

# 無意識の不適切行為の防止に関する研究

—全国アンケート調査における観察従事者の視点—

寺 島 正 博\*

**要旨** 本研究は全国の障害福祉サービス事業所で働く従事者を対象としたアンケートによる意識調査を行い、観察従事者が加害従事者による無意識の不適切行為を判断する傾向について個人属性と労働環境から明らかとし、間接手法を用いて無意識の不適切行為の防止を図ることを目的とした。回答は7,813名であり回収率は30.7%であった。結果については、①知的障害者の女性観察従事者はさまざまな状況下における無意識の不適切行為の判断が必要であること、②知的障害者の施設入所支援観察従事者は無意識の不適切行為を見極める能力が必要であること、③知的障害者の観察従事者は福祉系学校の卒業と福祉系国家資格の取得が必要であること、④知的障害者の観察従事者は従事者間の確認体制が必要であることを明らかとした。そして、無意識の不適切行為とは加害従事者だけではなく、観察従事者についても起こり得るため、本研究結果はすべての従事者に活かされることになる。

**キーワード** 無意識の不適切行為、障害福祉サービス従事者、福祉系学校卒業の有無、福祉系国家資格の有無、サービス形態別、従事者間の確認体制

## I. 研究の背景と目的

### 1. 問題の関心

2012年度の全国の障害者福祉施設従事者等による虐待に関する相談・通報件数は939件に上る(厚生労働省 2013)。このうち行政機関が障害者虐待と認めている事例件数は80件に留まるが、法務省から発表された人権侵犯事件

の調査によれば、全ての社会福祉施設関係の施設職員による処理件数が2012年度には147件であることから(法務省 2013)、①如何に障害者福祉施設での虐待が多いかが分かる。また、人権侵犯事件の処理件数が2008年度には74件であったことから(法務省 2009)、②虐待が増加傾向にあることが分かる。そして、上述の通り虐待に関する相談・通報件数が939件に上るこ

\*人間社会学部・講師

とから、③虐待とまでは言わないが虐待に纏わる行為（以下、不適切行為と省略する。）が高程度起きているといえる。このような障害福祉サービス従事者（以下、従事者と省略する。）による虐待や不適切行為（以下、虐待等と省略する。）に対し早急な取り組みが求められる。

## 2. 研究動向

匠（1998：14）が「心の動きの大半が無意識下で行われる」と指摘するように、我々には時として無意識<sup>1)</sup>が伴う。これに対しHollis（1975：167）は「無意識が個人の精神生活や行動のなかで一部分を果たしている」とし、ケースワーカーは無意識の「一般的に承認された作用などを十分知っている必要がある」と指摘している。

しかし、宗澤（2008）が従事者による虐待を調査した結果、7事例のうち4事例について虐待の自覚がないという報告があることや、市川（2004：23）が「ほとんどの援助者が虐待を否定しているにも関わらず、なぜ、虐待はなくなるのか」といった実情を伝えているように、実践現場では従事者による無意識の虐待等が相当数起きていると解することができる。

ではどうすれば無意識の虐待等を防止することができるのか。Wilson（2005：31）は無意識を「ある特定の時点において意識的に気づいていないもの」と定義しているように、無意識によって虐待等を行う従事者（以下、加害従事者と省略する。）は、その時点において気がついていないため、自身が虐待等を行っていると理解することは難しい。そのため加害従事者の言動を見ている従事者（以下、観察従事者と省略する。）の存在が重要になる。それは同じ職場で働く観察従事者が加害従事者による無意識

の虐待等を見極め（判断）、それを指摘し防止を図る必要がある。

しかし、副島（2000：35）が障害者虐待の課題とし「人的・物的な環境の質と量の『不十分さ』」を挙げているように、すべての観察従事者が無意識の虐待等を判断できるとは限らない。どのような観察従事者が無意識の虐待等を判断しているのかについて明らかにする必要がある。この点、松川（2001：31）が障害者虐待は「施設の内的な問題のみで説明しきれものではなく、援助者に関連するこうした他の外存的な要因を考慮する」必要があると指摘し、また匠（1998：4）が「その人自身だけでなく、その人がまわりの事物や他者とどのように関わっているか、どのような文化の場で生きてきたかといったことを抜きにしては、語るができない」と指摘するように、従事者がこれまでどのような学びや経験をしてきたのか、また、どのような職場で働いてきたのかによっても大きく異なることになる。そのため、どのような観察従事者が加害従事者の無意識の虐待等を判断するのかについては、観察従事者の「個人属性」と「労働環境」に焦点を当てる必要がある。そして、これまで従事者を対象として行われてきた虐待等の調査によれば（平田2002、長谷部ら2006、宗澤2008）、無意識を始めとし観察従事者を対象とした調査は殆ど行われていない。

## 3. 本研究の目的

本研究は従事者による意識調査を行い、観察従事者が加害従事者の無意識の虐待等を判断する傾向を個人属性と労働環境から明らかとし、間接手法を用いて無意識の虐待等の防止を図ることを目的とする。

そして、現在提供されている障害福祉サービ

は、障害種別の垣根を越えたサービス提供が行われているために障害者を一括りにしているが、やはり障害種別によりその援助内容は大きく異なる。そのため身体障害者、知的障害者、精神障害者を主に対象とする観察従事者（以下、身体障害者の観察従事者、知的障害者の観察従事者、精神障害者の観察従事者と省略する。）に絞り、その分類から分析と検討を行う。

また虐待と不適切行為については、両概念の性質によれば不適切行為は虐待の上位概念に位置することになる<sup>2)</sup>。そして不適切行為は虐待と異なり、従事者が些細なことであると認識している行為が多いため、その場合無意識が伴うことも多い。さらに虐待を未然に防ぐためには、何よりも虐待の上位概念である不適切行為に着目する必要があるため、本研究は加害従事者による「無意識の不適切行為<sup>3)</sup>」に絞り進めていくことにする。

## II. 研究方法

### 1. 調査の対象と方法

本調査は2013年8月末現在WAMNETに登録されている全国の障害福祉サービス事業所（従たる事業所、基準該当事業所を含む。）で働く身体障害者、知的障害者、精神障害者の各従事者を対象に調査を行った。調査方法については、自記式質問紙によるアンケート票を郵送調査法により行い、一定の障害種別に偏ることがないようサンプルサイズについては厚生労働省「平成23年度社会福祉施設等調査」における職種別常勤換算従事者数を用いて信頼係数95%（許容誤差3）の母平均値推定の確保から層化抽出法（比例抽出法）により、訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度

障害者等包括支援）、日中活動系サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、療養介護、短期入所）、居宅系サービス（共同生活介護、共同生活援助、施設入所支援）に分類し各サービスにそれぞれ3,000通を発送した。

調査依頼については、上述の職種別常勤換算従事者数を基に訪問系サービスと日中活動系サービスについては1通に3名、居宅系サービスについては1通に4名の回答を依頼した。調査期間は2013年7月1日から7月26日までと依頼文に記し、7月30日までに同封した返送用封筒により到達したもの、また電子メールにて回答のあったものを対象とした。

アンケート票の集計結果については7,813名（回収率30.7%）の回答があったことから、いずれも信頼係数を保つことができた。なお、無回答による返送や住所不明による戻り封筒を無効回答として処理している。

### 2. 調査項目・内容

アンケート票の質問項目については、従事者の個人属性、労働環境、無意識の不適切行為に対する意識といった計3領域から構成を行った。具体的な質問内容については次の通りである。個人属性に関する質問については、①性別、②地域別、③年代別、④経験年数別（福祉現場における現職と前職の合計）、⑤福祉系学校卒業の有無、⑥福祉系国家資格の有無から構成した。労働環境に関する質問については、⑦サービス形態別、⑧従事者間の確認体制（職場において他の従事者がどのような援助を行っているのかを確認することができるのか）の有無から構成した。無意識の不適切行為に対する意識に関する質問については、⑨周りの従事者で不適切行為が行われていると感じたことがある

か、⑩周りの従事者で不適切行為が行われていると感じたことがあれば、その従事者は無意識であったか、⑪具体的な無意識の不適切行為とは、⑫無意識の不適切行為の原因は何であるか、⑬何を根拠に不適切行為の判断をしているか、から構成した。

無意識の不適切行為に対する意識に関する質問内容については、2009年に全国社会福祉協議会が作成した「職員セルフチェックリスト(20項目)」、また2005年の厚生労働省通知の「障害者(児)施設における虐待の防止について(別添2)」を参考とし、さらには無意識の不適切行為を主眼とした筆者のこれまでの実践経験を踏まえ、短文・具体化して回答が容易となるように作成した。そして「あると思う」「時にはあると思う」「あまり無いと思う」「無いと思う」に準じた4件法の回答選択肢を中心とし、その他は詳細な内容を質問した。

なお、尺度作成については、選定された質問項目を障害者支援施設従事者2名(何れも社会福祉士)、社会福祉研究者5名により検討を行い、その後、無作為に全国の一部の地域を抽出し、その地域の障害福祉サービス事業所(訪問系サービス10か所、日中活動系サービス10か所、居宅系サービス10か所)に対し6月3日から6月17日にプレテストを行った。その結果、質問内容が不明であるとの記載や、質問項目のその他の欄に追加記載がなかったこと、また全質問に対する意見等の欄にも特別な記載がなかったことから、全ての内容について妥当性を確認した。

### 3. 倫理的配慮

調査方法については日本社会福祉学会研究倫理指針に即し厳正に処理を進めていった。具体的には、調査依頼の書面について調査目的を明確に

記し、調査内容を本研究以外には一切使用しないことを厳格に記載した。また調査項目については調査対象者の年齢を「年代別」、事業所の所在地を「地域別」で回答する等、個人や事業所が特定されることのないよう特段の配慮を行った。

### 4. 分析方法

分析にあたっては、身体障害者、知的障害者、精神障害者の観察従事者に分類し、各観察従事者が加害従事者の無意識の不適切行為を判断する傾向を個人属性と労働環境から明らかとするため、クロス集計の $\chi^2$ 検定と残差分析を行った。なお、統計分析については、SPSS 22 for Windows解析ソフトを使用した。

## Ⅲ. 研究結果

### 1. 観察従事者の状況

全国7,813名の従事者の回答のうち観察従事者は2,980名(38.2%)であった。詳細については表1の通りであり、身体障害者の観察従事者は432名(5.5%)、知的障害者の観察従事者は2,184名(28.0)、精神障害者の観察従事者は364名(4.7%)であった。このことから知的障害者に対する観察従事者が極めて多いことが分かる。なお、本調査項目は「これまでに(前職を含む)周りの従事者で不適切行為を感じたことがありますか」という質問であったために、この結果は現職だけの回答ではない。

また、表2の通り加害従事者を無意識であったと思う観察従事者は1,951名(65.5%)であり、詳細については身体障害者の観察従事者は246名(8.3%)、知的障害者の観察従事者は1,454名(48.8%)、精神障害者の観察従事者は251名(8.4%)であった。

【表－１】周りの従事者で不適切行為を感じたことがある n (%)

	身体障害者	知的障害者	精神障害者
感じたことがある	432 (5.5)	2,184 (28.0)	364 (4.7)
感じたことがない	4,684 (60.0)		
N/A	149 (1.8)		

【表－２】観察従事者が加害従事者を無意識であったと思う n (%)

	身体障害者	知的障害者	精神障害者
無意識であった	246 (8.3)	1,454 (48.8)	251 (8.4)
意識的であった	115 (3.8)	649 (21.8)	93 (3.1)
N/A	172 (5.8)		

## 2. 観察従事者の個人属性と労働環境の検討

観察従事者の個人属性と労働環境から、加害従事者の無意識の不適切行為を判断する傾向を明らかにするため、障害者種別の観察従事者ごとに性別、地域別（北海道地方、東北地方、関東地方、中部地方、近畿地方、中国地方、四国地方、九州・沖縄地方）、年代別（10代・20代、30代、40代、50代、60代以上）、サービス形態別（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、療養介護、短期入所、共同生活介護、共同生活援助、施設入所支援）、経験年数別（1年未満～4年、5年～8年、9年～12年、13年～16年、17年以上。福祉現場における現職と前職の合計）、福祉系学校（大学、短大、専門学校、高校、通信課程）の卒業の有無、福祉系国家資格（社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士）の有無、従事者間の確認体制（職場において他の従事者がどのような援助を行っているのかを確認する）の有無の関係を明らかとした。なお、地域別とサービス形態別については、一つのサービスの度数が5を下回る場合には集計から削除している。

### 1) 身体障害者の観察従事者における検討

表3の通り、身体障害者の観察従事者については、福祉系学校の卒業の有無にのみ有意差がみられた（ $\chi^2=7.723$ ,  $df=1$ ,  $p<.05$ ）。そして残差分析の結果、卒業している従事者は加害従事者を意識的であったと判断する傾向があり、卒業していない従事者は加害従事者を無意識であったと判断する傾向があった。

### 2) 知的障害者の観察従事者における検討

表4の通り知的障害者の観察従事者については、性別（ $\chi^2=21.849$ ,  $df=1$ ,  $p<.01$ ）、サービス形態別（ $\chi^2=25.117$ ,  $df=7$ ,  $p<.05$ ）、福祉系学校卒業の有無（ $\chi^2=4.418$ ,  $df=1$ ,  $p<.05$ ）、福祉系国家資格の有無（ $\chi^2=4.268$ ,  $df=1$ ,  $p<.05$ ）、従事者間の確認体制の有無（ $\chi^2=6.179$ ,  $df=1$ ,  $p<.05$ ）の5項目について有意差がみられた。そして残差分析の結果、性別については、男性従事者は加害従事者を意識的であったと判断する傾向があり、女性従事者は加害従事者を無意識であったと判断する傾向があった。サービス形態別については、施設入所支援従事者は加害従事者を意識的であったと判断する傾向があり、就労継続支援従事者は加害従事者を無意識であったと判断する傾向があっ

【表-3】身体障害者の観察従事者

n (%)

属性	区分	意識的	無意識	$\chi^2$ 検定
性別	男性	51(38.6)	114(40.3)	.102
	女性	81(61.4)	169(59.7)	
地域別	北海道地方	7(5.3)	26(9.5)	9.323
	東北地方	9(6.8)	30(11.0)	
	関東地方	45(34.1)	69(25.3)	
	中部地方	25(18.9)	47(17.2)	
	近畿地方	18(13.6)	52(19.0)	
	中国地方	6(4.5)	16(5.9)	
	九州・沖縄地方	22(16.7)	33(12.1)	
年代別	10代・20代	23(17.0)	47(16.4)	3.046
	30代	50(37.0)	98(34.3)	
	40代	33(24.4)	67(23.4)	
	50代	24(17.8)	52(18.2)	
	60代以上	5(3.7)	22(7.7)	
サービス形態別	居宅介護	15(12.9)	37(14.8)	5.731
	重度訪問介護	5(4.3)	13(5.2)	
	療養介護	8(6.9)	24(9.6)	
	生活介護	25(21.6)	73(29.2)	
	共同生活介護・援助	10(8.6)	17(6.8)	
	施設入所支援	53(45.7)	86(34.4)	
経験年数別	1年未満～4年	26(19.3)	61(21.1)	7.765
	5年～8年	23(17.0)	71(24.6)	
	9年～12年	32(23.7)	71(24.6)	
	13年～16年	19(14.1)	41(14.2)	
	17年以上	35(25.9)	45(15.6)	
福祉系学校	卒業している	75(56.4)	121(41.9)	7.723**
	調整済み残差	2.8	-2.8	
	卒業していない	58(43.6)	168(58.1)	
	調整済み残差	-2.8	2.8	
福祉系資格	取得している	82(60.7)	160(55.6)	1.009
	取得していない	53(39.3)	128(44.4)	
従事者間の確認体制	採られている	79(60.8)	169(59.5)	.059
	採られていない	51(39.2)	115(40.5)	

\*\* p &lt; .01

た。福祉系学校については、卒業している従事者は加害従事者を意識的であったと判断する傾向があり、卒業していない従事者は加害従事者を無意識であったと判断する傾向があった。福祉系国家資格については、取得している従事者は加害従事者を無意識であったと判断する傾向

があり、取得していない従事者は加害従事者を意識的であったと判断する傾向があった。従事者間の確認体制については、採られている従事者は、加害従事者を意識的であったと判断する傾向があり、採られていない従事者は加害従事者を無意識であったと判断する傾向があった。

【表－４】知的障害者の観察従事者

n (%)

属性	区分	意識的	無意識	$\chi^2$ 検定		
性別	男性 調整済み残差	383(57.7) 4.7	680(46.7) -4.7	21.849**		
	女性 調整済み残差	281(42.3) -4.7	775(53.3) 4.7			
地域別	北海道地方	64(9.6)	105(7.1)	11.028		
	東北地方	74(11.1)	142(9.6)			
	関東地方	170(25.4)	382(25.8)			
	中部地方	108(16.2)	244(16.5)			
	近畿地方	127(19.0)	263(17.8)			
	中国地方	44(6.6)	127(8.6)			
	四国地方 九州・沖縄地方	23(3.4) 58(8.7)	47(3.2) 171(11.5)			
年代別	10代・20代	140(21.0)	275(18.6)	8.851		
	30代	243(36.4)	486(32.7)			
	40代	139(20.8)	374(25.2)			
	50代	106(15.9)	269(18.1)			
	60代以上	39(5.8)	81(5.5)			
サービス形態別	居宅介護 調整済み残差	12(2.0) -.7	34(2.5) .7	25.117**		
	生活介護 調整済み残差	152(24.8) -1.4	381(27.9) 1.4			
	共同生活介護・援助 調整済み残差	60(9.8) -1.1	156(11.4) 1.1			
	自立訓練 調整済み残差	6(1.0) -1.0	21(1.5) 1.0			
	就労移行支援 調整済み残差	12(2.0) -.6	33(2.4) .6			
	就労継続支援 調整済み残差	60(9.8) -3.0	202(14.8) 3.0			
	施設入所支援 調整済み残差	306(49.9) 4.6	530(38.8) -4.6			
	経験年数別	1年未満～4年	152(22.8)		322(22.3)	2.937
		5年～8年	163(24.4)		328(22.1)	
		9年～12年	127(19.0)		325(21.9)	
		13年～16年	86(12.9)		190(12.8)	
17年以上		139(20.8)	312(21.0)			
福祉系学校	卒業している 調整済み残差	327(49.2) 2.1	656(44.4) -2.1	4.418*		
	卒業していない 調整済み残差	337(50.8) -2.1	823(55.6) 2.1			
福祉系資格	取得している 調整済み残差	238(35.7) -2.1	600(40.4) 2.1	4.268*		
	取得していない 調整済み残差	429(64.3) 2.1	886(59.6) -2.1			
従事者間の 確認体制	採られている 調整済み残差	557(84.5) 2.5	1,175(80.0) -2.5	6.179*		
	採られていない 調整済み残差	102(15.5) -2.5	294(20.0) 2.5			

\*\* p &lt; .01, \* p &lt; .05

## 3) 精神障害者の観察従事者における検討

表5の通り、精神障害者の観察従事者については、性別についてのみ有意差がみられた ( $\chi^2=5.568$ ,  $df=1$ ,  $p<.05$ )。そして残差分析の結果、男性従事者は加害従事者を意識的であったと判断する傾向があり、また女性従事者は加害従事者が無意識であったと判断する傾向があった。

## 3. 項目別による検討

## 1) 男性従事者と女性従事者の意識と無意識の判断の検討

表6・7にある通り、本調査において「あなたは何を根拠に不適切行為の判断をしていますか」の質問に対し「職場外での研修」に知的障害者 ( $\chi^2=9.150$ ,  $df=1$ ,  $p<.01$ ) と精神障害者 ( $\chi^2=5.458$ ,  $df=1$ ,  $p<.05$ ) の観察従事者に有意差がみられた。そして「利用者の様

【表-5】精神障害者の観察従事者 n (%)

属性	区分	意識的	無意識	$\chi^2$ 検定
性別	男性 調整済み残差	46(48.9) 2.4	92(35.1) -2.4	5.568*
	女性 調整済み残差	48(51.1) -2.4	170(64.9) 2.4	
地域別	北海道地方	7(7.9)	27(11.3)	5.057
	東北地方	13(14.6)	22(9.2)	
	関東地方	25(28.1)	63(26.3)	
	中部地方	14(15.7)	56(23.3)	
	近畿地方	17(19.1)	36(15.0)	
	九州・沖縄地方	13(14.6)	36(15.0)	
年代別	10代・20代	15(15.6)	48(18.0)	1.585
	30代	36(37.5)	85(32.0)	
	40代	20(20.8)	59(22.2)	
	50代	17(17.7)	44(16.5)	
	60代以上	8(8.3)	30(11.3)	
サービス形態別	居宅介護	9(10.6)	13(5.9)	5.479
	生活介護	7(8.2)	28(12.7)	
	共同生活介護・援助	18(21.2)	40(18.1)	
	自立訓練	8(9.4)	21(9.5)	
	就労移行支援	8(9.4)	18(8.1)	
	就労継続支援	19(22.4)	68(30.8)	
	施設入所支援	16(18.8)	33(14.9)	
経験年数別	1年未満～4年	29(30.2)	94(36.6)	5.179
	5年～8年	19(19.8)	70(26.4)	
	9年～12年	27(28.1)	54(20.4)	
	13年～16年	11(11.5)	25(9.4)	
	17年以上	10(10.4)	19(7.2)	
福祉系学校	卒業している	43(44.8)	115(43.6)	.043
	卒業していない	53(55.2)	149(56.4)	
福祉系資格	取得している	43(44.8)	135(50.8)	1.003
	取得していない	53(55.2)	131(49.2)	
従事者間の確認体制	採られている	62(65.3)	152(58.7)	1.257
	採られていない	33(34.7)	107(41.3)	

\*p&lt;.05



子」に知的障害者 ( $\chi^2=19.009$ ,  $df=1$ ,  $p < .01$ ) の観察従事者に有意差がみられた。そして残差分析の結果、知的障害者と精神障害者の男性従事者は職場外での研修を根拠にする傾向があり、知的障害者の女性従事者は利用者の様子を根拠にする傾向があった。

## 2) サービス形態別による従事者の意識と無意識の判断の検討

表8の通り不適切行為の具体的な内容では「身体的」と「心理的」が群を抜いて高い割合を示している。また表9の通り「身体的」( $\chi^2=95.008$ ,  $df=1$ ,  $p < .01$ )と「心理的」( $\chi^2=42.090$ ,  $df=1$ ,  $p < .01$ )な不適切行為はサービス形態別

との間に有意差がみられた。そして残差分析の結果、施設入所支援従事者は身体的な不適切行為が多く心理的な不適切行為が少なく、また就労継続支援従事者は身体的な不適切行為が少なく心理的な不適切行為が多いという結果であった。

## 3) 加害従事者を無意識であったと思う知的障害者の観察従事者の福祉系学校卒業の有無と福祉系国家資格の有無の検討

表10の通り、加害従事者を無意識であったと思う知的障害者の観察従事者の福祉系学校卒業の有無と福祉系国家資格の有無には有意差がみられた ( $\chi^2=88.455$ ,  $df=1$ ,  $p < .01$ )。そして、福祉系学校を卒業しておらず福祉系国家

【表－6】職場外の研修を根拠に不適切行為の判断をする

n (%)

$\chi^2$ 検定	知的障害者の観察従事者			精神障害者の観察従事者		$\chi^2$ 検定
	根拠にする	根拠にしない		根拠にする	根拠にしない	
9.150**	464 (34.7)	599 (56.3)	男性従事者	63 (45.3)	76 (54.7)	5.458*
	3.0	- 3.0		2.3	- 2.3	
	394 (37.2)	665 (62.8)	女性従事者	72 (33.0)	146 (67.0)	
	- 3.0	3.0		- 2.3	2.3	

\*\* p < .01、\* p < .05

【表－7】利用者の様子を根拠に不適切行為の判断をする

n (%)

$\chi^2$ 検定	知的障害者の観察従事者			精神障害者の観察従事者		$\chi^2$ 検定
	根拠にする	根拠にしない		根拠にする	根拠にしない	
19.009**	263 (24.7)	800 (72.3)	男性従事者	38 (27.3)	101 (72.7)	1.289
	- 4.4	4.4		- 1.1	1.1	
	353 (33.3)	706 (66.7)	女性従事者	72 (33.0)	146 (67.0)	
	4.4	- 4.4		1.1	- 1.1	

\*\* p < .01

【表－8】不適切行為の具体的な内容（複数回答）

n (%)

	身体障害者	知的障害者	精神障害者
身体的	137 (31.7)	859 (39.3)	64 (17.6)
心理的	318 (73.6)	1,633 (74.8)	303 (83.2)
ネグレクト	64 (14.8)	273 (12.5)	44 (12.1)
経済的	14 (3.2)	48 (2.2)	15 (4.1)
性的	6 (1.4)	61 (2.8)	6 (1.6)

【表－9】知的障害者の観察従事者によるサービス形態別の不適切行為（身体的・心理的） n (%)

		居宅介護	生活介護	共同生活介護・援助	自立訓練	就労移行支援	就労継続支援	施設入所支援	χ <sup>2</sup> 検定
身体的	あり	10(21.3)	212(39.3)	47(21.7)	8(29.6)	12(26.7)	67(25.4)	416(49.2)	95.008**
	なし	37(78.7)	327(60.7)	170(78.3)	19(70.4)	33(73.3)	197(74.6)	430(50.8)	
心理的	あり	37(78.7)	420(77.9)	169(77.9)	22(81.5)	39(86.7)	224(84.8)	577(68.2)	42.090**
	なし	10(21.3)	119(22.1)	48(22.1)	5(18.5)	6(13.3)	40(15.2)	269(31.8)	

\*\* p < .01

資格も取得していない従事者が562名で最も多く、次いで福祉系学校を卒業して福祉系国家資格を取得している従事者が349名であった。

#### IV. 考察

本研究は、身体障害者、知的障害者、精神障害者の各従事者の無意識の不適切行為について、統計上の信頼性と妥当性を経て検討を行ってきた。そして、観察従事者の65.5% (1,951名) が加害従事者を無意識の不適切行為であると判断している。その判断の要因を明らかにするため、以下、有意差がみられた男女別、サービス形態別、福祉系学校卒業の有無、福祉系国家資格の有無、従事者間の確認体制について考察を加える。

##### 1. 男性従事者と女性従事者の意識と無意識の判断

表4・5の通り知的障害者と精神障害者の観察従事者のうち、男性従事者は加害従事者の不適切行為を意識的であったと判断する傾向があ

り、女性従事者は加害従事者の不適切行為を無意識であったと判断する傾向について検討する。

この要因には表6・7の「観察従事者の不適切行為に対する判断の根拠」がある。これによれば知的障害者と精神障害者の男性従事者は職場外の研修を根拠とする傾向があり、知的障害者の女性従事者は利用者の様子を根拠とする傾向がある。

このことについて、男性従事者は職場研修の内外を問わず、そこで行われる内容がこれまで明らかとされてこなかった無意識の不適切行為について話し合われることは考え難く、意識的な不適切行為が中心となること、また職場外の研修では時間に限りがあるため、不適切行為の詳細な状況を伝えることが難しいため、加害従事者の無意識に議論が及ぶことも難しい。そのため男性観察従事者が加害従事者を意識的であったと判断する傾向にある。

次に、知的障害者の女性従事者は利用者の表情や仕草といった様子から不適切行為を判断するため、加害従事者の意向（意識や無意識）を

【表－10】加害者従事者を無意識であったと思うと福祉系学校と福祉系資格に対する三重クロス表 n (%)

観察従事者が加害従事者を無意識であったと思うか否か			福祉系資格		合計	χ <sup>2</sup> 検定
			取得している	取得していない		
無意識であったと思う	福祉系学校	卒業している	349 (59.6)	296 (34.5)	645	88.455**
		卒業していない	237 (40.4)	562 (65.5)	799	
	合計	586 (100.0)	858 (100.0)	1,444		

\*\* p < .01

考慮しないことになる。これでは女性従事者が加害従事者を無意識であったと判断することに違和感を覚えるが、これは女性従事者が曖昧で確証の持てない不適切行為を無意識であったと判断していると解すことができ、またこのような無意識の不適切行為が多発しているとも解すことができる。そのため女性観察従事者が加害従事者を無意識であったと判断する傾向にある。

このように解釈をすれば、次のような課題と改善点が挙げられる。無意識の不適切行為がこれまで明らかとされてこなかった概念であるため、まずはその概念を理解するには職場外の研修よりも容易に実情が把握できる職場内の研修が適していることになる。そして、無意識の不適切行為の議論が進み認識が広まることで職場外の研修においても議論されることが望まれる。

次に女性従事者については、そもそも障害者が不適切行為を周囲に伝えることが難しいことや、周囲がそれを理解することが難しいため、不適切行為の判断や発覚が難しいという現状がある。このことを踏まえ、女性従事者が利用者の様子から判断していることになれば、それは利用者のシグナルを察知できた時だけ判断していることになる。より多くの無意識の不適切行為を明らかにするためには、利用者の様子だけではなく、加害従事者の様子も十分に踏まえ、さまざまな状況下において判断することが求められることになる。

なお、精神障害者の女性従事者については「利用者の様子」を含め全ての項目について有意差がみられなかったため、知的障害者の女性従事者とは異なる見解が想定される。そして、一般的な男女観については、服部（1981：93）が『『男は理性的、女は感情的』などという粗雑な対象は排除しなければならない』と指摘し、また森永（2003：28）も「女子と男子の違い

よりも、女子の中での違いや男子の中での違いのほうが大きい」と指摘するように、近年では男女観の違いについて、否定的な見解が多くみられていることを付け加えておきたい。

## 2. サービス形態別による従事者の意識と無意識の判断

表4の通リ知的障害者の観察従事者のうち、施設入所支援従事者は加害従事者の不適切行為を意識的であったと判断する傾向があり、就労継続支援従事者は加害従事者の不適切行為を無意識であったと判断する傾向があることを検討する。

この要因には表9の「具体的な不適切行為」がある。これによれば施設入所支援従事者は身体的な不適切行為が多く心理的な不適切行為が少ない傾向があり、就労継続支援従事者は身体的な不適切行為が少なく心理的な不適切行為が多いという傾向がある。

このことについて、施設入所支援従事者は障害支援区分の高い利用者が多いため、他の従事者に比べて利用者の身体に触れる機会も多くなる（身体介護を含む）。このような状況に対し無意識で利用者の体に触れることはあり得るが、そうであればそのことをお詫びする等の行為が生じることになるが、加害従事者にはそのような行為が見られないのであろう。そのため観察従事者が加害従事者を意識的であったと判断する傾向にある。

次に、就労継続支援従事者については、心理的な不適切行為が目に見える行為ではなく心に感じる行為であるため、被害障害者や観察従事者がどのように受け取るかが問題となる。これに関し鈴木（1997：8）が無意識を『『私』のなかであって『私』ではない部分』と定義しているように、自身では気づいていない状態であるため、そこでは相手への配慮や気配りに欠けることも往々

にして起きるため、観察従事者が加害従事者を無意識であったと判断する傾向にある。

このように解釈すれば、次のような課題と改善点が挙げられる。施設入所支援従事者は意識的な身体的不適切行為の傾向があるため、自身を見つめ直し行動の改善が求められる。しかし、従事者自身を改善するだけでは問題の解決には至らない場合がある。それは観察従事者と加害従事者の介護に対する意識の相違である。実践現場では利用者一人ひとりに応じた介護も存在するため、それが観察従事者の誤解を招く場合もある。そのため加害従事者への一方的な改善だけではなく、そこには観察従事者と加害従事者の話し合いも必要となる。

次に就労継続支援従事者については、無意識による利用者への配慮や気配りに欠ける言動を避ける必要がある。そのためには無意識の意識化が必要となるが、小浜（1998：151）は『『他者の』意識によって無意識として『気づかれる』ことで初めて意識のなかで存在が許される』と指摘するように、無意識の意識化には同僚の従事者の存在が重要となる。同僚の従事者は同じ職場で働くからこそ、同じ悩みを共有することができる他、客観的な助言を期待することもできる。そして不適切行為の判断は観察従事者の受け取り方に依るところが大きいため、その判断に対する是非が問われることもある。そのため就労継続支援従事者は不適切行為前後の状況や従事者の意図をしっかりと汲み取る等、無意識の不適切行為の状況を的確に理解する能力も求められる。

### 3. 福祉系学校卒業の有無と福祉系国家資格の有無における従事者の意識と無意識の判断

表3・4の通り身体障害者と知的障害者の観察従事者のうち、福祉系学校を卒業している従

事者は加害従事者を意識的であったと判断する傾向があり、福祉系学校を卒業していない従事者は加害従事者を無意識であったと判断する傾向について検討する。

この要因には福祉系学校における「専門職教育」がある。専門職教育とは専門職に必要な価値（倫理）や知識、技術といった教育のことであるが、従事者はこのような専門職教育を受けることによって、専門職とは一つひとつの行為に責任が伴うと認識することになる。そして、この責任には無意識の行為が認められておらず、また周りの従事者も専門職であるという見方をするため、加害従事者が意識的であったと判断する傾向にある。一方、福祉系学校を卒業していない観察従事者は、専門職教育を受けていないために、さまざまな場面での判断が直観や感覚といった感性に頼る部分が大きく、加害従事者の無意識な行為についても敏感に察知することになる。そのため加害従事者が無意識であったと判断する傾向にある。

しかし、知的障害者の観察従事者については更なる検討が必要となる。それは表4の通り福祉系国家資格の有無についても有意差がみられるからである。具体的には福祉系国家資格を取得している従事者が加害従事者を無意識であったと判断する傾向があり、福祉系国家資格を取得していない従事者が加害従事者を意識的であったと判断する傾向がある。福祉系学校卒業の有無は福祉系国家資格の受験資格となるために両者は密接な関係にあるため、両者の結果を踏まえた検討が必要となる。

そもそも福祉系国家資格を持つ従事者とは、表10の通り、多くが福祉系学校を卒業しており、また福祉系国家資格を取得していることから、専門職教育による専門性と、その専門性を

確認する福祉系国家資格に合格しているため、しっかりと専門性を備えていることになる。つまり、単に福祉系学校を卒業し専門職に対する責任を用いるのではなく、個別にその従事者の行動や様子から判断できる能力を備えていることになる。そのため加害従事者を無意識であると判断することになる。一方、福祉系学校を卒業してない従事者とは、専門職教育を受けておらず、また多くが福祉系国家資格を取得していないことから専門性に欠ける状況にあるといえる。このような従事者は上述の通り自身の感性に頼り加害従事者を無意識であると判断することになる。このことから加害従事者を無意識であったと判断する知的障害者の観察従事者を整理すると、しっかりと専門性を備えた基で判断する従事者と、自身の感性の基で判断する従事者に分けることができる。

また観察従事者が加害従事者を意識的であったと判断する傾向については、福祉系学校を卒業している従事者と福祉系国家資格を取得していない従事者となるが、これらを明確に示すと、福祉系学校を卒業している従事者とは、①福祉系国家資格を取得している従事者と、②取得していない従事者があり、福祉系国家資格を取得していない従事者とは、③福祉系学校を卒業している従事者と、④卒業していない従事者がある。このように複数の従事者のタイプがあるなかで①から④に共通している②と③に絞り検討する。②と③の従事者は福祉系学校を卒業しているために専門性を備えていると捉えることができる。しかし福祉系国家資格を取得していないことから、上述の福祉系学校を卒業している従事者と同様に、専門職に対する責任を用いるため、加害従事者を意識的であったと判断する傾向にある。

このように知的障害者の観察従事者をまと

めると課題と改善点は次の通りとなる。加害従事者を無意識であると判断する観察従事者については、しっかりと専門性を備えた基で判断する従事者と、自身の感性の基で判断する従事者が存在する。そして自身の感性の基で判断することについては、不安定で曖昧な判断となるために援助においては避ける必要がある。そのため、しっかりと専門性を備えた基で判断する従事者を目指す必要があるため、福祉系学校の卒業と福祉系国家資格の取得が必要となる。

また、加害従事者を意識的であったと判断する観察従事者については、福祉系学校の卒業により専門職に対する責任を用いるのではなく、個別に従事者の行動や様子から無意識が判断できる能力を備える必要があるため、福祉系国家資格の取得が必要となる。

#### 4. 従事者間の確認体制の有無における従事者の意識と無意識の判断

知的障害者の観察従事者のうち従事者間の確認体制が採られている従事者は、加害従事者を意識的であったと判断する傾向があり、従事者間の確認体制が採られていない従事者は加害従事者を無意識であったと判断する傾向について検討する。

この要因には「従事者間の関係性」がある。従事者間の確認体制が採られている状況では、加害従事者に対して絶えず指導や助言が行われることになる。しかし、このような状況においても不適切行為が起こるケースがある。それは何度指導や助言を行っても不適切行為を起こしてしまうケースや、意識的に不適切行為を起こすケースである。前者については「うっかり」や「つい」等の無意識も想定されるが、何度も指導や助言が行われている状況においては、既

に加害従事者が理解していると判断されてしまうことから、観察従事者は加害従事者を意識的であったと判断する傾向にある。また従事者間の確認体制が採られていない状況では、周りの従事者がどのように考え、どのような意識であるのかについて、従事者間の確認体制が構築されていないことから分からず、観察従事者が加害従事者を無意識であったと判断する傾向にある。このような解釈をすれば次のような課題と改善点がある。

従事者間の確認体制が採られている状況では、一見無意識の不適切行為は起こりづらいと解される。しかし、観察従事者のスキルによっては無意識の不適切行為の指導や助言が異なることや、加害従事者が一人で援助している場面では無意識の不適切行為の指導や助言はできない等、無意識の不適切行為は十分に起こり得る。そのため従事者間の確認体制が採られている従事者においては、無意識の不適切行為が起こり得るという危機感を持つ必要がある。また従事者間において援助を確認することは、加害従事者が気づいていないことに気づくといった無意識の不適切行為の防止に繋がるため、従事者間の確認体制が採られていない場合にも従事者間の確認体制が必要となる。

## V. 結論

本研究は観察従事者の個人属性と労働環境から、加害従事者による無意識の虐待等に対する判断の傾向を明らかとし、無意識の虐待等の防止を図ることを目的として検討を行ってきた。その結果、①知的障害者の女性従事者はさまざまな状況下における無意識の不適切行為の判断が必要であること、②知的障害者の施設入所支

援従事者は無意識の不適切行為を見極める能力が必要であること、③知的障害者の観察従事者は福祉系学校の卒業と福祉系国家資格の取得が必要であること、④知的障害者の従事者間において確認体制が必要であることを明らかとした。

このように観察従事者を対象とし無意識の不適切行為の防止を進めてきたが、無意識の不適切行為は加害従事者だけが起こすことではない。観察従事者も加害従事者と同じ従事者であることから、観察従事者についても無意識の不適切行為を起こすことは十分にあり得る。そのため本研究結果はすべての従事者に言えることであり、無意識の虐待等の防止を図るためには、このことについても理解して置かなければならない。

最後に本研究の限界と今後の課題について述べることにする。本研究の限界については、一つが障害者分野に限定している点である。本研究は障害福祉サービスの従事者を対象として検討を進めてきたが、何も無意識の不適切行為は障害者分野だけで起こることではなく、高齢者分野や児童分野等でも起こり得ることである。そのため無意識の不適切行為の防止に対し高齢者分野や児童分野等と共有できることを明らかとし、その防止に向けた取り組みが必要となる。もう一つは従事者に絞った点である。障害者施設内における虐待構造の有識者勉強会では（厚生労働省 2005）、虐待の要因を明らかとするため「法人」「保護者会」「行政」「利用者」「支援者」といった横断的な視点からの検討を試みている。本研究は従事者に絞り検討を進めてきたが、総体的に無意識の不適切行為の防止を図るためには横断的な視点に立った検討も必要となる。

今後の課題については、一つがアンケート調査の回収率が30%程度に留まった点である。今回、調査対象者からは「安易に回答することが

できない」等の返答が幾つかみられたがそこには犯罪に繋がる行為や職務に対する背信行為になると感じていることが想定される。調査協力者には個人や事業所が特定されることがないよう厳格に処理する旨を調査依頼書に記していたが、このように調査対象者が回答に躊躇してしまう要因には、本調査目的の趣旨を明確に伝えきれていないという反省もある。今後は調査対象者に理解が得られるように調査目的の趣旨を一層明確化させる努力が必要となる。そして、もう一つは精神障害者の女性従事者の要因である。精神障害者の観察従事者には性別に有意差がみられたが、女性従事者にはその要因となる全ての項目に有意差がみられなかった。このような結果から本調査項目以外にも要因があるといわざるを得ない。今後は本調査項目以外の要因についても検討が必要となるであろう。

付記 本稿は2013～2015年度科学研究費補助金を受けた基盤研究（C）25380764による研究成果の一部である。

## 注

- 1) 無意識については、フロイトやユングが提唱する概念から変性意識によるもの等、その概念は広範囲に及ぶ。本研究においては従事者が自覚していない事象や行動として論考する。
- 2) この見解は児童虐待の「maltreatment」を参考にしている。Maltreatmentとは子どもの人権を侵す大人のさまざまな行為に及ぶとし「abuse」の上位概念に位置づけている（高橋2008：27、山崎ら2006：71）。
- 3) 本研究における不適切行為とは「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」に規定する虐待とまでは言わないが虐待に纏わる行為であって、不適切行為の判断は各調査協力者の判断としている。

る。なお、このことは調査依頼文に記している。

## 引用文献

- 副島洋明（2000）『知的障害者 奪われた人権－虐待・差別の事件と弁護』明石書店。
- 服部百合子（1981）『性差 相互依存としての男と女』ユック舎。
- Florence Hollis（1964）Casework:A Psychosocial Therapy,Random House Inc.,（=1975,本出祐之・黒川昭登・森野郁子訳『現代精神分析6 ケースワーク－心理社会療法－』岩崎学術出版社。
- 平田佳子(2002)「知的障害者施設における虐待と人権擁護」『淑徳大学大学院研究紀要』（9）。
- 法務省（2009）「平成20年における「人権侵犯事件」の状況について（概要）～人権侵害に対する法務省の人権擁護機関の取組～」4添付資料，別添2。
- 法務省（2013）「平成24年における「人権侵犯事件」の状況について（概要）～人権侵害に対する法務省の人権擁護機関の取組～」4添付資料，別添2。
- 長谷部慶章・中村真理（2006）「知的障害関係施設職員の利用者に対する不適切な関わり：職場ストレスとスーパービジョンからの検討」『障害者問題研究』34（1）。
- 市川和彦（2004）『施設内虐待－なぜ援助者が虐待に走るのか』誠信書房。
- 小浜逸郎（1998）『無意識はどこにあるのか』洋泉社。
- 厚生労働省（2005）『障害者虐待防止についての勉強会』参考資料5，社会・援護局。
- 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』参考資料3，社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室。
- 松川敏道（2001）「施設内虐待研究の視覚と方法」『教育福祉研究』7（31）。
- 森永康子（2003）『女らしさ・男らしさ ジェンダーを

考える』北大路書房。

宗澤忠雄 (2008) 『成人期障害者虐待または不適切な行為に関する実態調査報告』 やどかり出版。

高橋重宏(2008) 『子どもへの最大の人権侵害 子ども虐待 新版』 有斐閣。

匠栄一 (1998) 『無意識という不思議な世界』 河出書房新社。

鈴木晶 (1997) 『NHK文化セミナー・心の探求 無意識の世界 フロイトとユング (上)』 日本放送出版協会。

Timothy D.Wilson(2002)Strangers to Ourselves: Discovering the Adaptive Unconscious,The Belknap Press of Harvard University Press., (= 2005) 村田光二監 『自分を知り、自分を変える 適応的無意識の心理学』 新曜社。

山崎嘉久・前田清・白石淑江 (2006) 『ふだんのかかわりから始める 子ども虐待防止&対応マニュアル』 診断と治療社。

(2014. 10. 22 原稿受付, 2014. 11. 19 掲載決定)