

新障害者プラン遂行業務に携わる市町村障害福祉 担当職員の「障害者の自立支援」に関する意識

ハンモト タクヤ オカダ シンイチ ハシモト チカ
橋本 卓也*¹ 岡田 進一*² 橋本 力*¹
イノウエ テルミ シラサワ マサカズ
井上 照美*¹ 白澤 政和*³

目的 新障害者プラン遂行業務に携わる市町村障害福祉担当職員の障害者の自立(自律)支援に対する意識を把握し、その意識に影響を与えている要因を明らかにすることを目的とした。

方法 調査対象者は、近畿2府4県342市町村の新障害者プラン遂行業務に携わる障害福祉担当職員であり、調査方法は自記式質問紙を用いた郵送調査である。調査期間は2003年12月2日から12月25日であり、有効回答率は43.9%であった。調査項目は、基本属性と「自立および自立支援」に関連する項目とし、そのうち担当職員の意識を測定する尺度として17項目を設定した。分析は、まず、バリマックス回転を伴う因子分析(主因子法)を行い、そこから得られた4つの因子ごとに単純集計を行った。次に、担当職員の意識に影響を与える要因を明らかにするため、「資格の有無」「福祉職歴の有無」を独立変数とし、各因子の項目の合計得点を従属変数とするt検定を行った。「現在の職場経験年数」「医療・福祉業務等における経験年数」と各因子との相関については、ピアソンの相関分析を用いて分析を行った。

結果 「資格の有無」や「福祉業務に関する職歴経験」等が、障害福祉担当者の意識に影響を与えていることが明らかになった。t検定および相関分析の結果、資格を有している職員、および福祉業務に関する職歴経験のある職員は、自己決定・自己選択等を自立の概念としてとらえる自立観や、インクルーシブな教育環境に関する意識が高いことが明らかになった。また、医療・保健・福祉に関する業務年数が長い職員は、上記以外に「障害者の性」に関して意識が高いことが明らかになった。

結論 新障害者プランの基本理念を施策に反映させていくためには、障害者の自立観や教育環境、および性と結婚などに対する市町村障害福祉担当職員の意識変革が重要な課題になる。そのためには、業務経験年数や職員の意識レベルに応じた研修体制の確立、フィールドワークの導入などを含めた研修方法の見直し、および各職員の意識向上・変革において欠かすことのできないスーパーバイザーの育成が求められる。また、有資格者や福祉関連職歴を有している職員、および業務経験年数の長い職員と新人職員とのバランスを考慮した職員配置を行うなど、受けてきた専門教育や研修などが十分に生かされ有資格者や業務経験年数の長い職員の意見が反映されるような職場環境や人員配置が望ましいと考えられる。

キーワード 新障害者プラン、市町村障害福祉担当職員の意識、自立観、障害児(者)の教育環境、障害者の性、エンパワメント

* 1 大阪市立大学大学院生活科学研究科後期博士課程院生 * 2 同助教授 * 3 同教授

I はじめに

平成15年度を初年度とする新障害者基本計画に基づき「重点施策実施5か年計画」（新障害者プラン）が平成14年12月に策定された。この新障害者プランでは、「共生社会」の実現を目的として、障害者が地域で活動し、社会参加する力を向上させるとともに、福祉サービスの整備やバリアフリー化の推進など、障害者の自立に向けた地域基盤整備の重要性が示されている¹⁾²⁾。このような考え方が示された背景には、ノーマライゼーションの理念を掲げながらも施設整備が中心になってきた障害者福祉施策の矛盾に対する反省、「利用者主体」と「自己選択」に基づく障害者福祉サービスの契約制度への移行、および障害者の地域生活指向への要求などにより、「保護・更生」を中心としたこれまでの障害者施策の枠組みから、障害者の「自立・権利擁護」を視点とした枠組みへとパラダイム・シフトが生じたことがあげられる。

内閣府が行った調査（平成14年3月末現在）によると、市町村障害者計画策定率は83.7%であったが、数値目標が明記された計画を策定した市町村は36.2%にとどまっている³⁾。今後、各自治体が具体的な数値目標を設定し、その達成に向けて様々な施策を推進していくことが大きな課題となっている。また、このプランが推進されるためには、障害者の地域での自立・社会参加を可能にするサービス基盤を整備するだけでなく、障害別の独自のニーズへの配慮をしながら、障害者の「自己決定・自己選択」に対する支援や「主体性・自立性」を尊重した障害者のエンパワメント⁴⁾⁻⁶⁾を促進する支援が重要になると考えられる。

近年、障害者の自立観については、従来の「ADLの自立」や「職業・経済的自立」といったものではなく、「自己決定・自己選択」に基づいて、障害者自らが自己の生活水準やQOLを高める行為が自立の重要な概念としてとらえられている⁷⁾。障害者が地域において自立生活を営んでいくためには、障害者と地域社会がこの理念

を肯定的に共有するだけでなく、新障害者プランの策定・推進に従事している市町村障害福祉担当職員が、そのプランの理念をよく理解し、上記に述べたような自立観をもつことが、プラン策定・実践が成功することへのカギになると考えられる。そこで、本研究では、新障害者プラン遂行業務に携わる市町村障害福祉担当職員の「障害者の自立支援」に関する意識を把握し、その意識に影響を与えている職員の個人的要因を明らかにすることとした。

II 研究方法

(1) 調査の対象と方法

調査対象者は、近畿2府4県（大阪府、京都府、兵庫県、奈良県、和歌山県、滋賀県）342市町村において新障害者プランの遂行業務に従事している職員342人である。調査方法は、自記式質問紙を用いた郵送調査とした。調査期間は、2003年12月2日から25日までとした。

有効回答数(率)は150通(43.9%)であった。

(2) 調査項目

1) 基本属性と独立変数

調査対象者の基本属性に関する項目として、性別、年齢、最終学歴、医療・保健・福祉等に関する業務経験年数、現在の職場経験年数、所持資格、福祉業務に関する職歴等を設定した。

このうち、「障害者の自立支援に関する意識」に影響を与えると考えられる4項目（資格の有無、福祉業務に関する職歴の有無、医療・保健・福祉等に関する業務経験年数、現在の職場経験年数）を分析のための独立変数として設定した。

2) 従属変数

質問項目から本研究に関連する項目を絞り込み、17項目を「障害者の自立支援に関する意識」を測定する尺度とした。回答選択肢は「思う（5点）」から「思わない（1点）」の5段階を設定し、「障害者の自立支援に関する意識」が高い人ほど高得点となるようにした。この尺度の作成にあたっては、先行研究⁸⁾⁻¹³⁾および本研究の関係者によるブレインストーミングにおいて検討を

重ね、さらに福祉研究者によるエキスパートレビューを受けた。この自立支援意識尺度の内容妥当性を検証するために因子分析（主因子法・バリマックス回転）を行い、因子負荷量が0.4以上であることを基準とした質問項目の選定を行った。その結果、13項目4因子が抽出された（累積寄与率：56.95%）。多少、想定された項目が除外されたが、その尺度は、内容妥当性を有する尺度であると筆者らは判断した。また、各因子の下位尺度の信頼性（内的一貫性）を確認するために、クロンバッハの α 係数を求めた。その結果、いずれの因子も0.7以上の数値であったため、その尺度は、信頼性を有するものであると判断した。その尺度の最終的な質問項目と因子名を表1に示す。

(3) 分析方法

「障害者の自立支援に関する意識」の現状を明らかにするために、因子分析によりまとまった因子ごとの項目の単純集計を行った（因子ごとで項目数が異なるため、それぞれの合計点を合算し、その合計点を項目数で除した後、平均値

を算出した。これにより、因子ごとの比較が可能であると考えられる。そして、市町村障害福祉担当職員（以下「職員」）の「障害者の自立支援に関する意識」に影響を与える要因を明らかにするため、「資格の有無」「福祉業務に関する職歴の有無」を独立変数とし、因子ごとの合計得点を従属変数とするt検定を行った。

また、「医療・保健・福祉等に関する業務経験年数」「現在の職場経験年数」と各因子の合計得点との相関係数をみるために、ピアソンの相関分析を用いて分析を行った。統計解析にはSPSS10.0 for windowsを用いた。

III 結果

(1) 調査対象者の概要

調査対象者の基本属性は、「男性」が74.8%、「女性」が25.2%であった。年齢は、「30～39歳」「40～49歳」が31.5%で最も多く、次に「50～60歳」が19.2%であった。医療・保健・福祉等に関する業務経験年数は、「3年未満」が38.5%で最も多く、次に「3年～5年未満」が25.7%であった。現在の職場経験年数は、「3年未満」が55.4%で最も多く、次に「3年～5年未満」が20.9%であった。資格の有無については、「資格なし」が最も多く、64.4%を占めていた。資格を有する者では、「社会福祉主事」が26.0%、「社会福祉士」が7.5%であった。福祉業務に関する職歴は、「初めての者」が71.6%と最も多く、次いで「その他」16.3%、「福祉事務所」12.8%であった。

(2) 因子別単純集計の結果

各因子の平均値をみると、平均値が最も高い因子は「アドボカシーに関する意識」で4.49、次いで「自立支援の視点と、その支援の有効性に関する意識」で4.33であった。一方、平均値が最も低い因

表1 「障害者の自立支援に関する意識」を測定する尺度の因子と質問項目

因子	因子名	質問項目
因子1	自立支援の視点と、その支援の有効性に関する意識	1. ピア・カウンセリングは、障害者の自立支援において有効な方法だと思いますか。 2. 自立生活プログラムは、障害者の自立支援において有効な方法だと思いますか。 3. 生活モデルの視点にたった援助は、障害者の自立支援において有効な方法だと思いますか。 4. リハビリテーションは、障害者の自立支援において有効な方法だと思いますか。 5. エンパワメントの視点にたった援助は、障害者の自立支援において有効な方法だと思いますか。 6. ケアマネジメントは、障害者の自立支援において有効な方法だと思いますか。
因子2	自立親と教育環境に関する意識	7. 重度障害者にとって、自己決定・自己選択は可能だと思いますか。 8. 全介助を受けている重度障害者にとって、自立はありえると思いますか。 9. インクルーシブな教育環境は、障害者の自立にとって有効な方法だと思いますか。
因子3	アドボカシー（権利擁護）に関する意識	10. 地域福祉権利擁護事業は、障害者の自立支援において必要だと思いますか。 11. 成年後見制度は、障害者の自立支援において必要だと思いますか。
因子4	障害者の性に関する意識	12. 障害者の自立において、性の問題は重要な要因になると思いますか。 13. 障害者の自立において、結婚は重要な要因になると思いますか。

表2 因子別単純集計の結果

因子名	平均値	標準偏差
因子1：自立支援の視点と、その支援の有効性に関する意識	4.33	0.73
因子2：自立観と教育環境に関する意識	3.20	1.06
因子3：アドボカシーに関する意識	4.49	0.65
因子4：障害者の性に関する意識	4.09	0.74
合計13項目	4.02	0.79

子は、「自立観と教育環境に関する意識」であった(表2)。

(3) t検定と相関分析の結果

「資格の有無」との関連では、資格を持つ職員の方が、資格を持たない職員よりも「自立観と教育環境に関する意識」が高いことが明らかになった。また、「福祉業務に関する職歴の有無」においても同じように、福祉に関する業務に就いた経験のある職員の方が、経験のない職員よりも「自立観と教育環境に関する意識」が高い傾向がみられた(表3)。

「現在の職場経験年数」および「医療・保健・福祉等に関する業務経験年数」と各因子との相関分析の結果、いずれについても経験年数が高い職員ほど、「自立観と教育環境に関する意識」が高いことが明らかになった。また、医療・保健・福祉等に関する業務経験年数の長い職員は、「障害者の性に関する意識」についても高いことが示された(表4)。

IV 考 察

(1) 障害者の自立支援に関する職員の意識

「アドボカシーに関する意識」が最も平均値が高かった背景として、地域生活を指向する障害者や要介護高齢者の増加という社会的背景に伴い、障害者などの権利意識が高まり、また、行政へのニーズも高まったため、市町村などがその責務を担わざるを得ない状況になったことがあげられる。また、1995年の「障害者プランナーノーマライゼーション7か年戦略」の中間報告として出された「今後の障害保健福祉施策の在り方について」においても、障害者の申し立

表3 t検定の結果

	資格の有無	福祉業務に関する職歴の有無
因子1：自立支援の視点と、その支援の有効性に関する意識	ns	ns
因子2：自立観と教育環境に関する意識	t=4.094**	t=2.517*
因子3：アドボカシーに関する意識	ns	ns
因子4：障害者の性に関する意識	ns	ns

注 *p<0.05, **p<0.01, ns：有意差なし

表4 相関分析の結果

	現在の職場経験年数	医療・保健・福祉等に関する業務経験年数
因子1：自立の視点と、その支援の有効性に関する意識	ns	ns
因子2：自立観と教育環境に関する意識	0.280**	0.357**
因子3：アドボカシーに関する意識	ns	ns
因子4：障害者の性に関する意識	ns	0.230**

注 **p<0.01, ns：有意差なし

てに対し適切に対応できる仕組みの整備や、相談事業の強化があげられており、市町村職員の迅速な取り組みが求められている¹⁴⁾。新井は、自治体や関係団体の先駆的な実践が成年後見制度などの整備に拍車をかけたと述べており、権利擁護事業における自治体などのこれまでの働きを評価するとともに、福祉関係者の役割に期待を寄せている¹⁵⁾。

さらに、社会福祉基礎構造改革の一環である「措置から契約へ」という制度改革の中で、今後、行政は、直接的なサービス提供機関としてよりも、利用者の権利擁護機関として果たす役割が大きくなる可能性が考えられ、改正された成年後見制度や、新しく創設された地域福祉権利擁護事業など、アドボカシーに関する活動に福祉担当職員が高い関心を示したため、こうした結果が示されたのではないかと考えられる。

次に、「自立支援の視点と、その支援の有効性に関する意識」が高くなった背景として、障害者の自立生活運動の拠点になっている「自立生活センター」の存在があげられる。現在、わが国には、130カ所以上の自立生活センターが存在し、それらを運営する障害者と市町村職員との密接な連携により、「権利擁護事業」「ピア・カウンセリング」「自立生活プログラム」「ケアマネジメント」などの支援の方法に対する理解が

深まったためではないかと考えられる。

また、先行研究¹⁶⁾¹⁷⁾と、本研究の結果から、依然として「経済的・職業的自立」や「ADLの自立」を「自己決定・自己選択」よりも自立の重要な概念としてとらえる傾向が職員の中にあることがうかがえる。障害児教育に関しては、国連の機会均等化に関する標準規則においても統合教育の重要性が打ち出されており、国際的動向として分離教育から統合教育の方向へ流れているにもかかわらず、日本は障害者プランにおいても明確な方向性を出していない¹⁸⁾。

市町村障害者計画の策定率が全国トップであるS県のある市町村においても、障害別と程度に応じた教育などが推進方策として出されており、分離教育の考えが依然強いと考えられる¹⁹⁾。

そのような背景から、「インクルーシブな教育環境」などを中心に尋ねた「自立観と教育環境に関する意識」の因子の平均値が他の因子に比べて低くなったのではないかと考えられる。

(2) 障害者の自立支援に関する職員の意識の向上

資格を持っている職員、福祉業務の職歴のある職員は、「自立観と教育環境に関する意識」が高いことが明らかになった。これは、彼らが資格取得時および所得後の様々な専門教育や研修・実習などを通じて福祉に関する最新の情報を得る環境にあることや、その最新の情報と障害者のニーズとがマッチする実感を経験することが要因ではないかと考えられる。

また、現在の職場経験年数の長い職員、医療・保健・福祉等の業務経験年数の長い職員においても、「自立観と教育環境に関する意識」が高いことが明らかになった。職場経験年数が長い職員は、新任あるいは中堅職員の指導育成を図るべき立場にあり、業務・運営などの管理的業務の習得だけでなく、障害者福祉に関する最新の情報を把握し習得しておく必要があるためではないかと考えられる。

さらに、福祉業務の経験のある職員および現在の職場で働いている経験年数が長い職員は、福祉業務の経験が初めての職員に比べ、障害者

への相談・援助業務などの実践にかかわってきた期間が長く、職場研修や自己研鑽などに加えて、1995年の障害者プラン以降、政策形成や評価などに障害者の参画や意見が重視される環境の中での業務経験を重ねてきたため、そのような意識が高まったとも考えることができる。

次に、医療・保健・福祉等の業務経験年数が長い職員においては、「障害者の性に関する意識」が高いことが明らかになった。「障害者の性」は、極めて個人的な問題であるため、新障害者プランには明記されていない。またこの問題は、ノーマライゼーションの理念に立って、障害者が地域で自立した生活を営むうえで非常に大切な問題であるにもかかわらず、欧米に比べて日本ではあまり触れられてこなかった。しかしながら、医療、看護、公衆衛生、教育、福祉などの領域を中心に研究が行われてきており^{20)~22)}、最近では障害者自らが、この問題について語りはじめている²³⁾²⁴⁾。また、自立生活センターでのピア・カウンセリングや自立生活プログラムでも、この問題を扱っている。実際、障害者は性の問題を身近にいる専門家に相談しているケースが比較的多く²⁴⁾、本研究でもそのような状況が反映されたため、医療・保健・福祉等の業務経験年数と「障害者の性に関する意識」とに高い関連がみられたと考えられる。

V おわりに

今後、新障害者プランの基本理念を市町村の障害者施策に反映させていくための方策について提言を行いたい。

第1に、本研究から明らかになったように、医療・保健・福祉等の業務経験年数および現在の職場経験年数については3年未満の職員が最も多く、また、60%以上の職員が無資格という現状があり、それを踏まえた「職員研修」「職場研修」の体系化の必要性があげられる。例えば、新人職員、中堅職員、新任管理職といった階層別研修、各職員の意識や技術に応じて研修を積み上げていくステップ別研修、次のステップにつなげるための研修評価の導入なども必要にな

と思われる。そして、これらの研修では、学識経験者による講義中心の研修方法だけでなく、臨床的な現場研修やフィールドワークなどの実践的な研修方法も積極的に取り入れていくべきであろう。また、職員が自己研鑽できる職場環境調整、職場実践に関する研究発表や事例研究などが積極的に推奨されることも職員の意識向上につながると考えられる。

第2に、現場の職員の指導や後継者の育成を視野にいれたリーダーの養成が必要になる。各職員の意識レベルや資質向上にはスーパーバイザーの存在が不可欠であるが、本研究で明らかになった経験年数や有資格者の数から考えてもスーパービジョンができる人材が非常に少ないことがうかがわれる。今後、有資格者や業務経験年数の長い職員、中堅職員などを対象としたスーパーバイザー育成のための研修体制を設ける必要がある。職場内部における研修にとどまらず、外部への研修派遣、必要に応じた新たな資格取得への支援など、フレキシブルな研修体制や研修企画が望まれる。

第3に、自治体・市町村の障害福祉担当職員の配置については、これらの研修や専門教育を受けた職員ならびに有資格者や福祉業務に関する経験のある職員等を考慮したものにすることや、医療・保健・福祉業務等の経験のある職員と新人職員のバランスを配慮した配置システムを確立する必要がある。従来の縦割りの職員配置では、せっかく受けた研修や専門的教育が十分に生かされず、担当職員の意識の差からサービスの地域間格差がますます拡大する恐れがある。新障害者プランの遂行に弊害となる縦割りの職員配置を是正し、福祉業務経験年数への配慮や、他の部局の職員でも医療・保健・福祉等の業務経験のある担当者の意見などを参考にできるシステムの確立が望ましい。

謝辞

調査にご協力いただいた市町村障害福祉担当職員の方々に御礼申し上げます。なお、本研究は、平成15年度厚生労働科学研究費補助金研究事業（主任研究者：坂口正之）の一部として実施されたものである。

文 献

- 1) 障害者白書（平成16年版）. 内閣府. 2004；185-207.
- 2) 新しい「障害者基本計画」及び「重点施策実施5か年計画」（新障害者プラン）について. 厚生 2003；58(2)：8-14.
- 3) 厚生労働省ホームページ(<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/bukyoku/syougai/j1.html>)
- 4) 伊藤智佳子. 障害をもつ人たちのエンパワメント. 障害者福祉シリーズ(3)一橋出版, 2002；76-84.
- 5) 谷口政隆. 社会福祉実践におけるエンパワメント. 社会福祉研究 1998；(78)：49-55.
- 6) 久保美紀. ソーシャルワークにおけるエンパワメント概念の検討. ソーシャルワーク研究 1995；21(2)：21-7.
- 7) 定藤丈弘, 岡本栄一, 北野誠一. 自立生活の思想と展望. ミネルヴァ書房, 1993；18-20.
- 8) 京極高宣. 新障害者プランと支援費制度—障害者の完全参加実現のための課題—. 社会福祉研究 2003；(87)：24-32.
- 9) 日本障害者リハビリテーション協会編. 新障害者プランに期待する. ノーマライゼーション 2002；(8)：9-35.
- 10) 安梅勅江. 障害者ケアマネジメントの理念—interdisciplinary teamworkとエンパワメントに焦点をあてて—. 総合リハビリテーション 2002；30(12)：1357-63.
- 11) DPI日本会議ホームページ(<http://www.dpi-japan.org/3actions/3-2negopp/ikeikaku021031.htm>)
- 12) 久保絃章, 石川到寛. セルフ・ヘルプグループの理論と展開. 中央法規, 1998；(4)：55.
- 13) 大石剛一郎. 「障害者」の権利擁護システム構築の課題. 社会福祉研究 1999；(74)：27-34.
- 14) 今後の障害保健福祉施策の在り方について(中間報告). 月刊福祉 1998；(4)：55.
- 15) 新井誠. 高齢者・障害者の権利擁護システム構築の動向と課題. 月刊福祉 1998；(6)：12-9.
- 16) 伊藤周平. 障害者の自立と自律権—障害者福祉における自立概念の批判的一考察—. 季刊・社会保障研究 1993；28(4)：426-31.
- 17) 澤屋真樹. 戦後障害者福祉における「自立(更生)」概念の変遷. 広島大学大学院社会学研究所社会文化論集 2002；(7)：102-3.
- 18) 石渡和美. 障害者問題の基礎知識. 明石書店, 2001；179-83.
- 19) 橋本辰美. 滋賀県における障害者計画策定の取り組み. 障害者プラン中間年と市町村障害者計画. 群青社, 1999；119-26.
- 20) 岩渕成子. 性のマイノリティ支援—障害者の性—. 公衆衛生 2000；64(3)：24-6.
- 21) 川島広子. 障害者の性と現状と求められる援助のあり方. 看護 1997；49(2)：203-13.
- 22) 平山尚. 障害者の性と結婚—アメリカのセックス・カウンセリングから—. ミネルヴァ書房, 1985.
- 23) 谷口明広. 障害をもつ人たちの性. 明石書店, 1999.
- 24) 障害者が性を語りはじめた. 障害者の生と性の研究会, 1994.