

## 原 著

# 高齢者虐待対応専門職としての社会福祉士の『専門職性自己評価』に対する アイデアルイメージと実践的意識との比較

Social work proficiency inventory of social workers who manage the elderly abuse

一瀬 貴子

要約：本稿における第一の目的は、地域包括支援センターに配置された社会福祉士の「高齢者虐待対応専門職としての専門職性自己評価」指標の構成要素を検討すること、第二の目的は、その専門職性がどの程度社会福祉士の職務の特徴を表しているか（アイデアルイメージ）と、それらを実際に虐待発生事例の支援過程でどの程度意識して仕事にあたっているか（実践的意識）の差異を明らかにすることである。

調査方法は、倫理的配慮を行った上で全国の地域包括支援センター 1520 箇所へ配属されている社会福祉士 1520 名を対象とし、自記式質問紙を作成し、郵送調査を行った。有効回答は 531 名であった。

因子分析の結果、『1. 被虐待高齢者や養護者や家族とのインターク・アセスメント面接に関する技術因子（9 項目）』、『2. 高齢者虐待発生事例を支援する際の価値因子（8 項目）』、『3. 高齢者虐待の発生時・通報時における対応方法に関する知識因子（7 項目）』、『4. 高齢者虐待対応専門職としてのオートノミー因子（3 項目）』、『5. 高齢者虐待発生事例に対する情報整理に関する技術因子（3 項目）』、『6. 高齢者虐待対応に関する技術向上のための自己研鑽因子（2 項目）』が抽出された。

また、アイデアルイメージと実践的意識との平均値について t 検定で比較したところ、「高齢者虐待発生事例に対する情報整理に関する技術」を習得することや「スーパービジョンやコンサルテーションの機会を持つ」ことに関しては、アイデアルイメージと実践的意識との平均値の差異が大きかった。高齢者虐待対応現任者標準研修を受けることにより、「虐待対応ソーシャルワークモデル」に関する知識や技術を習得することが今後必要であると考えられる。

Key Words：高齢者虐待対応専門職，社会福祉士，専門職性自己評価，アイデアルイメージ，実践的意識

## I 緒言

2007 年の社会福祉士及び介護福祉士法の改正時に「より専門的対応ができる人材を育成するため、専門社会福祉士及び専門介護福祉士の仕組みについて早急に検討を行う」ことが附帯決議されたことを受け、認定社会福祉士制度についての検討が行われてきた。そして、2011 年 10 月 30 日、認定社会福祉士制度における研修認証および認定社会福祉士の認定審査を行う機関である「認定社会福祉士認証・認定機構」の設立総会が行われた。認定の種類は「認定社会福祉士」と「認定上級社会福祉士」の 2 つとなった。このうち、認定社会福祉士は分野別の認定となり、分野は、高齢分野、障害分野、児童・家庭分野、医療分野、地域社会・多文化分野の 5 つであ

る。認定上級社会福祉士は、認定社会福祉士を取得した後での取得となり、いずれも資格取得後 5 年ごとに更新をすることが必要である〔日本社会福祉士会ニュース、No.155, pp1-2〕。

また、権利擁護事業委員会・虐待対応ソーシャルワークモデル研究会は、2007 年度から 2008 年度において、日本社会福祉士会の専門職能団体の責務として、高齢者虐待対応において重要な役割が期待される地域包括支援センターの社会福祉士などの虐待対応にかかわる専門的人材の育成を図る目的で、高齢者虐待対応ソーシャルワークモデルに関する研究を進め、専門研修プログラムや研修テキスト及び虐待対応帳票類の開発に関する研究事業を実施するなどし、2010 年度からは「高齢者虐待対応現任者標準研修」を全国的に展開している〔日本社会福祉士会ニュース、No.145, pp3-4〕。さらに、日本社会福祉士会は、市町村及び地域包括支援センターの虐待対

応を支援するため、日本弁護士連合会と連携し、都道府県単位で「在宅高齢者虐待対応専門職チーム」を結成し、アドバイザーの派遣なども進めている〔日本社会福祉士会ニュース, No.148, pp2〕。

分野別の認定社会福祉士制度が設立されたことや、高齢者虐待対応専門職の研修体制が整備されたことにより、2006年に施行された、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援に関する法律のなかで、高齢者虐待対応協力者と規定されている地域包括支援センターに必置されている社会福祉士は、社会的地位を高め、社会的承認を得る機会が増加したといえる。

ところで、地域包括支援センターに配置されている社会福祉士は、高齢者虐待事例に対応する専門職としての在るべき姿を具体的に自分に重ねてどのようにイメージし、さらにはそのイメージを、実践活動する中で現実的に発揮できていると自己評価しているのだろうか。このような視点に立ち、実証的研究を行っているものはない。そこで、本稿の目的として次の二点を設定した。第一の目的は、「高齢者虐待対応専門職としての専門職性自己評価」指標の構成要素を探索的に検討することである。第二の目的は、地域包括支援センターに配属された社会福祉士の「高齢者虐待対応専門職としての専門職性」に関する理想的イメージ（どの程度社会福祉士の職務の特徴を表しているのか）と、実践的意識（それらを実際に虐待発生事例の支援過程でどの程度意識して仕事にあたっているか）の差異を明らかにすることである。

本研究を通じて、地域包括支援センターに配属されている社会福祉士の高齢者虐待対応専門職としての職務の特徴や独自性を明らかにできること、また、本研究で得た指標を用いることにより、社会福祉士が高齢者虐待対応専門職として具体的にその専門職性を自分に重ねてイメージし、自己評価することができるという効果を期待できるという社会的意義があると考えられる。

## II 既存研究のレビュー

〔南・武田, 2004〕は、「専門職性とは当該専門職が有する専門職としての特性」であると定義している。そして、「医療ソーシャルワーカーは専門職性を有する」ということを前提に、その専門職性を構成する要件とは何かということを分類・整理することを目的とした「ソーシャルワーカーの職務の専門職性を構成する諸要件に関する調査研究」を実施している。医療ソーシャルワーカー329名を対象とした調査を実施し、専門職性を示す構

成概念として「①職務遂行上必要な技術をもっていること、②倫理綱領を遵守すること、③職務遂行上必要な知識・理論を身につけていること、④機会をとらえて自己研鑽に努めること、⑤使命感をもって仕事をする事、⑥自律的に職務を遂行すること、⑦専門職団体に属すること」の7領域を導き出している。

本稿の第一の目的は、「高齢者虐待対応専門職としての専門職性自己評価」指標の構成要素を探索的に検討することである。そこで、本稿では、日本社会福祉士会虐待対応ソーシャルワークモデル研究会が提唱している「虐待対応過程における虐待対応ソーシャルワークモデル」〔社団法人日本社会福祉士会虐待対応ソーシャルワークモデル研究会, 2008〕や〔南・武田, 2004〕などを参照しながら、構成概念および構成要素を仮説的に設定した。

〔社団法人日本社会福祉士会虐待対応ソーシャルワークモデル研究会, 2008, pp21-25〕によると、市町村の権限行使、弁護士などの法律家の支援、及び、警察や検察等の法執行機関の行う活動を「リーガルモデル」、医師や保健師、看護師、臨床心理士等の医療職などの行う支援を「メディカルモデル（臨床心理的モデルを含む）」というのに対し、地域包括支援センターに配置された社会福祉士等の専門職が、養護者による高齢者虐待への対応を行うことを前提としている支援を「虐待対応ソーシャルワークモデル」という。働きかけの対象は「個人」と「社会（関係）」の二つに分かれる。

個人を対象とした「虐待対応ソーシャルワークモデル」では、被虐待高齢者へのエンパワメント、ニーズに応じた社会資源等の確保と利用促進などを行う。また、虐待する養護者についても介護負担や疾病障害等でパワレス状態の場合にはエンパワメントを行う必要もある。その際には、利益相反が生じないようにする必要がある。

社会（関係）を対象とした「虐待対応ソーシャルワークモデル」では、被虐待高齢者、養護者、家族などの関係の調整が必要となる。また、生活の再構築に向けた養護者や家族等との調整が必要となることもある。このような関係者間の調整は、ソーシャルワークモデルが対象とすべきものである。

支援チーム（支援者）の一員としての役割もある。「虐待対応ソーシャルワークモデル」には、社会資源の確保やキーコーディネーターとしてアセスメント、個別ケース会議開催と支援計画作成、モニタリングから終結に至るまでの支援（虐待事例のマネジメント）の役割や、他

職種と連携することが含まれる。リーガルモデルとメディカルモデルは専門的な知識や技術あるいは権限を行使した、ある特定の課題への対処という特徴を持っているが、それに対して「虐待対応ソーシャルワークモデル」は、専門的な知識や技術に基づく被虐待高齢者の生活全般を支えるための支援と、キーコーディネーターとしてのマネジメントという点に特徴がある。地域包括支援センターの社会福祉士等の専門職は、虐待対応に不可欠なリーガルモデルとメディカルモデルの役割を理解したうえで、「虐待対応ソーシャルワークモデル」に基づいた支援ができるようにならなければならない。

### Ⅲ 調査概要

#### (1) 調査方法

本研究では、表1に示した都道府県の地域包括支援センター1520箇所に配属されている社会福祉士1520名を対象とし、自記式質問紙を作成し、郵送調査を行った。まず、紙面にて研究目的及び調査結果の取り扱いについて詳細に説明し、それに同意した調査対象者のみが無記名（機関名も含む）かつ密封して返送する方法をとることにより、倫理的配慮を行った。有効回答は531名（有効回収率35.0%）であった。調査実施期間は、平成20年12月8日～平成21年1月15日であった。分析は、SPSS16.0 Jを用いて実施した。

表1 調査票配布先一覧

都道府県	合計	都道府県	合計
愛知	13	東京	69
青森	38	栃木	83
秋田	10	富山	56
石川	3	新潟	4
愛媛	49	兵庫	341
大阪	34	広島	55
香川	11	福井	10
鹿児島	9	福岡	52
神奈川	284	福島	16
京都	37	北海道	26
熊本	26	三重	5
埼玉	16	宮城	53
滋賀	31	宮崎	16
静岡	94	山形	57
千葉	7	長崎	15
		合計	1520

#### (2) 分析方法

〔社団法人日本社会福祉士会虐待対応ソーシャルワークモデル研究会, 2008〕や〔南・武田, 2004〕を参照と

して、高齢者虐待対応専門職としての専門職性を示すと考えられる構成概念と下位項目について、仮説的に6領域35項目を設定した。①個人を対象としたソーシャルワークモデルに基づいた「被虐待高齢者の意思を尊重し、高齢者の生活の再構築を目指す支援を行う」「パワーレスとなっている被虐待高齢者の主体性を引き出すエンパワメントのかかわりを行う」「被虐待高齢者の生命と安全の保持を優先する」「虐待をする養護者をかけがえない個人として尊重する」「虐待する養護者の変化の可能性を信じる」などからなる価値（6項目）、②「専門職団体の倫理綱領に沿って援助する」「被虐待高齢者の自己決定の尊重と安全確保のどちらを保障することが高齢者の利益につながるかを判断する」などの倫理（3項目）、③支援者チームの一員としてのソーシャルワークモデルに基づいた「高齢者虐待防止法の理解をする」「高齢者虐待の定義や分類について知る」「虐待の発見からモニタリングまでの理論である虐待対応ソーシャルワークモデルについて習得する」「虐待対応において困難を生じやすい家族関係や家族システムの特徴について理解する」という知識・理論（11項目）、④社会（関係）を対象としたソーシャルワークモデルに基づいた「虐待の通報や届出を受理した際に、虐待のケースであるか否かの判断に必要な面接技法を習得する」「被虐待高齢者個人や養護者だけでなく、家族システム全体の様相について、家族ライフサイクル・家族ストレス・家族システムモデルを通してアセスメントし、情報をジェノグラムやエコマップなどマッピングして視覚化させる」などの技術（8項目）、⑤「虐待対応専門職としての使命感を持って取り組む」「自己の裁量でできる仕事であると認識する」「たとえ組織や上司の命令であっても、被虐待高齢者や養護者の利益にならぬことは譲らないという強い信念を持つ」という使命感・オートノミー（4項目）、⑥「高齢者虐待に関する学会・研究会・研修等の参加」「スーパービジョンやコンサルテーションの機会を持つ」「論文を執筆する」という教育・組織・団体への所属（3項目）である。それらに対して、「これらの項目は、高齢者虐待対応専門職としての社会福祉士の職務の特徴をどの程度表していると、あなたは思われますか。」（アイデアイメージ）という問いと、「あなたは（以上で取り上げた35項目について）、高齢者虐待事例に実際に対応する日常業務の中で、どの程度意識しておられますか。」（実践的意識）という2側面に対して、「5. かなり当てはまる」「4. やや当てはまる」「3. どちらともいえない



い」「2. あまり当てはまらない」「1. 全く当てはまらない」という5件法で回答してもらった。

本稿の第一目的は「高齢者虐待対応専門職としての専門職性自己評価」指標の構成要素を探索的に検討することである。それゆえ、因子分析および信頼性係数の算出を行った。

第二の目的は、地域包括支援センターに配属されている社会福祉士の「高齢者虐待対応専門職としての専門職性」に関する理想イメージと、その実践的意識を比較することである。それゆえ、理想イメージと実践的意識との平均値の差の統計的有意性をt検定により検討した。

#### IV 分析結果および考察

##### (1) 有効回答者の基本的属性

有効回答者の基本的属性を表2に示す。相談業務に従事した期間は「5年以上」が56.0%を占め、相談業務経験の平均年数は6.3 ± 5.1年であり、相談業務に関してベテランの域に入る回答者が多いといえる。本調査実施時点前となる平成18年4月から平成20年12月までの地域包括支援センターでの相談業務に従事した期間において、家庭内高齢者虐待発生事例を扱った件数は、「1件以上10件未満(61.2%)」がもっとも多く、平均対応件数は、7.08 ± 14.3件であった。

表2 有効回答者の基本的属性

		度数	%
調査対象者の性別	女性	324	61.0
	男性	207	39.0
	合計	531	100.0
社会福祉士の資格の有無	あり	468	88.5
	なし	61	11.5
	合計	529	100.0
相談業務の経験年数	1年未満	22	4.2
	1年以上3年未満	108	20.7
	3年以上5年未満	100	19.1
	5年以上10年未満	181	34.7
	10年以上	111	21.3
	合計 (平均年数)	522	100.0 6.31 ± 5.12)
地域包括支援センターでの (回答者の)虐待対応の経験の有無	あり	442	83.4
	なし	88	16.6
	合計	530	100.0
家庭内高齢者虐待対応件数	0件	84	17.1
	1件以上10件未満	301	61.2
	10件以上20件未満	67	13.6
	20件以上30件未満	25	5.1
	30件以上	15	3.0
	合計 (平均件数)	492	100.0 7.08 ± 14.34)

##### (2) 単純集計結果

##### 1) 高齢者虐待対応専門職としての社会福祉士の理想イメージ

まず、「以下の項目は、高齢者虐待対応専門職としての社会福祉士の職務の特徴をどの程度表しているか、あなたは思われますか。」という理想イメージを問う質問に対して、「かなり当てはまる」という回答の比率が高かったのは、①「高齢者虐待防止法の理解をする(67.0%)」②「高齢者虐待の定義や分類について知る(62.5%)」③「高齢者虐待の通報・届出を受理した際に、虐待ケースであるか否かの判断や判断に必要な情報を可能な限り聞き出す面接技法を習得する(60.9%)」④「被虐待高齢者の生命と安全の保持を優先する(59.7%)」⑤「虐待する養護者をかけがえのない個人として尊重する(58.6%)」⑥「高齢者虐待対応における市町村権限の行使について知る(58.1%)」⑦「介入拒否をする被虐待高齢者や虐待する養護者への面接技法を習得する(55.3%)」⑧「被虐待高齢者や虐待する養護者と信頼関係を構築できるよう、面接技法を習得する(55.2%)」⑨「高齢者虐待対応において、困難を生じやすい家族関係や家族システムの特徴について理解する(53.1%)」⑩「措置・居室の確保・面会制限・成年後見制度首長申し立て・立入調査の要件や方法、注意点を理解する(52.4%)」であった。

以上の結果より、①高齢者虐待の発見時や通報時における対応方法に関する専門的知識(高齢者虐待防止法・虐待の定義や分類・市町村権限の行使・立入調査の要件や方法などの理解)を習得していること、②被虐待高齢者や虐待する養護者や家族とのインテーク・アセスメント面接に関する専門的技術を習得していること、③虐待する養護者の人間性も尊重するという価値観を持つという項目に対して、社会福祉士の高齢者虐待対応専門職としての専門職性を表す要素であるという「理想イメージ」が高いことがわかった。

##### 2) 高齢者虐待対応専門職としての社会福祉士の実践的意識

理想イメージとは、「高齢者虐待対応専門職として社会福祉士はこのようなべきだ」というような到達すべき目標概念という観点から評価がなされる傾向がある。そこで、実際に高齢者虐待に対応するなどの職務を遂行する際には、どの程度これらの理想イメージが念頭に置かれているのかを確かめることにした。

「(理想イメージで使用した35項目と同じ質問

項目)について、高齢者虐待事例に実際に対応する日常業務の中で、「どの程度意識しておられますか。」という質問に対して、「かなり当てはまる」という回答の比率が高かったのは、①「被虐待高齢者の生命と安全の保持を優先する(69.8%)」②「虐待する養護者をかけがえのない個人として尊重する(48.3%)」③「高齢者虐待の定義や分類について理解をする(46.4%)」④「高齢者虐待防止法を理解する(46.3%)」⑤「虐待する養護者の個別ニーズを把握し、虐待する養護者に対して必要な社会的支援とは何かを考える(41.8%)」⑥「虐待対応における市町村権限の行使について知る(38.2%)」⑦「被虐待高齢者の自己決定の尊重と安全確保のどちらを保証することが高齢者の利益につながるのかを判断する(36.4%)」であった。

以上の結果より、高齢者虐待発生事例に対応する際、①高齢者の生命や安全を保持することに加えて、虐待する養護者の人間性も尊重しながら社会的支援を考えるとという価値観を持つことや、②高齢者虐待の発見時や通報時における対応方法に関する専門的知識(高齢者虐待防止法・虐待の定義や分類・市町村権限の行使など)を習得していることが、高齢者虐待対応専門職としての専門職性であることを意識しながら日常業務にあたっているという「実践的意識」が高いことがわかった。

### (3) アイデアルイメージの因子分析結果

本研究では、社会福祉士の高齢者虐待対応専門職としての専門職性をどのように認知しているのかというアイデアルイメージの構成要素を検討するために、因子分析を行った。因子抽出は主因子法、回転はバリマックス回転を用いた。結果を表3に示す。因子の数は固有値1以上のものを採用し、6因子とした。6因子による累積寄与率は55.8%であり、因子負荷量が0.4以上の項目を採用し各因子の解釈を行った。また、因子分析の結果見出した6因子についての内的一貫性を検討するため、Cronbachの $\alpha$ 信頼係数を算出した。

第1因子に負荷量の大きい項目は、「介入拒否をする被虐待高齢者や虐待する養護者への面接技法を習得する」「虐待の通報・届出を受理した際に、虐待ケースであるか否かの判断や判断に必要な情報を可能な限り聞き出す面接技法を習得する」「被虐待高齢者や虐待する養護者と信頼関係を構築できるよう、面接技法を習得する」「家族支援のために、家族面接を効果的に行う技術を養う」など9項目からなり、『被虐待高齢者や養護者や家族とのインターク・アセスメント面接に関する技術』因

子と命名した( $\alpha = .927$ )。第1因子の寄与率は、16.3%であった。

第2因子に負荷量の大きい項目は、「虐待する養護者をかけがえのない個人として尊重する」「パワーレスとなっている被虐待高齢者の主体性を引き出すエンパワメントのかかわりを行う」「虐待する養護者の個別ニーズを把握し、養護者に対して必要な社会的支援とは何かを考える」「被虐待高齢者の意思を尊重し、高齢者が主体的に生活できるような生活の再構築を目指す支援を行う」など8項目からなり、『高齢者虐待発生事例を支援する際の価値』因子と命名した( $\alpha = .855$ )。第2因子の寄与率は、12.7%であった。

第3因子に負荷量の大きい項目は、「高齢者虐待防止法の理解をする」「高齢者虐待の定義や分類について知る」「虐待対応における市町村権限の行使について知る」「虐待の通報受理時や事実確認時において、どのような情報をどこから集めるのかを理解するとともに、情報整理の仕方を理解する」など7項目からなる『高齢者虐待の発見時・通報時における対応方法に関する知識』因子と命名した( $\alpha = .893$ )。第3因子の寄与率は、11.4%であった。

第4因子に負荷量の大きい項目は、「責任は自分自身がとるという強い責任感のもとで仕事を遂行する」「自己の裁量で出来る仕事であると認識する」「たとえ組織や上司の命令であっても、被虐待高齢者や虐待する養護者の利益にならぬことは譲らないという強い信念を持つ」という3項目からなり、『高齢者虐待対応専門職としてのオートノミー』因子と命名した( $\alpha = .769$ )。第4因子の寄与率は、5.8%であった。

第5因子に負荷量の大きい項目は、「被虐待高齢者個人や虐待する養護者個人だけではなく、家族システム全体の様相について、家族ライフサイクル・家族ストレス・家族システムモデルをとしてアセスメントし、情報をジェノグラムやエコマップなどマッピングして視覚化させる」「緊急性の判断について、虐待状況や被虐待高齢者の状況、発生原因や背景の分析、虐待する養護者の抱える問題、活用できる地域資源の分析について、虐待リスクアセスメントシートや分離・集中的援助要否判断手順などを用いて情報整理する」など3項目からなり、『高齢者虐待発生事例に対する情報整理に関する技術』因子と命名した( $\alpha = .824$ )。第5因子の寄与率は、5.1%であった。

第6因子に負荷量の大きい項目は、「スーパービジョ

表3 社会福祉士の「高齢者虐待対応専門職としての専門職性」に対するアイディアイメージ (因子分析結果)

	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	第6因子	共通性
①介入拒否をする被虐待高齢者や虐待する養護者への面接技法を習得する	.753	.265	.190	.072	.180	.171	.740
②虐待の通報・届出を受理した際に、虐待ケースであるかの判断に必要な情報を可能な限り聞き出す面接技法を習得する	.747	.265	.289	.054	.115	.112	.740
③被虐待高齢者や虐待する養護者と信頼関係を構築出来るよう面接技法を習得する	.731	.319	.222	.033	.097	.182	.730
④家族支援のために、家族面接を効果的に行う技術を養う	.681	.324	.176	.074	.194	.176	.674
⑤虐待対応において困難を生じやすい家族関係や家族システムの特徴について理解する	.581	.317	.262	.093	.224	.196	.604
⑥自分がキーコーディネーターとなり、関係機関と密接な情報交換と協力依頼を行う	.565	.193	.215	.199	.107	.125	.470
⑦精神疾患、知的障害、共依存、アルコール依存やDVなどに関する知識や対応方法について理解する	.535	.204	.374	.066	.120	.106	.498
⑧被虐待高齢者と虐待する養護者の支援計画作成技法を理解する	.526	.283	.313	.066	.303	.170	.580
⑨支援終結に際し、被虐待高齢者や虐待する養護者を取り巻く地域資源をコーディネートする	.524	.299	.282	.054	.212	.193	.529
①虐待する養護者を「かけがえのない個人」として尊重する	.111	.729	.181	.019	.050	.132	.596
②パワーレスとなっている被虐待高齢者の主体性を引き出すエンパワメントのかかわりを行う	.280	.639	.167	.022	.129	.171	.560
③虐待する養護者の個別ニーズを把握し、虐待する養護者に対して必要な社会的支援とは何かを考える	.222	.604	.199	-.031	.134	.126	.488
④被虐待高齢者の意思を尊重し、高齢者が主体的に生活できるような生活の再構築を目指す支援を行う	.248	.602	.213	.012	.007	.180	.502
⑤虐待する養護者の変化の可能性を信じる	.238	.598	.084	.090	.089	.099	.447
⑥専門職団体の倫理綱領に沿って援助する	.178	.522	.156	.099	.236	.052	.397
⑦被虐待高齢者の自己決定の尊重と安全確保のどちらかを保証することが高齢者の利益につながるのかを判断する	.155	.467	.130	.199	.206	-.012	.341
⑧利害関係が対立している被虐待高齢者と虐待する養護者の「利益相反」の問題に対して、各機関で役割分担をすることで連携した計画支援を行う。	.245	.427	.323	.036	.217	.047	.397
①高齢者虐待防止法の理解をする	.158	.290	.720	.063	.111	.118	.658
②高齢者虐待の定義や分類について知る	.142	.288	.706	.036	.177	.136	.653
③虐待対応における市町村権限の行使について知る	.410	.120	.649	.028	.060	.132	.626
④虐待の通報受理時や事実確認時において、どのような情報をどこから集めるのかを理解するとともに、情報整理の仕方を理解する。	.403	.303	.572	.017	.201	.103	.633
⑤措置・居室の確保・面会制限・成年後見制度首長申し立て、立ち入り調査の要件や方法、注意点を理解する。	.426	.135	.551	.007	.052	.148	.528
⑥虐待か否か、緊急性、立ち入り調査の必要性、保護分離の必要性の判断基準について理解する。	.377	.326	.502	.070	.084	-.020	.513
⑦初期虐待対応のポイントであるリスクアセスメントのポイントやシートの活用方法を理解する	.391	.220	.476	.051	.455	.118	.651
①責任は自分自身がとるという強い責任感のもとで仕事を遂行する	-.021	.031	-.010	.875	-.004	.054	.771
②自己の裁量で出来る仕事であると認識する	.076	-.022	.050	.715	.018	-.003	.520
③たとえ組織や上司の命令であっても、被虐待高齢者や虐待する養護者の利益にならぬことは譲らないという強い信念を持つ	.085	.189	.026	.582	.089	.098	.400
①被虐待高齢者個人や虐待する養護者個人だけでなく、家族システム全体の様相について、家族ライフサイクル・家族ストレス・家族システムモデルを通してアセスメントし、情報をジェノグラムやエコマップなどマッピングして視覚化させる	.392	.276	.170	.062	.570	.211	.632
②緊急性の判断について、虐待状況や被虐待高齢者の状況、発生原因や背景の分析、養護者の抱える問題、活用できる地域資源の分析について、虐待リスクアセスメントシートや分離・集中的援助要否判定判断手順などを用いて情報整理する	.508	.232	.267	.038	.513	.127	.664
③虐待の発見からモニタリングまでの体系的・総合的な理論である「虐待対応ソーシャルワークモデル」について習得する	.327	.241	.443	.092	.496	.098	.624
①スーパービジョン・コンサルテーション機会を持つ	.336	.226	.176	.064	.224	.675	.705
②虐待に関する学会・研究会・研修への参加	.253	.220	.199	.109	.027	.652	.590
被虐待高齢者の生命と安全の保持を優先する	.217	.361	.222	.128	-.109	-.043	.257
虐待対応専門職としての使命感を持って取り組む	.246	.385	.301	.353	.038	.182	.459
自分の実践に基づいて、論文等を執筆する	.197	.061	.055	.282	.319	.356	.353
寄与率 (%)	16.283	12.702	11.404	5.758	5.163	4.483	
累積寄与率 (%)	16.283	28.985	40.389	46.147	51.310	55.793	

因子抽出法:主因子法,回転法:Kaiserの正規化を伴うバリマックス法

Kaiser-Meyer-Olkinの標本妥当性の測定	.947
Bartlettの球面性検定 近似カイ2乗	10674.218
自由度	595
有意確率	.000



ン・コンサルテーション機会を持つ」「高齢者虐待に関する学会・研究会・研修への参加」の2項目からなり、『高齢者虐待対応に関する技術向上のための自己研鑽』因子と命名した ( $\alpha = .776$ )。第6因子の寄与率は、4.5%であった。

各因子の平均得点は、第1因子(4.31)、第2因子(4.27)、第3因子(4.41)、第4因子(2.94)、第5因子(4.12)、第6因子(4.10)であった。

#### (4) アイデアルイメージと実践的意識の平均値比較

次に、社会福祉士の高齢者虐待対応専門職としての専門職性に対する「アイデアルイメージ」と「実践的意識」の差異を明らかにしたい。平均値の比較(t検定)の結果を表4に示す。「アイデアルイメージ」と「実践的意識」の各平均値の差が小さいということは、「社会福祉士の高齢者虐待対応専門職としての専門職性をどの程度表していると考えなのか」という度合いと「それらを実際に虐待発生事例の支援過程でどの程度意識して仕事にあっているか」という度合いとが、ほぼ同程度であるということを示している。

「虐待する養護者をかけがえのない個人として尊重する」「虐待する養護者の個別ニーズを把握し、養護者に対して必要な社会的支援とは何かを考える」「虐待する養護者の変化を信じる」「被虐待高齢者の意思を尊重し、高齢者が主体的に生活できるような生活の再構築を目指す支援を行う」などからなる『高齢者虐待発生事例を支援する際の価値』因子に含まれる領域は、アイデアルイメージと実践的意識の平均値の差異が小さい。こうした被虐待高齢者や養護者をそれぞれかけがえのない個人として尊重し、主体性を引き出すエンパワメントのかかわりを行うといった価値を持つことは、社会福祉士にとって、概念的なものでも、観念的なものでもなく、日々の業務の中に具体化されており、同時にそれらが高齢者虐待対応専門職としての業務の特徴であると認識されているということを示している。

次に、アイデアルイメージの得点と実践的意識の得点との差が大きいということは、アイデアルイメージのほうが大きい場合には、アイデアルなものとしては認識されているが、実践に際しての意識は伴わないということを表している。

アイデアルイメージの平均値と実践的意識の平均値の間に特に大きな有意差がみられた項目は、『高齢者虐待対応に関する技術向上のための自己研鑽』因子に含まれる「スーパービジョン・コンサルテーション機会を持つ」

という1項目と、『高齢者虐待発生事例に対する情報整理に関する技術』因子に含まれる「虐待対応ソーシャルワークモデルについて習得する」「緊急性判断について、虐待状況や被虐待高齢者の状況、発生原因や背景の分析、虐待をする養護者の抱える問題、活用できる地域資源の分析について、虐待リスクアセスメントシートや分離・集中的援助要否判断手順などを用いて情報整理をする」「被虐待高齢者個人や虐待をする養護者個人だけでなく、家族システム全体の様相について、家族ライフサイクル・家族ストレス・家族システムモデルを通してアセスメントし、情報をジェノグラムやエコマップなどマッピングして視覚化させる」の3項目であった。

## V 結論と今後の課題

本研究の第一目的は、社会福祉士の「高齢者虐待対応専門職としての専門職性自己評価」指標の構成要素を探索的に検討することであった。因子分析の結果、当初専門職性構成概念として考案した6領域とは一部異なる6領域が導き出された。すなわち、①仮定していた「技術」について、「被虐待高齢者や養護者や家族とのインターク・アセスメント面接に関する技術」と「高齢者虐待発生事例に対する情報整理に関する技術」の2つの因子が抽出されたこと、②「倫理」として仮定していた項目が、「高齢者虐待を支援する際の価値」因子として含まれることが明らかとなった。

また、因子別の平均得点をみると、「高齢者虐待の発見時・通報時における対応方法に関する知識」因子、「被虐待高齢者や養護者や家族とのインターク・アセスメント面接に関する技術」因子、「高齢者虐待発生事例を支援する際の価値」因子の順で、社会福祉士の「高齢者虐待対応専門職としての専門職性」の認知として高かったことが分かった。

2006年4月施行により、地域包括支援センターに高齢者虐待対応専門職として必置された社会福祉士は、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援に関する法律(以下、高齢者虐待防止法)」に基づく虐待の定義や分類、措置・立ち入り調査の判断基準についての知識や、通報を受理したときの情報整理技術を習得しておくなどの、支援者としての一員としての虐待ソーシャルワークモデルに位置づけられる知識や技術を、第一に習得すべき専門職性として必要であると考えているようである。特に、「技術」に関しては、通報時のインターク・アセスメント面接技法のみならず、マッピング技法など

表4 アイデアイメージと実践的意識の平均値比較 (t検定結果)

項目	アイデアイメージ 平均値	実践的意識 平均値	差	P
1 介入拒否をする被虐待高齢者や養護者への面接技法を習得する	4.37	3.78	0.59	***
2 虐待の通報・届出を受理した際に虐待ケースであるか否かの判断や判断に必要な情報を可能な限り聞き出す面接技法を習得する.	4.48	3.93	0.55	***
3 高齢者や養護者と信頼関係を構築できるよう、面接技法を習得する	4.39	3.90	0.49	***
4 家族支援のために、家族面接を効果的に行う技術を習得する	4.29	3.67	0.62	***
5 虐待対応において困難を生じやすい家族関係や家族システムの特徴を理解する	4.39	3.87	0.52	***
6 自分がキーコーディネーターとなり、関係機関と密接な情報交換と協力依頼を行う	4.10	3.73	0.37	***
7 精神疾患や知的障害、共依存、DVなどに関する知識や対応方法について理解する	4.36	3.95	0.41	***
8 被虐待高齢者と養護者の支援計画作成法を理解する	4.18	3.54	0.64	***
9 支援終結に際し、被虐待者や養護者を取り巻く地域資源をコーディネートする	4.28	3.67	0.61	***
1 虐待する養護者をかけがえのない個人として尊重する	4.46	4.32	0.14	***
2 パワーレスである被虐待高齢者の主体性を引き出すエンパワメントの関わりを行う	4.20	3.98	0.22	***
3 養護者の個別ニーズを把握し、養護者に対して必要な社会的支援とは何かを考える	4.43	4.29	0.14	***
4 被虐待高齢者の意思を尊重し、主体的に生活できるような生活再構築を目指す	4.36	4.17	0.19	***
5 虐待する養護者の変化の可能性を信じる	4.09	3.95	0.14	***
6 専門職団体の倫理綱領に沿って援助する	4.26	3.98	0.28	***
7 被虐待高齢者の自己決定の尊重と安全確保のどちらを保証することが高齢者の利益につながるのかを判断する	4.09	4.08	0.01	NS
8 利害関係が対立している被虐待高齢者と養護者の利益相反の問題に対して、各機関で役割分担をすることで連携した計画支援を行う	4.32	4.12	0.20	***
1 高齢者虐待防止法を理解する	4.59	4.28	0.31	***
2 高齢者虐待の定義や分類について知る	4.52	4.29	0.23	***
3 虐待対応における市町村権限の行使について知る	4.46	4.14	0.32	***
4 虐待の通報受理時や確認時において、どのような情報をどこから集めるのかを理解するとともに、情報整理の仕方を理解する	4.45	4.11	0.34	***
5 措置・居室の確保・面会制限・立ち入り調査の要件や方法や注意点などを理解する	4.38	4.01	0.37	***
6 虐待か否か、緊急性、立ち入り調査の必要性、保護分離の必要性の判断基準を理解する	4.33	4.08	0.25	***
7 初期虐待対応のポイントであるリスクアセスメントのポイントやシートの活用方法を理解する	4.17	3.60	0.57	***
1 責任は自分自身がとるという強い責任感のもとで、仕事を遂行する	2.71	2.73	-0.02	NS
2 自己の裁量で出来る仕事であると認識する	2.84	2.67	0.17	***
3 たとえ組織や上司の命令でも、被虐待高齢者や養護者の利益にならぬことは譲らないという強い信念をもつ	3.27	3.13	0.14	***
1 被虐待高齢者個人や養護者だけでなく、家族システム全体の様相について、家族ライフサイクル・家族ストレス・家族システムモデルを通してアセスメントし、情報をジェノグラムやエコマップなどマッピングして視覚化させる	4.07	3.42	0.65	***
2 緊急性の判断について、虐待状況や被虐待高齢者の状況、発生原因や背景の分析、養護者の抱える問題、地域資源の分析について、虐待リスクアセスメントシートや集中的援助要否判断手順などを用いて情報整理する	4.09	3.44	0.65	***
3 虐待の発見からモニタリングまでの体系的・総合的な理論である「虐待対応ソーシャルワークモデル」について習得する	4.18	3.51	0.67	***
1 スーパービジョンコンサルテーションの機会を持つ	4.04	3.36	0.68	***
2 虐待に関する学会・研究会・研修への参加	4.16	3.79	0.37	***

P\*\*\*<.005



の情報整理技術の向上も必要性が高いと考えていることが分かった。

本研究の第二の目的は、社会福祉士の「高齢者虐待対応専門職としての専門職性」に関するアイデアルイメージと、それらを実際に虐待発生事例の支援過程でどの程度意識して仕事にあたっているか（実践的意識）の差異を明らかにすることであった。

まず、「高齢者虐待発生事例を支援する際の価値」は、アイデアルイメージと実践的意識の差異が小さいことより、高齢者虐待対応専門職としての専門職性としてアイデアルなものとして認知されているとともに、日常業務の実践の中でも、意識化されながら具体化されていることが分かった。「知識」や「技術」の領域のみならず、被虐待高齢者や虐待する養護者の人間性を尊重することや、必要な社会的支援を考えるという価値観をもつことも、社会福祉士の高齢者虐待専門職としての専門職性を織り成す構成要素として浮かび上がったことから、高齢者虐待発生事例の援助場面では社会福祉の「価値」を実現していく高レベルの援助力が求められる。

逆に、アイデアルイメージの平均値と実践的意識の平均値の間に特に大きな有意差がみられた項目は、『高齢者虐待対応に関する技術向上のための自己研鑽』因子に含まれる「スーパービジョン・コンサルテーション機会を持つ」という項目と、『高齢者虐待発生事例に対する情報整理に関する技法』因子に含まれる「虐待ソーシャルワークモデルを習得する」「緊急性判断を、アセスメントシート等を利用して情報整理する」「被虐待高齢者個人や虐待する養護者個人だけでなく、家族システム全体の様相について、家族ライフサイクル・家族ストレス・家族システムモデルを通してアセスメントし、情報をジェノグラムやエコマップなどマッピングして視覚化させる」の3項目であった。つまり、これらの項目は、アイデアルな側面では専門職性と認知されているものの、日常業務の実践の際には意識として伴わないという実態が明らかとなった。

高齢者虐待発生事例への対応に関してのスーパービジョンやコンサルテーションの機会を持つことや虐待ソーシャルワークモデルに基づいた情報整理に関する技術が、専門職性として必要な要素であると認識されているにもかかわらず、実践レベルで十分でない背景には、「虐待ソーシャルワークモデル」に関する知識や技術の向上を目的とした「高齢虐待対応現任者標準研修」が全国的に展開されてまだ日が浅いことなどがあると考えられ

る。今後、分野別の認定社会福祉士の認証制度の設立されたこともあり、スーパービジョンやコンサルテーションを受けたり、高齢者に対する「虐待ソーシャルワークモデル」に関する知識や技術を習得できる機会が増えると考ええる。

また、家族支援のための面接技法を習得したり、高齢者虐待が生じている家族システム全体の様相について、マッピングして視覚化する情報整理に関する技法の習得をすることも高齢者虐待専門職の専門職性であると意識化されているにもかかわらず、これらに関する実践的意識が低いということより、この視点に立ったアセスメントについて、単なる目的概念としてではなく、具体性と実態を伴う必要があるといえる。

家族システムモデルでは、①家族は問題と家族内外のサブシステムとの関係性によって成り立っている、②家族は、円環的に、循環的に相互に影響を及ぼしあっている、③問題発生にどのようなサブシステムがどのように相互作用しているのかを把握した上でどのサブシステムにあるいはサブシステム間の関係性に変化を起こすかを検討できる、④家族成員の誰がどのような役割を担うことで偽解決を起こしているのか、そのパターンを把握することで問題を維持させている悪循環を把握することができる。家族システムの変容をもたらす支援を行うためには、問題の当事者や直接的に関与している者だけでなく、家族全体を再評価する必要がある。一方的に解決困難な問題を抱えた家族という見方ではなく、そのような状況で生活を維持せざるを得ない家族の歴史や習慣（コミュニケーションパターン、意思決定の方法）、価値観、個々人の事情を理解しようとする必要がある。家族ライフサイクルモデルやストレスモデルの考え方に基づく情報収集の視点も同時に要求される〔社団法人日本社会福祉士会、2011、pp.108-110〕。

本研究で得た指標を用いることにより、社会福祉士が高齢者虐待対応専門職として具体的にその専門職性を自分に重ねてイメージし、自己評価することができる。今後、指標の妥当性についても検討を重ねていきたい。

\*本研究は、平成19～20年度文部科学省科学研究費補助金若手研究費B（課題番号 19730377）の助成を受けて実施した『高齢者虐待事例における家族内構造の変容に効果的なソーシャルワーク実践スキルの探索』の一部である。

<引用文献>

一瀬貴子, 2009, 平成 19 ~ 20 年度文部科学省科学研究費補助金若手研究 B (課題番号 19730377) 『高齢者虐待事例における家族内構造の変容に効果的なソーシャルワーク実践スキルの探索』.

南彩子・武田加代子, 2004, 『ソーシャルワーク専門職性自己評価』, 相川書房.

『日本社会福祉士会ニュース』, No.145, 2010, 5, pp3-4.

『日本社会福祉士会ニュース』, No.148, 2010, 11, pp2-3.

『日本社会福祉士会ニュース』, No.155, 2011, 11, pp1-2.

社団法人日本社会福祉士会虐待対応ソーシャルワークモデル研究会, 2008, 『平成 19 年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進事業分) 事業 地域の高齢者虐待対応におけるソーシャルワークアプローチに関する調査研究並びに研修プログラムの構築事業報告書』.

社団法人日本福祉士会, 2011, 『高齢者虐待対応ソーシャルワークモデル実践ガイド』, pp.108-110.