

論文

知的障害者に対する施設職員のスティグマティゼーションに関する横断研究

Cross-sectional study on stigmatization of facility staff for people with intellectual disabilities

米倉裕希子^{*1}, 山口 創生^{*2}

要約：【研究背景】知的障害者へのスティグマティゼーション是正には、ミクロ、メゾ、マクロシステムにおける現状を明らかにする必要がある。本研究は、障害福祉を取り巻く施策が変動する中、メゾシステムである知的障害施設職員のスティグマティゼーションの現状と影響を与える因子を明らかにすることを目的とした。【研究方法】本研究は知的障害者施設 108 施設の職員 2,744 名を対象に質問紙調査を実施した。調査内容は、基本属性に加え、スティグマティゼーションの態度（偏見）や行動（差別）の評価のため JSE 及び肯定的態度の尺度を用い、知識（無知）や行動（偏見）を評価するため「差別事例」への認識を回答してもらった。【結果】調査票の返送数は 1,113（回収率 40.6%）で、経験年数は「1 年～4 年」が最も多かった。JSE の平均値は 107.9 ± 13.7 で、肯定的態度は 52.6 ± 7.8 だった。JSE と肯定的態度ともに、経験年数が上がると高くなり、福祉系教育機関修了、資格、知的障害や発達障害の研修、インクルーシブ教育経験が「無」より「有」の方が、また非正規より正規職員の方が有意に得点が高かった。重回帰分析の結果、JSE では「雇用形態」「資格」「インクルーシブ教育」、肯定的態度は「資格」「知的障害の研修経験」「インクルーシブ教育経験」が影響を与える因子として選択された。差別事例への認識は「障害を理由とした利用拒否は仕方がない」と考える職員が半数いた。【考察】共感性および肯定的態度とともにインクルーシブ教育の経験と資格が影響する因子に挙げられていたことから、これらはインクルーシブ教育の中で形成され、資格取得や研修など専門性を磨く中でさらに高まるのではないかと考えた。そのため雇用形態や研修などキャリアパスの充実とともに、インクルーシブ教育の推進が重要である。

Key Words：知的障害、スティグマティゼーション、知的障害施設職員、横断研究

1. 研究背景及び目的

海外では精神障害者から発展し知的障害者のスティグマに焦点を当てた研究が近年増加している（米倉ら：2016）。スティグマ（stigma）とは、対象となる人に対するネガティブな認識や態度を意味し、知識（無知）や態度（偏見）、行動（差別）の 3 つのレベルで構成される概念である（山口ら：2013）。スティグマを与える場合や押し付ける場合をスティグマティゼーション（stigmatization）といい、精神障害者のスティグマあるいはスティグマティゼーションが自尊感情の低下、社会参加の制限、社会的ネットワークの減少、失業や住宅問題、収入の不平等などの深刻な社会的排除と関連するため、社会のスティグマを改善する活動へと発展している（山口ら：2011）。知的障害者のスティグマについて

も、本人のスティグマ経験と自尊感情や社会的比較との関連、家族の被差別経験が QOL や抑うつへ影響する可能性、一般市民の障害認識とスティグマとの関連が示されており、また知的障害者との間接的な接触が彼らへの態度改善に貢献することが報告されている（米倉ら：2016）。一方で、国内では知的障害者に関するスティグマの研究は態度研究として主に教育現場で発展してきた（米倉：2015）。知的障害者へのスティグマティゼーションの是正には、家族、支援者、一般市民（地域社会）とミクロ、メゾ、マクロシステムにおける現状を明らかにする必要がある。家族に関する研究は多いが、同じくメゾシステムである障害福祉従事者の影響は大きいものの研究はそれほど多くない。

近年、障害福祉従事者を取り巻く障害者施策は大きく変動している。障害福祉サービス利用のニーズは膨れ、福祉現場における人材確保が急務の課題となる中、専門性の確保が難しい現状がある。三原（2009）は、知的障害者施設職員 181 名を対象に職業意識に関する質問紙調

2020 年 12 月 1 日受付／2021 年 1 月 21 日受理

^{*1} YONEKURA Yukiko
関西福祉大学 教育学部

^{*2} YAMAGUCHI Sousei
国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

査を行った結果、半数以上の職員は職業そのものには満足していたが、給与や休暇など職場での待遇には不満を持っており、このような背景には法制度の改正があると述べている。田中（2012）は知的障害のある人に関わる施設職員の専門性を発揮するための資格要件や養成研修は多くの課題を抱えており、その前提条件となる労働条件や形態などの基盤が揺らいでいるため、専門職員の確保が困難になっていると指摘している。

障害福祉従事者の離職とバーンアウトの関連についてはこれまでも議論されてきている。長谷部ら（2007）は、バーンアウト傾向の高い知的障害施設職員は仕事および利用者に対して距離を置き関心が薄れた状態であると考えられ、影響を及ぼす要因に「組織の運営管理」「職員間の関係」「多忙さ」などの職場ストレスやコーピング行動を挙げている。一方で、仕事の特性が離職の原因ではないかとの指摘もある。樽井ら（2009）は、知的障害者福祉施設で5年以上の実務経験を有する社会福祉士3名を対象とした半構造化面接によって収集したデータを分析した結果、援助実践の価値における相補的な構造による困難感と葛藤、さらには無定量・無制限の性質をもつ生活支援を有限の援助構造の枠内で実施しなければならないことからもたらされる困難感と葛藤が析出されたと述べている。また、近年では障害福祉従事者の感情労働についても議論されている。北原（2016）は参与観察及び施設職員のインタビューから施設職員の感情労働が早期離職につながっていると考えた。施設職員はコミュニケーションを取りづらい重度の障害者との関わりの中で言葉にならない様々な体験や、切なさ、辛さ、苛立ちなど否定的な感情を多く体験しながら仕事をしており、未消化な感情が堆積する中で自分自身の感情を抑制し利用者と距離を置くことで対処しているのではないかと分析している。知的障害者への対応や生活支援という仕事内容の特性に応える専門性が必要であるが、職場環境の厳しさ及び人材不足の中で障害福祉従事者の専門性のゆらぎが起こっていると考えられる。岡本ら（2017）は、217施設577名の生活支援員を対象にした質問紙調査の結果、過去1年間に体験した不適切なケアとして「不当な言葉遣い」「施設・職員の都合を優先した行為」「プライバシーに関わる行為」「職員の怠慢」「自己決定の侵害」等の計17項目を見出している。専門性のゆらぎの中で知的障害者のスティグマやスティグマティゼーションは改善されず、不適切なケアやさらには虐待等が生じ、それらはスティグマやスティグマティゼーションの増大へ

とつながる。

以上のような問題意識をもとに、メゾシステムである障害福祉従事者に焦点をあて、知的障害者へのスティグマやスティグマティゼーション是正に向けた取り組みをするための前提として、知的障害施設職員のスティグマティゼーションの現状とスティグマティゼーションに影響する因子を明らかにすることを目的とする。これまでの先行研究では、スティグマに影響する要因として、利用者、性別、専門教育、経験年数、援助内容による意識の違いは明らかにしている（米倉：2015）。しかしながら、個々の研究の規模は小さいことが多い。それゆえ、対象者の雇用形態や従事する障害福祉サービスの形態も限れていた。知的障害者支援に携わる職員の態度を検証するためには、これらの限界を超えて、様々な形態やサービス形態で働く職員を含めたより大規模な調査が必要とされる。そこで、本研究では、非正規も含めた障害福祉従事者及び入所や通所など様々な障害福祉サービスに携わる知的障害施設職員を対象にした大規模な横断研究を行う。

2. 研究方法

(1) 研究手順

本研究は、2016年2月～3月にA県の知的障害者施設が任意で加入する団体に協力を得て実施した。団体に加入している219施設のうち住所等を整理し、210施設に依頼文を送付した。そのうち、協力の回答が得られたのは108施設だった。最終的に、総数2,744部の質問紙を発送した（図1）。施設より個々の職員へ質問紙と返信用封筒を渡してもらい、記入後、直接大学へ郵送して回収するようにした。

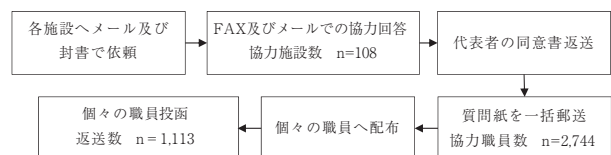


図1 研究の手順

(2) 調査内容

調査内容は、性別や年齢、雇用形態等の基本属性及び、知的障害者へのスティグマティゼーションの態度（偏見）や行動（差別）の評価として、Jefferson scale of empathy（JSE）及び知的障害者への肯定的態度の2つの尺度を用いた。JSEは、Hojat et al.（2001）が患者に対する共感的態度の評価尺度として開発し、様々な国

で翻訳されている。医療従事者用に日本語訳された質問紙を翻訳者の許可を得て福祉従事者に修正し使用した (kataoka et al : 2012)。JSE は 20 項目あり、「全く同意なし」を 1、「全くその通りである」を 7 とする 7 件法をとり、高ければ共感的態度が高い。また、岩井ら (2011) が作成した精神障害者に対する肯定的態度尺度を知的障害者に修正して使用した。肯定的態度尺度は 19 項目あり、「全くそう思わない」「あまりそう思わない」「ややそう思う」「大いにそう思う」の 4 件法であり、高ければ肯定的態度が高い。上記に加え、知識（無知）や態度（偏見）を評価するため、差別事例への認識に関する項目として千葉県差別禁止条例作成にあたり「差別事例」として挙がっていた内容で障害福祉従事者に関係するものを参考に、「サービス利用の拒否」「家族の理解」「障害の理解」に関する 3 項目を設定し、「全くそう思わない」「あまりそう思わない」「ややそう思う」「大いにそう思う」の 4 件法で回答してもらった。

(3) 統計解析

JSE 及び肯定的態度に影響を与える因子を明らかにするため、年齢、経験年数はピアソンの相関係数、専門教育歴はスピアマンの積率相関係数、性別、資格、研修の受講経験、障害家族、統合教育の有無については独立したサンプルの t 検定を用いた。JSE に影響を与える要因としては、障害福祉従事者としての経験が考えられる。JSE は、共感性 (empathy) を評価するが、共感性は障害福祉従事者という立場で利用者に関わる中で高めることができると仮定した。一方で、利用者ではなく地域住民の一人として知的障害者に関わることを問う肯定的態度は、障害福祉従事者としての経験よりも、もともと持っている知識や個人特性、どのような経験を積んできたかが影響すると仮定した。そこで、性別、年齢、雇用形態、経験年数、資格の有無、研修経験、インクルーシブ教育経験を独立変数、JSE と肯定的態度の合計得点を従属変数にし、重回帰分析を行った。有意水準は 5% とした。分析は、Stata (version 13) 及び SPSS for windows (version 15) を用いた。

(4) 倫理的配慮

本研究は、関西福祉大学教育学部倫理審査委員会の承認を得て実施した (関福発倫第 27-1203 号)。協力の回答が得られた各施設の代表者に同意書による署名を得た。また個々の職員については、投函をもって同意とす

る旨を依頼文に記載した。倫理的配慮として、施設の代表者が職員の回答を見ることができないよう個々の職員がポストに投函する方法で回収した。説明文には、データの取り扱いについて記載し、依頼文一つひとつに整理番号をふり、提出後も整理番号を伝えることでデータを削除、撤回できるようにした。

3. 研究結果

(1) 対象者

協力施設 108 施設の職員 2,744 名を対象に調査票を送付した。その結果、調査票の返送数は 1,113 (回収率 40.6%) だった (図 1)。対象者の性別 ($n=1,111$) は、男性 40.8%、女性 58.6%、どちらでもない 0.3% だった。平均年齢 ($n=1,094$) は 45.6 歳で、経験年数 ($n=1,105$) は、「1 年～4 年」(27.8%) が最も多く、次いで「5 年～9 年」(22.8%) だった。

雇用形態は正規が 57.5%、非正規 34.8% であった。福祉系及び隣接領域の教育機関の修了者 ($n=1,103$) は 49.9% であり、関係資格を有している者 ($n=1,104$) が 66.4% だった。知的障害者に関する研修の受講経験「有」は 74.7% で、発達障害については「有」が 31.1% と少なかった。また、インクルーシブ教育経験 ($n=1,060$) は「有」が 63.1% で、障害のある家族「無」が 89.3% だった (表 1)。

(2) JSE

JSE の合計得点の平均は 107.9 ± 13.7 ($n=969$) だった (表 2)。JSE では、年齢 ($n=969$, $r=-0.045$, $p=0.164$) との相関はなく、性別 ($n=1,013$, $t=0.664$, $p=0.507$)、障害家族の有無 ($n=965$, $t=-1.008$, $p=0.314$) において有意な得点の差はなかった。一方で、経験年数との相関がみられた ($n=969$, $p=0.143$, $p<0.001$)。独立したサンプルの t 検定では、雇用形態において正規職員の方が非正規より ($n=899$, $t=0.3754$, $p<0.001$)、福祉系教育機関修了 ($n=965$, $t=-5.259$, $p<0.001$)、資格 ($n=965$, $t=-7.052$, $p<0.001$)、知的障害研修の受講経験 ($n=923$, $t=-5.146$, $p<0.001$)、発達障害研修の受講経験 ($n=923$, $t=-5.054$, $p<0.001$)、インクルーシブ教育経験 ($n=948$, $t=-4.180$, $p<0.001$) の項目で有の方が無より JSE の得点が有意に高かった (表 3)。

(3) 肯定的態度

肯定的態度の合計得点の平均は 52.6 ± 7.8 ($n=1,015$) だった (表 2)。肯定的態度では、年齢 ($n=1,005$, $r=-0.060$,

表1 対象者のプロフィール

変数（総数） / 平均		n (%)
性別（1,111）	男性	453 (40.8)
	女性	651 (58.6)
	どちらでもない	3 (0.3)
年齢（1,094） 45.6 ± 0.41 歳	15 歳～ 24 歳	57 (5.1)
	25 歳～ 34 歳	223 (20.1)
	35 歳～ 44 歳	243 (21.9)
	45 歳～ 54 歳	243 (21.9)
	55 歳～ 64 歳	225 (20.2)
	65 歳以上	103 (9.3)
配偶者（1,107）	無	424 (38.3)
	有	683 (61.7)
子ども（1,107） 2.2 ± 0.03 人	無	420 (37.9)
	有	687 (62.1)
雇用形態（1,102）	正規	634 (57.5)
	非正規	383 (34.8)
	その他	85 (7.7)
経験年数（1,105）	1 年以下	100 (9.1)
	1 年～ 4 年	305 (27.8)
	5 年～ 9 年	252 (22.8)
	10 年～ 14 年	184 (16.7)
	15 年～ 19 年	114 (10.3)
	20 年以上	147 (13.3)
最終学歴（1,103）	中学校	20 (1.8)
	高等学校	265 (24.0)
	専門学校	171 (15.5)
	高等専修学校	24 (2.2)
	短期大学	198 (18.0)
	大学	409 (37.1)
	大学院	13 (1.2)
	その他	3 (0.27)
福祉系教育機関修了（1,103）	無	553 (50.1)
	有	550 (49.9)
免許・資格（1,104）	無	371 (33.6)
	有	733 (66.4)
免許・資格数（727） 1.83 ± 0.04	社会福祉主事任用資格	292
	介護福祉士	242
	教員免許	193
	保育士	160
	社会福祉士	117
	介護職員初任者研修（訪問介護員）	106
	介護支援専門員	86
	サービス管理提供責任者	72
	看護師	34
	精神保健福祉士	24
	その他	18
	無	391 (36.9)
	有	669 (63.1)
障害のある家族（1,081）	無	965 (89.3)
	有	116 (10.7)
知的障害に関する研修経験（1,081）	はい	807 (74.7)
	いいえ	239 (22.1)
	わからない	35 (3.2)
発達障害に関する研修経験（1,079）	はい	335 (31.1)
	いいえ	697 (64.6)
	わからない	47 (4.4)

注）未回答を除く

表2 JSE及び肯定的態度と年齢、経験年数との相関

		n	平均 ± SD	
	JSE	969	107.9 ± 13.7	
	肯定的態度	1015	52.6 ± 7.8	
		n	r	p
年齢	JSE	969	-0.045	0.164
	肯定的態度	1005	-0.060	0.056
		n	ρ	p<
経験年数	JSE	969	0.143	<0.001
	肯定的態度	1011	0.012	0.703

(注) 年齢はピアソンの相関係数 経験年数はスピアマンの積率相関係数

表3 JSE及び肯定的態度と各項目におけるt検定の結果

変数	平均 ± SD	平均 ± SD	t	p
性別	男性	女性		
JSE	107.9 ± 13.6 (405)	108.0 ± 13.7 (562)	-0.124	0.901
肯定的態度	52.8 ± 8.0 (526)	52.5 ± 7.6 (587)	0.664	0.507
雇用形態	正規職員	非正規職員		
JSE*	109.8 ± 12.6 (571)	106.2 ± 14.5 (328)	3.754	<0.001
肯定的態度 *	53.2 ± 7.5 (591)	51.7 ± 7.9 (346)	2.827	0.005
年齢 *	50.5 ± 11.3 (626)	51.3 ± 13.4 (380)	-13.180	<0.001
福祉系教育機関修了	有 (n)	無 (n)		
JSE *	110.2 ± 12.8 (495)	105.6 ± 14.3 (470)	-5.259	<0.001
肯定的態度 *	53.7 ± 7.3 (509)	51.5 ± 8.1 (502)	-4.563	<0.001
資格	有 (n)	無 (n)		
JSE *	110.2 ± 12.6 (656)	103 ± 14.6 (309)	-7.052	<0.001
肯定的態度 *	53.4 ± 7.3 (673)	51.0 ± 8.4 (339)	-4.5	<0.001
知的障害研修の受講経験	有 (n)	無 (n)		
JSE *	109.5 ± 14.9 (725)	103.6 ± 14.9 (210)	-5.146	<0.001
肯定的態度 *	53.4 ± 7.5 (743)	50.2 ± 8.3 (214)	-5.468	<0.001
年齢 *	44.3 ± 13.1 (798)	50.4 ± 14.4 (238)	5.879	<0.001
発達障害研修の受講経験	有 (n)	無 (n)		
JSE *	109.8 ± 13.0 (624)	104.7 ± 14.7 (299)	-5.054	<0.001
肯定的態度 *	53.6 ± 7.6 (643)	50.9 ± 7.9 (303)	-5.005	<0.001
障害家族	有	無		
JSE	109.3 ± 14.3 (104)	107.8 ± 13.6 (861)	-1.008	0.314
肯定的態度	53.6 ± 8.1 (107)	52.5 ± 7.7 (883)	-1.375	0.169
インクルーシブ教育経験	有	無		
JSE *	109.5 ± 13.4 (604)	105.6 ± 13.7 (344)	-4.180	<0.001
肯定的態度 *	53.2 ± 7.6 (618)	51.6 ± 7.9 (356)	-3.203	0.001
年齢 *	41.9 ± 12.3 (662)	51.8 ± 13.9	11.572	<0.001

* $p<0.001$

$p=0.056$) や経験年数 ($n=1,011$, $\rho=0.012$, $p=0.703$) との相関はみられなかった。独立したサンプルの t 検定の結果、性別 ($n=1,013$, $t=0.664$, $p=0.507$)、障害家族の有無 ($n=990$, $t=-1.375$, $p=0.169$) において有意な差はなかった。一方で、雇用形態では正規職員の方が非正規より得点が有意に高く ($n=937$, $t=2.827$, $p=0.005$)、福祉系教育機関修了 ($n=1,011$, $t=-4.563$, $p<0.001$)、資格 ($n=1,012$,

$t=-4.549$, $p<0.001$)、知的障害研修の受講経験 ($n=957$, $t=-5.468$, $p<0.001$)、発達障害研修の受講経験 ($n=846$, $t=-5.005$, $p<0.001$) において有の方が無より有意に得点が高かった (表3)。

JSE が経験年数や雇用形態による違いがあったのと同様に、肯定的態度は経験年数による違いは見られなかった。

(4) 重回帰分析

JSE と肯定的態度に影響を与える因子を明らかにするため、性別、年齢、雇用形態、経験年数、資格の有無、知的障害の研修経験、発達障害の研修経験、インクルーシブ教育経験を独立変数、JSE と肯定的態度の合計得点を従属変数にし、重回帰分析を行った。JSE では、「雇用形態 ($B=-2.07$, 95% CIs $[-3.83$ to $-0.31]$, $p=0.02$)」、「資格の有無 ($B=5.09$, 95% CIs $[2.89$ to $7.28]$, $p<0.000$)」、「インクルーシブ教育経験 ($B=2.82$, 95% CIs $[0.91$ to $4.73]$, $p<0.00$)」が、肯定的態度では「資格の有無 ($B=1.95$, 95% CIs $[0.69$ to $3.20]$, $p<0.00$)」、「知的障害の研修経験 ($B=1.67$, 95% CIs $[0.23$ to $3.12]$, $p=0.02$)」、「インクルーシブ教育経験 ($B=1.29$, 95% CIs $[0.18$ to $2.41]$, $p=0.02$)」が影響する因子として挙げられた (表4)。JSE 及び肯定的態度の両方で影響する因子に挙げられたのが、資格の有無とインクルーシブ教育経験があった。

(5) 差別事例に関する認識

「知的障害が重度の場合や行動上の困難が伴う場合、利用を拒否することは仕方がない」については、「ややそう思う」($n=556$) が半数の 50.9%、最も多かった。「知的障害者は、本来家族のもとで一緒に過ごすのが一番だと思う」は、「あまりそう思わない」($n=503$) が 45.9% と最も多いが、「ややそう思う」($n=343$) が 31.3% と回答がわかれた。「家庭内でももう少ししっかり教育されていれば、知的障害は軽減する」については、「全く思わない」($n=332$) 「あまりそう思わない」($n=406$) が合わせて 67.1% と多かった (表5)。

4. 考察

本研究は、メゾシステムである障害福祉従事者の現状を明らかにすることを目的に非正規も含めた施設職員及び入所や通所など様々な障害福祉サービスに携わる知的障害施設職員を対象にした横断調査を実施し、スティグマティゼーションの現状を明らかにするため、知的障害者に対する共感性や肯定的態度とそれらに影響を及ぼす因子の検討、差別事例への認識の調査を行った。以下、結果をもとに、障害福祉従事者の知的障害者へのスティグマやスティグマティゼーション是正に向けた取り組みについて考察する。

(1) 共感性

JSE の合計得点の平均は 107.9 ± 13.7 だった。共感性

は患者の臨床的アウトカムの改善に寄与するという報告があり、治療へのアドヒアランスに影響するとして注目されていることから、福祉従事者においても利用者生活の質や支援内容に影響することが考えられる。

JSE の原著者である Hojat et al. (2019) の接骨医学部の3年生を対象にした研究では、107-108の得点のパーセンタイルが27だった。片岡 (2012) によると、我が国の医学部生を対象にした研究では、平均値が 104.3 ± 13.1 で、日本では文化的背景の違いから平均値が低くなると考えられており、本調査における知的障害施設職員のJSEの平均値は標準的であると考えられる。

本調査では、性別や年齢による違いはなかったが、経験年数との相関が見られ、雇用形態や福祉系教育機関修了、資格、研修の受講経験などで、得点の差がみられたことから、資格取得等によって専門教育を受け、専門職として働き、研修を積み重ねていくことで共感性は高まると考えられる。

しかし、米国の医学部生を対象にした先行研究では、男性より女性の方が高く、1年次より3年次で有意に低下することが報告されている。低下の理由として、臨床実習を行う3年次に低下する理由として、ロールモデルの不在や医学知識の増大、時間的な重圧、患者や医療を取り巻く環境などが挙げられている。国内の先行研究では米国と違って高学年における低下は見られなかったとの報告もあり (片岡：2012) 一概には言えないが、人材育成のプロセスの中で一時的な共感性の低下が生じる可能性がある。丸谷ら (2016) の研究においても、勤続年数が高くなるほど個人的達成感が低下する傾向が見られ、その原因として利用者への対応に加えて運営や管理などの業務も加わり業務の質的量的な負担が増えることが挙げられている。そのため、新人から中堅になる時期をどのように乗り越えるかについても重要である。キャリアを形成するプロセスの中で、ロールモデルの設定と業務の量が鍵となるだろう。

(2) 肯定的態度

肯定的態度の合計得点の平均は、 52.6 ± 7.8 だった。岩井ら (2011) の精神障害を持つ人に対する肯定的態度における研究では、地域福祉施設職員の平均が 59.29 ± 7.98 ($n=271$) で、精神科病院では 55.96 ± 7.78 ($n=517$) であり、精神科病院の中の閉鎖病棟では 54.08 ± 7.18 だった。そのため、本調査の知的障害施設職員の肯定的態度の合計得点の平均値は低いと考えられる。これは、先行

表4 JSE及び肯定的態度に影響する因子（重回帰分析）

	JSE (N=930)		肯定的態度 (N=951)	
	$F = 10.14$ $p < 0.001$ 調整済み $R^2 = 0.073$		$F = 4.88$ $p < 0.001$ 調整済み $R^2 = 0.028$	
	回帰係数 (B) [95% 信頼区間]	p	回帰係数 (B) [95% 信頼区間]	p
性別	0.87 [-0.88 to 2.63]	n.s.	-0.32 [-1.33 to 0.70]	n.s.
年齢	0.08 [-0.01 to 0.16]	n.s.	0.03 [-0.02 to 0.07]	n.s.
雇用形態	-2.07 [-3.83 to -0.31]	$p = 0.020$	-0.12 [-1.12 to 0.88]	n.s.
経験年数	0.31 [-0.37 to 0.99]	n.s.	-0.30 [-0.69 to 0.09]	n.s.
資格の有無	5.09 [2.89 to 7.28]	$p < 0.001$	1.95 [0.69 to 3.20]	$p < 0.001$
知的障害の研修経験	0.56 [-1.93 to 3.05]	n.s.	1.67 [0.23 to 3.12]	$p = 0.020$
発達障害の研修経験	0.91 [-1.21 to 3.03]	n.s.	0.01 [-1.22 to 1.24]	n.s.
インクルーシブ教育経験	2.82 [0.91 to 4.73]	$p < 0.001$	1.29 [0.18 to 2.41]	$p = 0.020$

表5 差別事例に関する認識

質問項目	選択肢	n (%)
知的障害が重度の場合や行動上の困難が伴う場合、利用を拒否することは仕方がない。	全くそう思わない	120 (11.0)
	あまりそう思わない	310 (28.4)
	ややそう思う	556 (50.9)
	大いにそう思う	107 (9.8)
	合計	1093
知的障害者は本来、家族のもとで一緒に過ごすのが一番だと思う。	全くそう思わない	120 (10.9)
	あまりそう思わない	503 (45.9)
	ややそう思う	343 (31.3)
	大いにそう思う	131 (11.9)
	合計	1097
家庭内でもう少ししっかり教育されていれば、知的障害は軽減する。	全くそう思わない	332 (30.2)
	あまりそう思わない	406 (36.9)
	ややそう思う	272 (24.7)
	大いにそう思う	89 (8.1)
	合計	1099

研究の調査対象者の多くが医師や看護師、作業療法士、精神保健福祉士、心理士等の専門資格を有していることや、項目に知的障害者の結婚や子育て、自己決定力や責任能力などに関する内容が含まれていることから知的障害への肯定的態度の低さが表れた結果といえる。

また、肯定的態度の合計得点には、JSE とは違い経験年数との相関はみられず、雇用形態、福祉系教育機関修了、資格、研修の受講経験において得点の差がみられたことから、肯定的態度でも、雇用環境、資格取得や研修など専門職としての教育に加え、職場環境が重要だと考える。岩井ら（2007）の精神科医療機関に勤務する作業療法士を対象にした調査では、肯定的態度に影響を与える要因として、「社会復帰プログラム実施経験」が挙げられている。また、岩井ら（2011）の調査でも、地域福祉施設職員の態度の方が精神科病院より有意に肯定的で、精神科病院内でも外来部門勤務者の態度の方が有意

に肯定的であり、勤務施設及び組織風土の「信頼と支持」「自由さ」「責務感」といった環境領域要因が肯定的態度へ影響すると述べている。そのため、経験年数というよりはどのような職場環境で経験を積むのかが重要である。肯定的態度を高めるためには、資格取得への支援や職員研修に加え、施設が開放的で、地域社会など外部とのつながりのある職務内容及び職場環境が重要だと考える。

(3) 影響を与える因子

JSE と肯定的態度に影響を与える因子を明らかにするため、重回帰分析を行った結果、JSE では、「雇用形態」「資格の有無」「インクルーシブ教育経験」が、肯定的態度では「資格の有無」「知的障害の研修経験」「インクルーシブ教育経験が影響する因子として挙げられ、JSE 及び肯定的態度の両方で影響する因子に挙げられたのが、資

格の有無とインクルーシブ教育経験があった。

そのため、共感や肯定的態度はすでに学校教育において知的障害児者との関わりを通して形成され、専門教育の中で知識を得ることによってさらに高まることが示唆された。よって、福祉職に従事してからの雇用形態やキャリアパスを充実させていくのはもちろんのこと、従事するその前の段階、つまりインクルーシブ教育の推進もあわせておこなう必要がある。そのためには、施設が地域社会や地域の学校と共同し、障害理解を促進するよう福祉教育を行うことも考えていかなければならないだろう。

(4) 差別事例に関する認識

2013年に「障害者差別解消法」が成立し、障害を理由として正当な理由なくサービスの提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりする行為を「差別」と規定し、何らかの意思の表明があった場合、負担になりすぎない範囲で社会的障壁を取り除くために必要で合理的な配慮を行うことが求められるようになった。本調査は法律が施行される直前に実施され、障害者対象のサービスにもかかわらず、障害を理由とした提供の拒否について「仕方がない」と思う職員が多かった。一方で、家族と一緒に過ごすことや家族病因論について「そう思わない」と考えており、家族への誤解はサービス提供に比べ低いものの、まだまだ家族への偏見が残されている。知的障害に対する肯定的態度の得点が低かったことから、知的障害施設職員には差別や偏見がないということではなく、誰しもの持ちうるということを前提にそれらを取り除くための介入が必要である。

(5) 本研究の限界

本研究の限界は、施設協会の会員は主に社会福祉法人であり、NPO法人等の多様な福祉現場を対象としていない。多様な福祉現場はさらに雇用状況や研修体制が異なり、障害福祉従事者を取り巻く厳しい環境が想像される。そのような現状を明らかにしたうえで、障害福祉従事者のスティグマやスティグマティゼーション是正に向けた取り組みを検討していくことが必要である。

5. まとめと今後の課題

障害福祉の現場において、経験年数に配慮した人材育成が重要であり、資格取得の奨励、職場内外の研修が支援の質につながる共感性や肯定的態度を高めると考える。共感性および肯定的態度ともにインクルーシブ教育

の経験と資格が影響する因子に挙げられていたことから、これらはインクルーシブ教育の中で形成され、資格取得や研修など専門性を磨く中でさらに高まると考えられる。そのため雇用形態や研修などキャリアパスの充実とともに、インクルーシブ教育の推進が重要である。

また、本調査では、知的障害者施設が任意で加入する団体を対象にした調査にもかかわらず、知的障害に関する研修の受講を「ない」あるいは「わからない」と回答した職員が25.3%おり、障害特性を学んだという認識がなく従事している現状も明らかになった。福祉人材確保が課題となる中、「医療・福祉」産業の就業者は増加しており、他領域からの転職者も多い。本調査でも経験年数1年以下の年齢別分布で、新卒の20代前半、転職と思われる30代後半、退職後の再就職と思われる60代前半の3つの山が見られた。多様な世代がそれぞれの経歴を活かし従事するという利点がある一方で、資格を取得するため専門職の養成校等を卒業しキャリアを重ねてきた中堅が、多様な経歴及び幅広い年代の人材を育成するという困難さを抱えることになる。中山(2019)は、障害者施設職員を対象にした調査で職員間の考え方や教育的背景の差異を「温度差」などの言葉で表現している記述がみられ、障害者支援に関する専門的な教育を受けていない人やモチベーションが高くない人が入植している状況から苦勞が生じていることが示唆されると述べている。新人育成に携わる中堅を支える仕組みも考えなければならないだろう。

今後は、さらに詳細な分析を進め、本結果を踏まえ、人材確保が急務な現場において活用できる介入プログラムの作成とその普及について検討していく。

謝辞：調査にご協力いただきました施設協会会員施設及び職員の皆様、お一人お一人に感謝いたします。
本研究は、科学研究費補助金基盤研究(C)の採択を得て行ったものである。

引用文献

- 長谷部慶章・中村真理(2007)「知的障害施設職員のバーンアウト傾向と仕事および利用者に対する意識との関連—文章完成法における検討—」『発達障害研究』29(2), 123-132.
- Hojat M, Mangione S, Nasca TJ, et al. (2001) The Jefferson Scale of physician empathy: development and preliminary psychometric data. *Educational and Psychological Measurement*, 61, 349-65.

- Hojat M, Shannon AC & DeSantis J, et al. (2019) . National norms for the Jefferson Scale of Empathy: a nationwide project in osteopathic medical education and empathy (POMEE). The Journal America Osteopathic Association, 119 (8), 520-532.
- 岩井和子・野中猛 (2007) 「精神科作業療法士の精神障害者に対する『肯定的態度』に影響を与える要因の検討」『日本社会精神医学会誌』15, 159-167.
- 岩井和子, 野中猛. (2011) 「精神障害を持つ人に対する援助職員の肯定的態度と組織風土の影響」『日本社会精神医学会誌』20, 94-105.
- 片岡仁美 (2012) 「共感と医療について (エンパシースケールを中心に)」『日本内科学会雑誌』101 (7), 2103-2107.
- 北原加奈子 (2016) 「障害者支援施設職員の感情への対処に関する研究: 対人援助職の“触れられない感情”に着目して」『心理臨床センター紀要』12, 20-32.
- Kataoka HU, Koide N, Hojat Mohammadreza, et al. (2012) Measurement and correlates of empathy among female Japanese physicians. BMC medical education, 12:48.
- 三原博光 (2009) 「知的障害者施設職員の職業意識に関する検証 - アンケート調査を通して - 」『障害問題研究』37 (2), 148-155.
- 岡本健介・山本まき恵・谷口敏代 (2017) 「障害者支援施設における『不適切ケア』の因子構造」『岡山県立大学保健福祉学部紀要』24 (1), 49-57.
- 丸谷充子・田中康雄 (2016) 「知的障害者支援施設職員の職業性ストレスの現状と QOL (生活の質) との関係」『社会福祉科学研究』5, 11-25.
- 中山慎吾 (2019) 「障害者施設職員における職務環境の認識に関する研究指導教員: 自由回答に基づく分析」『鹿児島国際大学福祉社会学部論集』38 (2), 13-27.
- 田中清 (2012) 知的障害のある人に係わる社会福祉専門職の研究 - 施設職員の専門性に関する先行研究を通して -, 新潟青稜学会誌, 5 (1), 29-36.
- 樽井康彦・岡田進一・白澤政和 (2009) 「知的障害者施設において職員が経験する困難感と葛藤 - 社会福祉士に対するインタビューデータの M-GTA による分析 - 」『介護福祉学』16 (1), 66-76.
- 山口創生・木曾陽子・米倉裕希子他 (2013) 「精神障害に関するスティグマの定義と構成概念: スティグマに関する研究の今後の課題」『社会問題研究』62, 53-66.
- 山口創生・米倉裕希子・周防美智子他 (2011) 「精神障害者に対するスティグマ是正への根拠: スティグマがもたらす悪影響に関する国際的な知見」『精神障害とリハビリテーション』15, 75-85.
- 米倉裕希子・山口創生 (2016) 「知的障害者のスティグマ研究の国際的な動向と課題: 文献レビュー」『社会福祉学』56 (4), 26-36.
- 米倉裕希子 (2015) 「知的障害者への態度に関する研究動向と今後の課題: 文献レビュー」『関西福祉大学発達教育学部研究紀要』1, 35-43.