

原 著

地域高齢者の虐待を早期に把握するための 民生委員用高齢者虐待チェックリストの開発

Development of a Checklist for Welfare Commissioners to Identify Early Signs
of Elder Abuse in Communities

林 真二, 小西美智子

Shinji Hayashi, Michiko Konishi

老年看護学 Vol.25 No.1, 2020

JAGN

Japan Academy of
Gerontological Nursing

地域高齢者の虐待を早期に把握するための 民生委員用高齢者虐待チェックリストの開発

Development of a Checklist for Welfare Commissioners to Identify Early Signs
of Elder Abuse in Communities

林 真二¹⁾、小西美智子²⁾

● 抄録 ●

本研究の目的は、地域高齢者の虐待を早期に把握するため、民生委員が使用する高齢者虐待チェックリストを開発することである。先行文献から虐待サインの項目を精選したチェックリスト案をA県B町の民生委員48人に配布し、内容妥当性を確認した。次に、A県C市の虐待担当部署の地域包括支援センターおよび保健センター専門職108人を対象に郵送法による質問紙調査を行い、信頼性・妥当性を検討した。探索的因子分析の結果、【家族介護力の低下】【高齢者の生活行動が不自然】【本人の訴え】【所在の不確定】の4因子から構成され、全体のCronbach α 係数が0.897となり、信頼性が確認された。構成概念妥当性をみるため確認的因子分析を行い、モデルの適合度はGFI = 0.917, AGFI = 0.884, CFI = 0.934, RMSEA = 0.058であった。民生委員用高齢者虐待チェックリストは19項目からなり、虐待の予兆を把握し、専門職へのつなぎの情報ツールとしての活用が可能である。

● Key words : 地域高齢者, チェックリスト, 民生委員, 早期把握, 虐待の予兆

老年看護学, 25(1):24-34(2020)

I. 緒 言

養護者による高齢者虐待は、年々増加しており、2017年度の国の報告では、相談・通報件数が3万件を超えた(厚生労働省, 2019a)。また、養護者による高齢者虐待は、孤立しがちな在宅介護や生活の場で行われるため潜在化する傾向にあり、発見時の虐待状況も深刻度の高い事例が多く、早期発見により重度化を防ぐことが指摘されている(大重, 2008)。そのため、高齢者の虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(2005年11月制定、以下、高齢者虐待防止法)では、虐待の発見者に通報義務を課しており、地域での早期発見・早期

対処に向けた取り組みが求められている。

高齢者虐待の発見者や通報経路を把握するため、国は高齢者虐待防止法施行より、相談・通報状況に関する市町村からの報告を集計している。この報告(厚生労働省, 2019a)によると、本人・家族・親族以外の相談・通報者では、介護支援専門員が28.1%と最も多く、介護保険事業所職員も6.5%あることから、介護保険サービスの利用者や介護者支援の過程で虐待の発見が多いと考えられる。また、警察から23%、医療機関から4.9%の相談・通報があるなど発見時の深刻化した虐待の現状が垣間みられるとともに、介護保険サービス未利用者の虐待も3割あるため(厚生労働省, 2019a)、保健医療福祉専門職以外の地域関係者による早期把握が必要である。

高齢者虐待防止法第16条では、高齢者や養護者を適切に支援するために、高齢者虐待防止ネットワークを構築することが市町村の役割として掲げられており、そのうち早期発見・見守り支援ネットワークは、その担い手

受付日: 2019年8月12日

受理日: 2020年2月20日

1) Shinji Hayashi: 安田女子大学看護学部

Faculty of Nursing, Yasuda Women's University

2) Michiko Konishi: 関西福祉科大学大学院看護学研究科

Graduate School of Nursing, Kansai University of Social Welfare

として地域住民や民生委員が主要構成メンバーとして期待されている(副田ら, 2013; 厚生労働省, 2018)。特に、民生委員は、民生委員法(1948年7月制定)により、すべての市町村区域に委嘱され、一般住民ではあるが、活動のなかでは高齢者や家族との関わりが深い。巡回訪問等を通して、住民の生活状態を把握し、援助を要する地域高齢者の生活や福祉の相談を受け、行政機関へのつなぎや業務への協力を行う役割が明記されている(厚生労働省, 2019b)。

先行研究では、介護保険サービス未利用者の相談・通報や(榊田ら, 2014)、短期間の関わりでは把握が難しい心理的虐待について、民生委員が把握していたなど、高齢者虐待の発見者としての役割を果たす可能性も報告されている(佐佐木ら, 2008)。また、精神障害や認知症のある高齢者の養護者支援でも専門職と一緒に関わっていたのが民生委員であった(津村ら, 2014)。さらに高齢者虐待を身近な問題と認識する民生委員が約3割いたことなど、地域での虐待発見や相談を担う役割も示唆されていることから(桂, 2011)、その支援について検討することが重要である。

そこで、本研究の目的は、虐待の発生時にみられる虐待の兆候を集約し、民生委員の地域活動において、早期発見や予防のために使用できる高齢者虐待チェックリストを開発することである。チェックリストは、一般住民としての民生委員に把握可能な簡易の項目に精選し、民生委員と虐待相談窓口である市町村・地域包括支援センター専門職が双方に情報共有できるツールとして活用されることを目指すものである。

II. 研究方法

1. 「民生委員用高齢者虐待チェックリスト」の作成

第1段階として、「民生委員用高齢者虐待チェックリスト」を作成することを目的に、専門職用のアセスメント表(上羽ら, 2006; 日本高齢者虐待防止センター, 2007; 副田ら, 2013)、虐待の認識に関する先行研究(矢吹ら, 2013; 本郷, 2017)および国・市町村等の高齢者虐待に関する調査報告書等(厚生労働省, 2018; 東京都老人総合研究所, 2017)を基に作成を試みた。まず、これらの資料を精査・分析し、地域の民生委員の早期把握に即していると思われる虐待の兆候(虐待サイン)を抽出し40項目のアイテムプールを作成した。次に、同アイテムプールの各項目の類似性・相違性を研究者間で

比較検討し、項目を精選した後、対象地域の行政保健師2人および高齢者虐待担当者2人、学識経験者1人に表面妥当性を確認のうえ、25項目からなる民生委員用高齢者虐待チェックリスト(以下、チェックリスト案)を作成した。

2. 調査方法

1) 民生委員調査

チェックリスト案を基に、内容妥当性を確認することを目的に、A県B町の民生委員48人を対象に、無記名自記式質問紙調査を実施した。民生委員事務局のB町担当課長およびB町民生委員協議会会長への依頼を口頭と文書で行い、各民生委員には民生委員会議後に説明し、配布した質問紙は郵送により回収を依頼した。調査期間は、2019年2月1～28日までの1か月間である。

2) 専門職調査

チェックリスト案の有用性を検討するために、A県のC中核市で民生委員から高齢者虐待の相談・通報を受ける市の7支所の保健師と8地域包括支援センターの看護・福祉・介護専門職計108人(以下、専門職)を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。各部署の所属長に依頼し、各専門職へ依頼書と質問紙を配布し郵送により回収した。調査期間は、2019年5月1日～6月30日までの2か月間である。

3. 調査項目

民生委員と専門職の調査項目は、それぞれの基本属性とチェックリスト案の項目ごとに「虐待の疑い」の程度を尋ねた。その他、チェックリスト案の項目ごとに、民生委員は「遭遇経験の有無」を、専門職は「事実確認の必要性」を尋ねた。

「虐待の疑い」の選択肢は、「疑わない(1点)」「あまり疑わない(2点)」「やや疑う(3点)」「疑う(4点)」の4選択肢で配点した。専門職調査における「事実確認の必要性」は、「今のところ訪問確認の必要はない(1点)」「2週間以内に訪問確認が必要(2点)」「1週間以内に訪問確認が必要(3点)」「2日以内に訪問確認が必要(4点)」の4選択肢で配点した。「事実確認の必要性」は、虐待が疑われる場合に、速やかに安全確認を行う必要性があることから(Bonnie et al., 2003; 白井ら, 2014; 厚生労働省, 2018)、その妥当性を確認する関連指標とした。事実確認は、先行する児童虐待の通告後の対応を参考とし、48時間以内の訪問による目視の安全確認を最も迅

表1 民生委員の概要

項目		n	%	mean (SD)
年齢 (n = 40)	40歳代	1	2.5	
	60歳代	16	40.0	
	70歳代	23	57.5	
性別 (n = 40)	女性	25	62.5	
	男性	15	37.5	
民生委員歴 (年) (n = 39)				8.28 (± 5.83)
虐待研修の参加 (n = 40)	有	22	55.0	
	無	16	40.0	

速な基準とした。その他、民生委員、専門職から、各項目の表現方法、内容について自由記載で尋ねた。

4. 分析方法

1) 虐待サインの認識と専門職の事実確認の必要性

チェックリスト案の「虐待の疑い」と「事実確認の必要性」は記述統計を行い、「虐待の疑い」における民生委員と専門職の認識は、Mann-Whitney 検定にて比較分析した。

2) 「民生委員用高齢者虐待チェックリスト案」の信頼性と妥当性の検証

専門職に尋ねたチェックリスト案の項目ごとの「虐待の疑い」を観測変数として、虐待サインの把握がどのような潜在因子に影響を受けているかを分析した。なお、統計解析は、SPSS Statistics Ver.24 および SPSS Amos Ver.25 を用い分析した。

(1) 項目分析

各項目の「虐待の疑い」の回答について集団分布、平均値、標準偏差を算出し、天井効果、床効果について確認した。G-P 分析において、合計得点の上位群・下位群に層別し、群ごとに各項目の平均値と有意差を求め、すべての項目が合計得点に適切に対応していることを確認した。I-T 分析では、チェックリスト案の各項目得点と当該項目を除く合計得点における Spearman の順位相関係数を算出し、0.3 未満の項目がないことを確認した。項目間相関は Spearman の順位相関係数を算出し、0.7 以上である項目は、一方の項目を削除した。

(2) 探索的因子分析

項目分析により除外された全項目を用いて探索的因子分析（最尤法、プロマックス回転）を行った。同一因子への因子負荷量 0.4 以上の項目を採択しながら、因子分析を繰り返し、スクリープロットと固有値（ ≥ 1.0 ）

を基準に因子数を決定した。また、Kaiser-Meyer-Olkin の標本妥当性（以下、KMO）の測度（ ≥ 0.5 ）および Bartlett の球面性検定（ $p < 0.05$ ）で因子分析妥当性を確認した。

(3) 確認的因子分析

構成概念妥当性を検証するため、確認的因子分析を行った。その際、探索的因子分析により得られた因子は、それをまとめる「虐待の予兆」という高次の因子から影響を受けると仮定して分析した。「虐待の予兆」とは高齢者が日常生活上で受ける問題について、これらの状況が続くと高齢者虐待が起きる危険性が高いという意味を表す。因果モデルの適合度は、GFI、AGFI、CFI、RMSEA の指標を基に、構成概念の妥当性を総合的に判断した。

(4) 信頼性・妥当性の検証

民生委員用高齢者虐待チェックリストの全体ならびに下因子の Cronbach α 係数（ $\alpha \geq 0.7$ ）を算出し、内的整合性を確認した。内容妥当性は、民生委員調査における虐待の「遭遇経験」を基に、調査項目ごとに記述統計量を算出し妥当性を確認した。また、民生委員・専門職調査の自由記載や先行研究等も参考に、虐待サインの項目内容が、定義された構成概念と論理的に合致しているかについて検討した。さらに、虐待の疑いが多いと事実確認の必要性も高くなると仮定し、チェックリスト合計得点および下位因子の得点と「事実確認の必要性」との相関（Spearman の順位相関係数 r ）を算出し、妥当性を確認した。

5. 倫理的配慮

本研究は、所属する大学院の関西福祉大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：関福大発第 29-0205 号）。また、科学研究費助成事業助成金による研究のため、所属する安田女子大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：180001）。研究への参加は、研究の趣旨、方法、個人情報保護、自由意思による決定の保障などを文書と口頭で説明し、質問紙は返送をもって同意したものとした。

III. 結 果

1. 対象者の概要

B 町民生委員の回収数は 44 人（回収率 91.7%）、調査票の欠損値を除いた 40 人（有効回答率 90.9%）を分析の対象とした。民生委員の概要は表 1 に示すとおり、年

齢は60歳代と70歳代で97.5%を占めた。

C市専門職の回収数は92人(回収率85.2%)、調査票の欠損値を除いた86人(有効回答率93.5%)を分析の対象とした。専門職の概要は表2に示すとおり、職歴12.28 ± 9.84年で、職種は看護職(保健師、看護師)が51.1%と半数以上を占めた。

2. 虐待サインにおける認識と事実確認の必要性

25項目の虐待サインに関する「虐待の疑い」を民生委員と専門職で比較すると、17項目の認識において、民生委員が専門職より有意に低かった(表3)。専門職による事実確認の必要性では、項目の平均点と中央値がすべて2点以上で訪問確認を必要としていた(表3)。

民生委員が活動中に遭遇した虐待サインは、25項目すべてにおいて遭遇していた。遭遇経験が多かった項目は「家の中や周囲に物やゴミが散乱していたり、異臭がする」が22.5%、次いで「家族は高齢者にイライラしたり、攻撃的な発言や支配的な態度で接している」が20.0%であり、少なかった項目は「近ごろ、セールスや営業の車が来ている」が2.5%、次いで「以前より顔や体のやせが目立ったり、空腹の訴えがある」が5.0%であった。

3. 項目分析

専門職の「虐待の疑い」から、民生委員の把握に適切な虐待サインを検討した。集団分布で70%以上の偏りがみられた回答項目やフロア効果となる項目はなく、G-P分析においても、すべての項目に有意差がみられ(②が $p < 0.05$, ほかすべて $p < 0.01$)、全項目が合計得点と適切に対応していることを確認した。IT分析では、各項目のSpearmanの順位相関係数は $r = 0.306 \sim r = 0.630$ であり、すべて $p < 0.01$ で有意差があった。項目間相関の分析の結果、⑨と⑩の項目、⑭と⑮の項目の2組で $r = 0.7$ 以上の相関が認められた。これらの意味内容を吟味し、項目相互の内容の類似性がある場合は削除対象とした。結果、「虐待の疑い」の平均値が低い⑩と⑮を除外した。また、「近ごろ、セールスや営業の車が来ている」は、各調査の自由記載において「高齢者虐待としてとらえにくい」という意見が専門職で5人(5.8%)、民生委員で4人(10.0%)あったため、⑫についても除外した。以上により、チェックリスト案の25項目中3項目を除外し、22項目を分析対象とした。

表2 専門職の概要

項目	n	%	mean (SD)
性別 (n = 86)	女性	73	84.9
	男性	13	15.1
職歴 (年) (n = 84)			12.28 (± 9.84)
所属 (n = 86)	地域包括支援センター	55	64.0
	行政保健師	31	36.0
職種 (n = 86)	保健師	37	43.0
	看護師	7	8.1
	社会福祉士	19	22.1
	主任ケアマネジャー	14	16.3
	ケアマネジャー	9	10.5

4. 探索的因子分析

削除項目を除く22項目で、探索的因子分析(最尤法、プロマックス回転)を行った。因子数は初期解におけるスクリープロットと固有値を基準にし、因子負荷量が0.4未満の項目(⑤~⑦)を削除しながら、段階的に因子分析を行い、各因子の項目間で意味内容に矛盾のない解釈可能な4因子19項目が抽出された(表4)。共通性は0.402~0.763、因子間相関係数は0.083~0.512であった。KMOの標本妥当性の測度は0.867、Bartlettの球面性検定は $p < 0.001$ で、因子分析妥当性が確認された。

各因子について、第1因子(9項目)【家族介護力の低下】、第2因子(4項目)【高齢者の生活行動が不自然】、第3因子(4項目)【本人の訴え】、第4因子(2項目)【所在の不確定】と命名した。

5. 「民生委員用高齢者虐待チェックリスト」の信頼性・妥当性の検証

1) 確認的因子分析

探索的因子分析で得られた4因子19項目について、構成概念妥当性を検証するため共分散構造分析を行った。探索的因子分析から導き出された4因子に対して、影響する高次因子を「虐待の予兆」と仮定して、分析し影響をみた。因果モデルの適合度指標は、GFI = 0.917、AGFI = 0.884、CFI = 0.934、RMSEA = 0.058であった。潜在変数と観測変数間のパス係数は、0.49~0.91であり、高次因子の「虐待の予兆」と各因子間のパス係数は【家族介護力の低下】0.70、【高齢者の生活行動が不自然】0.79、【本人の訴え】0.71、【所在の不確定】0.41で、いずれも有意に高かった(図1)。

2) 内的整合性の検証

全項目のCronbach α 係数は、0.897で一定の内的整

表3 虐待サインに関する認識および事実確認の必要性

項目 No.	虐待サイン	虐待の疑い							事実確認の必要性		
		民生委員 (n = 40)			専門職 (n = 86)			p 値 ^{a)}	専門職 (n = 84)		
		mean	SD	median	mean	SD	median			mean	SD
①	家族から「暴力を受けている」「怒鳴られる」などの発言がある	3.32	0.83	3.50	3.58	0.66	4.00	0.072	3.64	0.63	4.00
②	キズやアザ、ヤケド等がみられたので、理由を聞くがはっきりしない	3.00	0.95	3.00	3.34	0.63	3.00	0.126	3.49	0.72	4.00
③	おびえた表情がみられたり、なにを求めても隠そうとする	2.80	0.97	3.00	3.12	0.77	3.00	0.082	3.19	0.80	3.00
④	「家にいたくない」「施設に入りたい」「死にたい」などの発言がある	2.70	0.91	3.00	2.87	0.81	3.00	0.380	3.13	0.82	3.00
⑤	「お金をもらえない」「年金(通帳)をとられる」などの発言がある	2.30	0.95	2.50	2.85	0.62	3.00	0.004	2.87	0.71	3.00
⑥	以前より顔や体のやせが目立ったり、空腹の訴えがある	2.53	1.04	3.00	2.98	0.78	3.00	0.022	3.19	0.75	3.00
⑦	無気力であったり、「いいよ、いいよ」などあきらめの言動がみられる	2.03	0.80	2.00	2.27	0.74	2.00	0.075	2.39	0.69	2.00
⑧	衣服や身体が不潔である(汚れや濡れた衣類、伸び放題の爪や髪など)	2.38	1.00	2.00	2.83	0.75	3.00	0.013	3.02	0.81	3.00
⑨	家族は高齢者にイライラしたり、攻撃的な発言や支配的な態度で接している	2.80	0.82	3.00	3.10	0.75	3.00	0.060	3.12	0.81	3.00
⑩	家族は高齢者を無視したり、冷淡に接している	2.63	0.90	3.00	2.87	0.78	3.00	0.150	2.81	0.92	3.00
⑪	家族は生活費や介護サービス等の支払いに困っている様子がある	1.78	0.58	2.00	2.51	0.72	3.00	< 0.001	2.42	0.78	2.50
⑫	家族は訪問しても嫌がられたり、高齢者に会わせてもらえない	2.55	0.96	3.00	3.19	0.70	3.00	< 0.001	3.17	0.88	3.00
⑬	家族は高齢者の悪口をいったり、「世話や介護をしたくない」などをいう	2.30	0.85	2.00	2.78	0.76	3.00	0.002	2.62	0.89	3.00
⑭	家族に尋ねても高齢者の健康や病気に関心がない	2.08	0.97	2.00	2.41	0.74	2.00	0.039	2.32	0.87	2.00
⑮	近所との交流が少なく、生活や介護等で相談する人がいない	1.75	0.81	2.00	2.03	0.66	2.00	0.020	2.23	0.86	2.00
⑯	家族や高齢者の怒鳴り声、悲鳴、大きな物音などが聞こえてくる	3.13	0.88	3.00	3.53	0.59	4.00	0.009	3.63	0.67	4.00
⑰	家の中や周囲に物やゴミが散乱していたり、異臭がする	2.45	1.04	2.00	2.90	0.78	3.00	0.014	2.96	0.81	3.00
⑱	高齢者が外に座り込んだり、ウロウロしている	2.13	0.99	2.00	2.60	0.77	2.50	0.006	2.94	0.84	3.00
⑲	暑い日や寒い日、雨の日など、悪天候なのに高齢者が長時間外にいる	2.38	1.10	2.50	2.92	0.74	3.00	0.008	3.20	0.83	3.00
⑳	高齢者は介護や受診が必要なのに、サービス利用や受診をしていない	2.25	0.93	2.00	2.72	0.81	3.00	0.009	2.76	0.84	3.00
㉑	家族同居の高齢者が、スーパー等でひとり分の弁当を買っている	1.95	0.75	2.00	2.00	0.65	2.00	0.694	2.01	0.78	2.00
㉒	近ごろ、セールスや営業の車が来ている	1.48	0.68	1.00	2.01	0.86	2.00	< 0.001	2.07	0.89	2.00
㉓	郵便受けや玄関先等が新聞や手紙等でいっぱいになっている	1.65	0.83	2.00	2.43	1.08	2.00	< 0.001	3.02	1.01	3.00
㉔	近ごろ、高齢者の姿をみかけなくなった	1.94	0.90	2.00	2.65	1.04	3.00	< 0.001	3.18	0.89	3.00
㉕	近ごろ、昼間でも雨戸やカーテンが閉まったままである	1.89	1.01	2.00	2.50	0.89	2.00	0.002	2.94	0.92	3.00

a) Mann-Whitney 検定

表4 「民生委員用高齢者虐待チェックリスト」の探索的因子分析結果

項目 No.	因子1	因子2	因子3	因子4	共通性	平均点	標準 偏差	因子ごと 平均点
第1因子 家族介護力の低下 $\alpha = 0.884$								
⑬	0.814	-0.085	-0.042	0.029	0.577	2.78	0.76	2.62
⑭	0.790	-0.069	0.024	-0.001	0.589	2.41	0.74	
⑨	0.738	0.078	-0.091	-0.102	0.551	3.10	0.75	
⑫	0.698	-0.093	0.037	-0.017	0.449	3.19	0.70	
⑳	0.628	0.077	-0.057	0.160	0.460	2.00	0.65	
㉑	0.571	0.068	0.006	0.095	0.454	2.72	0.81	
㉒	0.562	0.031	0.182	0.140	0.510	2.51	0.72	
⑮	0.522	-0.053	-0.021	0.106	0.411	2.03	0.66	
⑧	0.441	0.288	0.138	-0.218	0.508	2.83	0.75	
第2因子 高齢者の生活行動が不自然 $\alpha = 0.802$								
⑰	-0.180	0.767	0.069	0.158	0.595	2.92	0.74	2.99
⑱	-0.086	0.744	0.031	0.128	0.570	2.60	0.77	
⑰	0.255	0.700	-0.254	-0.124	0.577	2.90	0.78	
⑯	0.132	0.524	0.171	-0.123	0.469	3.53	0.59	
第3因子 本人の訴え $\alpha = 0.772$								
①	0.134	-0.222	0.727	-0.088	0.492	3.58	0.66	3.23
②	-0.159	0.150	0.663	-0.001	0.457	3.34	0.63	
③	0.081	0.149	0.646	-0.014	0.585	3.12	0.77	
④	-0.041	-0.015	0.628	0.095	0.402	2.87	0.81	
第4因子 所在の不確定 $\alpha = 0.821$								
㉔	0.137	-0.087	0.030	0.863	0.763	2.65	1.04	2.54
㉓	0.016	0.194	-0.042	0.755	0.651	2.43	1.08	
因子間相関係数								
	因子1	1	0.512	0.445	0.083			
	因子2		1	0.445	0.204			
	因子3			1	0.237			
	因子4				1			

 $p < 0.001$

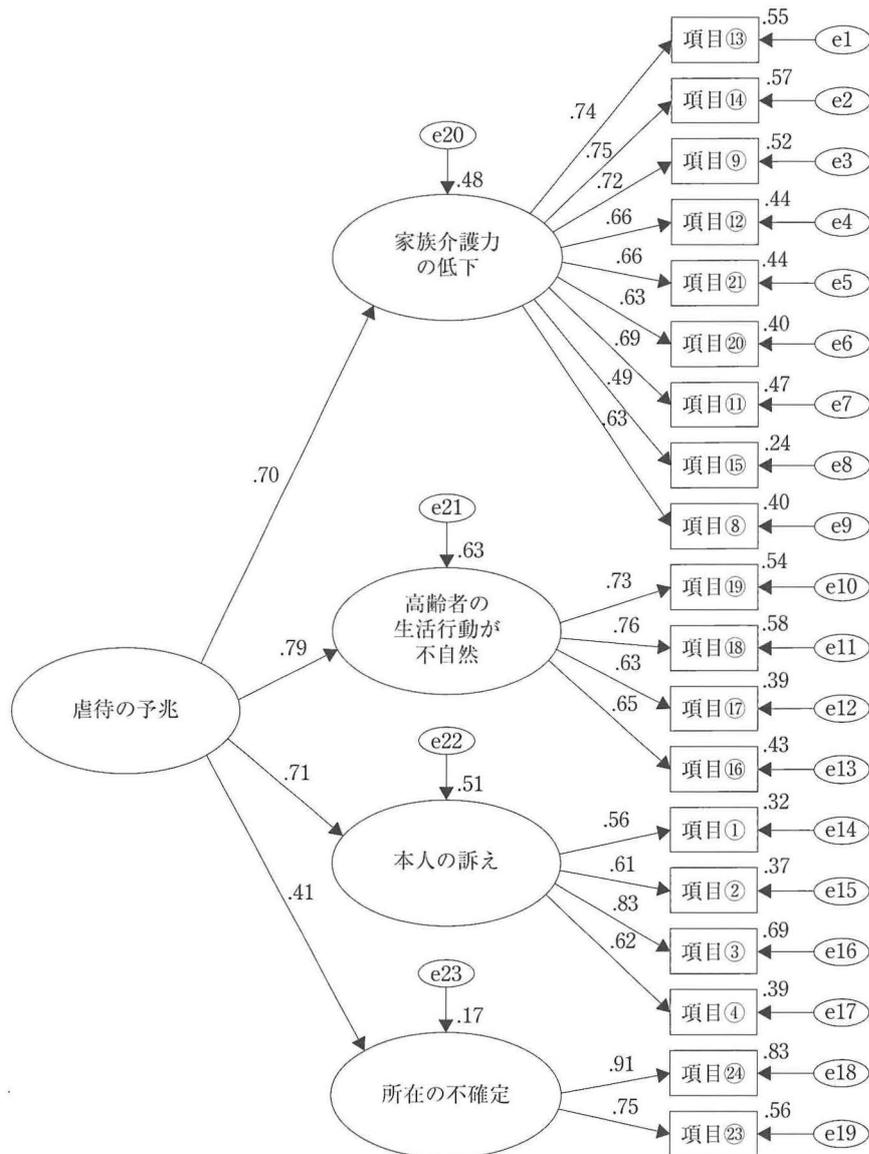
因子抽出法：最尤法プロマックス法 KMO値 = 0.867

Cronbachの α 係数 全項目 0.897

合性を有すると考えられた。また、第1因子は0.884、第2因子は0.802、第3因子は0.772、第4因子は0.821であり、下位因子内の項目も信頼性が確保できたと考える(表4)。

3) 基準関連妥当性の検証

外部変数とした「事実確認の必要性」と「高齢者虐待チェックリスト」との関連において、「虐待の予兆」は0.482 ($p < 0.01$)、下位因子では0.219～0.454(【家族介護力の低下】【高齢者の生活行動が不自然】は $p < 0.01$ 、



χ^2 (df = 148) = 248.534, $p < 0.001$, GFI = 0.917, AGFI = 0.884, CFI = 0.934, RMSEA = 0.058

図1 「民生委員用高齢者虐待チェックリスト」の確認的因子分析結果

表5 「民生委員用高齢者虐待チェックリスト」と「事実確認の必要性」との相関

	家族介護力の低下	高齢者の生活行動が不自然	本人の訴え	所在の不確定	虐待の予兆
事実確認の必要性	0.454 **	0.308 **	0.261 *	0.219 *	0.482 **

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$
Spearman の順位相関係数

【本人の訴え】【所在の不確定】は $p < 0.05$ ）であり、低いから中程度の有意な相関がみられた（表5）。

以上より、表4に示した民生委員用高齢者虐待チェックリスト19項目は、信頼性・妥当性においておおむね支持する結果が得られた。

IV. 考 察

結果に基づき、民生委員用高齢者虐待チェックリストの統計分析、その特徴、最後に本研究の限界と課題について考察する。

1. 「民生委員用高齢者虐待チェックリスト」の統計分析

本研究の高齢者虐待チェックリストは、民生委員が地域で高齢者虐待を発見した際に、虐待サインを確認し、相談対応を行う専門職との連携・情報ツールとして作成を試みた。

表4の結果より虐待サインは、4因子19項目から構成された。第1因子9項目は、家族による高齢者への関わりやケアの様子、不十分な介護に伴う高齢者の様子が【家族介護力の低下】を示していると考えられた。第2因子4項目は、日常と異なる高齢者の行動や居宅の生活状況から【高齢者の生活行動が不自然】に示されていると考えられた。第3因子4項目は、地域巡回訪問等の活動を通して高齢者と対面した際の言動から構成されていたため【本人の訴え】と考えられた。最後に、第4因子2項目は、高齢者の【所在の不確定】を気にかけてながら安否・安全を確認する行為と考えられた。全項目のCronbach α 係数は0.897で、各因子も0.772～0.884より高い信頼性をもつことが明らかになった。

表3に示した項目①～④「本人の訴え」は、身体的・心理的虐待と虐待に伴うPTSD (posttraumatic stress disorder; 心的外傷後ストレス障害) や抑うつ症状を示し、民生委員と専門職で認識の一致度が高かったが、これは、海外の先行する高齢者本人への調査でも心理的虐待が最も多く (Yon et al., 2017)、加えて抑うつ症状等の精神疾患の罹患も多いと報告されている (Dong et al., 2011; Mehra et al., 2019)。項目①⑥～⑱「高齢者の生活行動が不自然」および項目⑲～⑳「所在の不確定」は民生委員の認識が専門職より有意に低かったが、平均値、中央値ともに専門職と比べて1点未満の低さであることから、民生委員用高齢者虐待チェックリスト項目として使用して問題ないとする。「家族介護力の低下」は9項目のうち2項目のみが民生委員と専門職で認識の一致度が高かった。チェックリスト案から削除となった項目⑳は、社会的虐待として専門職用の虐待評価ツール (Yi et al., 2019) や住民への啓発 (東京都老人総合研究所, 2017) に使用されており、また「無気力やあきらめ」の高齢者の兆候を示す項目㉑はセルフネグレクトに関する高齢者虐待研究 (浜崎ら, 2011; 久乗ら, 2013; 小長谷ら, 2015; Yi et al., 2019) として近年数多く調査されていたためチェックリスト案に含めたが、分析結果より共に削除項目となった。すなわち、本チェックリストの虐待サインは、高齢者虐待防止法に規定される養護者から受ける虐待の項目内容であったといえる。しかし、そ

れらの社会的虐待およびセルフネグレクトは、高齢者の権利が侵害され、生命や健康、生活が損なわれるような事態も予測されることから、高齢者虐待防止法の取扱いに準じた援助を行うなど (厚生労働省, 2018)、本チェックリストの使用と並行して、民生委員へ教育や助言を行う必要がある。

確認的因子分析では、AGFIが0.884であるものの、GFIおよびCFIは0.9以上であり、高次因子に設定した「虐待の予兆」が4つの因子を説明できると確認でき、構成概念妥当性も得られたと考える。因果モデルは、虐待の予兆を察知する過程として逐次的に下因子4側面にわたって多角的に情報収集され、虐待サインを認識していくものと考えた。

基準関連妥当性では、専門職が行う「事実確認の必要性」と高次因子・下因子との関連性において、すべての因子で有意な正の相関がみられたことにより、民生委員がこれらの虐待サインを発見したときには、専門職への相談・通報が必要な関連項目であったといえる。「事実確認の必要性」と【家族介護力の低下】【高齢者の生活行動が不自然】【本人の訴え】に関連がみられたのは、項目に家族と高齢者の関係やケア状況を示す虐待兆候が顕在的に含まれていたためと考えられる。一方で【所在の不確定】は、高齢者の様子を目視で確認できず虐待の疑い以外にも多様な事象が考えられるため、他の虐待サインより低くなったと考えられる。

これより、本研究で開発された高齢者虐待チェックリストは、地域で活動する民生委員が虐待把握のために使用できる一定の信頼性と妥当性を有する有効なチェックリストであると考えられる。

2. 「民生委員用高齢者虐待チェックリスト」の特徴

チェックリスト作成においては、先行文献等から実際に確認された虐待サインをすべて網羅し精選した。当初、作成の参考とした資料は、医学的アセスメントや虐待のスクリーニングに言及したもの (高齢者虐待防止研究会, 2006; Gallione et al., 2017)、被虐待者の疾病や障害の評価、認知症の有無・程度等を確認するもの (日本高齢者虐待防止センター, 2007; 上羽ら, 2006; 副田ら, 2013)、虐待要因を情報収集した調査資料など専門的判断を要するもの (高崎, 1998; 上田ら, 1998; 鈴木ら, 1999) および高齢者を近隣住民として周囲からとらえた際の兆候に重点がおかれたもの (東京都老人総合研究所, 2017) などがあつた。そのため、民生委員の活動特徴を

考慮し、高齢者と家族の関係性、本人の抑うつ傾向や PTSD の心理面の兆候、家族の心理的虐待を示す態度等を加えるととも、非専門職であることも踏まえ、専門用語や医学的判断を要する内容が含まれないように作成した。そして、活動している民生委員に虐待サインごとの遭遇経験を調査確認し、すべて遭遇が認められたことから有用な項目であるといえる。また、今回開発した 19 項目の民生委員用高齢者虐待チェックリストは、内容、項目数共に民生委員に認識可能な簡易のチェックリストになったと考えられる。

これらを踏まえ、民生委員用高齢者虐待チェックリスト活用の有用性は、1 つ目に民生委員用として専門用語のない平易な表現で虐待サインを示したことで認識を容易にし、早期発見による相談・通報につながりやすくなる。2 つ目に民生委員と対応する専門職双方に虐待サインを確認したことで、民生委員が遭遇した虐待の実態を専門職も共通の物差しで認識できるために、相談・通報後の迅速な対応が可能になると考える。3 つ目として、民生委員活動の特徴に合わせた虐待サインを含めたことで、民生委員活動での見守り支援や予防意識がより強化されると考える。

虐待は兆候が現れても、関係機関による早期のアセスメントや情報共有、適切な関わりが行われないと、常態化やエスカレートしていく報告もあり（橋本ら、2009）、近年の深刻化の現状も、これら早期発見・予防のネットワークが十分機能していないことも一因ではないかと考えられる。その一方で、身近な地域関係者のネットワークを構築し、虐待を早期把握・対処したことで、虐待の悪化を予防したり、虐待の終結を早期に図ることができたという調査報告もある（橋本ら、2009；水上、2012）。そのため、民生委員によるチェックリスト活用を通して、ネットワーク化を今後いっそう強化することにより、虐待につながるハイリスク家族の早期発見、早期介入の 2 次予防保健モデル（高齢者虐待防止研究会、2006；副田ら、2013）としても使用できると考える。

3. 本研究の限界と課題

本研究の専門職調査の対象となった中核市の C 市は、市町村合併により複数の市町が統合され、山間部、島嶼部、市街地の多様な地域特性を備えている。また、B 町の民生委員は C 市専門職からの影響はないと考え虐待サインの確認調査対象とした。しかし、1 市 1 町を対象とした調査であり、サンプル数が少ないことは研究の限

界といえる。サンプル数が少ないものの、高齢者虐待情報を得る相談窓口の全数の専門職から、比較的高い回収率を得たことより、調査地域において偏りの少ない調査であったといえる。その結果、民生委員用高齢者虐待チェックリストの信頼性、妥当性は、一定の評価がなされたと考える。

虐待予防の取り組みには、民生委員を管轄する自治体の地域格差も存在するため（医療経済研究機構、2011；遠藤、2014）、今後はこのチェックリストを使用し、地域の民生委員の意識や活動状況を踏まえながら活用方法の検討を行っていきたいと考える。

また、高齢者虐待の相談・通報は、虐待の認識を高める教育的介入が重要視されている（Bonnie et al., 2003；Ziminski Pickering, 2014）。高齢者を取り巻く環境にも民生委員以外に多くの地域組織が支援者となりうることから、高齢者虐待に関わる見守りボランティアや地域の支援団体によるチェックリスト使用も教育的視点から検討する必要がある。そして今後、民生委員用高齢者虐待チェックリストを専門職との協働による早期発見・見守りネットワークやシステム構築の情報ツールとして、活用を検討していきたいと考える。

【謝辞】

本研究の調査にご協力くださいました民生委員のみなさま、市町担当課および地域包括支援センターの職員のみなさまに心より御礼申し上げます。

なお、本研究は関西福祉大学大学院看護学研究科における博士論文の一部である。本研究は日本学術振興会科学研究費補助金（基盤研究 C、課題番号 17K12606）の助成を受け実施した。

【文献】

- Bonnie RJ, Wallace RB, eds. (2003) : Elder Mistreatment ; Abuse, Neglect, and Exploitation in an Aging America, 104-120, National Academies Press, Washington, DC.
- Dong XQ, Simon MA, Beck TT, et al. (2011) : Elder abuse and mortality ; the role of psychological and social wellbeing, *Gerontology*, **57** (6), 549-558.
- 遠藤英俊 (2014) : 高齢者虐待の防止と地域の取り組み ; 愛知県太府市と東浦町の取り組み, 高齢者虐待防止研究, **10** (1), 50-53.
- Gallione C, Dal Molin A, Cristina FVB, et al. (2017) : Screening tools for identification of elder abuse; a systematic review, *Journal of Clinical Nursing*, **26**, 2154-2176. doi: 10.1111/jocn.13721.
- 浜崎優子, 岸恵美子, 野村祥平, 他 (2011) : 地域包括支援セン

- ターにおけるセルフ・ネグレクトの介入方法と専門職が直面するジレンマおよび困難, 日本在宅ケア学会誌, **15**(1), 26-34.
- 橋本和明, 村木博隆, 大橋稔子(2009): 高齢者虐待が深刻化する要因についての研究: 事例のメタ分析を用いた虐待のメカニズムの解明, 花園大学社会福祉学部研究紀要, **17**, 23-50.
- 本郷秀和(2017): 介護支援専門員の高齢者虐待の兆候の認識に関する現状と課題: 政令指定都市における介護支援専門員の意識調査を通じて, 高齢者虐待防止研究, **13**(1), 48-65.
- 医療経済研究機構(2011): 市町村における高齢者虐待防止の標準化のための体制整備状況の関連要因および支援のあり方の検討 報告書, 39-51.
- 桂 晶子(2011): 高齢者虐待に対する民生委員の認識とソーシャル・キャピタル, 宮城大学看護学部紀要, **14**(1), 63-68.
- 小長谷百絵, 下園美保子, 岸恵美子, 他(2015): 地域包括支援センターの専門職による高齢者のセルフ・ネグレクトへの支援の必要性の認識: 高齢者の特性による支援の必要性の認識の違い, 高齢者虐待防止研究, **11**(1), 117-132.
- 高齢者虐待防止研究会編(2006): 高齢者虐待に挑む《増補版》: 発見, 介入, 予防の視点, 津村智恵子, 大谷 昭編集代表, 96-107, 中央法規出版, 東京.
- 厚生労働省(2018): 市町村・都道府県における高齢者虐待・養護者支援の対応について(平成30年3月改訂), 1-4, 16-21, 全国高齢者虐待防止・養護者支援担当者会議資料.
- 厚生労働省(2019a): 平成29年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果, 2019年5月1日, <https://www.mhlw.go.jp/content/12304250/000491672.pdf>.
- 厚生労働省(2019b): 民生委員・児童委員について, 2019年5月1日, https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/minseiin/index.html.
- 久乗エミ, 金谷志子, 河野あゆみ(2013): 高齢者のセルフ・ネグレクトに関する地域住民への教育プログラムの試みと有効性の評価: エンパワメントを促すグループディスカッションの活用(地域看護活動報告), 日本地域看護学会誌, **16**(2), 32-38.
- 榊田聖子, 津村智恵子, 白井キミカ(2014): 都市部における高齢者虐待の被害者と養護者の実態と課題: 個別事例調査, 高齢者虐待防止研究, **10**(1), 24-32.
- Mehra A, Grover S, Agarwal A, et al.(2019): Prevalence of Elder Abuse and its Association with Psychiatric Morbidity in a Rural Setting, *J Neurosci Rural Pract*, **10**(2), 218-224.
- 水上 然(2012): 市町村における高齢者虐待への初期対応の現状と課題: 相談通報事例の全事例評価を通して, 社会問題研究, **61**, 69-78.
- 日本高齢者虐待防止センター編(2007): 高齢者虐待防止トレーニングブック: 発見・援助から予防まで, 108-112, 中央法規出版, 東京.
- 大重好一(2008): 高齢者虐待防止法と地域包括支援センターの役割, 高齢者虐待防止研究, **4**(1), 41-44.
- 佐佐木智絵, 赤松公子, 陶山啓子, 他(2008): 民生委員からみた家庭内での高齢者虐待の現状, 日本公衆衛生雑誌, **55**(9), 640-646.
- 副田あけみ, 長沼葉月, 土屋典子, 他(2013): 高齢者虐待にどう向き合うか: 安心づくり安全探しアプローチの開発, 15-28, 134, 瀬谷出版, 東京.
- 鈴木英子, 安梅勅江(1999): 地域在住高齢者の虐待リスク要因に関する研究, 日本保健福祉学会誌, **5**(2), 17-30.
- 高崎絹子(1998): 老人虐待の予防と支援, 78-85, 日本看護協会出版会, 東京.
- 東京都老人総合研究所(2017): 高齢者虐待発見チェックリスト, 2017年12月1日, <http://210.148.117.93/var/rev0/0006/2135/201721115117.pdf>.
- 津村知恵子, 榊田聖子, 白井キミカ(2014): 事例からみた養護者支援の実態と課題: 個別養護者支援の実態調査, 高齢者虐待防止研究, **10**(1), 33-40.
- 上羽聖理, 岡本玲子, 塩見美抄, 他(2006): 高齢者虐待予防のためのリスクアセスメント表の作成, 日本地域看護学会誌, **8**(2), 43-50.
- 上田照子, 水無瀬文子, 大塩まゆみ, 他(1998): 在宅介護高齢者の虐待に関する調査研究, 日本公衆衛生学会誌, **45**(5), 437-448.
- 白井キミカ, 津村智恵子, 榊田聖子(2014): 都市型自治体における高齢者虐待防止・早期発見のための行政サービスの実態と課題, 高齢者虐待防止研究, **10**(1), 41-49.
- 矢吹知之, 加藤伸司, 阿部哲也, 他(2013): 養護者による高齢者虐待の未然防止に向けた予兆察知に関する検討: 在宅介護に関わる職種間の特徴から, 日本認知症ケア学会誌, **11**(4), 817-830.
- Yi Q, Honda J, Hohashi N(2019): Development and Validity Testing of an Assessment Tool for Domestic Elder Abuse, *Journal of Nursing Research*, **27**(2), e12, <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000278>.
- Yon Y, Mikton CR, Gassoumis ZD, et al.(2017): Elder abuse prevalence in community settings; a systematic review and meta-analysis, *Lancet Glob Health*, **5**(2), e147-e156.
- Ziminski Pickering CE(2014): Examining barriers to self-reporting of elder physical abuse in community-dwelling older adults, *Geriatric Nursing*, **35**(2), 120-125.

Development of a Checklist for Welfare Commissioners to Identify Early Signs of Elder Abuse in Communities

Shinji Hayashi¹⁾, Michiko Konishi²⁾

1) Faculty of Nursing, Yasuda Women's University

2) Graduate School of Nursing, Kansai University of Social Welfare

To develop a checklist for welfare commissioners to identify early signs of abuse of community-dwelling elderly, a draft checklist was created with such signs extracted from the literature, and its content validity was confirmed by distributing it to 48 welfare commissioners. Subsequently, to confirm its reliability and validity, a mail questionnaire survey was conducted, involving 108 professionals belonging to community-based comprehensive support centers and public health centers in charge of abuse management. Through exploratory factor analysis, 4 factors were selected: [Declining family care], [Unnatural living behavior of the elderly], [elderly's complaints], and [Uncertain location]. A high Cronbach α of 0.897 for the entire checklist was achieved, which confirmed sufficient reliability. Confirmatory factor analysis was also performed to examine construct validity, and the following values were obtained from the goodness-of-fit test: GFI=0.917, AGFI=0.884, CFI=0.934, and RMSEA=0.058. As a result, a 19-item elder abuse checklist for welfare commissioners was created, and it was shown to be applicable to identify early signs of elder abuse and to share such information with other professionals.

Key words : community-dwelling elderly, checklist, welfare commissioners, early identification, signs of abuse