

高齢者虐待に対応する援助者への支援に関する研究 —解決志向アプローチを援用したAAA研修を例に—

まつもと ようこ
松 本 葉 子

〈要 旨〉

高齢者虐待というストレスの高い仕事をしている援助者は、自身の感情を管理しながら試行錯誤しつつ日々実践をしている。しかし、このような虐待対応をしている援助職への支援についてはこれまで大きくは取り上げられてこなかった。

援助者支援については、従来からメンタルヘルスやストレス反応などに関する研究、もしくは事例検討会やスーパービジョンといった個別の事例に関する援助方法への示唆的研究の2種類が取り上げられてきた。これらは援助者支援のためには不可欠であるが、さらに高齢者虐待現場で働く援助者を支援するための具体的な支援方法として、新しいモデル、アプローチの必要性が挙げられる。そこで、本論文では高齢者虐待にかかわる援助者への支援方法について、先行研究を踏まえた上で、援助者支援の新しい方法を提示する。

AAAは、援助者と高齢者・養護者とのよい関係形成と状況変化の糸口を見出すための具体的なスキルとツールを提示しているのが特徴である。AAAの考え方を身につけることで、クライアントのストレングスを捉えることができ、虐待者に対しても肯定的な関係を築けるため、自然と援助者の負担感が減り、必要以上の共感疲労も抑えられ、結果として援助者への支援ができていと考えられる。実践家に役立つ援助者支援方法についてはまだ開発途上ではあるが、新たなアプローチとして有効だと考えられる。

〈キーワード〉

高齢者虐待 援助者支援 サインズ・オブ・セイフティ・アプローチ 安心づくり・安全探しアプローチ(AAA)

I. はじめに

1. 研究の背景と目的

我が国は他国に例を見ない高齢化が進んでおり、それに伴い高齢者虐待件数も年々増加の一途をたどっている。介護保険法改正に伴い、2005(平成17)年に地域包括支援センターが設立、2006(平成18)年には高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する

支援などに関する法律（以下、高齢者虐待防止法と略記）が施行され、ハード面の整備が進んだが、養護者による高齢者虐待事例の相談通報件数は2006（平成18）年は18,390件であったものが、3年後の2009（平成21）年には23,404件と約5,000件の増加となった¹⁾。

2004（平成16）年に医療経済研究機構が行った高齢者虐待に関する調査²⁾によると、高齢者虐待ケースに関して、援助者は「きわめて対応に苦慮した」「多少の難しさを感じた」と88%が回答している。また、援助上、困難であった点については「虐待をしている人が介入を拒む」が38.2%、ついで「自分がどのようにかかわればよいか、技術的に難しかった」が33.6%、「自分がどのようにかかわればよいか立场上難しかった」が30.3%であった。2006（平成18）年の医療経済研究機構が再度行った全国調査³⁾でも、立ち入り調査の実行や具体的な事例対応に関して「大変困難である」と回答した市区町村の割合が多かった（45.4%～72.5%）。

医療経済研究機構が行った上記2回の調査の中で、援助困難と考えられる要因は、虐待者に関しては、性格や人格、経済的困窮などがあり、被虐待者に関しては、認知症による言動の混乱、経済的困窮などで、両者ともに介入拒否があった。さらに虐待者・被虐待者のこれまでの人間関係も援助を困難にする要因の一つであった。そして援助者本人が援助するにあたって困難を感じたのは、技術的に困難、立场上困難、養護者への感情移入による判断の難しさなどが挙げられている。特に「大変困難である」とした割合の上位は、被虐待者と養護者の関係が共依存になっている場合の対応、虐待の認識のない養護者への対応、やむを得ない措置などによる家族分離後の対応、立ち入り調査の実行や立ち入り調査の必要性の判断などとなっている。

この調査では、表1のように虐待の発生する背景やその状況を複雑化する要因に関して、虐待者、被虐待者については比較的細かく結果が提示されていたが、援助者側の要因については技術的に困難、立场上困難などとあいまいな表現であった。このように援助者側の要因についての研究が少ない中で、藤江（2010:99-107）⁴⁾は、高齢者虐待の対応に困難を感じる援助者の語りを通して、虐待者や被虐待者に対する感情・認識についての困難観の実態やケースの特徴を明らかにした。援助者が困難に感じた虐待ケースの特徴は、虐待者や被虐待者の介入拒否、虐待の否認などであり、このような虐待対応は、援助者にとって介入困難な場面となり、虐待対応の長期化につながり、結果として援助者の焦り、不安、ジレンマを生成していた。そして援助者の虐待者や被虐待者に対する感情・認識には、個人としての感情・認識があり、個人としての判断基準や社会一般の常識的な判断でケースをとらえ、否定的な感情・認識をもったり同情的に感じたり、個人の感情に揺り動かされていることが明らかになった。まさしく援助職は感情労働であることが証明されている研究だといえる。

表1 虐待の発生の要因と考えられること

虐待者や高齢者の性格や人格、人間関係	介護負担	家族・親族との関係	経済的要因
<ul style="list-style-type: none"> ・虐待をしている人の性格や人格 (50.1%) ・高齢者本人と虐待をしている人のこれまでの人間関係 (48.0%) ・高齢者本人の性格や人格 (38.5%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待者の介護疲れ (37.2%) ・高齢者本人の認知症による言動の混乱 (37.0%) ・高齢者本人の身体的自立どの低さ (30.4%) ・高齢者本人の排泄介助の困難さ (25.4%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・配偶者や家族・親族の無関心 (25.1%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・経済的困窮 (22.4%)

「家庭内における高齢者虐待に関する調査」平成15年度 財団法人医療経済研究機構より筆者作成

高齢者虐待対応というストレスの高い仕事をしている援助者は、自身の感情を管理し疲弊しながら日々実践をしている。しかし、このような虐待対応をしている援助職への支援についてはこれまで大きくは取り上げられてこなかった。それは、虐待事例そのものの緊急性が高いため、事例自体に着目しやすく、事例検討会、スーパービジョンでも援助方法を考えたり振り返ったりする作業に重きが置かれがちだからではないかと考える。しかし援助が行き詰っているときの事例検討は、ほとんどがそのケース固有の状況の検討で、その後の業務に反映したり構造化したりまではなされていないのが現状であり、また、援助者への支援という視点は弱いと感じる。

そこで、本論文では事例検討会やスーパービジョンのほかに、援助者に役立つ方法の一つとして、筆者も研修にかかわっているスリーA研究会(安心づくり・安全探しアプローチ：副田あけみ代表、以下AAAと略記)⁵⁾の考え方や内容、研修方法を例に、援助者支援の新たな方法を提示したい。

2. 研究の方法

本研究は、先行研究を整理し、新たな援助者への支援方法のあり方を模索するものである。「援助者への支援」と考えた場合に、まず思い浮かぶのがメンタルヘルスやバーンアウト予防との関連であろう。対人援助に従事している援助者のメンタルヘルスに関する研究が枚挙にいとまがないことからそのことがうかがわれる。

2000年6月に労働省(現厚生労働省)が「職場生活におけるストレスとメンタルヘルスに対する指針」を発表し、職場組織をあげてのストレス対策の必要性を説いた。行政が本格的に対策に乗り出したのをきっかけに、もともとストレスやメンタルヘルスに関

心があった医療・保健・福祉関連領域のみならず、産業界でも仕事や職場に起因する「労働ストレス」「職場ストレス」についての研究が進み、最近では感情労働という言葉が対人援助職だけでなくさまざまな分野で検討されるようになった。労働者を支援する、ひいては職場、組織を支援するために、メンタルヘルスやバーンアウト予防について研究し対策を講じることが必要不可欠になったのである。

このような趨勢の中、もともとメンタルヘルスに関心のあった医療・保健・福祉領域での援助者支援、支援者支援に関しても、メンタル面がさらにクローズアップされてきた傾向がある。援助者のメンタルヘルスを促進し、バーンアウトを予防し、現場でのマンパワーとして専門性を発揮し存分に働いてもらう。そのことが業務管理、組織管理という点から、そして何よりもクライアントのためになるという考え方である。つまり援助者への支援は、援助者のメンタルヘルス支援と考え、研究が進んできたのである。

先述したが、近年日本でもさまざまな領域を対象にした感情を使う労働、つまりは感情労働についての研究が盛んである。本論文では、そもそも感情をコントロールする感情労働とは何なのか、そして感情を揺り動かされるために援助職が疲れてしまう共感疲労とはどういうものか概観する。その上で、スーパービジョンや事例検討会などとは異なる新たな援助者支援の方法として、解決志向アプローチやサインズオブセイフティアプローチを援用したAAAアプローチを例に挙げて論じていく。

実践家が専門的な価値、倫理をベースに専門的技術を用いて援助の質を担保しつつ、共感的疲労を極力抑え、実践力を高めることができる援助者支援の方法があれば理想的であろう。AAAアプローチを例に実践に役立つ考え方、研修会のありようを考察する。

II. 先行研究

1. 感情労働 (emotional labor) に関する研究

社会学者のホックシールド⁶⁾は、1980年代に人々の感情を社会学的な観点から捉えなおす感情社会学を研究課題として推し進め、「感情労働」について、「(感情労働を) 行う人は自分の感情を誘発したり抑圧したりしながら、相手のなかに適切な精神状態(中略)を作り出すために、自分の外見を維持」するものと定義した。そして、フライトアテンダントの業務をはじめ、対人サービスを行う職種が自らの感情を使って労働することを「感情労働」という概念で表した。どんなに嫌な客であってもにこやかにサービスを提供する、または自身の感情を心の底に押しとどめて非情に振る舞わなければならないなど感情をコントロールし、心を酷使する労働があることを、この「感情労働」という用語で示したのである。また、荻野ら(2004:371-377)⁷⁾によると感情労働には、①対面あるいは声によって人と接することが不可欠な職種に生じる、②他人の中に何らかの感情

変化（感謝や安心など）を起こさなければならない、③雇用者が研修や管理体制を通じて労働者の感情をある程度支配するという3つの特徴がある。ホックシールドは、中でも感情規則と感情管理について重要視している。職業上適切な感情規則があり、労働者はそれに従い、感情管理を行っている。感情労働には表層演技と深層演技があり、他人に対し適切な感情を抱いていると見えるように努力する表層演技と、自らそう感じるように努力するという深層演技とがある。表層演技は自己と職業とが分離して考えられるが、深層演技は自己と職業が一体となるようにするところにあるため、その齟齬が生じるときに苦しくなりジレンマを感じたりストレスがたまっていったりすると考えられる。

感情労働という概念が生まれてから、看護職、介護職、教師⁸⁾、飲食店従業員⁹⁾、製薬企業の営業である医薬情報担当者¹⁰⁾などさまざまな職種で研究がなされてきた。特に日本では武井（2001）¹¹⁾が、看護職や介護職などの対人援助職における感情労働は、これらの業務の中で主要な位置を占めているとし、感情労働の観点で看護という職務を捉えなおす試みをしている。三井（2006:15）¹²⁾もまた、「患者の中に適切な心理状態（多く用いられるのは「安心・安楽」ということばである）を作り出すために看護職は感情を管理する」と看護職が感情労働者であることを示している。そして、「労働者による感情管理が職務に与える効果を論じる議論は多いが、そのほとんどが組織の活性化や組織目標の達成を効果として想定しているのに対して、看護職の場合には事情が異なる。看護職のいう“患者のため”は、確かに組織的目標でもあるのだが、それだけにはとどまらない“望ましさ”を含む」と述べている。この「望ましさ」を考える点で、看護と福祉は職種は違えども、単なる対人サービス職ではない対人援助職としての共通点が見いだせると考えられる。福祉の援助者も、クライアントの中に適切な精神状態、心理状態を作り出すために自身の感情をコントロールしながらかわる感情労働と言ってよいだろう。鈴木（2006:19）¹³⁾は「感情労働による演技が成功して相手に有効な心理状態を引き起こすことが労働者にとって困難であればあるほど、感情労働の行使が労働者に与える精神的、心理的負担も大きくなる」と述べている。このことは援助がうまくいかないことで援助者の負担が大きくなることを表している。

ホックシールドは「感情労働」を、サービス業を中心とした従業員の感情管理のネガティブな側面を中心に検討してきたため、感情労働が職務満足感やバーンアウトなどメンタルヘルスにどのような影響を及ぼしたかということについて検討されてきた。つまり感情労働を行うと、多かれ少なかれ感情管理に疲弊し、バーンアウトにつながるという論調であった。これについては、誰しも容易に理解できるのではないだろうか。

しかし、この数年感情労働に関する研究も新たな局面を考えるようになってきている。これまでの感情労働研究は、感情労働することが前提で、感情労働したくてもできない状況については検討されてこなかった。三橋（2007:576-592）¹⁴⁾は、高齢者介護職を対象

にバーンアウトの事例から感情労働したいのにできない状況がバーンアウトに共通した背景の一つであることを明らかにし、千葉と庄司（2011:55-66）¹⁵⁾ は、飲食店アルバイト店員への調査から感情労働したいのにできない状況が職務満足感を低減させる要因の一つであることを明らかにした。

さらに感情労働を行う援助職が負担のみならず満足も得られることを証明したのが藤岡の一連の研究^{16) 17) 18) 19) 20) 21)}である。藤岡は感情労働という言葉は使っていないが、児童養護施設をフィールドとして共感疲労のみならず共感満足がバーンアウトに影響を与える要因であることを調査から導き出した。感情労働に伴って生じる「共感」という援助職として大切な要素に注目し、共感疲労という概念を中心に詳細に分析した研究である。

2. 共感疲労 (compassion fatigue) に関する先行研究

「共感疲労」とは、ジョインソン（1992:116-218）²²⁾ が、看護師が患者に対して共感や思いやりの気持ちをもつ、そのことが看護師を疲労させバーンアウトしてしまうと説明したのが始まりと言われている。フィグリー（1999）²³⁾ は、心理的疲労を共感疲労と定義し、援助者のための共感満足／共感疲労の自己テストを開発した。今では看護師だけでなく教師やカウンセラー、警察官やソーシャルワーカーなどの対人援助を行う者に使われる用語となっている。欧米では以前から援助者自身のメンタルヘルスの重要性が指摘されており二次的トラウマティックストレス（Secondary Traumatic Stress 以下、STSと略記）、代理的外傷化、バーンアウトなどの関連から、共感疲労に関して研究が進んでいる。しかし日本では、国立情報学研究所学術コンテンツ・ポータル Genii²⁴⁾ の論文情報ナビゲータ Cinii と国立国会図書館 NDL-OPAC²⁵⁾ で「共感疲労」を検索するとわずか19件であり、内訳は表2のとおりである。

表2 「共感疲労」検索結果（Cinii と NDL-OPAC）

対象、領域	件数
児童虐待への援助者	9件
看護師	5件
災害、犯罪、DVの被害者への援助者	3件
教師	2件

2011（平成23）年9月14日現在

ホックシールドがサービス業全般に感情労働の概念を使用したのに対し、この共感疲労は対人援助職に限定して使われているのが特徴的である。この共感疲労という用語は、欧米と同様、日本でもSTS、代理的外傷化、バーンアウトなどとの関連が強いとされ、

そのような文脈の中で語られることが多い。実際共感疲労の特徴は、さまざまな文献によると、不幸や困難な状況に陥っている人々に対して深く共感し同情し、その痛みを和らげたり取り除いたりするために一生懸命援助するところにある。特に、藤岡²⁶⁾はフィグリーの質問紙を日本版に翻訳し、バーンアウトとの関連も調査し、援助者支援の方法として共感疲労／共感満足について詳細に検討している。

3. 支援者支援、援助者支援に関する先行研究

「共感疲労」検索と同様に、Geniiと国立国会図書館で検索結果に挙げた論文を中心に検討する。検索結果は、「支援者支援」では論文2本、科学研究費報告書1本、「援助者支援」では論文3本、科学研究費報告書3本であり、科学研究費報告書の3本は論文執筆者と同様に論文3本とほぼ同様の内容のものであった。支援者支援、援助者支援の論文が少ないというのが第一印象である。このような中で、藤岡²⁷⁾²⁸⁾は、職員のサポート体制やバーンアウト対策が必要であるとし、児童虐待に対応する職員など、従来バーンアウトとして捉えられてきたことを援助職特有の課題として「STS」あるいは「二次的外傷性ストレス」という概念でとらえなおす指摘もあることから、STSの概念やバーンアウトの整理を行った。特に児童虐待領域に対応する児童福祉施設職員の共感疲労、共感満足に関する研究を詳細に行い、フィグリーらが中心に開発したSTSおよび共感疲労、共感満足、バーンアウトに関する自己テストを日本語版に翻訳し、自己チェックができるようにした。これは、援助者個人が自身のストレス度合いを実感できるものであり、また管理者が職員のメンタルヘルスや業務の管理を行う上でも重要である。このように共感疲労／共感満足の自己テストがバーンアウト予防として有効だと調査により明らかにしたことは援助者支援の大きな一歩であることは言うまでもない。

検索結果をみてもわかるように、日本での支援者支援や援助者支援の研究はほとんど行われてこなかった。その点で藤岡が行った一連の研究は意義深いものだと考える。従来の研究が欧米からの導入になってしまうため、日本の状況、日本人の考え方に照らし合わせた検討を加え、援助技術の発達と心理的負担の軽減、援助者のバーンアウト予防、研修制度など、考えなければならない課題は多々残っている。藤岡の研究は、児童養護施設職員中心に行われているため、すぐさま家庭内の高齢者虐待事例に携わる援助職に応用できるかは検討の余地がある。児童養護施設での援助と家庭内での高齢者虐待への援助の違いは大きく、高齢者の場合かわりが虐待者、被虐待者の両者にかかわらなければならないこと、また養護者が援助者を拒否するなどといった理由から介入しにくい点などその違いは大きい。ただし、同じ対人援助であること、特に虐待という反社会的行為に対して何らかの援助を継続的に行うこと、感情を寄せて共感しながら関係づくりを行っていくところなどは同じである。

以上のように、援助者支援の研究は少なく、藤岡の行った研究が援助者支援の一つのツールとして援助者もしくは管理者がバーンアウトを予測し予防するための一方策になりえることに大きな意味があるが、メンタル側面ではなく具体的な援助方法について援助者に役立つ援助者支援の研究は筆者が概観した中ではなかった。

4. 先行研究から見えてきた課題

対人援助職は、自身の感情を使い、コントロールしながらクライアントに共感する。このことは時にストレスとなり、バーンアウトにまで発展するリスクがある。そこでまずは、感情労働をしているということを自覚し、クライアントに深くかかわることで共感疲労をおこす可能性があることを意識しなければならない。藤江 (2010:106)²⁹⁾ は、「援助者自身が虐待者や被虐待者に対する感情・認識を理解することは、感情労働という意味において虐待対応の一部であり、そのことが広く援助者に認識される必要がある」とし、高齢者虐待に対応する地域包括支援センターの援助者に対する研修プログラムにおいて、援助者自身の感情・認識などに対する教育を実施していく必要性について論じている。また藤岡³⁰⁾ は、「バーンアウト研究は、援助者を仕事から守り、離職や休職を防ぐという意味があったが、援助者支援という観点に立つならば、より積極的に、どのような方策や概念によって、援助者の状態を保ち、最高のパフォーマンス（特に養育行動）を常時、利用児（者）との間で実現しなければならない」として、バーンアウト概念だけでなく、共感疲労、共感満足という概念を援助者支援の中に位置づけるべきと論じている。バーンアウトの研究は多くされてきているが、バーンアウトしないようにどのような方法を用いればよいのかという具体的な解決策はいまだ確立されていないのが現状である。

渡辺³¹⁾ は、職場のストレスというものを大きく2種類に分類している。「社会的文脈」に関連するものを「組織ストレス」、仕事や職務の特徴に関連するものを「職業性ストレス」と定義し、表3のようにストレス要因とストレス反応を挙げている。

表3 2種類の職場ストレス

	組織ストレス（組織、職場）	職業性ストレス（仕事や職務の特徴）
ストレス要因	役割葛藤、役割曖昧性、職場の人間関係、昇進や降格、転勤や異動	過重労働、技術的に困難な仕事、ハイテク関連の仕事、高温や騒音などの物理的に悪い環境の下での仕事
ストレス反応	職務不満、生産性の低下、離・転職行動、組織コミットメントの低下	作業性疲労、欠勤

(渡辺直登が分類した2種類の職場ストレス)

前述した藤岡の研究(共感疲労/共感満足の自己テスト)は、このどちらをも測れるツールであると考えられる。しかし、組織ストレスに対しての具体的な改善策は考えられるかもしれないが、職業性ストレスにおける技術的に困難な仕事に対しては、具体的な支援策が見出されない。

以上のように先行研究から STS や代理的外傷化などメンタルヘルス領域での援助者支援というものは、欧米をはじめ日本でも提唱されてきていることが概観できた。

では、上記以外に援助者への支援方法というのはこれまでどのようなものであったのだろうか。まず一番に思い浮かぶのは事例検討会やスーパービジョンであろう。事例検討会では、時にスーパービジョン的要素が組み込まれた示唆に富んだものもあるが、実際はああでもない、こうでもない、こうすればよかったのではないかと、今度はこのようにしてみたら、とその事例について細かく説明し、事例の特徴と困難性などを参加者皆が共有し知恵を出し合う。このように事例検討会は、この援助でよいのかという確認作業やケースを振り返って学んだことの共有が目的の学習会パターン、もしくは援助者の役割再考、事例検討の意義と援助者の変化及び援助者のあり方について考察する援助職種としての自らを分析するパターンの会が多いと感じられる。スーパービジョンの研究は多々あり、ここでは詳細な記述は控えるが、これについても個別の事例や援助者個人に対して、支持的、管理的、教育的、評価的サポートをするのが主であり、その内容はクライアントの理解や援助者の取り組みについて話し合うということが多い。特にスーパービジョンの役割の中でも管理的、教育的役割を担うものが多く、援助者のための援助というよりも管理的・教育的な側面が強く、サポート的側面はもちろんあるが前面には出ていない。

もちろん事例検討会やスーパービジョンはそれ自体有効な方法で、援助者の支援になっていることは言うまでもない。事例検討会やスーパービジョンを重ねることで事例の蓄積から経験知が上がり、援助者個人の力量が上がるだろう。しかし、現場では困難なケースは多々あり、個別の事例、個別のスーパービジョンというのではなく、援助者に役立つ対応方法、介入アプローチを学び身につけるといことも援助者への支援と考えることができるのではないだろうか。

本論文では、STS や代理的外傷化というメンタルレベル・ストレス反応などの詳細な検討や改善策という援助者支援ではなく、また事例検討会やスーパービジョンという援助者支援でもない、現場に即した具体的な支援策を考えていくものとする。現場での虐待事例をはじめ支援困難事例などの困り感、隔靴搔痒感などに対して、実践上役に立つ援助者への具体的な支援というものを考えていきたい。

Ⅲ. 日本社会福祉士会の高齢者虐待対応ソーシャルワークモデル

高齢者虐待防止法第2条2において、「養護者」とは、高齢者を現に養護するものであって、養介護施設従事者等以外のもので定義されている。高齢者虐待防止法第6条では、「市町村は、養護者による高齢者虐待の防止及び養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護のため、高齢者及び養護者に対して、相談、指導及び助言を行うものとする」、さらに14条では「市町村は、第6条に規定するもののほか、養護者の負担の軽減のため、養護者に対する相談、指導及び助言その他必要な措置を講ずるものとする」として、法の中に養護者への支援を明確に位置づけている。しかし、いったん「虐待」と考えると、被害者、加害者として見えてしまいがちであり、養護者への支援が必要だとわかりながらも分離か同居のままかなど究極の判断が目の前にちらついてしまうことになる。実際は、介護疲れや経済状況や医療的な面、他の家族についてや近隣との関係など養護者自身が何らかの支援を必要としている場合も少なくない。そのためには高齢者のみならず家族の背景をしっかり理解する必要がある。高齢者虐待の問題を高齢者や養護者のみの問題として捉えるのではなく、家庭全体の状況からその家庭・家族が抱えている問題を理解し、高齢者や養護者・家族に対する支援を行うことが高齢者虐待防止法の目的にもなっている。そのためには家族支援という包括的な考え方をベースに敷いた実践家に役立つアプローチが必要になる。

社団法人日本社会福祉士会の虐待対応ソーシャルワークモデル研究会（2008）³²⁾は、地域の認知症高齢者等の虐待に係わる地域包括支援センター等の担当者や関係機関の社会福祉士等の資質向上を図るため、被虐待高齢者・虐待者（養護者）双方を視野に入れたソーシャルワーク的視点とケアマネジメント手法等を用いた支援モデルに基づく虐待対応専門研修プログラムの構築を手がけた。これは、そもそも地域における虐待対応に関して、市町村の取り組みの温度差・体制整備の遅れや、地域包括支援センター等の担当職員の知識やノウハウ・対応力の不足などの問題が指摘されたことに端を発し、リーガルモデルやメディカルモデルとは異なる虐待対応の支援モデルとして「虐待対応ソーシャルワークモデル」を開発し、実践的対応力のある虐待対応者の養成システムを構築することを目的にしたものである。

一瀬（2009:72）³³⁾は、この虐待対応ソーシャルワークモデルについて、①高齢者虐待の発見段階からモニタリングまでの8段階における重要ポイントを導き出している点、②従来の被虐待高齢者の保護に加えて、虐待する養護者への支援も含むことでソーシャルワーク本来の家庭や生活の再構築が介入の目標に入っている点に一定の評価をしながらも、ファミリーソーシャルワークの具体的な実施方法が示されていないため、プログラムの具体的内容には検討の余地があるとしている。また、高齢者虐待事例に対するソー

ソーシャルワーク実践を抽象的レベルではなく、具体的に理解し、用いることができる技能を獲得する研修プログラムを構築していくためには、ソーシャルワーク実践スキルを構成する一つ一つの要素を明らかにし、社会福祉士の専門的判断に基づいて実施できるような教育を行っていくことが必要であると論じている。

日本社会福祉士会は、この研究会の成果を実践ガイド³⁴⁾にまとめ、専門研修プログラムの開発や虐待対応関係帳票の開発、現任者研修の開発などを行った。家庭内の人間関係の修復や調整は目的とはしておらず、虐待対応ソーシャルワークが終結した後、ファミリーソーシャルワークとの連携が必要としている点に疑問が残る。なぜなら、現場で即分離となるケースは少なく、不適切な生活の中でも何とか生活しているところに援助者は丁寧に根気強く介入しているからである。そういう場合、高齢者のみ保護する視点ではなく、養護者にも何らかの支援が必要ととらえ、その家族への支援ととらえるのが自然である。ソーシャルワークの基本的な部分であるクライアント（高齢者、養護者）のストレンクスを見つけ、強化するという視点が実践ガイドの帳票類から見ても弱いと思われる。

IV. 安心づくり・安全探しアプローチ（AAA）の考え方

1. AAAの考え方

援助者の高齢者虐待への支援困難観は、虐待する家族が介入を拒否するからとか、家族にどう対応してよいかわからないから、ということが多く見受けられる。藤江（2009:103-111）³⁵⁾が2008年に地域包括支援センター職員に行った調査でも虐待対応に困難感ありは91%で、その理由として介入を拒む、援助者としての自分の技術不足、家庭内の密室の問題がそれぞれ90%以上となっている。このように援助者がいったん困難感を持ってしまうと、「難しい」という認識が、「できるだけかわりたくない」という感情を引き起こし、足が遠のいたり、積極的なアプローチができなくなったりなどの行動面につながり、適切な介入が遅れ、結果として家族との関係形成を難しくしてしまう。

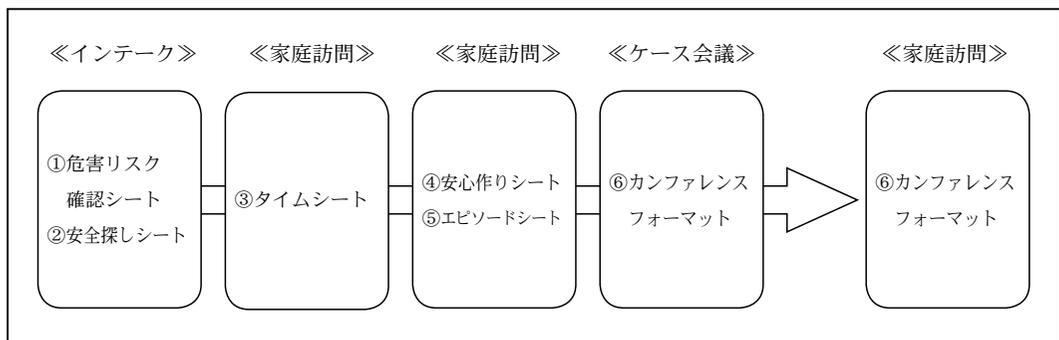
副田ら（2011）³⁶⁾は、既存の高齢者虐待防止実践アプローチだけでは虐待ケース、特に虐待する養護者との関係づくりに十分に対応できないとしている。援助職の困難観や回避感情を少しでも和らげ、介入拒否する養護者との関係づくりに役立つアプローチは米英の研究でも見当たらないため、援助職に有用で高齢者本人や養護者によっても有益な実践アプローチ「安心づくり・安全探しアプローチ」を開発した。このアプローチは家族との関係性を作り出し、対話のなかから状況変化を引き出す支援モデルである。このモデルは、ソリューション・フォーカスト・アプローチ（解決志向アプローチ）の考えをベースに、サインズ・オブ・セイフティ・アプローチ（安全サインアプローチ）の

アイデアを取り入れている。サインズ・オブ・セイフティ・アプローチは、アンドリュー・ターネルとスティーブ・エドワードが1990年代に西オーストラリア州の児童虐待対応ワーカーと協働開発したもので、リスクだけでなく、家族の安全と強みに着目し、家族との協力関係を構築する実践方法で、事例の受理から家族再統合まで用いることができるアプローチである³⁷⁾。このアプローチは、どのような家族であっても必ず安全性の側面はあるとし、援助者と家族がパートナーシップに基づいて、その安全性を強化できるように解決志向で相談援助を進めていくものである。特に子ども家庭への援助、児童虐待に対する援助で各国において用いられてきている。ソリューション・フォーカスト・アプローチ（解決志向アプローチ）については、著書もたくさん出版されており、ここでは詳細には説明しないが援助者側が一方的に問題点を挙げ、その問題を一つ一つ吟味して解決していくのではなく、クライアントである高齢者や家族がどのような状態を望んでいるのか、クライアントが描いている青写真を一緒に見ながらクライアントが望む姿に近づけるお手伝いをする未来志向のアプローチである。

虐待という反社会的な行動を前にすると、被害者・加害者という見方をしてしまいがちである。しかし、高齢者虐待防止法でも養護者支援を謳っているように、私たちが対応するケースはクライアントシステムとして個人、家族を包括的に支援していく視点を持たなければ真の援助になりえない。そのためには従来の問題解決型の視点から解決志向への視点の広がりが必要になる。つまり、高齢者や家族のストレングス（力・強み・資源）を活かして、高齢者や家族が援助者と一緒に解決を目指せるように支援する方法である。

AAAは、高齢者虐待対応の流れと各ステップを順番に見ていく点がきわめてわかりやすい（図1参照）。各ステップにおいてどのような目的なのか、どのような考え方で、具体的にどのようなスキルを用いればよいのか明確である。また、各ステップで使用するツールは図1のとおりである。

図1 対応の流れと各ステップで使用するシート



副田あけみ、長沼葉月、土屋典子（2010）「虐待ケース」を早期解決に導く安心づくり・安全探しアプローチ、月刊ケアマネジメント、p33を元に筆者修正³⁸⁾

インテークでは、高齢者虐待の相談・通報場面を想定しており、まずは①危害・リスク確認シートを使い、分離保護が必要かどうかの見通しを立てる。分離が必要な場合であっても、②安全探しシートや③タイムシートで関わりの糸口を探すという犯人探しではなく安全探しの視点を持ち、クライアントのリソースを探していく。また、家庭訪問の際には③タイムシートを用いて、朝起きてから夜就寝するまでの一日の行動様式を具体的にたずね、クライアントと一緒にシートを埋めていく。これは虐待状況を聞くものではないので養護者には比較的抵抗のないものだと思われる。また、援助者と養護者が一緒にシートを埋めていくため、視覚的にも自分の行動を把握するきっかけになる。タイムシートの活用を通してある程度養護者との関係性が作れ、虐待行為などについても話し合えるようになったら④安心づくりシートを活用する。これは心配なことが起こりやすいパターンを把握するとともに、何とかうまくやれた（例外）もしくはそのパターンに陥らずに済んだ（例外）に焦点を当て、丁寧にその状況や背景を訊くことで、養護者の強みやリソースを探し出すものである。また、その際にこれまでの家族の関係について配慮すべき点や高齢者や養護者が譲れないと思っていること、価値観なども記載しておくことで、高齢者・養護者という一人ひとりだけでなく家族の歴史や家族単位でのものの考え方などを理解することにも役立つ。⑤エピソードシートは、タイムシートで一日の流れなどを訊いた後に個別のエピソードを丁寧に掘り下げて訊いていくものである。例えば食事一つをとってみても、工夫したり気配りしたりしていることはないだろうか、食材はどこでどのように調達しているのか、調理方法やメニューの決め方、好みやこだわり、盛り付けや器は誰がどのように決めているのか、またたまたま手伝ってくれる人やサービスがあるのか、もっとこうしてほしい点などあるか、など話は虐待場面に特化せず生活そのもの、特に大変な家事の部分などを理解しようと努めるため、関係は築きやすい。その後、関係機関とカンファレンスを行う際に使うときには⑥カンファレンスフォーマットが活用できる。タイムシートや安心づくりシートをもとに、家族の状況と支援の実際を項目ごとに検討していく。その上で現状評価をし、これからどのようになっていけば望ましいかということを話し合うフォーマットになっている。このフォーマットは関係機関とのカンファレンスだけでなく、クライアント同席のカンファレンス、もしくは家庭訪問時にも使えるものである。問題を扱わず、状況を取り巻くパターンを変えること、危害・リスクを確認しつつも終始クライアントの強みを探し、皆が自分のできることを少しずつ行っていく、エンパワメントの概念に基づいたまさしくソーシャルワークの実践といってよいだろう。

以上のようにAAAは、専門職としてこのような状況だからこう介入したというアセスメントへ至る情報収集の仕方が特徴的で、AAAが紹介する危害リスク確認シートや安全探しシート、安心づくりシート、エピソードシート、カンファレンスフォーマットなどツ

ルを用いればエビデンスとして積み上げられるメリットがある。大切なのはツールではなく、AAA の考え方なので、ツール使用の有無は問わないが、一目でわかるツールの活用は有効ではないかと思う。

AAA の考え方を身につけることで、クライアントの問題点をあげつらうのではなくストレングスの視点で捉えることができる。これは虐待者に対しても肯定的な関係を築ける方法であるため、クライアントとの信頼関係が築け、自然と援助者の負担感が減り、必要以上の共感疲労も抑えられ、結果として援助者への支援ができていくことになるのではないだろうか。また、AAA は実践を理論的に振り返ることができ、援助者にとって自分が行っている実践が積み重ねられるため役に立つと考えられる。

2. AAA 研修の特徴

研修の対象者は、地域包括支援センター職員、行政職員、居宅介護支援事業所ケアマネジャーなどとしている。研修の目的³⁹⁾は、

- ①高齢者本人、養護者とのコミュニケーションのスキル・関係づくり・具体的な支援方法を学ぶ。
- ②生じているリスクとご本人、養護者の力・強さをバランスよく把握するための方法を学ぶ。
- ③援助者自身が気持ちよく、前向きに業務に当たるための秘訣を習得する。

以上3点である。この研修では、クライアントの持っているリソースを、クライアントに肯定的にフィードバックする「コンプリメント」という介入技法を体験してもらったり、「ちょっとがっかりした自分の失敗談」や「忙しい一日」など研修参加者が日常体験していることを、ペアでロールプレイすることで、自分の体験を实际語り、それをAAA方式のスキルを用いて傾聴してもらう体験をすることで、より具体性が増すと考えている。また、カンファレンス場面では一日を通して考えてきた事例について、実際に各専門職役割を担って参加する方式をとり、グループ全員でシートの作成をしてもらう。普段のカンファレンスとは異なり、効率的かつストレングスの視点を外さず役割分担が可能なカンファレンスを体験できることは今後役に立つのではないと思われる。

このように、研修では数々のワーク・エクササイズを取り入れ、相談者役／援助者役をロールプレイを通して体験する。実際にAAAの手法に基づく対話を体験し、利用者への影響も学び、体験してみることになる。理論を体験に落とし込み、日常の些細な事柄を例に対比していく体感型の演習方式の研修は、腑に落ちやすい。実際の研修後のアンケートでも「実践場面で使って行ける内容で具体的でよかった」「最近包括に異動になり不安だったが、研修に参加し必ずつながりの糸は見いだせる。なんとかなるかもしれない

いと思うようになった。明日から前向きに事例に向き合って行けそうだ」「ロールプレイのおかげでねぎらいや雑談などアプローチの方法を具体的に理解でき、身につけることができたので明日からすぐに使えそうだ」などの声が多く聞かれている。

以上のようにAAAのアプローチ自体が援助者支援の視点と技法を持っており、またソーシャルワークの本質でもあるクライアントの良い面を伸ばす視点が前提であることは援助者にとって役立つと思われる。また、研修においてワーク・エクササイズを自身の体験をもとに行うことが援助者の癒しになる部分もあるかと思われる。

V. まとめと課題

本論文では、高齢者虐待にかかわる援助者への支援方法を整理し考察することを目的とした。まず感情労働についての研究の流れを追い、その中でも対人援助職に生じる共感疲労の研究について概観した。援助者支援、支援者支援の先行研究は数が少なく、共感疲労に関するものがほとんどで、STSや代理的外傷化についてのものか、メンタルヘルスについてのものであった。

援助者支援に関しては、メンタルヘルスやストレス反応などに関する援助者支援事例検討会やスーパービジョンといった個別の事例に関する援助方法への示唆が多い。これらは援助者支援のためには不可欠である。さらに高齢者虐待現場で日々奮闘している援助者を支援するためには何が必要で、援助者への具体的な支援とは何だろうかと考えると、新しいモデル、アプローチの必要性が挙げられた。事例検討会やスーパービジョンも支援の一つとして有効だと考えられるが、その考え方やアプローチがあらゆるケースに使えるとしたら、それは援助者にとってもクライアントにとっても望ましく喜ばしいことである。

AAAは、危害・リスクの確認だけでなくストレングスやリソース（資源）の確認をし、客観的な事実に基づいたコンプリメント（ねぎらい）や例外（虐待しなかった日、虐待しなくなったのにしなかったとき）探しなど、援助者と高齢者・養護者とのよい関係形成と状況変化の糸口を見出すための具体的なスキルとツールを提示しているのが特徴である⁴⁰⁾。そこから援助者の対処可能感が生まれ、結果として援助者支援となっていると考えられる。AAAが開発したツールを使いこなすことが目的なのではなく、AAAの考え方を身につけ、使ってみることで、新しい視点を持ち、気負わずともストレングスの視点でクライアントを捉えることができる。これは虐待者に対しても肯定的な関係を築ける方法であるため、クライアントとの信頼関係が築け、自然と援助者の負担感が減り、必要以上の共感疲労も抑えられ、結果として援助者への支援ができていることになるのではないか。

エリック・バーンは「他人と過去は変えられない」と言った。変えられるのは自分と未来である。支援困難感を抱いているのは援助者である。他人である高齢者とその養護者とその方たちの生活歴を変えることはできないが、援助者側の心の持ち様やアプローチの方法は変えられる。それはかたくなな養護者の気持ちを変えるきっかけになるかもしれない。また、未来志向で未来の状態から今できることを一つ一つ考えていくことでクライアントと援助者双方にメリットがあると考えます。

援助者への支援という分野の研究は始まったばかりである。今後もより具体的にわかりやすく援助者への支援という視点で、援助者である実践家に役立つ研修内容を精査していきたい。そして高齢者虐待領域のみならず、ソーシャルワークの視座に基づいた援助者支援の方法について検討を重ねていきたい。

〈注〉

- 1) 厚生労働省老健局計画課 (2009) 『平成 21 年度高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援などに関する法律に基づく対応状況などに関する調査結果』
- 2) 医療経済研究機構 (2004) 『家庭内における高齢者虐待に関する調査報告書』
- 3) 医療経済研究機構 (2006) 『高齢者虐待防止法施行後の高齢者虐待事例への対応状況に関する調査』
- 4) 藤江慎二 (2010) 「高齢者虐待対応に困難を感じる援助者の虐待者や被虐待者に対する感情・認識～地域包括支援センターの援助者の語りからの考察」『大妻女子大学人間関係学部紀要人間関係学研究』12、99～107 ページ
- 5) <http://www.elderabuse-aaa.com/AAA.html>
- 6) Hochschild,A.R. (1983) *The managed heart:Commercialization of human feeling*. Berkley,California:University of California Press. (ホックシールド,A.R. 石川准・室伏亜季 (訳) (2000) 『管理される心ー感情が商品になるときー』世界思想社
- 7) 荻野佳代子・瀧ヶ崎隆司・稲木康一郎 (2004) 「対人援助職における感情労働がバーンアウト及びストレスに与える影響」『心理学研究』75 371～377 ページ
- 8) 伊佐夏実 (2009) 「教師ストラテジーとしての感情労働」『教育社会学研究』84、125～144 ページ
- 9) 須賀知美・庄司正実 (2007) 「飲食店従業員の感情労働的行動尺度の作成の試み」『産業・組織心理学研究』20(2)、41～52 ページ
- 10) 茂木信幸 (2010) 経営行動科学学会年次大会：発表論文集 (13)、101～106 ページ
- 11) 武井麻子 (2001) 『感情と看護ー一人とのかかわりを職業とすること』医学書院
- 12) 三井さよ (2006) 「看護職における感情労働」『大原社会問題研究所雑誌』567、15 ページ
- 13) 鈴木和雄 (2006) 「感情管理とサービス労働の統制」『大原社会問題研究所雑誌』566、19 ページ
- 14) 三橋弘次 (2007) 「感情労働で燃え尽きたのか?感情労働とバーンアウトの連関を経験的に検証する」『社会学評論』58、576～592 ページ
- 15) 千葉知美・庄司正実 (2011) 「感情労働したくてもできない状況と職務満足感の関連ー飲食店アルバイトの場合」『目白大学心理学研究』第7号、55～66 ページ
- 16) 藤岡孝志 (2004) 「対人援助職のバーンアウトと二次的トラウマティックストレスに関する研究」『日本医療社会事業研究所年報』40、13～29 ページ
- 17) 藤岡孝志 (2005) 「対人援助職の二次的トラウマティックストレスと解離に関する研究」『日本社会事業大学研究紀要』52、149～163 ページ

- 18) 藤岡孝志 (2006) 「福祉援助職のバーンアウト、共感疲労、共感満足に関する研究—二次的トラウマティックストレスの観点からの援助者支援—」『日本社会事業大学研究紀要』53、27～52ページ
- 19) 藤岡孝志 (2007) 「児童福祉施設における職員の「共感満足」と「共感疲労」の構造に関する研究」『日本社会事業大学研究紀要』54、75～116ページ
- 20) 藤岡孝志 (2008) 「共感疲労・共感満足と援助者支援」『児童養護』39 (2)、24～28ページ
- 21) 藤岡孝志 (2011) 「共感疲労の観点に基づく援助者支援プログラムの構築に関する研究」『日本社会事業大学研究紀要』57、201～237ページ
- 22) Joinson,C. (1992) *Coping with compassion fatigue*,Nursing,22 (4) ,pp.116-218
- 23) Figley,C.R. (1999) *Compassion Fatigue:Toward a New Understanding of the Costs of Caring*.In B.H.Stamm (Ed.) *Secondary Traumatic Stress*. Lutherville,MD:Sidran Press
- 24) 国立情報学研究所学術コンテンツ・ポータル <http://ge.nii.ac.jp/genii/jsp/index.jsp>
- 25) 国立国会図書館 <http://opac.ndl.go.jp/>
- 26) 18) 前掲
- 27) 18) 前掲
- 28) 19) 前掲
- 29) 藤江慎二 (2010) 「高齢者虐待対応に困難を感じる援助者の虐待者や被虐待者に対する感情・認識～地域包括支援センターの援助者の語りからの考察」『大妻女子大学人間関係学部紀要人間関係学研究』12、106ページ
- 30) 21) 前掲 204ページ
- 31) 渡辺直登 (1999) 「ストレスの測定：組織ストレス」渡辺直登 野口裕之編著『組織心理測定論—項目反応理論のフロンティア—』白桃書房、155～157ページ
- 32) 社団法人日本社会福祉士会の虐待対応ソーシャルワークモデル研究会 (2008) 『平成20年老人保健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ならびに研修プログラムの構築事業報告書』日本社会福祉士会
- 33) 一瀬貴子 (2009) 「家庭内高齢者虐待事例に対する社会福祉士のソーシャルワーク実践スキルの構造—家族システム内機能・構造変容を目指したソーシャルワーク実践スキルを中心に—」『関西福祉大学紀要』12、72ページ
- 34) 社団法人日本社会福祉士会 (2011) 『高齢者虐待対応ソーシャルワークモデル実践ガイド』中央法規
- 35) 藤江慎二 (2009) 「高齢者虐待の対応に困難を感じる援助者の認識—地域包括支援センターの援助者へのアンケート調査をもとに—」『高齢者虐待防止研究』5 (1)、103～111ページ
- 36) 副田あけみ・土屋典子 (2011) 「高齢者虐待防止のための実践アプローチ開発」『高齢者虐待防止研究』7 (1)
- 37) 白木孝二・井上薫・井上直美監訳 (2004) 『安全のサインを求めて—子ども虐待防止のためのサインズ・セイフティ・アプローチ—』金剛出版
- 38) 副田あけみ・長沼葉月・土屋典子 (2010) 「虐待ケースを早期解決に導く安心づくり・安全探しアプローチ」『月刊ケアマネジメント』33ページ
- 39) 5) 前掲
- 40) 38) 前掲 32～37ページ

〈参考文献〉

- 本田糸津華・小早川久美子 (2008) 「共感満足・共感疲労の予防や回復の可能性について—中国・四国地方のDV支援者における実態調査から—」『心理教育相談センター年報』第16号、43～53ページ
- 福富昌城 (2009) 「ケアする人のケアを考える—ケアする人にとって癒しとは—」『花園大学社会福祉学部研究紀要』第17号、51～57ページ

- 篠崎智範（2007）「児童養護施設職員の共感疲労とその関連要因」『子どもの虐待とネグレクト』第9巻第2号，246～255 ページ
- 大谷昭（2008）「高齢者虐待防止法の課題とソーシャルワーク」『ソーシャルワーク研究』34（2），15～21 ページ
- 村社卓（2009）「介護支援専門員のバーンアウトプロセス研究－「制度・法律」による影響に注目した環境要因の質的データ分析」『社会福祉実践理論研究』第18号，1～11 ページ
- 高良麻子（2004）「介護支援専門員のバーンアウトに関する研究－バーンアウト予防法としてのストレスマネジメントの検討－」『社会福祉実践理論研究』第13号，25～37 ページ
- 今洋子・菊池章夫（2007）「共感疲労関連尺度の作成」『岩手県立大学社会福祉学部紀要』第9巻第1・2合併号，23～29 ページ
- 武井麻子（2011）「共感疲労という二次災害から看護師を守る」『精神看護』14（3），18～22 ページ
- 吉岡隆（2009）『援助職援助論』明石書店
- 村本邦子（2011）「レジリエンスモデルによる支援者支援（トラウマと心理臨床－被害者支援に求められるもの）－（救済者の支援）」『現代のエスプリ』524，107～116 ページ
- 杉田郁代（2010）「感情労働研究概観（1）対人援助職と教職」『環太平洋大学研究紀要』（3），51～56 ページ
- ピーターディヤング・インスー・キムバーグ・桐田弘江・玉真慎子・住谷祐子（2008）『解決のための面接技法－ソリューション・フォーカスト・アプローチの手引き』金剛出版