

基幹相談支援センター職員における「養護者による障害者虐待」 への対応支援に関する研究

—虐待対応経験を持つ職員の全国意識調査を基に—

福岡県立大学 寺島 正博

I. 研究動向と目的

障害者に対する虐待(以下、虐待と省略する。)は、障害者の尊厳を害し、障害者の自立および社会参加にとって防止することが極めて重要であること等から、2012(平成24)年10月1日に「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律(以下、障害者虐待防止法と省略する。)」が施行された。しかし、悲惨な虐待報道は後を絶たない。厚生労働省の調査(2021;2013)によれば、2019(令和元)年度の養護者による被虐待障害者数は、調査実施初年度(2012(平成24)年度)よりも335人増えて1,654人となっている。また、2019(令和元)年度に「被虐待障害者の保護と養護者からの分離」による被虐待障害者数は、被虐待障害者数全体の42.7%を占めており、障害者の生命を脅かすような深刻な虐待も多い。

養護者による虐待には、幾つかの発生要因が指摘されている(Curry, Renker, Robinson-Whelen, Hughes, Swank, Oswald & Powers, 2011; Emily, Christian, Katie & Lauren, 2017; 五味・志賀・村岡・大村・相馬・信原, 2014; 小森, 2012; 宗澤, 2012; Weisleder, 2011)。これらの発生要因を整理するため、先行研究から得られた結果を「養護者」「障害者」「家庭環境」に分けて明らかにする。

養護者では、養護から生じるストレスや(Weisleder, 2011)、虐待認識の欠如(無自覚)が指摘されており(小森, 2012)、養護者の潜在的な問題が挙げられている。障害者では、他者

に虐待であることを伝えることが難しいことや(Curry et al, 2011)、被害者意識の希薄が指摘されており(Emily et al, 2017)、障害特性が問題として挙げられている。家庭環境では、養護者と障害者が家庭内・地域社会から孤立していることや(宗澤, 2012)、家族機能の弱体化が指摘されており(五味ら, 2014)、障害者や養護者を取り巻く家庭環境の変化が挙げられている。虐待は、これらのさまざまな要因が複雑に絡み合い、生じているケースが多い(日本総合研究所, 2019)。

これに関し、基幹相談支援センター(以下、基幹センターと省略する。)では、地域における相談支援の中核的な役割を担い「権利擁護・虐待防止」機能が設けられている(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第77条の2第1項)。具体的には、障害者に対する虐待の防止、早期発見のための関係機関との連絡調整、その他障害者の権利擁護のために必要な支援等を展開する(以下、虐待対応支援と省略する。)

基幹センターに関する全国調査では(日本社会福祉士会, 2019)、92.6%が「権利擁護・虐待防止」機能が行政より委託されており、また、「権利擁護・虐待防止」に関し、基幹センターの設置の効果については、障害者とその家族からの相談・要望が増えたことが最も多く、次いで虐待の通報件数が増えたことが多くと報告されている。このように多くの基幹センターでは「権利擁護・虐待防止」機能が委託されており、

地域住民が基幹センターの虐待対応支援に期待を寄せていることが分かる。

虐待対応支援では、当事者からの情報収集を始め、介入拒否がある場合の支援等や、積極的な介入の必要性が高い場合の支援等（長崎県，2021）の専門的なスキルが必要であるといえる。しかし、基幹センターの実践現場では、職員個人の力に頼るところが大きく人材育成に限界があることや（鈴木，2017）、連携の場面では、それぞれの役割が十分に発揮されているとはいえないとの指摘がある（山下，2017）。

基幹センターは、これらの課題や要求を解消させ、地域住民の期待に応える必要がある。それには、虐待対応支援を経験している職員（以下、経験職員と省略する。）が、どのように障害者や養護者を理解し、どのような意識で支援を展開しているのか、また、基幹センター内外では管理者や他の職員、他の機関とどのような意識の下で連携しているのか等を明らかにする必要がある。

そのためには、多くの基幹センターで展開されている虐待対応支援の実践活動を明確にすることが必要不可欠であると考えられる。具体的には、経験職員を対象に、定量調査を通して、虐待対応支援の実践活動を探索的および確認的因子分析モデルを用いて検討し、各基幹センターで共通している虐待対応支援の実践活動と経験職員の基本属性との関係性を実証的に明らかにすることが重要となる。

しかし、これまで行われてきた基幹センターに関する研究では、残念ながらこれらを明らかにした研究を殆ど見ることができない。本研究では、基幹センターの経験職員が展開している虐待対応支援の実践活動に着目し、因子分析、また、実践活動と経験職員の基本属性との関係性を基に、その経験職員の意識を明らかにすることを目的とした。

本研究の意義として、経験職員の意識を実証的に明らかとすることにより、基幹センターの人材育成、また、連携場面での役割等、基幹セ

ンターが直面する課題解決の一端を担うと考える。また、根拠に基づいた虐待対応支援の実践活動を導き出すことができ、虐待対応支援の質向上に繋がるといえる。さらに、本研究は障害者を取り巻く環境に着目し、経験職員の意識を基に障害理解の再検討の機会を提供することができ、障害理解の必要性を示す基礎的な研究であるといえる。

II. 方法

1. 調査対象者と方法

本調査は、普遍的な虐待対応支援の実践活動を示す必要から、全国の基幹センターの経験職員を調査対象者とした。調査方法は、2020（令和2）年3月1日現在 Web 上で確認できる全国の基幹センター448 箇所を対象とし、基幹センターの長宛てにアンケート書式を一斉に配布した。アンケート票は、日本社会福祉士会が実施した調査（2019）を基に、基幹センター1カ所あたりの平均職員数が4.6名であったことから、基幹センター1箇所につき最大4名まで回答できるように送付した。調査期間は、2020（令和2）年10月30日から11月27日までとした。

その結果、無回答票の返送や住所不明による戻り封筒は27通、基幹センター長によるアンケート調査の承諾は116箇所、経験職員の回答は256票であった（回収率55.2%）。なお、質問に欠損値が認められた回答を削除し、213票を分析対象とした。

2. 調査項目と内容

本調査は「基本属性」と「虐待対応支援」から構成した。基本属性では「性別」「年齢」「福祉系学校を卒業している・していない」「国家資格（社会福祉士・精神保健福祉士・介護福祉士）を取得している・していない（複数回答）」「行政直営型・委託型の基幹センターで働いている」「市町村障害者虐待防止センターの委託を受けている・受けていない基幹センターで働いている」「基幹センターの経験年数」「福祉現場の通算経験年数」「人口規模5万人未満の基幹セン

ターで働いている・5万人以上10万人未満の基幹センターで働いている・10万人以上20万人未満の基幹センターで働いている・20万人以上30万人未満の基幹センターで働いている・30万人以上50万人未満の基幹センターで働いている・50万人以上の基幹センターで働いている」を質問した。なお、基本属性では先行研究を基に(寺島, 2018)、経験職員が虐待対応支援を展開している際、養護者が無自覚(無意識)によって虐待を行う事例は多いと思うのかについても質問した。

虐待対応支援は、通報受付・事実確認・障害者支援・養護者支援・後見制度審査請求等と様々な場面がある。本調査ではこれらの場면을踏まえ、どのように障害者や養護者を理解し、どのような意識の基で支援をしているのか、また、基幹センター内外では管理者や他の職員、他の機関とどのように連携しているのか等について着目して質問した。なお、経験職員が複数回に渡り虐待対応支援を経験している場合には、個別の事例を取り上げるのではなく総体的な回答を依頼した。

質問項目は、4件法(プレテストにおいて「多忙な経験職員が容易に回答できる回答肢にして欲しい」との指摘が複数あったことから4件法を採用した。)によるライカートスケールを用い、各質問項目に対して、その通りである(1点)、ある程度その通りである(2点)、あまりその通りではない(3点)、その通りではない(4点)、の回答肢を設定し、点数が低いほど実践度合いの意識が高くなるように設定した。質問項目の作成については、さまざまな虐待事例を詳細に分析・検討し、障害者虐待に携わる職員の手引きとして作成された日本社会福祉士会(2016)が作成した「障害者虐待対応手引き」また、厚生労働省(2020)が作成した「市町村・都道府県における障害者虐待防止と対応の手引き」を参考に作成した。

プレテストは、全国の基幹センターを基に、無作為抽出法により10カ所選出し、2020(令

和2)年10月1日から10月16日まで実施した。その回答を踏まえ、表1に示した通り40項目の質問を設定した。

3. 倫理的配慮

本調査は、筆者が所属する福岡県立大学の研究倫理審査の承認(2020-12)を得て実施した。調査依頼書には、回答が個人の自由意志であり、質問の一部について参加を拒否することも可能であること、また、調査内容を本研究以外には一切使用しないことを記載した。

4. 分析方法

基本属性については記述統計を算出した。虐待対応支援については項目分析を行い、その後、探索的因子分析を実施した。分析では多変量正規性を仮定し、最尤法を用いて因子を抽出し、因子間の相関を想定してプロマックス回転を行った。因子モデルの構成概念妥当性は、共分散構造分析による確認的因子分析により確認した。適合度指標には、 χ^2/df 値、GFI、AGFI、CFI、RMSEAを用いた。また、抽出された因子と基本属性との関連については、 t 検定および一要因分散分析により分析した。分析には統計ソフトSPSS24.0およびAmos24.0を使用した。

III. 研究結果

1. 回答者の基本属性

「性別」は男性が38.2%(81名)、女性が61.8%(131名)であった。「年齢」は平均43.7歳、中央値43.0歳、最頻値43歳、SD8.9歳であった。「福祉系学校の卒業の有無」は卒業しているが73.2%(156名)、卒業していないが26.8%(57名)であった。「国家資格取得状況」は社会福祉士が61.0%(130名)、精神保健福祉士が37.1%(79名)、介護福祉士が26.8%(57名)であった。「運営形態」は行政直営型で働いているが13.6%(29名)、委託型で働いているが86.4%(184名)であった。「市町村障害者虐待防止センターの委託」は受けている基幹センターで働いているが39.4%(84名)、受けていない基幹センターで働いているが60.6%(129名)

表1. 基幹センターにおける虐待対応支援の実践活動項目の平均値と標準偏差 (n=213)

実践項目	平均値	標準偏差
1 養護者とよくコミュニケーションを取っている。	2.13	0.74
2 養護者の表情を注意深く観察している	1.82	0.75
3 養護者と関係性を築くために時間を費やしている	1.98	0.79
4 養護者の潜在能力を探っている	2.13	0.79
5 障がい者と養護者以外から虐待の状況を聞いている	1.70	0.87
6 養護者以外で障害者の周りの者(家族等)が持っている潜在能力を探っている	2.11	0.77
7 養護者を支える体制づくりに取り組んでいる	1.96	0.76
8 養護者自身の思い(希望・不安等)を聞いている	1.79	0.71
9 養護者自身の思い(希望・不安等)に向けて取り組んでいる	2.00	0.72
10 養護者から障害者の思い(希望・不安等)を聞いている	1.92	0.75
11 養護者に障害者の思い(希望・不安等)を伝えている	2.01	0.77
12 養護者に障害者との接し方についてアドバイスをしている	2.13	0.75
13 虐待の解消に向け、養護者にボランティア団体や福祉サービス等の情報を提供している	2.05	0.88
14 三者間(障害者・養護者・職員)のつながりを作っている	1.94	0.81
15 どのように虐待対応を行っていくのかについて養護者へ方向性を示している	2.36	0.80
16 養護者が虐待をしていることについて振り返ることができるようにしている	2.55	0.82
17 養護者と障害者が関係性を再構築できるように取り組んでいる	2.22	0.80
18 障がい者とよくコミュニケーションを取っている	1.80	0.72
19 障がい者の表情を注意深く観察している	1.64	0.59
20 障がい者と関係性を築くために時間を費やしている	1.78	0.73
21 障害者から養護者の日頃の状況を聞いている	1.91	0.82
22 障害者の潜在能力を探っている	1.65	0.63
23 障がい者自身の思い(希望・不安等)を聞いている	1.52	0.68
24 障害者自身の思い(希望・不安等)に向けて取り組んでいる	1.67	0.62
25 障害者から養護者の思い(希望・不安等)を聞いている	1.95	0.85
26 障害者に養護者の思い(希望・不安等)を伝えている	2.13	0.83
27 障害者に養護者の接し方についてアドバイスをしている	2.30	0.90
28 どのように虐待対応を行っていくのかについて障害者へ方向性を示している	2.22	0.89
29 虐待の解消に向け、障害者にボランティア団体や福祉サービス等の情報を提供している	2.00	0.90
30 日頃から管理者とこまめにコミュニケーションを取っている	1.48	0.62
31 何か問題が生じた時には積極的に管理者へ相談している	1.26	0.49
32 管理者から虐待対応についてアドバイスを受けている	1.55	0.74
33 管理者と虐待の判断基準を統一している	1.74	0.73
34 日頃から職員同士でこまめにコミュニケーションを取っている	1.34	0.49
35 何か問題が生じた時には積極的に他の職員へ相談している	1.63	0.62
36 他の職員から虐待対応についてアドバイスを受けている	1.57	0.71
37 他の職員と虐待の判断基準を統一している	1.80	0.75
38 他の機関(事業所等)との連携に時間を費やしている	1.64	0.63
39 他の機関(事業所等)から虐待対応についてアドバイスを受けている	1.98	0.84
40 虐待の研修会へ積極的に参加している	1.79	0.76

であった。「基幹センターの経験年数」は平均 4.0 年、中央値 3.0 年、最頻値 2 年、SD2.5 年であった。「福祉現場の通算経験年数」は平均 15.9 年、中央値 15.0 年、最頻値 12 年・15 年・25 年、SD7.9 年であった。「人口規模」は 5 万人未満の基幹センターで働いているが 15.9% (34 名)、5 万人以上 10 万人未満の基幹センターで働いているが 25.4% (54 名)、10 万人以上 20 万人未満の基幹センターで働いているが 33.3% (71 名)、20 万人以上 30 万人未満の基幹センターで働いているが 12.2% (26 名)、30 万人以上 50 万人未満の基幹センターで働いているが 8.9% (19 名)、50 万人以上の基幹セン

ターで働いているが 4.2% (9 名)であった。「養護者が無自覚(無意識)によって虐待を行う事例は多いと思う」は多いと思うが 46.0% (98 名)、ある程度多いと思うが 48.8% (104 名)、あまり無いと思うが 5.2% (11 名)であった。

2. 因子分析の結果

1) 虐待対応支援の実践活動に関する探索的因子分析

質問の記述統計量を確認し、天井効果とフロア効果を確認した。40 項目のうち 7 項目 (5、23、30、31、32、34、36) についてフロア効果がみられた。7 項目についてはデータの偏りがみられ、独立変数の効果が期待できないと判断

し、分析から外すこととした。

次に、経験職員の虐待対応支援について、実際にどのような構造であるのかを明らかにするため、探索的因子分析（プロマックス回転を伴う最尤法）を行った。全33の質問項目に対して因子数は、固有値1以上を基準に判断し、因子負荷量は0.40以上を基準（小森, 2012）に項目の意味と内容を考慮しつつ検討を行った。その後、スクリープロットを用いて因子構造を検討したところ、4因子構造が妥当であると考えられた。再度4因子を仮定しプロマックス回転を伴う最尤法による因子分析を行った。その結果、十分な因子負担量を示さなかった5項目（6、18、19、20、35）を分析から外し、改めてプロマックス回転を伴う最尤法を行った。最終的な因子パターンと因子間相関を表2に示した。な

お、回転前の4因子における28項目の全分散を説明する割合は58.47%であった。

4因子については、第一因子を「養護者の思いを受け止めた関わり方」と命名し、第二因子は「養護者を意識した障害者への関わり方」と命名した。第三因子は「養護者との関係作りと理解」と命名し、第四因子は「基幹センター内外の関係者との関わり方」と命名した。

以上のような因子分析結果を踏まえ、虐待対応支援の下位尺度を構成した。それぞれの項目を最も高い負荷量を示す因子で構成するものとみなすと、第一因子の下位尺度は11項目、第二因子の下位尺度は8項目、第四因子の下位尺度は5項目、第三因子の下位尺度は4項目で構成された。

表2. 基幹センターにおける虐待対応支援の実践活動の探索的因子分析結果

	I	II	III	IV
第一因子 養護者の思いを受け止めた関わり方 ($\alpha = .909$)				
8 養護者自身の思い(希望・不安等)を聞いている	0.787	-0.123	0.191	-0.167
9 養護者自身の思い(希望・不安等)に向けて取り組んでいる	0.766	-0.044	0.114	-0.087
10 養護者から障害者の思い(希望・不安等)を聞いている	0.733	-0.044	0.150	-0.097
17 養護者と障害者が関係性を再構築できるように取り組んでいる	0.720	0.080	-0.057	0.002
16 養護者が虐待をしていることについて振り返ることができるようにしている	0.711	0.164	-0.205	0.049
12 養護者に障害者との接し方についてアドバイスをしている	0.700	0.002	0.069	0.001
7 養護者を支える体制づくりに取り組んでいる	0.668	-0.136	0.025	0.113
15 どのように虐待対応を行っていくのかについて養護者へ方向性を示している	0.536	0.210	-0.244	0.150
14 三者間(障害者・養護者・職員)のつながりを作っている	0.531	0.082	0.152	0.085
13 虐待の解消に向け、養護者にボランティア団体や福祉サービス等の情報を提供している	0.523	-0.101	0.116	0.166
11 養護者に障害者の思い(希望・不安等)を伝えている	0.463	0.318	0.059	-0.089
第二因子 養護者を意識した障害者への関わり方 ($\alpha = .890$)				
25 障害者から養護者の思い(希望・不安等)を聞いている	-0.020	0.843	-0.021	-0.093
21 障害者から養護者の日頃の状況を聞いている	-0.068	0.825	0.010	-0.115
28 どのように虐待対応を行っていくのかについて障害者へ方向性を示している	-0.010	0.802	-0.118	0.033
26 障害者に養護者の思い(希望・不安等)を伝えている	0.023	0.786	0.119	-0.084
27 障害者に養護者の接し方についてアドバイスをしている	0.111	0.719	-0.120	0.055
24 障害者自身の思い(希望・不安等)に向けて取り組んでいる	-0.037	0.573	0.184	0.054
22 障害者の潜在能力を探っている	-0.060	0.558	0.197	0.074
29 虐待の解消に向け、障害者にボランティア団体や福祉サービス等の情報を提供している	-0.088	0.521	0.072	0.209
第三因子 養護者との関係作りと理解 ($\alpha = .856$)				
3 養護者と関係性を築くために時間を費やしている	0.055	0.024	0.774	0.092
1 養護者とよくコミュニケーションを取っている	0.107	0.029	0.715	0.004
2 養護者の表情を注意深く観察している	0.180	0.043	0.663	-0.024
4 養護者の潜在能力を探っている	0.229	0.007	0.474	0.035
第四因子 基幹センター内外の関係者との関わり方 ($\alpha = .744$)				
37 他の職員と虐待の判断基準を統一している	0.044	0.010	-0.026	0.691
39 他の機関(事業所等)から虐待対応についてアドバイスを受けている	-0.058	-0.079	0.097	0.653
33 管理者と虐待の判断基準を統一している	0.040	0.015	-0.061	0.639
38 他の機関(事業所等)との連携に時間を費やしている	0.077	0.012	-0.016	0.583
40 虐待の研修会へ積極的に参加している	-0.096	0.039	0.220	0.406
因子間相関				
I	—	0.581	0.605	0.244
II		—	0.340	0.347
III			—	0.083
IV				—

因子抽出法: 最尤法

回転法: Kaiser の正規化を伴うプロマックス法

2) 下位尺度間の関連

各下位尺度のクロンバックの α 係数を算出し、虐待対応支援の 4 つの下位尺度の内部一貫性を検討した。第一因子は $\alpha = .909$ 、第二因子は $\alpha = .890$ 、第三因子は $\alpha = .856$ 、第四因子は $\alpha = .744$ の値が得られた。第四因子は若干低い値であるが、クロンバックの α 係数は 0.7 以上で中程度の信頼性があることから、概ね内部一貫性を有したものと見える。虐待対応支援の下位尺度間相関については、表 2 に示した通り、4 つの下位尺度得点は互いに有意な正の相関を示した。

3) 虐待対応支援の実践活動に関する確認的因子分析

探索的因子分析で抽出された第一因子「養護者の思いを受け止めた関わり方」、第二因子「養護者を意識した障害者への関わり方」、第三因子「養護者との関係作りと理解」、第四因子「基幹センター内外の関係者との関わり方」の関係性を考察し、虐待対応支援の実践活動を検討した。探索的因子分析によって抽出された 4 因子 28 項目の因子モデルの妥当性を検証するために共分散構造分析による確認的因子分析を行った。共分散構造分析では、探索的因子分析によって抽出された四つの潜在変数を分析し、その観測変数は 0.590 以上のものを示した。その結果は図 1 の通りである。すべてのパスは 1%水準で有意であった。適合度指数は、 $\chi^2 = 215.100$ 、自由度 130 で有意となったが、変数の多さを考慮すれば予想ができる値である。GFI = .895、AGFI = .862、CFI = .957 でほぼ満足できる値であり、RMSEA = .056 については 0.1 を下回っていることから信頼性のある適合的なモデルであると判断できる(豊田, 1998)。

なお、修正指数として、「17 養護者と障害者が関係性を再構築できるように取り組んでいる」と「16 養護者が虐待をしていることについて振り返ることができるようにしている」の指数が 0.456、また、「16 養護者が虐待をしていることについて振り返ることができるようにして

いる」と「12 養護者に障害者との接し方についてアドバイスをしている」の指数が 0.213 であった。

4) 虐待対応支援の実践活動と基本属性との関連

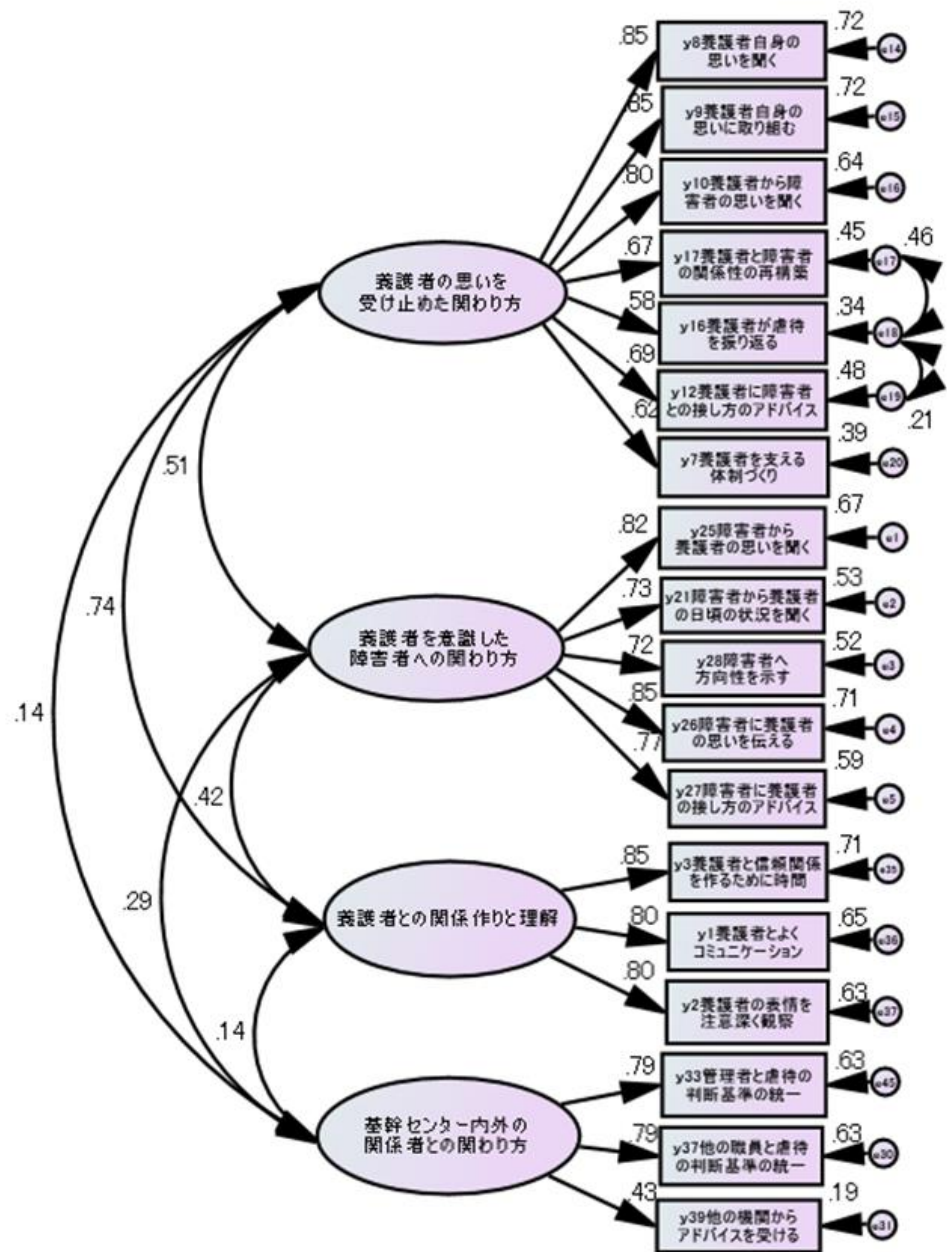
虐待対応支援の実践活動と基本属性との関連について分析するため、表 3 の通り、各因子の下位尺度得点について、平均値の差を比較した。一要因分散分析を行うにあたり、等分散性の検定を行った結果、各因子のすべてにおいて有意差がなかったため、下位検定では Tukey HSD 法を用いた。また、 t 検定を行うにあたり、等分散性の検定を行った結果、「福祉系学校の卒業の有無」に関しては第一因子および第三因子、「市町村障害者虐待防止センターの委託」に関しては第三因子、「養護者が無自覚(無意識)によって虐待を行う事例」に関しては、第四因子において有意差があったため、これらについて等分散を仮定しない t 検定を、それ以外については有意差がなかったため、等分散を仮定する t 検定を用いた。その結果、「市町村障害者虐待防止センターの委託の有無」において、第四因子尺度得点の平均値に有意差がみられた ($t = 2.07$ 、 $df = 204$ 、 $p < .05$)。また、「養護者の無自覚によって虐待を行う事例」において、第三因子尺度得点の平均値に有意差がみられた ($t = 1.99$ 、 $df = 200$ 、 $p < .05$)。

IV. 考察

1. 虐待対応支援の実践活動における因子構造

1) 第一因子「養護者の思いを受け止めた関わり方」

第一因子は、経験職員が養護者自身の思い(不安・希望等)を聞いていることや、その思いに向けて取り組んでいる内容等で構成された。表 2 の因子間相関係数のうち第一因子は、第三因子(0.605)・第二因子(0.581)と関係性が強く、養護者と障害者への実践活動を進める上で中心的な位置づけになることから「基軸」といえる。



CMIN=217.068,GFI=.894,AGFI=.858,CFI=.955,RMSEA=.057

図 1. 基幹センターにおける虐待対応支援の実践活動の確認的因子分析の結果（標準化解）

表3. 基幹センターにおける虐待対応支援の実践活動と基本属性の検定結果と一要因分散分析の結果

	福祉系学校				社会福祉士資格				精神保健福祉士資格			
	卒業している(156)		卒業していない(57)		取得している(130)		取得していない(83)		取得している(79)		取得していない(134)	
	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD
第一因子	2.05	0.56	2.14	0.67	2.08	0.58	2.08	0.60	2.07	0.62	2.09	0.57
第二因子	2.06	0.69	2.13	0.77	2.17	0.75	1.99	0.63	2.11	0.69	2.10	0.72
第三因子	1.94	0.61	2.07	0.82	1.94	0.62	2.04	0.73	1.92	0.63	2.01	0.69
第四因子	1.76	0.60	1.79	0.65	1.73	0.56	1.84	0.68	1.78	0.62	1.78	0.62
	t値											
	0.83		0.22		1.38		1.04		0.07		0.27	
	F値											
	0.09		0.09		0.09		0.09		0.09		0.09	
	p値											
	0.09		0.09		0.09		0.09		0.09		0.09	
	n											
	156		57		130		83		79		134	
	市町村障害者虐待防止センターの委託											
	受けている(57)		取得していない(156)		受けている(84)		受けていない(129)		受けている(84)		受けていない(129)	
	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD
第一因子	2.01	0.52	2.11	0.61	1.95	0.59	2.11	0.59	2.11	0.58	2.05	0.62
第二因子	2.15	0.82	2.08	0.66	1.93	0.62	2.13	0.72	2.15	0.73	1.99	0.65
第三因子	1.92	0.71	2.00	0.65	1.86	0.64	2.00	0.68	1.99	0.61	1.96	0.77
第四因子	1.71	0.66	1.79	0.59	1.78	0.65	1.76	0.61	1.67	0.56	1.84	0.63
	t値											
	1.06		0.84		1.12		1.28		1.34		1.61	
	F値											
	0.69		0.77		0.97		1.34		1.99		2.07*	
	p値											
	0.30		0.30		0.30		0.30		0.30		0.30	
	n											
	130		83		104		104		104		104	
	養護者が無自覚によって虐待を行う事例は多いと思うか											
	多いと思う(98)		ある程度多いと思う(104)		多いと思う(98)		ある程度多いと思う(104)		多いと思う(98)		ある程度多いと思う(104)	
	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD
第一因子	2.14	0.55	1.98	0.63	2.15	0.65	2.00	0.49	2.15	0.65	2.00	0.49
第二因子	2.13	0.69	2.06	0.74	2.10	0.68	2.07	0.75	2.10	0.68	2.07	0.75
第三因子	2.03	0.68	1.89	0.64	1.88	0.63	2.06	0.68	1.88	0.63	2.06	0.68
第四因子	1.82	0.62	1.69	0.58	1.71	0.53	1.84	0.68	1.71	0.53	1.84	0.68
	t値											
	1.96		1.49		1.50		1.80		1.80		1.80	
	F値											
	0.40		0.40		0.40		0.40		0.40		0.40	
	p値											
	0.58		0.58		0.58		0.58		0.58		0.58	
	n											
	98		104		104		104		104		104	
	福祉現場の通算経験年数											
	5年以上~10年未満(29)		10年以上~15年未満(49)		15年以上~20年未満(45)		20年以上~25年未満(38)		25年以上(34)		F値	
	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	F値	
第一因子	2.04	0.74	2.23	0.71	2.01	0.53	2.04	0.60	1.99	0.45	0.40	
第二因子	2.33	0.92	2.10	0.60	2.08	0.70	2.01	0.68	1.90	0.58	0.18	
第三因子	1.96	0.77	2.03	0.70	1.92	0.56	1.86	0.64	2.03	0.71	0.72	
第三因子	1.83	0.74	1.97	0.54	1.74	0.59	1.73	0.65	1.76	0.50	0.58	
	F値											
	0.40		0.40		0.40		0.40		0.40		0.40	
	p値											
	0.58		0.58		0.58		0.58		0.58		0.58	
	n											
	29		49		45		38		34		34	
	基幹センターがカバーしている人口規模											
	5万人未満(34)		10万人以上~10万人未満(54)		20万人以上~20万人未満(71)		30万人以上~30万人未満(26)		50万人以上(9)		F値	
	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	F値	
第一因子	2.10	0.48	1.97	0.53	2.17	0.61	2.13	0.66	1.89	0.83	1.14	
第二因子	2.09	0.58	1.97	0.75	2.18	0.75	2.11	0.70	2.02	0.60	0.67	
第三因子	1.91	0.56	1.84	0.60	2.11	0.77	2.11	0.61	1.56	0.71	2.17	
第三因子	1.84	0.66	1.67	0.60	1.81	0.58	1.67	0.62	1.81	0.53	0.62	
	F値											
	1.14		0.67		2.17		0.58		0.53		0.62	
	p値											
	0.28		0.28		0.28		0.28		0.28		0.28	
	n											
	34		54		71		26		9		9	

* p < .05

障害者家族は、既に限界を迎えてもさらに「がんばる」ことを強要されている状況がある（土屋，2016）。養護者は、障害者のこと、きょうだいのこと、生活費のこと等さまざまな問題を抱えていることがある。経験職員は、養護者の内在的・外在的な問題を丁寧に傾聴し、養護者が持つ不安の解消や、希望の実現を図り、養護者の思いを受け止めた関わり方を展開していると推察される。また、上述の通り「被虐待障害者の保護と養護者からの分離」による被虐待障害者数は、被虐待障害者数全体の42.7%を占め、養護者と障害者の関係性の再構築が重要であることや（厚生労働省，2021）、虐待対応支援を円滑に進めるためには、養護者・障害者・経験職員の関係性の構築が必要であり、経験職員はそれぞれの関係性の構築に力を注ぐことが必要であるといえる。よって、この一因子に収束したと考える。

2) 第二因子「養護者を意識した障害者への関わり方」

第二因子は、経験職員が障害者から養護者の思い（不安・希望等）を聞いていることや、障害者から養護者の日頃の状況を聞いている内容等で構成された。

養護者による虐待の発生要因として最も多いのは、障害者と養護者に生じた人間関係である（厚生労働省，2021）。その一方で、養護者による虐待の多くは、プライベートな場で起こり、第三者に見えないことが多い（宗澤，2012）。障害者から養護者の思いや日々の状況を聞くことによって、養護者のことを理解することはもとより、障害者が養護者をどのように捉え、どのように考えているのかについても理解することができ、障害者と養護者の関係性を理解することができるといえる。経験職員は、主に養護者の理解や、養護者と障害者の関係性の理解に着目し、障害者支援を展開していると推察され、この一因子に収束したと考える。

3) 第三因子「養護者との関係作りと理解」

第三因子は、経験職員が養護者と関係性を作

るために時間を費やしていることや、養護者とよくコミュニケーションを取っている内容等で構成された。

養護者支援では、養護者との継続的な関わりが求められている（長崎県，2021）。養護者と関係性を築くことは容易ではなく、経験職員が関係性を作るために時間を費やすことや、よくコミュニケーションを取る必要がある。経験職員が関係性を築くことにより、養護者の内面に秘めた思への理解に繋がり、養護者支援で最も重要となる「意思・意向」を確認することができる（日本総合研究所，2019）。

また、経験職員が養護者の表情を注意深く観察していることや、養護者の潜在能力を探っていることから、養護者が現状をどのように捉えているのかや、養護者はどのような問題解決能力を身につけているのかを見極めていると推察される。よって、この一因子に収束したと考える。

4) 第四因子「基幹センター内外の関係者との関わり方」

第四因子は、経験職員が日頃から他の職員・管理者と虐待の判断基準を統一していることや、他の機関（事業所等）から虐待対応のアドバイスを受けている内容等で構成された。虐待対応支援は、担当者個人で支援を展開するのではなく、複数の職員といった「組織」によって行われることから（厚生労働省，2020）、他の職員や管理者の持つ価値観を理解して置くことが必要であるといえる。また、組織間において密接に連携を取ることで、他の機関から貴重なアドバイスや協力を得ることができると考える。経験職員は、虐待対応支援について「組織」が重要であると認識していたと推察され、この一因子に収束したと考える。

5) 因子として抽出されなかった項目とその要因

因子分析の結果、「6 養護者で障害者の周りの者（家族等）が持っている潜在能力を探っている」「18 障害者とよくコミュニケーションを取

っている」「19 障害者の表情を注意深く観察している」「20 障害者と関係性を築くために時間を費やしている」「35 何か問題が生じた時には積極的に他の職員へ相談している」の5項目が抽出されなかった。

「6 養護者で障害者の周りの者（家族等）が持っている潜在能力を探っている」の項目については、必ずしも周りの者の潜在能力が虐待対応支援に求められているとはいえないことが挙げられる。また、「18 障害者とよくコミュニケーションを取っている」の項目については、障害者とコミュニケーションを取っているが、養護者と比較して「よく」取っているとはいえないケースがあるといえる。「19 障害者の表情を注意深く観察している」の項目については、障害者の「表情」だけではなく「全体」に目を配り、観察する必要があると推察される。さらに、

「20 障害者と関係性を築くために時間を費やしている」の項目については、障害者と関係性の構築を図る上で、恒常的に「時間を費やしている」とはいえないことが挙げられる。「35 何か問題が生じた時には積極的に他の職員へ相談している」の項目については、何か問題が生じた時、他の職員に相談をするが「積極的」ではないことがあると解することができる。

2. 虐待対応支援の実践活動における展開構造

確認的因子分析として、探索的因子分析により抽出された因子を用いて共分散構造分析を行った。図1の通りパス図を作成し、虐待対応支援の実践活動をまとめた。構成された実践活動は、まさに虐待対応において日々奮闘している経験職員の実践活動が示され、示唆に富む内容が明らかとなった。

パス図では、「養護者の思いを受け止めた関わり方」と「養護者との関係作りと理解」が有意で最も高い係数を示していた。これは、経験職員が「養護者の思いを受け止めた関わり方」と「養護者との関係作りと理解」といった二つの要素が密接に関係しているといえる。さらに、二つの支援が密接に関係していることから、経

験職員はそれぞれの支援に関し相乗作用の効果も感じていたと推察する。

また、「基幹センター内外の関係者との関わり方」は、「養護者の思いを受け止めた関わり方」「養護者との関係作りと理解」、「養護者を意識した障害者への関わり方」について有意で低い係数を示していた。虐待の場面では、養護者が家族内の人間関係や介護疲れ、経済的な問題等を抱えており、養護者自身が何らかの支援を必要としている場合も多い（厚生労働省、2020）。そのため、経験職員は、基幹センター内外の関係者から養護者の情報や、養護者支援に関する情報を積極的に収集するといえるが、虐待は多様な要因が複雑に影響している場合も多いことから（日本社会福祉士会、2016）、これらの情報を実践で活かす場面が少ないのではないかと推察する。

3. 虐待対応支援の実践活動における関連因子

市町村障害者虐待防止センターの委託との関連については、委託を受けている基幹センターの方が「基幹センター内外の関係者との関わり方」の得点が有意に高かった。この要因には、市町村障害者虐待防止センターの委託を受けることによる組織内外の連携や協力がある。基幹センターは、市町村障害者虐待防止センターの業務を全部または一部を受託することにより、市町村障害者虐待対応協力者から市町村障害者虐待防止センターの業務を担うことになる（障害者虐待防止法第32条）。市町村障害者虐待防止センターの業務には、市町村の実施する立入調査や分離保護の立ち合い等があり、より緊迫した虐待対応支援の場面が多いといえる。このような場面では、障害者支援と養護者支援の職員を分け、虐待対応支援を展開することがあるが（厚生労働省、2020）、委託を受けている基幹センターの経験職員は、日頃から職員間による価値観の統一や、連携を十分に図り展開していることから有意差が生じたと推察される。市町村障害者虐待防止センターの委託により経験職員と基幹センター内外の関係者との関係が示唆

された。

次に、養護者が無自覚によって虐待を行う事例との関連については、養護者が無自覚によって虐待を行う事例が多いと思う経験職員の方が「養護者との関係作りと理解」の得点が有意に高かった。「養護者との関係作りと理解」では、経験職員が養護者と関係性を築くことにより、最も必要とするニーズや、真意といった内面に秘めた思いへの理解に繋がることから、養護者が無自覚である事例に気づくことができると推察する。厚生労働省（2021）の調査によれば、養護者による虐待の69.5%は、養護者の無自覚や無理解との報告がある。実践現場では無自覚と認識しているケースが非常に多く、無自覚への支援の必要性を強く感じていると考える。無自覚の虐待は、養護者に虐待の自覚がないことから、自覚を促す支援が最も必要であるといえる。このことから無自覚の虐待への支援には「養護者との関係作りと理解」が肝要であると推察する。

なお、「養護者の思いを受け止めた関わり方」については、先述したように虐待対応支援の「基軸」となる重要な実践活動であるが、「福祉系学校の卒業の有無」「国家資格取得状況」「行政直営型・委託型」「市町村障害者虐待防止センターの委託」「経験年数」「福祉現場の通算経験年数」「人口規模」に関しては有意差がみられず、これらの項目だけでは十分に身に付けることができるとはいえない。「養護者の思いを受け止めた関わり方」は、資格の有無や職場の特性や、経験年数などに関係なく、経験職員が日頃から心がけていることであるといえる。

V. 結論と今後の研究課題

本研究では、基幹センターの経験職員が展開している虐待対応支援の実践活動に着目し、その内容を整理するとともに、実践活動と経験職員の基本属性との関係性を基に、その経験職員の意識を明らかにすることを目的とした。

経験職員の実践知の解明を進め、第一因子「養

護者の思いを受け止めた関わり方」、第二因子「養護者を意識した養護者を意識した障害者への関わり方」、第三因子「養護者との関係作りと理解」、第四因子「基幹センター内外の関係者との関わり方」を明らかとし、一定の実践活動の枠組みを示した。また、「養護者の思いを受け止めた関わり方」と「養護者との関係作りと理解」が養護者支援に重要な要素であることや、市町村障害者虐待防止センターの委託による経験職員と基幹センター内外の関係者との関係性が明らかになったこと、「養護者との関係作りと理解」による養護者の無自覚への気づきが得られやすくなるといった知見が得られたと考える。

本研究で明らかとなった実践活動は、経験職員が日々虐待事例と向き合い、取り組んでいる実践知が集約されている。養護者との場面では、経験職員が養護者の思いを必死に受け止め、虐待を根底から解消しようと努力する姿がある。

本研究の結果を実践現場で活用しようとするれば、示された枠組みの中で、さらに実務に活かして展開し、その作用等を明らかにしていくことが、有効な実践活動の発見につながると考える。今後は、実践活動の度合を高める関連要因を一段と深く検討する必要がある、本研究に一層の実証的な研究を積み重ね、虐待対応支援の実践活動の開発につなげていきたい。

引用文献

- Curry M.A., Renker P., Robinson-Whelen S., Hughes R.B., Swank P., Oschwald M. & Powers L.E. (2011) Facilitators and Barriers to Disclosing Abuse Among Women with Disabilities, *Violence and Victims*, 26(4), 430-440.
- Emily M.L., Christian V.S., Katie B.T. & Lauren M.B. (2017) Physical Abuse of People with Intellectual and Other Developmental Disabilities in Residential Care, *The Wiley Handbook of Violence and Aggression*, 1-13.

- 五味洋一・志賀利一・村岡美幸・大村美保・相馬大祐・信原和典（2014）相談機関における障害者虐待の認知状況（その2）－地域の相談機関における虐待事例分析－，国立のぞみの園紀要，8，35-50.
- 小森晶寛（2012）養護者による虐待防止に向けた実務と注意点，実践成年後見，43，32-41.
- 厚生労働省（2013）平成24年度「障害者虐待の防止，障害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報告書，<<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12203000-Shakaiengokyo-kushougaihokenfukushibu-Shougai-fukushika/3-syogaisha-gyakutai-hokokusho.pdf>>，（2020.11.7 閲覧）.
- 厚生労働省（2020）市町村・都道府県における障害者虐待防止と対応の手引き，<<https://www.pref.yamagata.jp/documents/3076/0210jtitai-manual.pdf>>，（2020.12.17 閲覧）.
- 厚生労働省（2021）令和元年度「障害者虐待の防止，障害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報告書，<<https://www.mhlw.go.jp/content/12203000/000759345.pdf>>，（2021.7.3 閲覧）.
- 宗澤忠雄（2012）『障害者虐待 その理解と防止のために』，中央法規，138-164.
- 長崎県（2021）障害者虐待防止・権利擁護マニュアル（市町向け），<<https://www.pref.nagasaki.lg.jp/shared/uploads/2021/07/1626236277.pdf>>，（2022.3.14 閲覧）.
- 日本総合研究所（2019）厚生労働省平成30年度障害者総合福祉推進事業「障害者虐待の未然防止等に関する研究事業」報告書，<<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000521800.pdf>>，（2021.4.1 閲覧）.
- 日本社会福祉士会（2016）『養護者による障害者虐待対応の流れと帳票，養護者・障害者福祉施設従事者・使用者による虐待対応帳票・事例 障害者虐待対応手引き』，中央法規，42-108.
- 日本社会福祉士会（2019）基幹相談支援センター設置促進のための手引き，<https://www.jacsw.or.jp/01_csw/07_josei/2018/files/setchitebiki.pdf>，（2020.9.7 閲覧）.
- 鈴木康仁（2017）基幹相談支援センターに求められる役割と課題，月刊誌「さぼーと」，64(7)，14-16.
- 寺島正博（2018）障害福祉サービス従事者における「無意識の不適切行為」に関する研究－目睹従事者の観点によるその発生・増幅要因とその意識化要因の検討－，障害理解研究，19，11-20.
- 豊田秀樹（1998）『共分散構造分析（入門編）－構造方程式モデリング』，朝倉書店，177.
- 土屋葉（2016）いま，障害のある人と家族は，ノーマライゼーション障害者の福祉，36(2)，9-11.
- Weisleder P. (2011) Family Interventions to Prevent Maltreatment of Children with Disabilities, *Journal of Child Neurology*, 26(8), 1052-1053.
- 山下浩司（2017）基幹相談支援センターを中心にした他機関・他職種との連携について，月刊誌「さぼーと」，64(7)，17-19.

付記

本稿は 2018～2020 年度科学研究費補助金若手研究 18K13000 による研究成果の一部。

A Study on Support for Responding to "Disability Abuse by Caregivers" by the Core Consultation Support Center Staff

-Based on the National Awareness Survey of Employees
with Experience in Responding with Abuse -

TERASHIMA Masahiro

This study focuses on the practical activities of the abuse response support developed by the experienced staff of the core consultation support center, clarifies the factor structure, and clarifies the relationship between the practical activities of the abuse response support and the basic attributes of the experienced staff. the purpose was to make it. specifically, we conducted a questionnaire survey (recovery rate of 55.2%) for employees who have experienced abuse response support at the core consultation support centers nationwide. based on 213 responses, it was clarified by exploratory factor analysis and covariance structure analysis.

As a result, the first factor "how to get involved with the caregiver's thoughts", the second factor "how to get involved with the disabled who are conscious of the caregiver", the third factor "creating and understanding relationships with caregivers", the first four factors were extracted: "how to interact with stakeholders inside and outside the core consultation support center". and in support of caregivers, two factors such as "how to get involved with the caregiver's thoughts" and "creating and understanding relationships with caregivers" are closely related, the relationship between the experienced staff entrusted by the Municipal Abuse Prevention Center for Persons with Disabilities and the persons concerned inside and outside the core consultation support center has been clarified, It was suggested that "creating and understanding relationships with caregivers" is essential for supporting unconscious abuse.