年 108 - 109ページ
- 34) 1992年の「全国老人ホーム基礎調査」によると, 特別養護老人ホームの入居者の平均年齢は男性78.8歳, 女性82.0歳と高齢化が進んでいる。入居者の年齢構成の変化は85歳以上の人が増加し, 1977年の15.8%から35.5%と全体の3分の1を超えるまでになっている。また常時の介護が必要な高齢者も約6割にも達している。痴呆の入居者は約7割に達し, そのうち「高度」や

- 「非常に高度」な重度の痴呆の人も約3割にも及んでいる。
- 35) 真田是『現代の社会福祉理論 - 構造と論点 - 』労働旬報社 1994年 190 - 191ページ
- 36) 同前, 167ページ
- 37) 保良昌徳「『介護』の概念に関する一試論」東北福祉大学紀要 第13巻 1988年 115ページ
- 38) 小笠原祐次『介護の基本と考え方』中央法規出版 1995年 82 - 95ページ(東京都社会福祉協議会老人福祉施設部会調査研究委員会の委託による特別養護老人ホーム利用者の職員から受けたサービスの結果調査1992年)
- 39) 特別養護老人ホームでの介護労働についてのある実態調査によると、「要介護者への自立支援のための介護を行う上での時間的ゆとり」についての調査結果は、回答者の68.3%が「ゆとりがない」、21.4%が「すこしある」と答えている。(永田久雄・李善永「特別養護老人ホームでの介護労働の実態調査と今後の高齢者介護労働の検討」『労働科学』75巻12号1999年)
- 40) 加藤蘭子「社会福祉「改革」と福祉労働の変質」『総合社会福祉研究』第15号 1999年 17ページ
- 41) 真田是『社会福祉の今日と明日』かもがわ出版 1995年 108ページ
- 42) 小川真由美・渡辺文子「老人保健施設入所者の関係性のニードとコーピングに関する研究」『岡山県立大学保健福祉学部紀要』第6巻1号 1999年 21 - 30ページ
- 43) 本間郁子『特養ホーム入居者のホンネ家族のホンネ』あけび書房 1997年 40ページ, 48 - 50ページ
- 44) 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」第編 1998年 45ページ
- 45) 外山義「老年期の社会適応に影響を及ぼす環境的要因」『老年精神医学雑誌』9(4), 1998年 379ページ
- 46) 小笠原祐次「社会福祉施設の体系, 制度の再編と今日の課題」小笠原祐次他編『社会福祉施設』有斐閣 1999年 15ページ
- 47) 大熊一夫『あなたの老後の運命は』ぶどう社 1996年 100ページ

A Study of Elder Abuse in Social Welfare Facilities — Focusing on Staff Assignment Standards —

Sang-jea LEE *

Abstract: The fact that some welfare facilities such as special nursing homes and welfare institutions for elderly people abuse their patients has become an issue recently. These elderly people are placed in poor-quality facilities with unsuitable environment and are not treated with proper respect as human beings. Patients in these welfare facilities do not receive individual attention, and the facilities are isolated from society. These are various possible reasons for the current situation in Japan. Furthermore, Japanese policies on welfare facilities are poorly planned and contain some contradictions. Although the Japanese government has imposed responsibility on welfare facilities for helping and protecting those in need, it has overlooked inferior treatment of patients in such facilities. While clarifying the issues as described above, this course will focus on inappropriate aspects of the Japanese system itself with a special emphasis on staff assignment at social welfare facilities. There will also be a discussion on how poorly-planned staff assignment has negative effects on working conditions and treatment of staff at the facilities, consequently leading to elder abuse.

Keywords: social welfare facilities, staff assignment standards, welfare work, elder abuse

* Graduate Student, Graduate School of Sociology, Ritsumeikan University