

令和5年度
【短期研究1】

大災害後の高齢の被虐待者に対する支援とケアの現状についての文献調査

(要旨)

高齢者虐待は平時だけでなく、地震や洪水後の非常事態においても発生しており、あらゆる形態の虐待が心的外傷後ストレス（PTSD）の発症リスクを高めることが明らかになっている。現時点で、被害に遭った高齢者に対して何らかのトラウマ焦点型の心理療法を行ったという報告は皆無であるが、今後わが国の高齢者が増加し続けるのであれば、いずれこの問題に直面せざるを得なくなるだろう。そこで本研究では、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックを一種の災害とみなし、コロナ禍における高齢者虐待の実態および、虐待によるトラウマからの回復のために必要な心理的支援の内容を整理することを目的として、国内外の文献レビューを行った。

最終的に、13本の文献が本研究のレビューの対象となった。高齢者虐待の実態に関しては、コロナ禍で虐待件数が増加したと報告している研究はいくつか見つかったが、どの形態の虐待が増加したのかは研究によって一貫性がなかった。虐待後のケアや心理的支援に言及している研究は存在せず、早期発見や目の前で直面している問題を解決するためのカウンセリングプログラムの確立および、インフラの拡充による保護の強化が提案されていた。

本研究では、コロナ禍における高齢者虐待の実態を調査したが、ソーシャル・ディスタンス等の施策が虐待の形態にも影響していると考えられるため、今後は他の災害時の高齢者虐待の実態も調査し、本研究の結果と照らし合わせる必要があるだろう。加えて、加害者側の要因も考慮し、高齢者との生活が介護する同居人や介護職員にとって負担となっていないかを、周囲が気にかけておく姿勢が求められる。被害に遭った高齢者が須らくPTSDを発症するわけでもなければ、PTSDを訴えるわけでもない。しかし、高齢者も虐待によりPTSDを発症するリスクがあるということを支援者は念頭に置き、決して被害に遭った高齢者に何らかのケアや支援を提供することなく放置したままにしてはならない。

研究体制：柿木慎吾，亀岡智美，加藤寛

I. 問題と目的

わが国の総人口は、2008年の1億2808万人をピークに、2011年以降は減少し続けている¹⁾。一方で、65歳以上の高齢者の割合は増加の一途をたどっており、2023年には総人口に占める割合が29.2%で、2040年には35.3%まで増加する見込みである²⁾。高齢化が進んでいる要因として、生活環境の改善や医療技術の進歩等による年齢調整死亡率の低下および、少子化の進行による若年人口の減少が挙げられる³⁾。このことは、社会保障費の増加や、労働人口の減少による経済成長の低下へと直結すると考えられる。また、増加する高齢者の介護を誰が行うのかという問題もあり、介護の負担感から高齢者虐待へと発展することも懸念される。

「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）」では、高齢者虐待を、養護者による高齢者虐待と、養介護施設等従事者による高齢者虐待に分けており、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つの形態の虐待を定めている⁴⁾。このうち、介護・世話の放棄・放任および経済的虐待は、その行為者が養護者か養介護施設等従事者かによって定義が若干異なっている。厚生労働省が令和4年度に行った調査によると、虐待の相談・通報件数および、虐待と判断された件数は、その行為者が養護者によるものか養介護施設従事者等によるものかに関係なく、年々増加傾向にある⁵⁾。それぞれの詳細を見ていくと、養護者による虐待の相談・通報件数は38291件で、そのうち虐待と判断されたのは16669件（43.5%）であった。また、養介護施設等従事者による虐待の相談・通報件数は2795件で、そのうち虐待と判断されたのは856件（30.6%）であった。虐待の形態で最も多かったのは身体的虐待であり、次いで心理的虐待、介護・世話の放棄・放任という順番は、養護者と養介護施設等従事者で共通していた。養護者による虐待では、経済的虐待の割合が性的虐待より14.5%高く、経済的虐待と介護・世話の放棄・放任との差は4.8%であった。一方で、養介護施設等従事者による虐待では、性的虐待と経済的虐待の差は0.4%と小さく、他の形態の虐待よりも割合が低かった。被虐待者は男性よりも女性の方が多く、養護者による虐待の主たる虐待者は息子、次いで夫であり、合わせて61.7%であった。

高齢者虐待の影響は、抑うつ、高いレベルのストレス状態、不安、自殺念慮、自殺企図、睡眠障害等の心理的なものから、死亡率の増加、慢性疼痛、メタボリックシンドローム等の身体的なものまで多岐にわたる⁶⁾。また、外傷的な出来事への曝露は、高齢者の心的外

傷後ストレス障害 (Posttraumatic Stress Disorder: 以下, PTSD) の発症とも関連している⁷⁾。韓国の高齢者を対象とした研究では、韓国で最も多い虐待の形態は心理的虐待であり、被害に遭った高齢者はそうでない高齢者よりも PTSD の発症リスクが高まることが明らかになっている⁸⁾。

これまで、高齢者の PTSD の有病率に関する研究は、戦争帰還兵、ホロコーストのサバイバー、最近の災害の被災者を主な対象としており⁹⁾、例えば、ハリケーンカトリーナ¹⁰⁾やアメリカ同時多発テロ¹¹⁾では、55歳以上の群は若年層よりも PTSD 発症率が低いと報告されている。この結果に関して、年齢を55歳で区切ることの妥当性や、そもそも高齢者の中でもとくに脆弱な人は、施設に入居していて研究の対象になりにくいことを考慮すべき¹²⁾という意見もある一方で、過去の人生経験が対処スキルを向上させ、トラウマへの曝露に対するレジリエンスを促進しているのではないかという意見もある¹³⁾。災害直後のコミュニティでは、調和や利他主義が優勢になるとされているが、長期的な観察からは、災害後に暴力の頻度が高まる可能性が示唆されている¹²⁾。暴力以外にも、被災者に対する搾取、物資不足に乗じて不当な利益を得る行為、窃盗・略奪、差別が生じることがあるとされているが、これらの広範な災害後の搾取・迫害・暴力は見落とされていることが多い¹⁴⁾。搾取や窃盗といった問題は、災害弱者とみなされている高齢者¹²⁾においてもさらなる困難を突き付けることになるだろう。なぜなら、災害時および災害後に見られる最も一般的な形態の虐待は金融詐欺だと言われており¹⁵⁾、高齢者への経済的虐待が PTSD、うつ病、全般不安症の発症リスクを高めることも明らかになっているためである¹⁶⁾。

以上のことから、たとえ人生経験が高齢者のレジリエンスを促進する一因となっていたとしても、災害やあらゆる形態の虐待によって PTSD を発症する者が一定数いることが窺える。しかし、日本トラウマティック・ストレス学会の『トラウマティック・ストレス』、日本 EMDR 学会の『EMDR 研究』、兵庫県こころのケアセンターの『心的トラウマ研究』を紐解いても、高齢者虐待の症例はおろか、自然災害や交通事故といった単一の出来事による PTSD の症例さえ報告されていないのが現状である。筆者が知る限り、高齢になってから外傷的な出来事に遭遇し、PTSD を発症している可能性が高いと判断された場合に、何らかの治療を受けて回復する見込みがあるのか、それとも治療に繋がらないまま余生を過ごすことを余儀なくされるのかは、これまで議論されてこなかった。今後、高齢者人口の増加に伴って虐待件数も増加することが懸念されるなかで、被害に遭った高齢者のケアや治療をいかに提供するのかは、遅かれ早かれ直面せざるを得ない問題となるだろう。

そこで本研究では、災害後の高齢者虐待に焦点を当てて国内外の文献レビューを行い、非常事態における高齢者虐待の実態および、虐待による被害からの回復のために具体的な取り組みや提言がなされているのかを調査し、それらの情報を整理することを目的とする。なお、ここでいう災害は、2019年以降に世界中で猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症（Coronavirus Disease 2019: 以下、COVID-19）のパンデミックによるものに限定するものとする。これまでの研究から、災害のリスクは、ハザードと曝露、脆弱性、対応能力の関数によって表現されることが指摘されている¹⁷⁾。ハザードはさらに、自然ハザード、人為的ハザード、環境ハザードに大別でき¹⁸⁾、パンデミックは自然ハザードに含まれる生物学的ハザードによって引き起こされた災害であるという見方がある¹⁷⁾。また、テロリズムや災害対策の領域では、化学（Chemical）・生物（Biological）・放射性物質（Radiological）・核（Nuclear）・高威力爆発物（high-yield Explosive）を総称してCBRNEという用語が用いられており¹⁹⁾、パンデミックがCBRNEのうち生物学的危機に準ずるものであることから、COVID-19をCBRNE災害とする見方もある²⁰⁾。本稿ではこれらの指摘に則り、これ以降COVID-19によるパンデミックを災害とみなして論ずることとする。

II. 方法

文献収集は、CiNii, J-STAGE, PubMedにて行った。検索語は“高齢者虐待”, “elder abuse”, “COVID-19”とし、これらを組み合わせて検索を行った。検索期間は、COVID-19が流行した2019年から調査開始時の2023年7月までとした。この時点で、53本の論文が抽出された。このうち、総評およびレビュー文献25本、症例報告1本、日本語と英語以外の言語で記述された文献2本、論文題目と抄録から高齢者虐待に関する文献でないと判断された4本を除外した。残りの文献に関しては本文を精読し、高齢者以外の支援員等を対象としている文献3本、尺度の開発や評価を行っている文献2本、ソーシャル・ネットワーキング・サービス（SNS）上の発言内容を分析対象としている文献2本、セルフネグレクトに関する文献1本を除外した。

III. 結果

最終的に、13本の文献を本研究におけるレビューの対象とした。それらの研究の概要を

表 1 に示した。

表 1. 本研究の対象となった文献とその概要

著者	出版年	概要
Bajpai et al. ²¹⁾	2023	高齢者虐待における年齢と性別の影響を検討するために、60 歳以上の北インドの民族に質問紙調査を実施。その結果、年齢と性別が身体的虐待や心理的虐待に影響を及ぼすことが明らかになった。
Chang & Levy ²²⁾	2021	コロナ禍における高齢者虐待の被害状況、リスク要因、レジリエンス要因を明らかにするために、60 歳以上の高齢者 897 名を対象としたオンライン調査を実施。パンデミック前に比べて、虐待の報告は 83.6% 増加し、約 5 人に 1 人が被害に遭ったと回答した。身体的虐待と経済的虐待が有意に増加した。共同体感覚は虐待の保護要因となり、身体的距離の遠さは虐待のリスクを低下、経済的な制約は虐待のリスクを高めることが明らかになった。
Du & Chen ²³⁾	2021	中国におけるコロナ禍の高齢者虐待の実態とリスク要因を調査した。65 歳以上の高齢者を対象に質問紙調査を行ったところ、10362 名から回答を得られた。結果は、2010 年に比べて経済的虐待が有意に増加していた。低収入が虐待のリスクを高めるほか、高年齢、女性、認知能力の低さ、配偶者のいない者などが虐待の可能性を増加させる要因として特定された。
Filipska et al. ²⁴⁾	2021	ポーランドにおけるコロナ禍の高齢者虐待の実態とリスク要因を調査した。65 歳以上の高齢者 347 名を対象に調査を行ったところ、45% が被害に遭ったと回答しており、パンデミック前より 6% 増加した。最も多かったのは、心理的虐待であった。リスク要因は、低収入、慢性疾患、家族との関係の希薄さ、抑うつであった。
Ip et al. ²⁵⁾	2022	香港におけるコロナ禍の高齢者虐待の形態を調査するため、2014 年と 2019 年に収集した 3297 例と 2020 年の 469 例を比較した。パンデミック前に比べて身体的虐待が多く、経済的虐待が少なかった。
Koga et al. ²⁶⁾	2022	コロナ禍の活動制限と高齢者虐待の関連を明らかにするために、日本の 65 歳以上の高齢者を対象に調査を行った。18263 名から得られた回答を分析した結果、288 名が被害に遭っていた。買い物を減らしたり、近所付き合いを制限したりすることでリスクが増加し、減らした活動数が多いほどリスクが増加することが明らかになった。
Liu et al. ²⁷⁾	2022	コロナ禍における高齢者の COVID-19 に対する意識や満たされていないニーズに関して電話インタビューを行った。高齢であること、セルフネグレクトして

		いる者は COVID-19 への意識が低かった。孤独は医療供給のニーズ、心理的虐待は孤独感、経済的虐待は食料ニーズをそれぞれ高めることが明らかになった。
Patel ²⁸⁾	2021	インドにおけるコロナ禍の高齢者虐待の実態を文化的、環境的、社会的に調査するために、現象学的内容分析を実施。2021年4月1日から2021年5月15日までの新聞や雑誌を収集したところ、56例が抽出された。虐待の形態は、感染の恐怖や疑いによるネグレクトが最も多く、次いで経済的虐待であった。虐待者は息子や義理の娘などの家族が最も多く、次いで介護者であった。
Son & Cho ²⁹⁾	2022	韓国におけるコロナ禍の高齢者虐待の実態と要因を明らかにするために、ソウルの高齢者調査の二次データを使用。65歳以上の高齢者3106名のうち、8.5%が被害に遭っていた。最も多かった虐待の形態は心理的虐待であった。社会的孤立や虐待の認識が、虐待経験と関連していた。
Teaster et al. ³⁰⁾	2023	コロナ禍における金融詐欺被害に関して、60歳以上の高齢者を対象としたオンライン調査を実施した。998名の回答者のうち半数以上が、COVID-19関連の募金や治療と称して声をかけられた経験があった。回答者の多くは無視したが、なかには支払いをした者や個人情報を送った者もいた。
Weissberger et al. ³¹⁾	2022	コロナ禍とそれ以前で、高齢者虐待に関する問い合わせ件数および内容に違いが見られるのかを調査。いずれの時期においても経済的虐待の問い合わせが最も多く、次いで心理的虐待であった。身体的虐待と心理的虐待は、コロナ禍以前よりもコロナ禍になってから問い合わせ件数が増加した。被害者は女性が多く、加害者との関係性は家族が最も多かった。
Yan et al. ³²⁾	2022	香港におけるコロナ禍とそれ以前の女性の高齢者虐待の実態を比較した。55歳以上の女性1498名を対象としたところ、コロナ禍以前よりもコロナ禍において、身体的虐待や経済的虐待が減少し、ハラスメントやサービスの拒否による年齢差別も減少した。虐待や年齢差別は、孤独を媒介して身体的・精神的健康に悪影響を及ぼしていた。
Yan et al. ³³⁾	2022	香港におけるコロナ禍とそれ以前の高齢者虐待および年齢差別に関する比較を電話調査にて実施。パンデミック後、虐待件数は減少したが、有意水準には達しなかった。身体的虐待はパンデミック後に有意に減少した。ハラスメントやサービスの拒否による年齢差別はパンデミック後に有意に増加した。虐待の要因として、年齢、主観的ウェルビーイング、レジリエンスが、年齢差別の要因として、性別、結婚、主観的ウェルビーイングがそれぞれ特定された。

調査対象となった国は、アメリカ 4 件、インド 2 件、中国（香港含む） 4 件、日本 1 件、韓国 1 件、ポーランド 1 件であった。調査対象者の年齢は、55 歳以上、60 歳以上、65 歳以上と研究によって違いが見られた。パンデミック以降、虐待が増加したと報告している研究はいくつかあったが、減少しているという報告は皆無であった。虐待の形態に関して言えば、性的虐待以外の虐待はパンデミックと関連が見られたが、どの形態の虐待が最も多かったか、あるいはパンデミック前後の虐待の形態の推移には一貫性がなかった。つまり、ある研究では経済的虐待が増加したと報告されていたが別の研究では経済的虐待が減少していた、というような矛盾した結果が散見された。性的虐待は、いくつかの研究では調査の対象にすらされていないが、一定の割合で被害に遭った人がいることを報告している研究もあった。虐待の要因として、年齢、性別、低収入、慢性疾患、家族との関係性、外出などの活動の減少、孤立といった複数の要因が同定された。加害者は、家族や介護職が多かった。

コロナ禍の虐待について、虐待後のトラウマとそのケアに関しても同時に調査した。しかし、本研究で抽出された文献の中で、虐待後のトラウマや PTSD について言及している研究は存在せず、虐待によるトラウマや PTSD に対してどのようなケア、もしくは心理学的介入が有効かを同定することはできなかった。代わりに、いくつかの研究では早期発見・早期介入に焦点を当て、そのために専門家がさらなる訓練を受ける必要があると指摘されていた。また、現状の問題に対処するためのカウンセリングを家族と高齢者に提供できるようにすることや、高齢者虐待通報システム、カウンセリング、教育、加害者へのフォローアップ、インフラの拡充によって保護を強化することについて、さらなる検討の必要性が提案されていた。

IV. 考察

本研究の目的は、災害後の高齢者虐待に焦点を当てて国内外の文献レビューを行い、非常事態における高齢者虐待の実態および、虐待による被害からの回復のために具体的な取り組みや提言がなされているのかを調査し、それらの情報を整理することであった。そのために、本研究では COVID-19 によるパンデミックを災害とみなし、コロナ禍における高齢者虐待に焦点を当てて調査を行った。

虐待の実態に関して言えば、パンデミック以降に虐待が増加しているという報告はいく

つかの研究^{22,23,24,31)}で見られたが、どの形態の虐待が増加したり顕著に見られたりしたかについては、研究によって一貫性がなかった。ただし、いずれの研究も共通して、性的虐待とパンデミックの関連についてほとんど言及しておらず、なかには性的虐待を調査項目に含んでいない研究もいくつか存在した。性的虐待に関するデータを示している研究は二つあり、そのうちのひとつでは、性的虐待の被害に遭ったと回答した高齢者の割合が12.9%で、それ以外の虐待は割合が多い順に、心理的虐待が72.3%、ネグレクトが61.9%、身体的虐待が39.4%、経済的虐待が36.8%と報告されていた²⁴⁾。もう一つの研究では、コロナ禍とそれ以前の虐待の形態の変化を調査しており、性的虐待に関する問い合わせはコロナ禍以前で0.88%、コロナ禍で1.45%と僅かに増加していたが、有意水準には達していなかった³¹⁾。なお、他の形態の虐待については、経済的虐待が45.79%から41.09%へ、ネグレクトが22.14%から21.27%へそれぞれ減少していたが、有意水準には達していなかった。また、身体的虐待は6.42%から14.36%へ、心理的虐待は28.93%から35.82%へそれぞれ有意に増加していた。平時のわが国における高齢者虐待の実態を見てもわかるように、養介護施設従事者等による性的虐待は3.5%、養護者による性的虐待は0.4%と、性的虐待は5つの虐待の形態の中で最も割合が少ないため⁵⁾、コロナ禍で高齢者への性的虐待の割合が他の形態の虐待よりも少ないことは驚くに値しない。性行為と感染の関連については不明確な部分もあるが、あらゆる対面での性行為がウイルスを拡散する可能性があることや、精液によって感染する可能性があることも指摘されている³⁴⁾。

本研究のもう一つの目的は、虐待による被害からの回復のために具体的な取り組みや提言がなされているのかを調査することであったが、本研究でレビューした文献の中で、そのことに言及している文献は存在しなかった。なかには、カウンセリングプログラムの確立を提案している研究があったが、これは被害に遭った人のケアや治療というよりも、コロナ禍で苦境に立たされている高齢者やその家族が、現状の問題に対処するために活用することが想定されている²⁸⁾。

言うまでもなく、被害に遭った高齢者が必ずしもPTSDを発症するわけではないため、治療やケアよりも早期発見および、緊急一時保護、入院、分離など必要な対応策を講じることが優先されるべきである。その一端は、高齢者虐待防止対応において、高齢者虐待を発生から対応までの第3次予防的対応に終始することなく、未然防止から早期発見までの第1次、第2次予防的対応を包括したものにしていこうという茨城県の姿勢からも見て取れる³⁵⁾。しかし、コロナ禍ではソーシャル・ディスタンスや不要不急の外出が制限されたこ

とにより、早期発見はより一層困難であったと言える。これらの施策は、COVID-19の影響を受けやすいとされている高齢者を感染から守るためには有効かもしれないが、その一方で家族を含む介護者との距離が近くなりすぎ、なおかつそれ以外の人は遠ざけられるため、周りの人々が虐待に気づくことを困難にしたほか、社会的孤立を招いて精神的健康を損ない、さらにはソーシャル・サポートへのアクセスを困難にしたことが多くの研究で指摘されている^{36,37,38,39}。たとえ、何らかのきっかけで被害に遭った人が医療機関に繋がったとしても、それらの人々は暴力と関係ないことで受診するため傷害については語られず、それ以外にも開示することが恥ずかしくなったり、かつて他の医療従事者に共有した際に否定的な経験をしたりしたことが、話すことを妨げている場合もある⁴⁰。また、トラウマ症状がケアを受ける経験に影響し、ケア自体が再トラウマ化の危険を孕むとされている⁴⁰。したがって、家族や親密なパートナーから暴力を受けている人に対しては、エビデンスベースなトラウマセラピーを必要に応じて提供したり、それ以外のセラピーの要望もしくはトラウマ焦点化セラピーの準備ができていないと判断されたりした場合には、他のケアに繋げたりすることが目指される⁴⁰。

今後の課題として、COVID-19によるパンデミック以外の災害、具体的には地震や洪水など、ハザードの異なる災害後の高齢者虐待とその後のケアについても調査する必要があるだろう。地震や洪水の場合、避難所での生活を余儀なくされる可能性があり、その場合はコロナ禍のソーシャル・ディスタンスとは対極的に、他者との距離感が近づくことが要因となって虐待の形態も変化すると考えられる。避難所での生活は、集団生活によるコミュニティ意識や周囲の目が暴力への抑止力となる代わりに、窃盗や搾取など可視化されにくい加害行為が蔓延る場となりうる。一方で、ソーシャル・ディスタンスは家庭内で起きている被害自体を物理的に見えにくくしている。こうした災害後の生活構造の違いと虐待の関連について今後は検討がなされるべきであろう。また、本研究では高齢者を対象として被害者の視点から調査を行ったが、今後は家族や養介護施設等従事者といった介護する立場の視点でも調査する必要がある。すでに、介護者側の要因はいくつか特定されつつあるため^{41,42}、今後はそれらをもとに、なぜ虐待をしたのかと加害行為を罰するのではなく、介護者自身の事情を聞き取ったうえで、必要なサポートやケアを提供する姿勢が求められる。

引用文献

- 1) 総務省統計局 (2022). 人口推計.
<https://www.stat.go.jp/data/jinsui/2021np/pdf/2021gaiyou.pdf> (2024年2月2日閲覧)
- 2) 総務省統計局 (2024). 人口推計.
<https://www.stat.go.jp/data/jinsui/pdf/202401.pdf> (2024年2月2日閲覧)
- 3) 内閣府 (2023). 高齢化の要因. 令和5年版高齢社会白書.
https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2023/zenbun/pdf/1s1s_05.pdf (2024年2月2日閲覧)
- 4) 厚生労働省 (2023). 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
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001148565.pdf> (2024年2月2日閲覧)
- 5) 厚生労働省 (2023). 「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」に基づく対応状況に関する調査結果.
<https://www.mhlw.go.jp/content/12304250/001180261.pdf> (2024年2月2日閲覧)
- 6) Yunus, R. M., Hairi, N. N., & Yuen, C. W. (2019). Consequences of elder abuse and neglect: A systematic review of observational studies. *Trauma, Violence and Abuse, 20*(2), 197-213.
- 7) Palgi, Y. (2015). Predictors of the new criteria for probable PTSD among older adults. *Psychiatry Research, 230*(3), 777-782.
- 8) Choi, Y. J., O'Donnell, M., Choi, H. B., Jung, H. S., & Cowlshaw, S. (2018). Associations among elder abuse, depression and PTSD in South Korean older adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 15*(9), 1948.
- 9) Averill, P. M., & Beck, J. G. (2000). Posttraumatic stress disorder in older adults: A conceptual review. *Journal of Anxiety Disorders, 14*(2), 133-156.
- 10) Galea, S., Tracy, M., Norris, F., & Coffey, S. F. (2008). Financial and social circumstances and the incidence and course of PTSD in Mississippi during the first two years after Hurricane Katrina. *Journal of Traumatic Stress, 21*(4), 357-368.

- 11) Tracy, M., & Galea, S. (2006). Post-traumatic stress disorder and depression among older adults after a disaster: The role of ongoing trauma and stressors. *Public Policy and Aging Report*, 16 (2), 16-19.
- 12) Stoddard Jr, F. J., Pandya, A., & Katz, C. L. (2011). *Disaster Psychiatry: Readiness, Evaluation and Treatment*. American Psychiatric Publishing: Washington, D. C.
(スタッドワード Jr, F. J., パンディア, A., & カッツ, C. L. 富田博秋・高橋祥友・丹羽真一 (監訳) (2015). 災害精神医学. 星和書店.)
- 13) Kohn, R., Levav, I., Garcia, I. D., Machuca, M. E., & Tamashiro, R. (2005). Prevalence, risk factors and aging vulnerability for psychopathology following a natural disaster in a developing country. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 20 (9), 835-841.
- 14) Phua, K. (2008). Post-disaster victimization: How survivors of disasters can contribute to suffer after the event. *New Solutions: A Journal of Environmental and Occupational Health Policy*, 18 (2), 221-231.
- 15) Gutman, G. M., & Yon, Y. (2014). Elder abuse and neglect in disasters: Types, prevalence and research gaps. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 10, 38-47.
- 16) Acierno, R., Watkins, J., Hernandez-Tejada, M. A., Muzzy, W., Froom, G., Steedley, M., & Anetzberger, G. (2019). Mental health correlates of financial mistreatment in the national elder mistreatment study wave II. *Journal of Aging and Health*, 31 (7), 1196-1211.
- 17) 江川新一 (2022). パンデミックを災害として考える. 日本職業・災害医学会会誌, 70 (3), 59-62.
- 18) World Health Organization. (2019). Health Emergency and Disaster Risk Management Framework.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/326106/9789241516181-eng.pdf?sequence=1> (2024年2月2日閲覧)
- 19) 重村 淳 (2013). CBRNE. ト라우マティック・ストレス, 11 (1), 90-91.
- 20) 重村 淳・高橋 晶・大江美佐里・黒澤美枝 (2020). COVID-19 (新型コロナウイルス感染症) が及ぼす心理社会的影響の理解に向けて. ト라우マティック・ストレ

- ス, *18* (1), 71-79.
- 21) Bajpai, N., Kulshreshtha, K., Dubey, P., & Sharma, G. (2023). Travesty of life elders abuse an inquiry of physical and psychological abuse. *Ageing International*, *48* (2), 413-437.
 - 22) Chang, E., & Levy, B. R. (2021). High prevalence of elder abuse during the COVID-19 pandemic: Risk and resilience factors. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, *29* (11), 1152-1159.
 - 23) Du, P., & Chen, Y. (2021). Prevalence of elder abuse and victim-related risk factors during the COVID-19 pandemic in China. *BMC Public Health*, *21* (1), 1-10.
 - 24) Filipaska, K., Biercewicz, M., Wiśniewski, A., Jabłońska, R., Królikowska, A., Głowczewska-Siedlecka, E., Kędziora-Kornatowska, K., & Ślusarz, R. (2021). High rate of elder abuse in the time of COVID-19: A cross sectional of geriatric and neurology clinic patients. *Journal of Clinical Medicine*, *10* (19), 4532.
 - 25) Ip, C. W., Shea, Y., Chan, H. F., & Luk, K. J. (2022). Changes in pattern of elderly abuse during COVID-19 pandemic. *Psychogeriatrics*, *22* (2), 286-287.
 - 26) Koga, C., Tsuji, T., Hanazato, M., Sato, K., & Kondo, K. (2022). The association between elder abuse and refrainment from daily activities during the COVID-19 pandemic among older adults in Japan: A cross-sectional study from the Japan gerontological evaluation study. *SSM Population Health*, *19*, 101229.
 - 27) Liu, P., Wang, A., Schwab-Reese, L. M., & Stratton, S. K. (2022). Elder mistreatment victims during the COVID-19 pandemic: Administrative data from San Francisco adult protective services. *Journal of Family Violence*, *37* (7), 1027-1040.
 - 28) Patel, A. B. (2021). A phenomenological content analysis of elder abuse during COVID-19 pandemic in India. *Gerontology and Geriatric Medicine*, *7*, 23337214211067671.
 - 29) Son, Y. H., & Cho, M. S. (2022). Abuse and risk factors among community-dwelling elderly in South Korea during COVID-19. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, *34* (4), 259-279.
 - 30) Teaster, P. B., Roberto, K. A., Savla, J., Du, C., Du, Z., Atkinson, E., Shealy, E. C.,

- Beach, S., Charness, N., & Lichtenberg, P. A. (2023). Financial fraud of elder adults during the early months of the COVID-19 pandemic. *The Gerontologist*, *63*(6), 984-992.
- 31) Weissberger, G. H., Lim, A. C., Mosqueda, L., Schoen, J., Axelrod, J., Nguyen, A. L., Wilber, K. H., Esquivel, R. S., & Han, S. D. (2022). Elder abuse in the COVID-19 era based on calls to the national center of elder abuse resource line. *BMC Geriatrics*, *22*(1), 689.
- 32) Yan, E., Lai, D. W. L., Lee, V. W. P., Bai, X., & Ng, H. K. L. (2022). Abuse and discrimination experienced by older women in the era of COVID-19: A two-wave representative community survey in Hong Kong. *Violence Against Women*, *28*(8), 1750-1772.
- 33) Yan, E., To, L., Ng, H. K. L., Lai, D. W. L., Bai, X., & Lee, V. W. (2023). Trends in elder abuse and age discrimination during the COVID-19 pandemic in Hong Kong: Findings from a two-wave representative telephone survey study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *38*(4), e5915.
- 34) Turban, J. L., Keuroghlian, A. S., & Mayer, K. H. (2020). Sexual health in the SARS-CoV-2 Era. *Annals of Internal Medicine*, *173*(5), 387-389.
- 35) 瀧澤利行 (2012). 地域における高齢者虐待防止の研修体制:茨城の経験. 高齢者虐待防止研究, *8*(1), 35-38.
- 36) Badrfam, R., & Zandifar, A. (2020). Asia and COVID-19; The need to continue mental health care to prevent the spread of suicide in the elderly. *Asia Journal of Psychiatry*, *54*, 102452.
- 37) Elman, A., Breckman, R., Clark, S., Gottesman, E., Rachmuth, L., Reiff, M., Callahan, J., Russell, L., Curtis, M., Solomon, J., Lok, D., Sirey, J. A., Lachs, M. S., Czaja, S., Pillemer, K., & Rosen, T. (2020). Effects of the COVID-19 outbreak on elder mistreatment and response in New York City: Initial lessons. *Journal of Applied Gerontology*, *39*(7), 690-699.
- 38) Makaroun, L. K., Bachrach, R. L., & Rosland, A. M. (2020). Elder abuse in the time of COVID-19: Increased risks for older adults and their caregivers. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, *28*(8), 876-880.

- 39) Payne, B. K. (2020). Criminals work from house during pandemics too: A public health approach to respond to fraud and crimes against those 50 and above. *American Journal of Criminal Justice, 45*, 563-577.
- 40) Poleshuck, E., Wittink, M. N., Crean, H., Juskiewicz, I., ReQua, M. A., & Cerulli, C. (2021). A biopsychosocial and interprofessional approach to the treatment of family and intimate partner violence: It takes a village. *Frontiers in Psychiatry, 12*, 738840.
- 41) Makaroun, L. K., Beach, S., Rosen, T., & Rosland, A. M. (2021). Changes in elder abuse risk factors reported by caregivers of older adults during the COVID-19 pandemic. *Journal of the American Geriatric Society, 69*(3), 602.
- 42) 梅沢佳裕 (2021). 養介護施設従事者における虐待加害者の怒り・苛立ち感情と虐待行為に及ぶ引き金に関する研究－虐待加害者の供述調書に基づくドキュメント分析を通じて－ 高齢者虐待防止研究, 17 (1), 29-42.