

共創福祉

2020年 第15巻 第2号

【研究報告】

松尾 祐子

性別違和のある人と社会生活—当事者の語りから 1

宮城 和美, 毛利 亘

福祉施設の看護職と介護職の相互の関心事からの考察 9

宮城 和美, 境 美代子

介護福祉施設における「医療的ケア」実施の現状
～介護職員による実施状況からの分析～ 21

中村 尚紀

急性期病院で働く医療ソーシャルワーカーが抱える業務上の課題に関する研究
～中堅期の医療ソーシャルワーカーからの視点～ 33

高田 亮子, 山崎 智恵, 鈴木 晶子

ダウン症候群のある人との体験学習による認識の変化—看護学生への倫理教育— 43

【実践報告】

藤井 徳子, 宮越 浩子, 三宅 可倫

保育士養成課程の施設実習事前指導における
アクティブラーニング型授業の学習効果の検証 51

Synergetic Welfare Science

Vol.15, No.2, 2020

Contents

Research Report

- People with Gender dysphoria and Social life - From their narrative stories
..... *Yuko MATSUO* 1
- Nursing and care workers Considerations on the interests the two professions
have in each other's work at welfare facilities.
..... *Kazumi MIYAGI, Wataru MOURI* 9
- The current status of medical care in long-term care welfare facilities:
an analysis based on the work of long-term care workers
..... *Kazumi MIYAGI, Miyoko SAKAI* 21
- A Study on the issues that Medical Social Workers in Acute care Hospitals have in business
~Perspectives from Mid-career Medical Social Workers~
..... *Naoki NAKAMURA* 33
- Changes in nurses' recognition of the needs of persons with down's syndrome through experiential
learning -Ethics education for nursing students-
..... *Ryoko TANAKA, Chie YAMAZAKI, Akiko SUZUKI* 43

Practice Report

- Verification of the Learning Effectiveness of Active Learning-Type Classes in the Pre-Training
Guidance of Facility Practice in the Course of Child Care Teacher Training
..... *Noriko FUJII, Hiroko MIYAKOSHI, Karin MIYAKE* 41

性別違和のある人と社会生活—当事者の語りから

松尾 祐子

富山福祉短期大学社会福祉学科

(2021.1.6受稿, 2021.3.25受理)

要旨

性別違和のある人が社会の中で安心して暮らすためには、医療だけではなく生活全体を考えることが必要である。この研究では当事者の語りから、困った時に相談できない状況と社会生活を維持するために対処してきたことに焦点をあて、生活の視点から考察することを目的とした。

2人の当事者へ協力を依頼しインタビューを行った結果、学校生活や職場での困った場面において相談することは殆どなく、自分自身で対処法を考え何とか生活してきた状況であった。社会生活における困難は日常的なことから制度面のことなど多種多様であるが、男女二分化された社会の中では、周囲は困難に気づきにくい状況である。当事者が安心して暮らせる社会の実現には、性の多様性を小学校低学年から学ぶことや、通称名の使用や性別欄の柔軟な対応などの制度や法の整備が必要であるといえる。

キーワード：性別違和、社会生活、人権、生きづらさ

1. はじめに

2011年に国連人権理事会で「人権と性的指向・性自認」が採択され¹⁾、その後の人権を守る活動により、2013年にアメリカ精神医学会が出した精神疾患の診断基準・分類 (DSM-5) では、性同一性障害は性別違和に変更された。その影響を受け2018年には世界保健機構 (WHO) が発表した国際疾病分類 (ICD-11) では、性同一性障害は「精神疾患」から外され、「保健健康関連の病態」という分類となった。日本では2018年に性別適合手術が保険適用となり、医療分野において、「精神疾患からの脱病理化」と必要な治療を受け易くする動きがみられる²⁾。

また、教育現場においても性的マイノリティの子どもへの配慮への取り組みが始まっている。2015年には文部科学省から出された「性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細かな対応の実施の事例が示された。2018年には日本学生支援機構から「大学等における性的指向・性自認の多様なあり方の理解増進に向けて」⁴⁾ という資料が出されている。

このように人権を守る取り組みが、様々な分野で進められているが、性別違和の人の社会生活を送る上での困難は見えづらい。男女二分化が社会の根底にある中で、十分な理解が得られている状況とは言えない。中塚⁵⁾ は「ホルモン療法を行い、性別適合手術を受けることが最終目標ではない、

当事者が幸福な生活を送るためには、視点を広げて『生活』の視点へ支援が向かう必要がある」と述べている。そこで性別違和の人が安心して生活を送るために必要なことを検討するため、当事者への聞き取り調査を行った。

2. 研究の目的

この研究では、性別違和のある当事者への聞き取り調査を行い、困った場面で相談できない状況と、困った状況の中で社会生活を維持させるために対処してきたことに焦点をあてた。調査で語られた内容を整理し、性別違和の人が安心して暮らせる社会の実現のために必要なことを、生活の視点から考察することを目的とする。

3. 方法

3-1 調査の概要

本研究では、協力が得られた性別違和のある2名の当事者へは、事前に調査の趣旨等を説明し同意を得た上で、2020年11月～12月に1人1～2時間の半構造化面接を行った。インタビューはプライバシーが守れる研究室等で行った。

質問項目は「性別違和に気づいた時期」「生活を送る上で困ったこと」「困った状況を周囲に相談できた場合とできなかった場合」「困った状況にどのように対処してきたか」とし、性別に違和を感じた時から現在までを時間軸に添って語ってもらった。インタビューの内容は、個人情報

特定されないように要約してまとめた。

3-2 倫理的配慮

調査は富山福祉短期大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号2020-004) 対象者へは「調査研究への協力とお願い」の文章を基に、研究の目的、内容、データの取り扱いについて説明し、「研究協力の同意書」により同意の意思を確認した。インタビューで語られた内容は時間軸にそってまとめ、投稿前に対象者へ確認してもらった。

4. 結果

下記は、Aさん(30代、トランス男性)とBさん(20代、トランス男性)へのインタビューの要約である。性別違和を感じた時期から現在までを内容ごとに分けてまとめた。

4-1 Aさん

(1) 性別違和への気づきから就職まで

①小学校入学前

男女に分かれた遊びが嫌で、1人になれる遊びを好んでしていた。特に水着になるのが嫌だったが、我がままで入りたくないと思われなくなかった。罪悪感もあったがアトピーで痒い振りをして皮膚に傷を作って、プールに入れない正当な理由を作っていた。女の子用のお弁当などを持っているのを見られるのも嫌だった。

②小学・中学時代(性別への違和感が強くなる)

小学校高学年になると女子トイレに入ることに違和感を覚えて、学校では我慢して1度もトイレに行かないようにしていた。女子トイレに入る自分を見られたくない気持ちが強く、その影響で膀胱炎を患うことになった。5・6年生の時の宿泊研修も行きたくなかったが、全員が参加する中で行きたくない言うことはできなかった。自分が悪い立場にならないように考え、できるだけ困難と感ずることを避けて学校生活を送った。

③中学時代(非行に走る、母親へカミングアウト)

中学校に入り制服のスカートを履くことに嫌悪感を覚えたが、状況を変えることはできないので、自分を変えるしかないという気持ちに折り合いをつけていた。同級生の女の子を好きになり、複雑な気持ちを日記に書きながら整理していた。2年生になった頃にいじめなどもあり、不登校となり非行に走った。児童相談所へも連れて行かれるが、性別の違和感については話せなかった。その頃、非行仲間に違和感について話をするが、友だちの

理解は不十分な感じを受けた。

3年生の時にテレビの「金八先生」で性別違和の主人公を見て、「性同一性障害」について知る。高校進学を前に、人生が切り替わる時期で制服のある高校に行くことはできないと思い、母親へカミングアウトした。母親はかなり驚いて、最初は相手にしてもらえず気まずい雰囲気となったが、非行の背景に性別への違和感があったことを知り、それまでの母親とのギスギスした感じはなくなった。

④高校時代(当事者と出会う、将来の治療計画を立てる)

制服がない通信制の高校へ進学し、周囲の目に気にしながら男性の服装もするようになる。女子の会話に入っても、男子と会話に入っても自分は人と違うと感じ、居場所がないように感じた。

父親と兄へ性別違和について話をすると、案外すんなりと受け入れられ、兄から「弟」と呼ばれるようになった。また、インターネットを通して1歳年下の性別違和のある当事者と出会い、実際に会って話をするようになる。性別違和の当事者のためのグッズや下着を販売する会社のモデルとなり、さらに東京へ行ってその会社で働く当事者の姿も見て刺激を受け、富山との違いを感じた。

東京の当事者との関わりを通して「自分は自分なんだと自信をもって生きたい」と前向きに考えるようになった。性別違和について自分で調べて、将来についての計画(治療や手術なども含めて)を立てることが心の支えとなっていた。

⑤短大時代(ホルモン注射を始める)

18歳になりホルモン注射を始め、男女が分かれて座っているような教室では、その間くらいに座って授業を受けた。授業では障害のある人や高齢者の福祉について学んだが、性別について悩む人の話は全くなく福祉の対象外になっていると感じた。福祉施設の実習では、女性の服装で行くように指導され苦痛を感じた。しかしその時は性別違和について相談することができず、やむを得ないと思い、次の実習は希望しなかった。

相談できる時とできない時はあるが、この先どこへ行っても、自分が過ごしやすいと思える環境を自分自身で作るしかないと考えた。それが周囲の人の理解を得ていくことにもつながり、また困った時に相談相手になってもらえらると思ひ、自分から働きかけるようにした。その後、クラスの数人の友だちと担当の先生に性別違和について話をして、卒業研究では性の多様性をテーマに発表した。

⑥就職（男性として働く）

性別違和に理解のある社長がいる東京の会社へ男性として就職し、日々の仕事は事情を知らない男性の中で働いた。働く中で、集団の中で仕事することは困難があり、生きていくためには独立して働くしかないと考え、福祉関係の独立した仕事をするための勉強をした。

また、お金を貯めて性別適合手術を受け、戸籍を男性に変更し女性と結婚し、その後、妻と一緒に実家に戻った。祖母や親せきの人へは性別違和について説明し、近所の人へは混乱させるのを避けて事情を説明してなく、男の子扱いと思われている状況となっている。

(2) 現在（独立して働く。当事者団体の活動に加わる。）

実家で妻と両親と祖母と生活している。性別違和に対する社会の理解が少しでも進むように、当事者団体の活動に加わり、大学や短大で講演をしたり、新聞やテレビなどの取材にも応じたり啓発活動を行っている。同じ悩みをもつ人の助けになるように、ピアのサポーターとして当事者の相談にのっている。

また、独立型の福祉の仕事をしたり、東京と往復しながら働いたりしていたが、現在は少し体調を崩したこともあり、フリーランスとしてブログを書いたり、趣味のお菓子作りを活かして原稿を書いたりしている。

4-2 Bさん

(1) 性別違和への気づきから就職まで

①小学校入学前（性別違和への気づき）

おやつの前に「小学校へ入ったらやりたいこと」を言うという時間があり、女の子は「私は」男の子は「僕は」と言って発表するように先生から言われたが、どうしても「私は」と言うことができず、おやつ時間が遅れるのは分かっていたが言えなかった。

②小学・中学時代（部活動の服装で過ごす）

中学校の制服のスカートは履くことに抵抗があり、スカートの下にズボンを履いて通学した。学校へ着いてからは運動部の服装に着替えていたが、生徒指導の厳しい先生に気に入られて、特に注意されることはなかった。全校集会の時などは仕方なくスカートを履いていた。今のようにインターネットで検索できる状況ではなかったため、性別違和については知らなかった。

③高校時代（友達から性別違和について教えられ、母親へカミングアウト）

高校ではできるだけスカートの姿を人に見られたくないと思い、自転車通学できる高校を選び、学校ではほぼ毎日、部活動の服装で過ごした。ある時、漫画で「性同一性障害」について知ったという中学の時の友だちから、「Bさんもそれではないか」と言われ「性同一性障害」について知る。性別違和について知り、すっきりしたところもあったが、違和感が変わる訳ではなく、将来について考えると悩みは深まったところもあった。その後、高校の友だちや同級生、先生と性別違和について話はしなかった。

3年生の卒業前に初めて、母親にいずれは男性として生きていきたいと言うと、母親から「自分のことが自分でできるようになってからにするように」と言われ、自分でできることをするしかない、自立して1人暮らしをしてからにしようと思いき直るような気持ちになった。また、気の迷いではないかと言われ、母親に精神科へ連れて行かれたこともあった。精神科の待合室の患者を見て、世の中には悩んでいる人はたくさんいて自分だけではないと感じた。自分の困っていることを周囲に話をし、不幸やかわいそうな人と思われたくない、人に頼りたくない、迷惑をかけたくない、病んでいても仕方がないという気持ちだった。誰かに性別違和を相談することはせず、自分で働いて経済的に自立できてから病院へ行く決めて過ごした。

④短大時代（周囲に相談することなく過ごす）

福祉系の短大で学ぶ中で、障害をもつ人や困難を抱える人のことを学び、自分だけが不幸ではない、周囲に話をし大変さを分かって欲しいというのは違うのではないかと考えて、性別違和について誰かに話すことはなく過ごした。卒業前に、ある先生より「男性として生きていきたいのではないか」と言われた時は、「なんで分かったのだろう」という気持ちだった。

⑤就職（ホルモン注射を始める）

福祉施設に勤務し、短大の先生から紹介された当事者の人から、性別違和の治療について教えてもらい、1人暮らしを始めてから、専門医の診断を受けホルモン注射を始めた。今後は性別適合手術なども考えているが、手術が保険適用となる2018年前からホルモン注射を受けていたため、保険適用の対象とならない状況となっている。

(2) 現在

①家族との関係

月1回実家へ帰っていて、すでに外見が男性に見えるため、親もホルモン注射のことは知ってい

と思われるが、高校の時以来、性別違和について親と話をしたことはない。いつも「身体大事にしてね」と言われているので、性別違和のことなどを話すと、余計に親が心配すると思うと言えない。きょうだいの結婚式に着るためのスーツを準備する際に、父から「男性用のスーツでもよいのでは」と言われ時には嬉しい気もちだった。

②職場

福祉施設の勤務を継続しているが、職場で性別違和について話をしていない。就職当初と外見が変わったので気づいている人もいると思うが、特に相談したり話をしたことはない。制服に男女の差がないのは良いが、女性として就職したので、更衣室やトイレなどは女性用を使用している。交代勤務をしていて、いろいろなトイレもあり特別に困る状況ではない。施設の利用者から男性と見られ介助に支障がある場合は、女性スタッフに代わってもらっている。

③生活面

子ども2人を育てているシングルマザーの女性と一緒に暮らしている。その女性の家族に話をする時が大変だったが、今は子どもたちからはパパと呼ばれている。子どもたちが通う保育所には特に何も話をしていないため、同居人の名前を書く場合など、本名の女性の名前を書きづらく困っている。

また、男性の声となっているため、金融機関の電話での本人確認してもらえないことや、アパートを借りる際には、戸籍上の氏名で借りる必要があり困った。

④周囲に話さない理由や将来について

周囲に性別違和について話さない生活に慣れていて、できるだけ困難なことを避けながら、遠回りでも仕方がない、目的を達成できれば良いと割り切って考えている。職場や社会に理解して欲しいと思う前に、自分自身ができることをしなければいけないと考えている。

ホルモン注射の影響か高血圧となり、薬を服用しているが注射を止めることはできない。できれば子どもたちが小学校へ入学する前に、性別適合手術をして性別や名前を変えたいと思うが、自分の身体のことを気にかけてくれる親の気もちを考えると簡単に決められることではない。仕方なく周囲に合わせて生活していた思春期の悩みとは異なり、今の方が、家族のことを考えると悩みが大きいかもしれない。

5. 考察

5-1 周囲に話せない状況

2人の当事者は小学校入学前から、周囲から女の子として見られることに違和感をもち、自分は他の女の子とは違うと感じている。男女に分かれた遊びや活動の中で困ったことは多いが、男女に分けられた社会の中で、性別に違和感があると言えない状況であることが分かる。Aさんは小学校高学年の時に、トイレに行くことに強い嫌悪感を覚え、我慢し過ぎて膀胱炎になってしまう状況でもSOSが出せず、何とか周囲に合わせて行動しようとしている。

性別違和で受診した当事者を対象とした調査⁵⁾では、性別に違和感を自覚する時期については、小学校入学前に違和感を自覚する人がトランス男性(女性から男性)の人が7割、トランス女性(男性から女性)の人が3割であるが、約9割の当事者が子どもの頃に家族や周囲に伝えていなかった。中塚⁶⁾は、当事者の多くは「自分がどのような存在か分からない」「誰も分かってくれない」と感じる中で、子どもの心が「封じ込められる」と表現している。思春期に多くの当事者は周囲に相談することができず、性別に対する違和感と孤独に向き合い、周囲からは気づかれぬ状況である。2人の当事者は男性として生きていきたいという気もちをもちながら、小学校から短大の学校生活を、社会から期待される性別やどう見られるかに合わせて生活してきたことになる。

5-2 困った状況への対処

2人の当事者が自分自身のことを周囲に話さないまま、学校生活を経て就職し自立した生活を送っている背景には、レジリエンスやソーシャルスキル(社会技能)の高さがあったと考えられる。レジリエンスは「困難な状況にもかかわらず、上手く適応すること」といわれ、小塩⁷⁾は「レジリエンスは新奇性追求、感情調整、肯定的な未来志向の3つの因子で構成され、自己肯定感が高い方が精神的回復力も高い」と述べている。ソーシャルスキルは、世界保健機構(WHO)の定義では「日常生活の中で出会う様々な問題や課題に、自分で、創造的でしかも効果のある対処ができる能力」とされている。

Aさんは幼少期より困った状況をできるだけ避け、状況を変えることはできないので自分を変えるしかないという気もちに折り合いをつけて、日々の生きづらさと向き合っていた。中学の頃から日記をつけて気もちを整理し、高校に入ってから当

事者へ会いに行ったり、性別違和について調べて将来の治療計画を立てたりしている。

Bさんも学校生活の中で感じる困難な状況を自分で対処し、高校生の頃より将来の計画を立てている。中学校や高校の時には、運動部の服装で過ごすことを認めてもらっていることなどからもソーシャルスキルが高いと言える。

5-3 支えとなったこと

2人の当事者が困難な状況を乗り越えてきた背景には、本来もっている力によるところが大きいですが、それ以外の支えになったことをまとめた。

Aさんの場合は、制服の自由がある通信制の高校に進学したこと、同じ悩みをもつ当事者や東京で働く当事者と出会ったことなどが将来を考える力になったと思われる。そして2人共、親へカミングアウトした当初は関係がぎくしゃくするが、少しずつ受け入れられたことが、現在の生活につながっているといえる。また、自分を認めてくれる新たな家族を作ることにも心の支えになっていると思われる。Bさんの場合は、カミングアウトしなくても中学校と高校で制服に関する柔軟な対応が得られたことが、学校生活の継続につながったといえる。

「学校生活上の困難の軽減」「当事者との出会い」「親が受け入れてくれること」「新しい家族の存在」などが、性別違和をもつ当事者が社会生活を送る上での支えになるといえる。

5-4 性別違和の人が直面する4つの困難

2人の語りを基に、性別に違和を感じ始めた頃から現在までの多岐に渡る困難を、身体面、心理面、家族との葛藤、社会生活の4つの側面で整理した。

1つ目は身体面で、自認する性と身体が異なることから生じる違和感である。人により違和感の強さが異なるが「着ぐるみを着ているよう」と表現される場合もある。身体に対する違和感については、医療分野の関わりが必要であるが、性別適合手術を受けたとしても完全に体の性別が変わるわけではなく、ホルモン療法の継続が必要になる。

2つ目は心理面で、性別違和感から生じる自分自身が何者なのか分からないという混乱と、周囲から見られたくない性別の外見で見られる中でのジェンダー・アイデンティティの形成の難しさである。特に違和感の理由が分からない幼少期から思春期にかけては困惑や不安が大きい。そして性別違和（性同一性障害）という言葉や同じ悩みを

もつ人がいることを知ることはアイデンティティの形成につながる面もあるが、同時に将来に対する不安につながる面もある。発達段階に応じた心理面への支援が必要である⁸⁾。

3つ目として家族との葛藤である。家族は身近であり心配してくれるため言いつらく、さらに受け入れられるかという不安も重なりカミングアウトが難しい。そして新たな家族を作る場合には、社会制度上関連の困難が生じる場合もある。このような困難を相談する場所は少ない状況である。

4つ目として社会生活を送る上での困難で、男女別の活動やトイレや団体生活での困難や、行政手続きやアパートの契約、金融機関の本人確認などの際に生じる困難である。Bさんのように戸籍上の名前や性別と外見が異なる場合の困難については、社会の理解が進み制度や法を整備することで緩和される可能性がある。

5-5 安心して社会生活を送るために

(1) 性の多様性の教育

インタビューに応じた2人は、レジリエンスやソーシャルスキルの高さにより、社会生活を送っている状況である。「自分でできることをするしかない」という気もちで、生きづらさを抱えながら周囲の人に殆ど相談することなく日常生活を送ってきた。しかし性別違和の当事者を対象とした調査⁵⁾では、自殺念慮を抱いた人は約半数、自傷・自殺未遂の経験者は約3割と高い状況からも分かるように、個人の努力だけで多岐に渡る困難を解決することはできない。

2人の当事者のように性別に違和を感じるのは小学校入学前が多く、性別に分けられた活動や自認する性でない性別で見られることに不安感や嫌悪感をもつようになる。渡辺⁹⁾は「小学校低学年以前から、こころの性や家族の多様性、〇〇らしさや好きになる性の多様性について、子どもが学ぶ機会を保障することが必要である」と述べている。

学校が性の多様性の教育を取り入れ、性的マイノリティの子どもがいることを前提とした体制になることにより、前述した4つ目の困難が軽減され、自殺防止やいじめ防止へもつながる。性別違和に関する相談を受けた場合にも、教員やスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーが連携して、学校生活を続けられるように支援しやすくなる。

(2) 制度や法整備の必要性

日本では性別を変更する要件の1つに、性別適

合手術が含まれている。世界保健機構（WHO）では、性別変更にあたって手術を強制することは人権侵害であるとして、多くの国では手術を受けなくても性別を変更できるようになっている¹⁰⁾。Bさんのように外見が男性であるが、戸籍上の性別や名前が女性の場合に、本人確認や様々な手続きなどで困難が伴う。手術を受けなくても性別を変更できるという選択肢や、通称名の使用や性別欄の柔軟な対応は、社会生活の困難を軽減するために必要である。

また、2019年の男女雇用機会均等法の改正で、性的指向及び性自認（Sexual orientation and gender identity）に関するハラスメント（SOGIハラ）の禁止が盛り込まれるなど、少しずつ性的マイノリティの人権擁護に関する法整備が進んでいる。福祉の分野では、虐待防止に関する法が整備されることによって、人権意識が高まり相談件数が増加し虐待防止につながっている。性別違和のある人が安心して暮らせる社会の実現には、法などの整備も必要である。

6. おわりに

2人の当事者は、学校生活や職場での困った場面において相談することは殆どなく、自分自身で対処法を考え何とか生活してきた状況であった。社会生活における困難は日常的なことから社会制度に関することなど多種多様であるが、周囲はこのような困難に気づきにくい状況である。少しでも当事者が安心して暮らせる社会を実現するためには、社会全体の理解が不可欠である。性の多様性を小学校低学年から学ぶことや、通称名の使用や性別欄の柔軟な対応などの制度や法の整備が必要であるといえる。そして社会の中で、性別や性的指向の多様性を理解し応援しようとするアライ（Ally：味方や仲間を意味する）を増やすことが求められる。

この研究は同意が得られた2人の当事者の語りから筆者が考察したことであり、語られた内容は当事者の生活のほんの一部に過ぎず、それ以外にも様々な困難があると思われる。そして今回は当事者へのインタビュー調査を行ったため、対象者の数に限界があった。今後は調査の対象の幅を広げたり、家族への調査を行ったりする必要性を感じている。

最後に本研究の実施にあたり、聞き取り調査にご協力くださった当事者の皆さまに深く感謝いたします。

引用文献・参考文献

- 1) 山下梓訳：みんなのためのLGBTI人権宣言—国際人権法における性的指向と性別自認、合同出版、2016
- 2) 針山克己：性別違和・性別不合、緑風出版、2019
- 3) 文部科学省：「性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細かな対応の実施について」2015
- 4) 日本学生支援機構「大学等における性的指向・性自認の多様なあり方の理解増進に向けて」2018-12
- 5) 中塚幹也：学校保健における性同一性障害—学校と医療の連携、日本医事新報、4521、60-64、2010
- 6) 中塚幹也：封じ込められた子ども—その心を聴く—ふくろう出版、2017
- 7) 小塩真司・中谷素之・金子一史・長嶺伸治：ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性—精神的回復力尺度の作成—、カウンセリング研究35、P57-65、2002
- 8) 平澤恵美：性別違和のある学生の語りからみるアイデンティティの気づきと心理的支援の一考察、同朋大学論叢（104）、214-197、2019-03
- 9) 渡辺大輔：「性の多様性」をめぐる教育・学習と性的マイノリティ支援のあり方、日本教育政策学会年報、第24号、2017
- 10) LGBT法連合会編：日本と世界のLGBTの現状と課題—SOGIと人権を考える、かもがわ出版、2019

People with Gender dysphoria and Social life - From their narrative stories

Yuko MATSUO

Department of Social Welfare Toyama College of Welfare Science

Abstract

In order to create a comfortable society for people with gender dysphoria (GD), we need to approach not only from a medical point of view but also from a comprehensive range of views covering their daily lives. In this study, I have focused on their real-life experience, especially on their lack of opportunity to consult their situations with others and how they get through their difficulties to maintain their social lives.

My interview with two individuals with GD has revealed that they have hardly consult their specific problems in school or workplace with others and have dealt with them by themselves. Their struggles are not easily noticed in the society in which the male and female gender classification is norm, in reality, they face various difficulties occurring in their daily lives and also those caused by our social structure.

For realizing the society in which people with GD can have normal social lives, it is important to have children learn the gender diversity at their early grades in elementary schools. It is also important that our social structure become more accommodative and flexible, for example accepting the use of name other than legal first name and flexible gender identification.

Keywords: Gender dysphoria, Social life, Human rights, Difficult to live

福祉施設の看護職と介護職の相互の関心事からの考察

宮城 和美, 毛利 亘
富山福祉短期大学社会福祉学科

(2021.1.6受稿, 2021.3.25受理)

要旨

本研究は、A県内の福祉施設で働く看護職と介護職の両職種が互いに捉えている関心事について知り、今後の介護福祉士養成指導の一助とすることを目的として、調査した結果を分析したものである。調査協力を得て同意を得られた304名を調査対象とした。

回答者は、看護職が96人、内女性が88人(92%)、男性は8人(8%)であり、50歳代が最も多く35人(36%)だった。介護職は208人、内女性は149人(72%)、男性は59人(28%)、30歳代が最も多く60人(29%)であった。看護職が捉える介護職に対する関心事については、「やりがいのある仕事」「仕事の仲間」「取り組む姿勢が素敵」「介護教育」が抽出された。介護職が捉える看護職に対する関心事は、「特別な仕事で憧れる」「看護の知識や技術」「やりがいのある仕事」「信頼できる」を抽出した。

結果より、自己の職務に自信と誇りを持ち、両職種の特性をよく知り共により連携を推進するための教育が必要であると考えられた。

キーワード：福祉施設、看護職、介護職、専門性、関心

1. はじめに

介護福祉士養成教育では、短大教育2年課程において2009年度と2021年度にカリキュラムの改定・導入がなされており、常に現場ニーズに合った介護福祉教育が目指されている。一方、介護福祉士養成校における学生の定員割れは深刻な課題であり、本学の介護福祉専攻においても年々定数充足率が減少傾向を示し、介護福祉士を目指す人材が減ってきている。

公益社団法人介護労働安定センター¹⁾の令和元年度介護労働実態調査では、現在の仕事を選んだ理由が「働きがいのある仕事だと思ったから」49.8%、次いで「資格・技能が活かせるから」36.2%であった。また、「仕事の内容・やりがい」『満足度』は、訪問介護員が57.5%、介護職員が46.7%、介護支援専門員が30.3%と高い満足度であった。就業する介護職員の年齢は、「45歳以上50歳未満」が13.4%と最も多かった。また、勤務先の希望について「今の勤務先で働き続けたい」58.9%と、平成28年度から3年連続上昇している。介護職はやりがい、働きがいがあり就業を継続したいと考えている者が多い。看護師の就業場所について、厚生労働省「平成30年衛生行政報告例(就業医療関係者)の概況」²⁾によると、「病院」が最も多く70.9%、「介護保険施設等」は7.3%であった。年齢階級別にみると看護師は「40~44

歳」15.1%が最も多く、次いで「45~49歳」13.1%となっている。また、看護師の年齢階級別就業場所の割合(平成24年)³⁾について、25歳未満で「病院」が95%以上と最も多く、年齢が高くなるにつれ「介護老人保健施設等」での就業が多くなっていた。

以上のように福祉施設で就業する看護職と介護職の両者は、超高齢社会のなか利用者の生活に目を向け、協働してよりよい療養環境を提供しなければならないといえる。安田ら⁴⁾は、看護職と介護職との協働は、日常生活能力の低下した高齢者にとって重要なこととしている。我々が考える協働とは、単に業務を一緒に行うというのではなく、看護職・介護職それぞれの専門性を発揮しながら連携し対象に必要な援助を提供することであるとしている。看護職と介護職の連携・協働の重要性が認識され、近年では福祉施設における看護職と介護職の連携・協働に関する研究が増加し連携のためのマニュアルも発刊されている。しかし、両職種間における相互の印象、専門性、やりがい等を含む関心事(以下、関心事)に関する研究は少ない。

よって本研究では、福祉施設に就業する看護職と介護職のお互いが捉えているそれぞれの関心事の内容を明らかにし、今後の授業改善のための資

料とすることを目的とした。

2. 研究方法

2.1 対象者

A短期大学のA県内介護実習登録施設より同意・協力が得られた福祉施設（特別養護老人ホームと介護老人保健施設）21カ所の看護職96人と介護職208人、合計304人である。

2.2 調査期間

2018年11月～2019年1月

2.3 調査方法

各施設の看護職および介護職に無記名による質問紙による郵送法にて調査した。

2.4 調査内容

看護職と介護職の捉えている両職種の「お互いの関心事」について自由記述回答を求めた。

2.5 分析方法

記載された内容からラベルを作成し、文脈の共通性や相違性を比較検討し類似性に従って整合性を確認しながら集約し、サブカテゴリ、カテゴリ

へと分類し質的帰納法により継続的比較分析で抽象化した。

2.6 用語の定義

「看護職」とは、看護師、准看護師。「介護職」は、資格の有無を問わない介護従事者とした。

2.7 倫理的配慮

施設の管理者に研究の趣旨と内容、方法および結果の公表について説明し同意を得た。また、研究の趣旨などを記述した内容に承諾した場合、質問紙への回答を記入するよう求めた。無記名とし、記入後は直接郵送をしてもらった。

なお、本調査は富山福祉短期大学倫理審査委員会の承認（福短 H29-016号）を得て実施した。

3. 結果

3.1 対象者の内訳

3.1.1 看護職の属性

看護職の有効回答者数（率）は96人（88%）である。

性別は、女性が88人（92%）と多く、男性は8

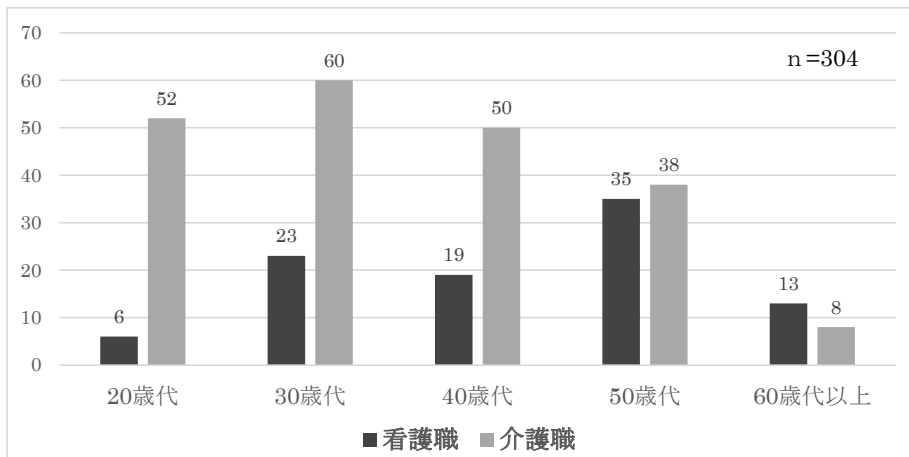


図1 看護職と介護職の年齢

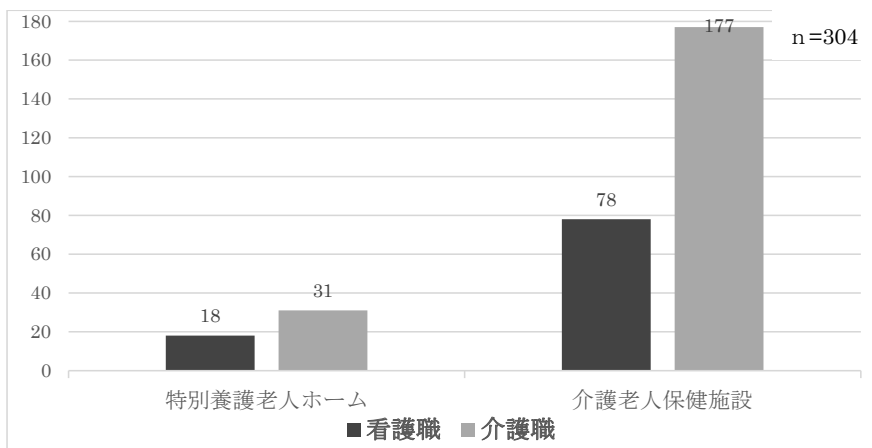


図2 看護職と介護職の勤務施設

人（8％）だった。年齢は、50歳代35人（36％）、30歳代23人（24％）、40歳代19人（15％）であった（図1）。

勤務施設は、特別養護老人ホーム18人（19％）、介護老人保健施設78名（81％）だった（図2）。就業年数は、15年～20年未満56人（58％）、次いで10年～15年未満12人（12％）、7年～10年未満9人（9％）であった（図3）。

3. 1. 2 介護職の属性

介護職の有効回答者数（率）は208人（84％）である。

性別は、男性が59人（28％）、女性は149人（72％）であった。年齢は、30歳代60人（29％）、20歳代52人（25％）、40歳代50人（24％）の順であった（図1）。

勤務施設は、特別養護老人ホーム31人（15％）、介護老人保健施設177人（85％）であった（図2）。

就業年数では、10年～15年未満50人（24％）、次いで15年～20年未満38人（18％）、7年～10年未満26人（13％）であった（図3）。

3. 2 看護職が捉えている介護職の関心事の有無（図4）。

3. 2. 1 関心事の有無について

「ある」「ない」「わからない」の三択で回答を求めた。

看護職からみた介護職への関心事が「ある」の回答者が57人（61％）、「わからない」24人（25％）、「ない」13人（14％）の順であった。

3. 2. 2 看護職が捉えている介護職の関心事（表1）

関心事が「ある」の回答者より得た、自由記述「どんな関心事があるか」の内容を分析した。その結果、61件の内容より同内容を集約し51コードから、以下13のサブカテゴリ（以下、《 》で標記）、4つのカテゴリ（以下、【 】で標記）が抽出された。記述内容を〈 〉で示した。

【やりがいのある仕事】について看護職は、〈看護よりもより人間性をもって寄り添えるところ〉〈利用者との信頼関係があつての仕事で大変だがやりがいがある点〉などとあり、《人間性をもつ

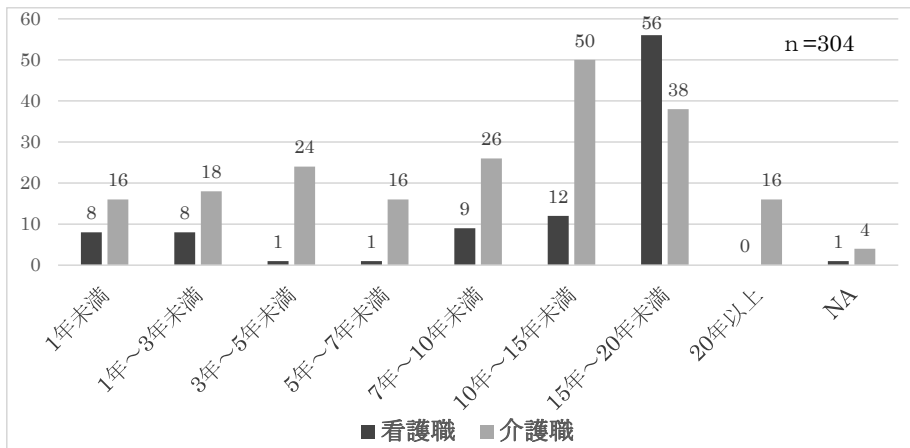


図3 看護職と介護職の就業年数

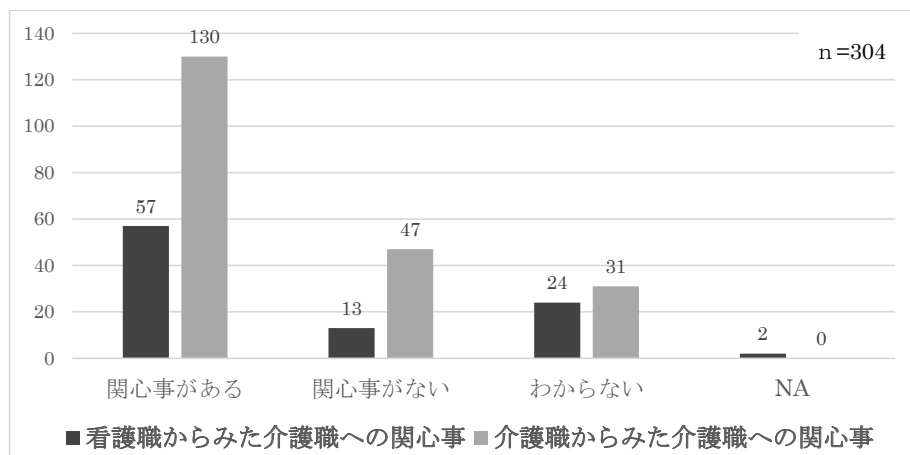


図4 両職種のお互いの関心事

表1 看護職が捉えている介護職の関心事

カテゴリ	サブカテゴリ	記 述 内 容
やりがいのある仕事	人間性をもって利用者に寄り添うことで信頼関係ややりがいに繋がっている	<ul style="list-style-type: none"> ・人間性が大きく影響する職業だと思う ・看護よりも人間性をもって寄り添えるところ ・利用者との信頼関係あつての仕事で、大変だがやりがいがある点 ・介護職のやりがいは何なのか興味がある
	利用者に寄り添い生活を支える仕事である	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の日常生活の中で最も近くより添っているところ ・利用者の話をじっくり聴いている姿 ・介護士の優しさが伝わり、入居者さん幸せだなと思うこと ・行事や医療的ケア、ターミナルケアなどにも対応されているところ ・個々に合ったケアを日々の援助から模索し実現に向けて取り組む姿勢
	身近に介護を受ける人や介護職の人がいる	<ul style="list-style-type: none"> ・親戚の人が介護の仕事をしていた ・母が祖父母の介護をしていた姿をみて関心をもった
	現代の世相にあつた役立つ仕事である	<ul style="list-style-type: none"> ・少子高齢化時代に伴い、これから益々重要な職務だと思う ・今後高齢者人口が増えていく中、必要不可欠な職業だと思う ・生活を支えるという人の為になる仕事 ・自分にも役に立つので介護職に就きたかった
仕事の仲間	看護と介護と交えた個々の利用者に応じた生活援助に携わっていききたい	<ul style="list-style-type: none"> ・生活援助技術に関心があり一緒に行えたらいいと思う ・自分も介護の仕事に携わっていききたい ・個々の利用者に応じた接し方など看護に交えていけたらと関心がある ・今まで、患者様(利用者様)と当たり前前に接していたから ・利用者のケアに連携をもつために介護の視点に関心がある ・看護と介護の協力しあえる共通点は何か
	利用者の生活をどのようにサポートをしているのか知りたい	<ul style="list-style-type: none"> ・生活を支える面でどのようにサポートをしているのか ・利用者にとどのように寄り添っているのか ・何を考え介護をしているのか
	親身になって利用者を観察し状態を教えてくれ、同じ仕事の仲間として協力することに関心がある	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事のプランクがあり、介護職の方からいろいろ教えていただけたこと ・観察して報告して下さることに関して関心がある ・親身になってその人を観察し、状態をしてくれる事に関心をもつ ・共に働く者として常に気にしている ・看護師と共に協力してよりよい介護に頑張りたいと思う ・同じ仕事仲間として利用者の介護の仕方に興味 ・看護職と介護職の違い
取り組む姿勢が素敵	利用者に寄り添いアセスメントし取り組んでいる姿が素敵	<ul style="list-style-type: none"> ・一人ひとりに合ったケアをアセスメントしながら取り組んでいる姿勢 ・利用者の把握も良く理解されていることに関心をもった ・利用者に寄りそった介護をしている介護士を見て素敵だと思った。
	看護師とは違った視点で観察し、接し方や技術、工夫に関心をもった	<ul style="list-style-type: none"> ・看護とは違った視点で見ているので勉強になる ・利用者に対する接し方、介助方法などは看護師と違い、関心をもった介護職の方は技術的に優れている点などあり勉強になる ・アイデアが多いところ ・利用者の方の生活面の視点が看護と違い鋭いところ ・コミュニケーションのとり方に関心した
	大変な仕事なのに頑張っている	<ul style="list-style-type: none"> ・汚物処理や忙しい時の着脱など高齢の方をお世話する時の気持ち ・大変な仕事なのに、皆一生懸命で頭が下がる ・不規則、体力を要する仕事ですが体調をコントロールしているところ
介護教育	介護技術を働きながら学ぶことができる	<ul style="list-style-type: none"> ・働きながら移乗やポジショニング、おむつ交換などの技術が学べること ・入職前の教育内容と入職後の教育フォローについて ・医療についての知識がどこまで理解できているのか ・一人ひとりの利用者と向き合って話すコミュニケーション能力について
	利用者への対応の仕方について学べる	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症(不穏時)の方など対応の仕方を学べる ・技術力やコミュニケーションの仕方など
	介護教育に興味がある	<ul style="list-style-type: none"> ・疾患についての知識や理解度について看護との違いについて ・介護のカリキュラム、教育の内容について ・看護職と介護職の違いについて

て利用者に寄り添うことで信頼関係ややりがいに繋がっている》が導き出された。また、看護職は〈利用者の日常生活の中で最も近くより添っているところ〉〈利用者の話をじっくり聴いている姿〉〈個々に合ったケアを日々の援助から模索し実現に向けて取り組む姿勢〉などとあり、《利用者に寄り添い生活を支える仕事である》が確認された。また、看護職は〈親戚の人が介護の仕事をしている〉〈母が祖父母の介護をしていた姿をみて関心をもった〉とあり、《身近に介護を受ける人や介護職の人がいる》が導き出された。また、看護職は〈今後高齢者人口が増えていく中、必要不可欠な職業だと思う〉〈生活を支えるという人の為になる仕事〉などとあり《現代の世相にあった役立つ仕事である》が確認された。

【仕事の仲間】については、〈生活援助技術に関心があり一緒に行えたらいいと思う〉〈個々の利用者に応じた接し方など看護に交えていけたらと関心がある〉〈利用者のケアに連携をもつために介護の視点に関心がある〉などとあり、《看護と介護と交えた個々の利用者に応じた生活援助に携わっていききたい》が導き出された。また、看護職は〈生活を支える面でどのようにサポートをしているか〉〈利用者にどのように寄り添っているのか〉などとあり、《利用者の生活をどのようにサポートしているのか知りたい》が確認された。また、看護職は〈観察して報告して下さることに関して関心がある〉〈同じ仕事仲間として利用者の介護の仕方に興味〉などとあり、《親身になって利用者を観察し状態を教えてくれ、同じ仕事の仲間として協力することに関心がある》が導き出された。

【取り組む姿勢が素敵】については、〈一人ひとりに合ったケアをアセスメントしながら取り組んでいる姿勢〉〈利用者の把握も良く理解されていることに関心をもった〉〈利用者に寄り添った介護をしている介護士を見て素敵だと思った〉とあり、《利用者に寄り添いアセスメントし取り組んでいる姿が素敵》が確認された。また、看護職は〈利用者に対する接し方、介助方法などは看護師と違い、関心をもった。介護職の方は技術的に優れている点などあり勉強になる〉〈アイデアが多いところ〉〈利用者の方の生活面の視点が看護と違い鋭いところ〉〈コミュニケーションのとり方に関心した〉などとあり、《看護師とは違った視点で観察し、接し方や技術、工夫に関心をもった》が導き出された。また、看護職は〈汚物処理や忙しい時の着脱など高齢の方をお世話する

時の気持ち〉〈大変な仕事なのに、皆一生懸命で頭が下がる〉〈不規則、体力を要する仕事ですが体調をコントロールしているところ〉とあり、《大変な仕事なのに頑張っている》が確認された。

【介護教育】については、〈働きながら移乗やポジショニング、おむつ交換などの技術が学べること〉〈入職前の教育内容と入職後の教育フォローについて〉〈一人ひとりの利用者と向き合って話すコミュニケーション能力について〉などとあり、《介護技術を働きながら学ぶことができる》が導き出された。また、看護職は〈認知症（不穏時）の方など対応の仕方を学べる〉〈技術力やコミュニケーションの仕方など〉とあり、《利用者への対応の仕方について学べる》が確認できた。また、看護職は〈疾患についての知識や理解度について看護との違いについて〉〈介護のカリキュラム、教育の内容について〉〈看護職と介護職の違いについて〉とあり、《介護教育に興味がある》が導き出された。

3. 3 介護職が捉えている看護職の関心事の有無（図4）

3. 3. 1 関心事の有無について

「ある」「ない」「わからない」の三択で回答を求めた。

介護職からみた看護職への関心事が「ある」の回答者は130人（62%）、「ない」47人（23%）、「わからない」31人（15%）の順であった。

3. 3. 2 介護職が捉えている看護職の関心事（表2）

関心事が「ある」の回答者より得た、自由記述「どんな関心事があるか」の内容を分析した。その結果、123件の内容より同内容を集約し48コードから、以下13のサブカテゴリと4つのカテゴリが抽出された。

【特別な仕事で憧れる】について介護職は、〈人を助ける仕事でとても重要な職務であること〉〈誰かのためになる、助けたいという思いに関心もった〉とあり、《人を助ける重要な職務である》が導き出された。また、介護職は〈てきぱきと処置をする姿に憧れる〉〈神様のような専門職で憧れる〉〈責任があり素晴らしい仕事であること〉などとあり、《責任感があり、的確な意見や指示する姿に憧れる》と確認された。また、介護職は〈子どもから高齢者まで、身体の不調に適切に対応をしてくれ優しいところ〉〈病気になった時に辛い気持ちを理解してもらえたことが凄く嬉しかった〉などとあり、《子どもから高齢者まで、優しく対応している看護師の姿》が導き出された。

表2 介護職が捉えている看護職の関心事

カテゴリ	サブカテゴリ	記 述 内 容
特別な仕事で 憧れる	人を助ける重要な職務 である	<ul style="list-style-type: none"> ・人を助ける仕事でとても重要な職務であること ・誰かのためになる、助けたいという思いに関心もった
	責任感があり、的確な 意見や指示する姿に憧 れる	<ul style="list-style-type: none"> ・てきぱきと処置をする姿に憧れる ・責任の大きさや、的確な意見や指示ができることを、見習うべきだといつも感じる ・特別な人にしか出来ない仕事だと子どもの頃に感じたことがあり憧れた ・神様のような専門職で憧れる ・責任があり素晴らしい仕事であること
	子どもから高齢者まで、 優しく対応している看護 師の姿	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の突然の症状の変化に対応しているところ ・自分が入院した際に、看護師にとってもよくしてもらったから ・子どもから高齢者まで、身体の不調に適切に対応をしてくれ優しいところ ・病気になった時に辛い気持ちを理解してもらえたことが凄く嬉しかった
	看護師になりたいと思っ たがあきらめた	<ul style="list-style-type: none"> ・看護の知識を得たいと思ったが年齢の事を考え無理だと諦めている ・自分をもっと若い時に気がつけば看護師を目指したと思う ・学生時代は看護師になって病院で患者さんの助けになりたいと思っていた ・病院に受診入院した時に親切にしてもらい、自分もなれたらよいと感じた ・人の役に立てる仕事だと思った、やりたい ・看護職を考えたが、福祉の仕事を優先し介護の道を選んだ
	看護職の業務内容	<ul style="list-style-type: none"> ・医療行為が看護師にしかできないため資格を持っていればと思う事がある ・介護から転職し仕事しながら行く夜間の専門学校があれば良い ・介助をしている中で看護師と介護の差はどこなのか仕事の内容に関心がある ・責任感とプライド意識は素晴らしいと思う。どんな教育を受けているのか関心がある ・腰痛など身体的負担が少ないこと
	親の介護や看護を見て いて興味をもった	<ul style="list-style-type: none"> ・親の介護をして関心をもった ・身内に看護師の姉がいるため、仕事の内容に関心をもった
看護の知識や 技術	病気の症状や注射・処 置などの専門的な知識・ 技術に関心	<ul style="list-style-type: none"> ・薬に関する専門的な知識や技術が得られ的確なところ ・技術やコミュニケーション技術を学びたいと思い関心がある ・体調変化への初期対応に関心をもった ・医療処置がある利用者の介助するうえで専門的な知識が必要と感じた
	専門的な知識や技術が ケアの質の向上に繋 がっている	<ul style="list-style-type: none"> ・専門的な知識を持っている資格に興味がある ・医療を学ぶことでケアの質の向上やアプローチの方法もより良いものになると思う ・患者をケアする点
	医療・医学の知識が幅 広く詳しいところ	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的な知識や緊急時の対応について関心がある ・病気や薬についての知識の幅が広がると思うので関心がある ・薬や病気、処置の技術・薬の知識に詳しいところ ・疾患別の対応の仕方や医療面の知識が豊富なところ
	身体状況確認し、医療 的知識がある	<ul style="list-style-type: none"> ・身体状況などを確認し医療的知識がしっかりされていること ・利用者様の身体状況(病歴や服薬についてなど)を把握していること ・皮膚トラブルがあった場合、看護師にお願いしているため、把握できればと思う ・外傷や褥瘡のある方への処置の仕方について
	介護職ではできない医 療行為、また看護技術 に関心がある	<ul style="list-style-type: none"> ・介護職ではできない業務・医療行為が出来る点 ・看護師としての処置や、アセスメントができることに関心がある ・自分達は限られているが、医療行為を見ていると凄く思う
やりがいのある 仕事	人の役に立つ仕事でや りがいがある	<ul style="list-style-type: none"> ・新しい薬や器具が出てくるが対応していくための勉強が大変だろうと思う ・介護の仕事以上に知識がありやりがいを感じられそうだから
	資格があり働けて困ら ない	<ul style="list-style-type: none"> ・給料がよさそう ・資格があり働くことに困らない
信頼できる		<ul style="list-style-type: none"> ・チームとして働く上で、医療の専門職として頼りになる ・介護の知識と看護の知識を情報共有できればいい

また、介護職は〈自分をもっと若い時に気がつけば看護師を目指したと思う〉〈学生時代は看護師になって病院で患者さんの助けになりたいと思っていた〉〈人の役に立てる仕事だと思った、やりたい〉などであり、《看護師になりたいと思ったがあきらめた》が確認された。また、介護職は〈介助をしている中で看護師と介護の差はどこなのか仕事の内容に関心がある〉〈責任感とプライド意識は素晴らしいと思う。どんな教育を受けているのか関心がある〉などであり、《看護職の業務内容》が導き出された。また、介護職は〈親の介護をして関心をもった〉〈身内に看護師の姉がいるため、仕事の内容に関心をもった〉とあり、《親の介護や看護を見ていて興味をもった》が確認された。

【看護の知識や技術】については、〈薬に関する専門的な知識や技術が得られ的確なところ〉〈技術やコミュニケーション技術を学びたいと思関心がある〉〈体調変化への初期対応に関心をもった〉〈医療処置がある利用者の介助するうえで専門的な知識が必要と感じた〉とあり、《病気の症状や注射・処置などの専門的な知識・技術に関心》が導き出された。また、介護職は〈専門的な知識を持っている資格に興味がある〉〈医療を学ぶことでケアの質の向上やアプローチの方法もより良いものになると思う〉などであり、《専門的な知識や技術がケアの質の向上に繋がっている》が確認された。また、介護職は〈医療的な知識や緊急時の対応について関心がある〉〈薬や病気、処置の技術・薬の知識に詳しいところ〉〈疾患別の対応の仕方や医療面の知識が豊富なところ〉などであり、《医療・医学の知識が幅広く詳しいところ》が導き出された。また、介護職は〈身体状況などを確認し医療的知識がしっかりされていること〉〈利用者様の身体状況（病歴や服薬についてなど）を把握していること〉〈外傷や褥瘡のある方への処置の仕方について〉などであり、《身体状況確認し、医療的知識がある》が確認された。また、介護職は〈看護師としての処置や、アセスメントができることに関心がある〉〈自分達は限られているが、医療行為を見ていると凄いと思う〉などであり、《介護職ではできない医療行為、また看護技術に関心がある》が導き出された。

【やりがいのある仕事】については、〈新しい薬や器具が出てくるが対応していくための勉強が大変だろうと思う〉〈介護の仕事以上に知識がありやりがいを感じられそうだから〉があり、《人の役に立つ仕事でやりがいがある》が確認された。

また、介護職は〈給料がよさそう〉〈資格があり働くことに困らない〉とあり、《資格があり働いて困らない》が導き出された。

【信頼できる】については、〈チームとして働く上で、医療の専門職として頼りになる〉〈介護の知識と看護の知識を情報共有できればいい〉が挙げられた。

4. 考察

4. 1 福祉施設に働く、看護・介護職の性別や年齢層、就業年数

年齢層では、看護職は50歳代が多く、介護職では30歳代が多かった。福祉施設に就業する人の性別の特徴としては、男性看護職は、看護職12人に1人の割合であるが、介護職は、介護職全体の3.5人に1人が男性の割合であることがわかった。また就業年数として、看護職は、15～20年未満が最も多かった。介護職では概ねどの年代においても一定数の就業者がおり、10～15年未満が最も多かった。介護職は30歳代が多かったことに対し、福祉施設に従事する看護職は50歳代が多いことより、人生経験が豊富で、また病院での就業経験のある看護師が、利用者の健康や安全・安心を担って従事していると考えられる。

4. 2 両職種の捉えるお互いの関心事の有無

看護職、介護職の両職種の捉えるお互いの関心事はあるかの設問に対して、「関心事がある」の選択は看護職（61%）も介護職（62%）とほぼ同じであった。看護職と介護職が協働することにより、お互いの職種の専門性に関心事を持つのが必然といえる。だが、「関心事がない」の回答者に介護職が23%いた。介護職が「関心事がない」と回答したことについてお互いへの関心事について先行研究より考察したい。

山本ら⁵⁾の研究では、介護職員のケアへの関心の不足として、介護職員のケアの検討に取り組む姿勢の不足と、介護職員の意見の不足を挙げていた。介護職員は自己の思考が深まらないことや認知症高齢者へのケアや医療的ケアへの困難さから、意見が言えない状況に繋がっているとし、また、意見が言えないことは探求心の不足や関心の不足としている。松田⁶⁾は、介護老人保健施設における看護職と介護職の協働の実態として、業務分担の曖昧さを感じる実態となっているとしている。例えば排泄に対する思いが看護職と介護職とは異なっており、看護職はイレウス状態の予防、介護職はおむつ交換と失禁時のシーツ交換が重要な視点であるとしている。柴田ら⁷⁾は、看護職と介護

職の情報伝達において、看護職が介護職に指示をすること、指示内容を介護し報告することを一方的な情報伝達、業務調整場面や会議場面でみられるものを双方向的な情報伝達としている。その中で看護職は、条件に関わらず率直な意見交換ができているという認識であるが、介護職は、最終的決定権は看護職にあるので介護職の意見が通りにくい本音が言えないとの困難事例があったと述べている。これらの事から、医療的行為が発生する福祉、療養現場においては、看護職から介護職への指示形態が存在することもあり、チームによる連携意識の欠如が相互間に芽生えた場合、「関心がない」に繋がっていると推察される。

4. 3 看護職が捉えている介護職の関心事

自由記述「どんな関心事があるか」の内容を分析した結果、4つのカテゴリ【やりがいのある仕事】、【仕事の仲間】、【取り組む姿勢が素敵】、【介護教育】を生成した。

【やりがいのある仕事】については看護師は、〈看護よりもより人間性をもって寄り添えるところ〉、〈利用者との信頼関係があつての仕事で大変だがやりがいがある点〉とあり、利用者に寄り添った介護により信頼関係が構築でき、やりがいになると関心を持っていた。〈利用者の話をじっくり聴いている姿〉、〈個々に合ったケアを日々の援助から模索し実現に向けて取り組む姿勢〉では、利用者に向き合い生活支援する介護職の姿に関心を抱いていた。また、〈親戚の人が介護の仕事をしていて〉、〈母が祖父の介護をしていた姿をみて関心をもった〉では、日常生活の中において身近や人々の介護姿から介護について理解し感じとっていた。〈今後高齢者人口が増えていく中、必要不可欠な職業だと思う〉、〈生活を支えるという人の為になる仕事〉では、時代の先を見据えた《現代の世相にあった役立つ仕事である》と考えていた。

【仕事の仲間】については、〈生活援助技術に関心があり一緒に行えたらいいと思う〉、〈個々の利用者に応じた接し方など看護に交えていけたらと関心がある〉とあり、一人ひとりに合った対応の仕方の関心を持ち、更には共有したいのではないかと考える。〈生活を支える面でどのようにサポートをしているか〉、〈利用者にとどのように寄り添っているのか〉では、介護職の利用者への携わり方について関心を持ち《利用者の生活をどのようにサポートしているのか知りたい》を目標にしていると考えられる。また、〈観察して報告して下さることに関して関心がある〉、〈同じ仕事仲間として利用者の介護の仕方に興味〉では、普段の利用者の

関わりから小さな変化を見落とさず情報提供することで、《親身になって利用者を観察し状態を教えてください、同じ仕事の仲間として協力することに関心がある》と仕事の仲間への関心があると考えられる。

【取り組む姿勢が素敵】については、〈一人ひとりに合ったケアをアセスメントしながら取り組んでいる姿勢〉、〈利用者の把握も良く理解されていることに関心をもった〉、〈利用者に寄り添った介護をしている介護士を見て素敵だと思った〉とあり、介護職は利用者に寄り添いアセスメントし取り組んでいる姿に関心を示していた。〈利用者に対する接し方、介助方法などは看護師と違い、関心をもった。介護職の方は技術的に優れている点などあり勉強になる〉、〈アイデアが多いところ〉、〈利用者の方の生活面の視点が看護と違い鋭いところ〉、〈コミュニケーションのとり方に関心した〉とあり、《看護師とは違った視点で観察し、接し方や技術、工夫に関心をもった》と、看護職との違いや介護職の業務に取り組む姿勢について関心を抱いていると考える。また、〈汚物処理や忙しい時の着脱など高齢の方をお世話する時の気持ち〉、〈大変な仕事なのに、皆一生懸命で頭が下がる〉、〈不規則、体力を要する仕事ですが体調をコントロールしているところ〉とあり、《大変な仕事なのに頑張っている》と尊敬の眼差しで観察している状況を読み取ることができる。

【介護教育】については、〈働きながら移乗やポジショニング、おむつ交換などの技術が学べること〉、〈入職前の教育内容と入職後の教育フォローについて〉、〈一人ひとりの利用者に向き合って話すコミュニケーション能力について〉とあり、介護技術を利用者との関わりや研修を通し働きながら学ぶことができていると感じとっている。〈認知症（不穏時）の方など対応の仕方を学べる〉、〈技術力やコミュニケーションの仕方など〉は、個々の利用者に向けた関わり業務から《利用者への対応の仕方について学べる》と関心を抱いていた。また、〈疾患についての知識や理解度について看護との違いについて〉、〈介護のカリキュラム、教育の内容について〉、〈看護職と介護職の違いについて〉は、看護職が学び得た知識だけではなく、介護の教育内容にも関心を持っていると考えられる。

これらより看護職は、介護職に対し俯瞰的に専門性を捉えていると読み取ることができた。國松⁸⁾は、介護職は、常に看護職が学びの対象であり、看護職から利用者や入所者の行動や発言をどう捉

えて援助に結び付けるか、問題意識を持って生活援助を行いたいと考えていることも、看護職の専門性の現れといえるとしている。上原⁹⁾は、介護福祉士と他の専門職のスタンスの違いに、福祉・介護分野では、利用者が主役で、その人の思いを大切に、生活や人生を丸ごと支える、というスタンスをとることが他の専門職との違いだと思う。どんなハンディがあろうが、高齢であろうが、その人らしく生きることを支えていると述べている。利用者を個別で捉える視点、生活支援といった介護職の専門性を、医療行為なりやすい看護職が理解していると思われる。

4. 4 介護職が捉えている看護職の関心事

自由記述「どんな関心事があるか」の内容を分析した結果、4つのカテゴリ【特別な仕事で憧れる】、【看護の知識や技術】、【やりがいのある仕事】、【信頼できる】を生成した。

【特別な仕事で憧れる】について介護職は、〈人を助ける仕事でとても重要な職務であること〉、〈誰かのためになる、助けたいという思いに関心もった〉とあり、看護職は人を助ける重要な仕事であると認識していると考えられる。〈てきぱきと処置をする姿に憧れる〉、〈神様のような専門職で憧れる〉、〈責任があり素晴らしい仕事であること〉とあり、看護師が行う医療処置から責任感を感じ、的確な意見や指示する姿に憧れを抱いていると考えられる。また、〈子どもから高齢者まで、身体の不調に適切に対応してくれ優しいところ〉、〈病気になった時に辛い気持ちを理解してもらえたことが凄く嬉しかった〉とあり、子どもから高齢者までの幅広い年齢層に対し、優しく対応している看護師の姿に関心を感じていると考える。〈自分がもっと若い時に気がつけば看護師を目指したと思う〉、〈学生時代は看護師になって病院で患者さんの助けになりたいと思っていた〉、〈人の役に立てる仕事だと思った、やりたい〉とあり、看護職に就きたいという憧れの思いを抱いていたと読み取れる。また、〈介助をしている中で看護師と介護の差はどこなのか仕事の内容に関心がある〉、〈責任感とプライド意識は素晴らしいと思う。どんな教育を受けているのか関心がある〉とあり、介護教育で得た知識や技術だけではなく、看護教育に興味を示し《看護職の業務内容》に関心をもっていることがわかる。〈親の介護をして関心をもった〉、〈身内に看護師の姉がいるため、仕事の内容に関心をもった〉とあり、身近な場面で看護職と関わっていくことによりで看護職に関心を持つようになったと考える。

【看護の知識や技術】については、〈薬に関する専門的な知識や技術が得られる確なところ〉、〈技術やコミュニケーション技術を学びたいと思関心がある〉、〈体調変化への初期対応に関心をもった〉、〈医療処置がある利用者の介助するうえで専門的な知識が必要と感じた〉とあり、体調変化時の対応や医療処置などの専門的な知識や技術に関心がある理解できる。〈専門的な知識を持っている資格に興味がある〉、〈医療を学ぶことでケアの質の向上やアプローチの方法もより良いものになると思う〉とあり、《専門的な知識や技術がケアの質の向上に繋がっている》と読み取ることがができる。また、〈医療的な知識や緊急時の対応について関心がある〉、〈薬や病気、処置の技術・薬の知識に詳しいところ〉、〈疾患別の対応の仕方や医療面の知識が豊富なところ〉とあり、看護教育について関心を持ち《医療・医学の知識が幅広く詳しいところ》に関心を抱いていた。〈身体状況などを確認し医療的知識がしっかりされていること〉、〈利用者様の身体状況（病歴や服薬についてなど）を把握していること〉、〈外傷や褥瘡のある方への処置の仕方について〉とあり、《身体状況確認し、医療的知識がある》と利用者へ医療処置の対応する姿から関心を抱いているといえる。また、〈看護師としての処置や、アセスメントができることに関心がある〉、〈自分達は限られているが、医療行為を見ていると凄くと思う〉とあり、《介護職ではできない医療行為、また看護技術に関心がある》と看護職が行う医療処置に関心を抱いていると考える。

【やりがいのある仕事】については、〈新しい薬や器具が出てくるが対応していくための勉強が大変だろうと思う〉、〈介護の仕事以上に知識がありやりがいを感じられそうだから〉があり、時代に沿った新しい物に着眼しながら知識や技術を磨いている姿を見て《人の役に立つ仕事でやりがいがある》と感心を持っていると考える。また、〈給料がよさそう〉、〈資格があり働くことに困らない〉とあり、《資格があり働いて困らない》と資格の保有や給料について関心を持っていた。

【信頼できる】については、〈チームとして働く上で、医療の専門職として頼りになる〉、〈介護の知識と看護の知識を情報共有できればいい〉が挙げられ、介護職は看護職を頼りにしており互いの専門知識を活かし共有していきたいとしている。

これらより、【看護の知識や技術】への関心事は、國松⁸⁾が言う介護職にとって常に看護職が学びの対象であるということが読み取れる。【特別

な仕事で憧れる】、【信頼できる】への関心事は、専門性の違いからも看護職は仰慕的な存在としてみていると考えられる。また國松⁸⁾は、介護職は医療処置ができないことから、生活援助中心の関わりとなる。毎日個々の入所者に関わる中で、身体的・心理的・社会面の多くの情報を入手し、生活に根付いたケアが提供できることは介護職の大きな役割となるとしている。これらより、看護職が行う医療行為と介護職が行う日常生活援助行為は関連が深いから、医療行為の必要性や生活上の留意点・観察点について両職種が相互に理解を深めることが必要であると考えられる。

4. 5 両職種のお互いの関心事

看護職と介護職の両職種は、【やりがいのある仕事】や、お互いの教育内容【看護の知識や技術】と【介護教育】、また、【仕事の仲間】、【信頼できる】と共通する関心事が挙げられ、お互いの職種の専門性の理解と尊重、仲間としての意識があると感じとれた。渡邊¹⁰⁾は、「介護職員」「看護職員」の専門性の違いを理解することが重要ではないだろうか。順を追って理解を繰り返していくことで、互いの専門性の理解ができ職種間の連携が行いやすくなるとしている。介護職であっても患者の観察点を理解しておく不安なくケアを行い、必要時に看護職に報告・連絡・相談することができるよう、共通理解することが必要である¹¹⁾。看護職は介護職に職業的成長を求めている。また、介護職は看護職に個人的な親しみを求めている⁷⁾。安田は⁴⁾、協議・連携を図る要素として、「お互いの立場から利用者を中心に話し合いができる関係」、「気軽に話し合える関係」を望んでいた。また、二木¹²⁾は情報に耳を傾け他職種から学ぶ姿勢が、相手の理解を促し、連携・協働を円滑にするということとしている。連携を防げるものとして、高橋¹³⁾は、それぞれの職種がそれぞれの世界を作り、暗黙のうちに境界線をひいているとある。

この状況から自分たちの縦割り体制ではなく、利用者の安全や安心を守る為にも益々看護職と介護職と互いの専門性を理解し尊重することにより、仕事のやりがいや仕事仲間、信頼できる関係性が構築されていくと考える。

5. 結論

本研究では、福祉施設に従事する看護職と介護職の両職種のお互いの関心事について調査しお互いに捉える印象、専門性、やりがい等の関心事を把握し、介護福祉士養成教育の一助とする。

・お互いの仕事について両職種ともに関心事があ

る。

- ・指示形態が発生する場面においては、関心事がない場合がある。
- ・看護職が捉えている介護職の関心事は、「やりがいのある仕事」「仕事の仲間」「取り組む姿勢が素敵」「介護教育」が挙げられ、生活の中で個々に寄り添っている存在と考えていると察することができた。
- ・介護職が捉えている看護職に対する関心事は、「特別な仕事で憧れる」「看護の知識や技術」「やりがいのある仕事」「信頼できる」が挙げられ、特別な職種として尊敬する存在であると考えていると察することができた。

両職種がお互いに捉えている関心事の調査結果より、自己の職務に自信と誇りを持ち、また両職種の特性をよく知り共により連携を推進するための教育が必要である。介護福祉士養成校の教育現場では、専門職としての価値や倫理が身に付くよう教授方法を検討していくことが重要といえる。それらのことより、介護福祉士を目指す学生が「やりがいのある仕事」であることを再認識し、取り組みにモチベーションを持たせることに繋がるといえる。

6. 謝辞

本研究を実施するにあたり、アンケートに協力くださった特別養護老人ホームならびに介護老人保健施設の管理者の方や看護職と介護職の皆様へ心より感謝申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 公益財団法人介護労働安定センター：令和元年度介護労働実態調査介護労働者の就業実態と就業意識調査結果報告書。
- 2) 厚生労働省：「平成30年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況」。
- 3) 厚生労働省：「看護職員の現状と推移」平成26年看護職員需給見通しに関する検討会資料、厚生労働省統計情報部「衛生行政報告例」。
- 4) 安田真美、山村江美子、小林朋美他：看護・介護の専門性と協働に関する研究—施設に従事する看護師と介護福祉士の面接調査より—、聖隷クリストファー大学看護学部紀要、第12号、pp.89-97、2004。
- 5) 山本浩子、百田武司：介護老人保健施設における看護職員と介護職員の連携・協働における課題—連携・協働の促進に向けた介入研究

- にための予備調査一，日本赤十字広島看護大学，Nurs.19，pp.23 - 31，2019.
- 6) 松田直正：介護老人保健施設における看護職と介護職の協働に関する研究（第一報）—協働の実態に焦点をあてて—，日本看護学会論文集，第42回，pp.264 - 267，2012.
 - 7) 柴田明日香、西田真寿美、浅井さおり他：高齢者介護施設における看護職・介護職の連携・協働に関する認識，老年看護学，Vol.7，No.2，pp.116 - 126，2003.
 - 8) 國松秀美：医療・介護現場における看護職と介護職の協働に関する研究の動向，聖泉看護学研究，Vol.4. pp.77 - 82，2015.
 - 9) 上原千寿子、山口光治、吉岡俊昭他：施設入居者の虐待問題と介護職員教育の課題—介護福祉士養成教育として何を意識して取り組む必要があるか—，中央法規出版株式会社，介護福祉教育，第21巻，第2号，pp.90 - 107，2016.
 - 10) 渡邊尚太：特別養護老人ホームにおける多職種連携—ターミナルケアの取り組み—，公益財団法人社会福祉振興，介護福祉，No.110，pp.55 - 64，2018.
 - 11) 澤田和子、木村麻紀、谷口さゆり他：重症心身障がい児（者）病棟における看護職と介護職との連携，吉備国際大学研究紀要，第24号，pp.55 - 63，2014.
 - 12) 二木はま子：特別養護老人ホームにおける介護職との連携・協働を円滑にする看護職の認識と行動，飯田女子短期大学紀要，第27集，pp.41 - 55，2010.
 - 13) 高橋龍太郎：チームケアにおいて連携を防げるもの，保健医療社会学論集，第11号，pp.9 - 13，2000.

Nursing and care workers Considerations on the interests the two professions have in each other's work at welfare facilities.

Kazumi MIYAGI, Wataru MOURI

Department of Social Welfare, Toyama College of Welfare Science

Abstract

This study, a survey was conducted on two types of professionals at welfare facilities, nurses and care workers, and an analysis of the survey results was made. The aim was to learn what interests each profession type had regarding the other type's work, such that these results might assist with the education and instruction of care workers. The survey included 304 nurses and care workers working at welfare facilities in Prefecture A.

The major viewpoints shared by the nurses with respect to the care workers profession were: "challenging work," "work colleagues," "good attitude towards work," and "care work education," while care workers shared the following regarding the nursing profession: "admiration for their special work," "nursing knowledge and techniques," "challenging work," and "reliable."

The survey results suggest that both professions understand the professional nature of the other. It was thought that education was necessary to learn about the characteristics of both professional and to promote cooperation.

Keywords: welfare facilities, nursing, care workers, specialties, interests

介護福祉施設における「医療的ケア」実施の現状 ～介護職員による実施状況からの分析～

宮城 和美, 境 美代子
富山福祉短期大学社会福祉学科
(2021.1.6受稿, 2021.3.25受理)

要旨

2012年「社会福祉士及び介護福祉士法」が一部改正され、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等においては、一定の条件の下で「たんの吸引等」の行為が実施できるようになった。そこで、この行為ができる「認定特定行為業務従事者認定証の交付」を受けた介護職員が介護現場での「医療的ケア」実施状況について明らかにすることを目的として調査した結果を分析したものである。

回答者は介護福祉施設55施設の管理者および看護職員と介護職員である。結果、「喀痰吸引」、「経管栄養」を必要とする利用者の受け入れ施設は多かった。特別養護老人ホームでの「医療的ケア」実施は3～5割であった。実施するにあたり介護職員は、「利用者に迅速に対応ができる」と、やりがいを感じながらも「安全にできるか不安」、「日常的に実施する機会がないから不安」と不安を感じながら実施していた。

以上のことより、不安を軽減し自信を持って対応するには、施設内外の研修や継続的なフォローアップする体制の構築を図っていくことが必要であると考えられた。

キーワード：医療的ケア、喀痰吸引等研修、介護職員、介護福祉施設

1. はじめに

高齢化などの社会背景から医行為が必要な人々が増えてきた。介護福祉士や介護福祉職等が喀痰吸引や経管栄養を行う必要性が生じ、このことに対する問題が顕在化し制度化が検討され¹⁾、2011年の社会福祉士及び介護福祉士法の改正により、介護福祉士等も喀痰吸引を業として行えるようになった。業として行うため当然、事故やアクシデントが起これば、利用者の安全を脅かされるため、医療的ケア（喀痰吸引や経管栄養）は安全に提供されなければならない。そのために知識や技術を修得する研修の必要性や実施条件などが法制度化されている²⁾。法改正により実施可能となった医行為の範囲は、①口腔内の喀痰吸引、②鼻腔内の喀痰吸引、③気管カニューレ内部の吸引、④胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養、⑤経鼻経管栄養である。厚生労働省は「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会」（2010年7月から開催）において、介護福祉士等による喀痰吸引や経管栄養が安全に行われるための条件や介護福祉士等の研修の在り方を検討し今回の制度の核となっている²⁾。こうした条件を受け、研修等が実施されてから8年が経過している。少子高齢化がさらに進行していくわが国では、政策として地域包括ケアが推進されており、

医療職が増員されない限り、医療的ケアは今後必要が増す可能性がある³⁾。介護職員等による喀痰吸引等の実施状況について平成26年の調査⁴⁾では、喀痰吸引や経管栄養が必要な入所者・利用者がいる施設・事業所の割合は全体の6～9割を占め、特に喀痰吸引については介護職員による実施割合が高いことがわかった。一方、施設管理者が介護職員による喀痰吸引等の実施について不安に感じている施設（事業所）が、全体の6割にのぼっている。多くの施設・事業所では不安を感じつつも介護職員が喀痰吸引を実施しているという状況にあった。

超高齢社会を支える介護職員の行う、この医療的ケアがどのように実施されているのか検証し現状把握していく必要がある。これまでに、医療的ケアに関しては、医療的ケアに対する意識や実施状況、介護福祉士養成施設における医療的ケアの教育現状などの報告はあるが、実施状況から分析した研究は少ない。そこで今回、「認定特定行為業務従事者認定証の交付」（以下、資格保有）を受けた資格者の介護福祉現場における医療的ケア実施状況を分析し、今後の課題を明らかにすることを目的とした。

2. 調査方法

2.1 調査対象者

A県内のA短期大学介護福祉専攻実習登録先の介護福祉施設（特別養護老人ホーム60施設、介護老人保健施設38施設）より、医療的ケア（喀痰吸引等）が提供できる「認定特定行為業務従事者認定証」を受けた介護従事者がいる施設を対象とし、その管理者と看護職員（代表者1名）、介護職員（代表者1名）とした。

2.2 調査期間

2019年7月～10月

2.3 調査方法

調査方法は無記名自記式の質問紙調査法とした。

2.4 調査項目

設問内容

1) 管理者

- ① 基本的属性として「勤務施設」
- ② 「認定特定行為業務従事者認定」保有資格の介護職員従事の有無
- ③ 資格を保有する介護職員の「喀痰吸引」「経管栄養」実施上の不安の有無とその理由、不安解消のための要望、実施していない理由、要望や理由について自由記述とした。
- ④ 他の介護職員に実地研修の推奨の有無とその理由について自由記述とした。

2) 看護職員

- ① 基本的属性として「年齢」「性別」「勤務施設」
- ② 「喀痰吸引」「経管栄養」の必要な利用者の受け入れ状況、介護職員の「医療的ケア」実施の有無と実施していないその理由、実施上の不安の有無とその理由、不安解消のための要望の有無とその内容、理由やその内容について自由記述とした。
- ③ 「医療的ケア」を実施してほしいかについて自由記述とした。

3) 介護職員

- ① 基本的属性として「年齢」「性別」「保有資格区分」「保有資格取得年数」「勤務施設」
- ② 「医療的ケア」実施の有無と実施していないその理由、実施上の不安の有無とその理由、不安解消のための要望の有無とその内容、理由やその内容は自由記述とした。
- ③ 「医療的ケア」実施のやりがいの有無とその内容について自由記述とした。

2.5 用語の定義

本研究における「医療的ケア」とは、一定の研修を修了・登録した介護職員が行う喀痰吸引（口鼻腔内・気管チューブ内部のみ）・胃ろうや経鼻経管栄養など（看護師のチューブ挿入確認がなされた上での接続～注入～抜去まで）と定義する。

修了・登録とは、都道府県または登録研修機関が行う喀痰吸引等研修を修了し、都道府県に登録して「認定特定行為業務従事者認定証」の交付を受けることで、介護福祉職等が「医療的ケア」を提供することができる。「認定証」は研修の区分に対応して、第1号、第2号、第3号の3種類がある。認定証第1号（以下、第1号）では、喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）と経管栄養（胃ろう・腸ろう、経鼻経管栄養）のすべての行為が可能となり、第2号研修（以下、第2号）では対象となった行為のうち、任意の行為について実地研修を修了した場合、個別に認定証の交付が受けられる。第3号では、特定の者が必要とする行為に限定される。

2.6 分析方法

回収された調査結果は、統計ソフトSPSS Version. 21.0を使用し統計処理を行った。自由記述によって得られた回答の分析は、文脈の意味内容を検討し、共通性、相違性を比較検討しながら記述内容の類似性に基づき分類整理した。

2.7 倫理的配慮

各施設の管理者に文書にて研究の主旨を伝え、研究の協力は自由意志であり、調査は無記名で匿名性が保たれていること、また、分析は統計的処理を行うため、個人や施設が特定される恐れがないことを明記した。調査票の配布は管理者より看護職員、介護職員へ行い、文書にて研究の主旨、また研究協力は自由意志であることを伝えた。回収は調査協力者が直接、研究者宛てに返信するようにして匿名性を保持し、調査票の回収をもって本研究への同意とした。また、本調査は富山福祉短期大学倫理審査委員会に提出し、審査を受けて承認（承認番号2019-003）を得た。

3. 結果

介護福祉施設98施設へ調査協力を依頼し回答があったのは55施設（回収率56%）であった。このうち「認定特定行為業務従事者認定証」（以下、保有資格）を持つ介護職員がいると回答があったのは38施設（69%）、協力が得られた職種は、管理者41名、看護職員43名、介護職員38名、計122名である。なお、資格を持つ職員がいない施

設は17施設（31%）あった。また、未記入項目について対象から除外した。

3. 1 介護職員の年齢と性別（図1）

男性40歳代が4名（44%）、20歳代3名（33%）、30歳代2名（22%）、50歳代はいなかった。女性では、40歳代11名（38%）、50歳代7名（24%）、30歳代6名（21%）、20歳代5名（17%）であった。

3. 2 資格区分と介護職員の年齢（図2）

第2号は、21名（72%）と多く、次いで第1号が6名（21%）、第3号2名（7%）であった。最も多い第2号の内訳は、20歳代が4名（67%）、30歳代6名（86%）、40歳代9名（82%）であった。50歳代では、第1号・第2号で各2名（80%）の結果であった。

3. 3 介護職員の勤務施設と資格区分（図3）

特別養護老人ホームと介護老人保健施設に就労する介護職員の資格区分を調査した。その結果、特別養護老人ホームは、第2号21名（81%）と多かった。介護老人保健施設では、第1号が2名

（100%）であった。

3. 4 介護職員の性別と保有資格年数（図4）

男性の保有資格年数は、いずれの年数においても幅広く分布していた。女性は、1年未満9名（31%）、次いで1年・7年が各4名（14%）であった。

3. 5 施設別の「医療的ケア」必要な利用者の受け入れ状況（図5）

看護職員を対象に回答を得た。特別養護老人ホームは、「喀痰吸引」の利用者を「受け入れている」が27名（79%）、「経管栄養」の「受け入れている」が31名（91%）であった。介護老人保健施設では、「喀痰吸引」、「経管栄養」の利用者を「受け入れている」が各5名（83%）であった。

3. 6 施設別の介護職員による「医療的ケア」実施状況（図6）

看護職員を対象に回答を得た。特別養護老人ホームでの「喀痰吸引」について、「実施」は11名（46%）、「未実施」13名（54%）であった。「経管栄養」の実施は4名（36%）、「未実施」は7

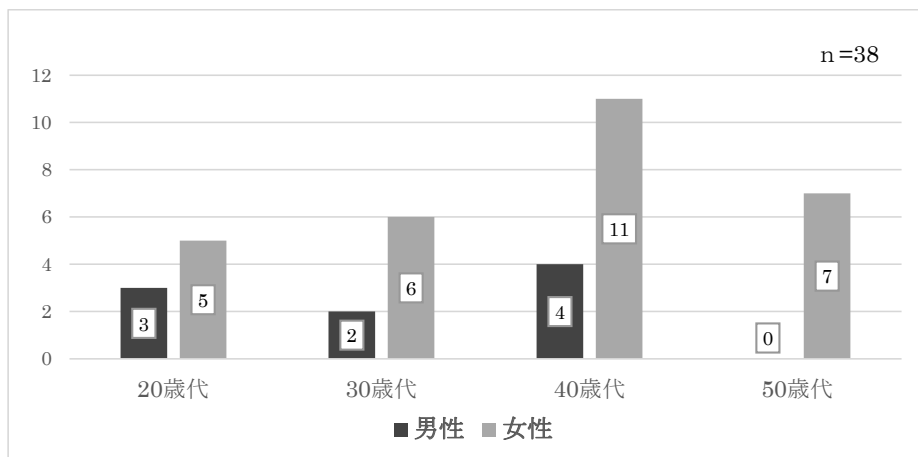


図1 介護職員の年齢と性別

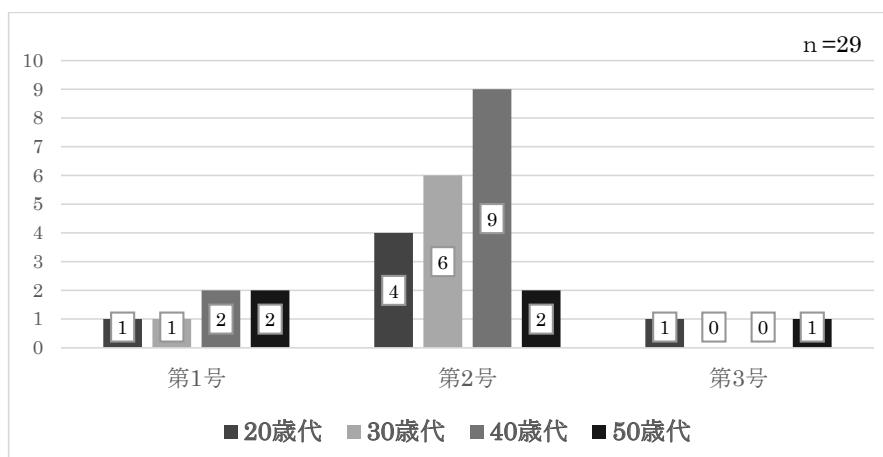


図2 資格区分と介護職員の年齢

名（64％）であった。介護老人保健施設からは回答が得られなかった。

3. 7 職種別にみた介護職員の「喀痰吸引」、
「経管栄養」実施に対する認識（図7）

「喀痰吸引」実施に対し、介護職員および看護職員、管理者の不安の有無についての回答を得た。

介護職員は、「不安がある」24名（75％）、「ない」は8名（25％）であった。看護職員は、「不安がある」11名（46％）、「ない」13名（54％）であった。また管理者は、「不安がある」10名（36％）「ない」が18名（64％）であった。

「経管栄養」実施の不安の有無について回答を

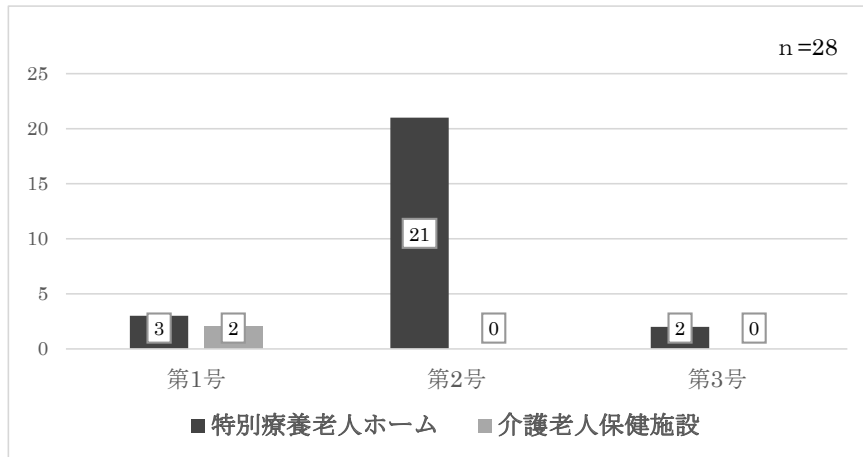


図3 介護職員の勤務施設と資格区分

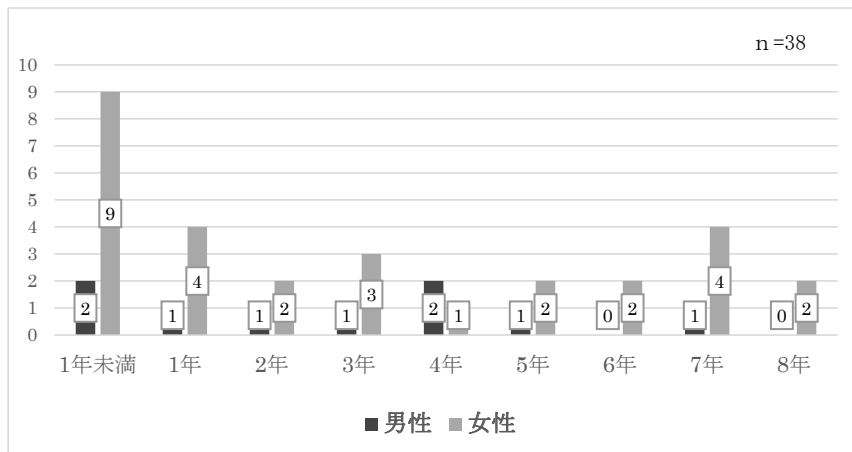


図4 介護職員の性別と保有資格年数

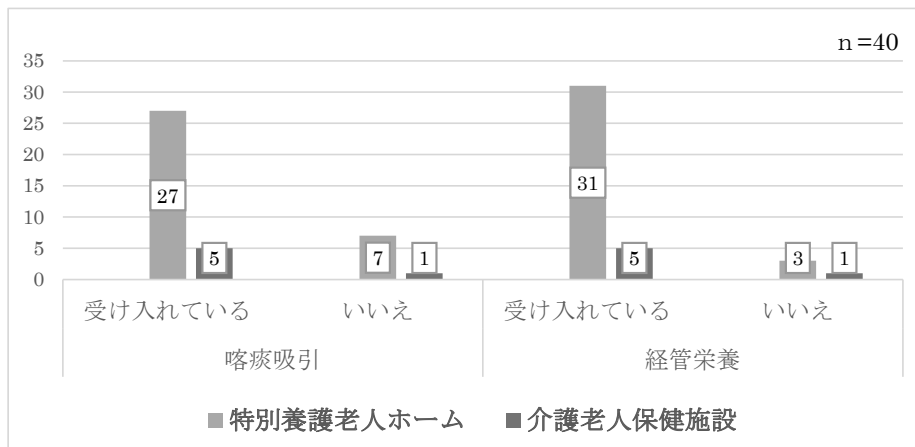


図5 施設別の「医療的ケア」必要な利用者受け入れ状況（看護職員）

得た。介護職員は、「不安がある」10名（28%）、「ない」は26名（72%）であった。看護職員は、「不安がある」4名（36%）、「ない」は7名（64%）であった。また管理者は、「不安がある」が3名（25%）、「ない」が9名（75%）であった。

「喀痰吸引」と「経管栄養」について、「不安がある」理由について次の事項で報告する。

3. 8 介護職員「医療的ケア」実施に対する各職種の意識（表1）

介護職員および看護職員、管理者より自由記述にて回答を得た。

3. 8. 1 「喀痰吸引」について

「喀痰吸引」を実施していない理由について、介護職員は「必要時は看護師が実施しているため」、看護職員では「看護師が実施している」、「吸痰は医療行為のため認められていない」、「介護職が自分達の役割だと認識していない」、「介護職員で出来る人が少なく、不安があって行わない」、また管理者は「看護師が行う体制をとっているため」、

「介護職員にはリスクが高く精神的に不安をかけたくないため」、「医行為であるため」であった。

「実施」に不安がある理由について、介護職員は「傷をつけないで安全に施行できるか不安」、「日常的に実施する機会がないため緊急時にきちんと対応できるか不安」、「刺激となって急変したりしないか不安」等、看護職員では「介護職員が安全に実施できているか不安」、「職員によって能力に差がある」等、また管理者では、「技術・経験不足」、「医療的知識が備わっていない」等が挙げられた。

その不安解消のために要望したいことについて、介護職員は「定期的な研修の実施」等、看護職員は「定期的な実施研修」等、管理者では「研修を受け入れやすいようにしてほしい」等があった。

3. 8. 2 「経管栄養」について

「経管栄養」を実施していない理由について、介護職員は「看護師が実施しているため」、「経管栄養の方が少なく実施する機会がない」、「介護業務

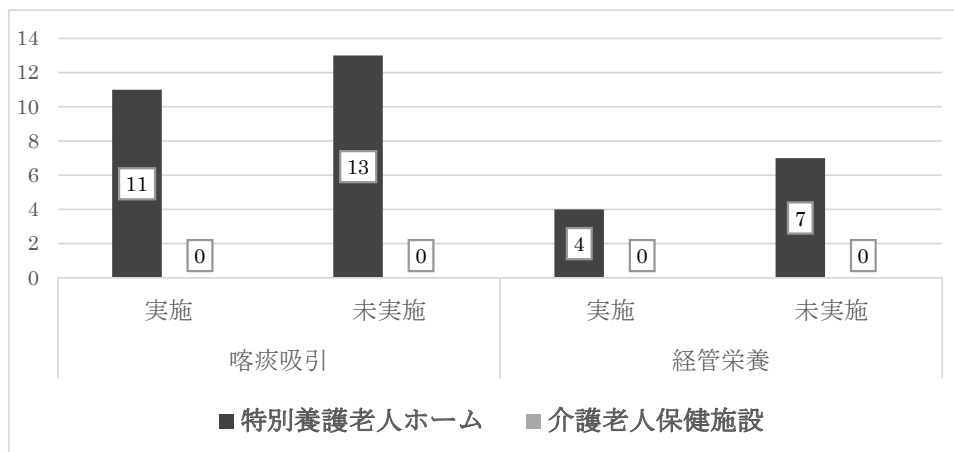


図6 施設ごとの介護職員による「医療的ケア」実施状況（看護職員）

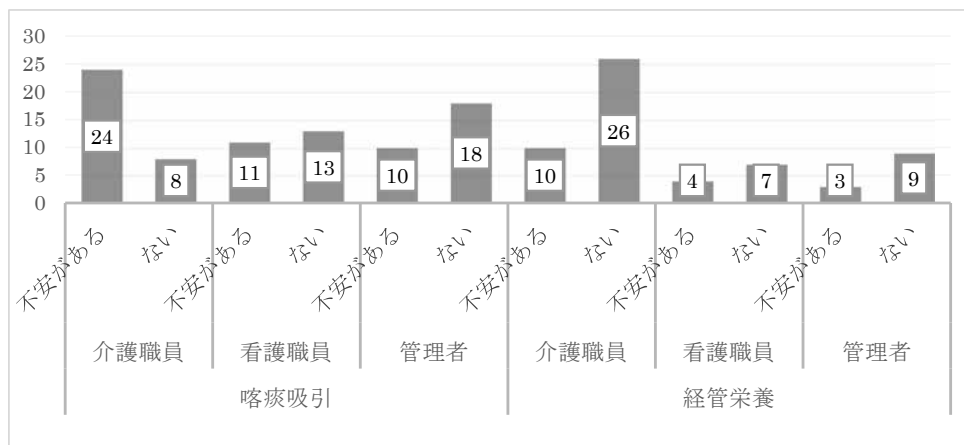


図7 職種別にみた介護職員の「医療的ケア」実施による不安の認識

の中で実施する時間がとれない」、看護職員からは「看護師が行う体制づくりをしている」、「医療行為であるから」、「半固形栄養剤の実習を行っていないため実施していない」、「他に介護業務があるから」、「リスクを介護職員に負わせられない」、また管理者からは「看護師が行う体制をとっているため」、「医行為であるため」、「利用者により実施方法や栄養が違うため」の回答があった。

「実施」に不安がある理由について、介護職員は「ゴロツキや逆流して嘔吐したりムセないか不安」、「利用者の思いや行動が読めないのが不安」、「利用者が苦しい思いをしていないか心配」、「看護師がメインで行っており介護士がめったに行っ

ていないから」、看護職員は「事前に看護職員による体調管理が行えていないから」、「家族や本人が看護師にしてもらいたいと望まれ、介護士では不安感を抱く」、管理者では「日常的に行っている訳ではないので、的確に行えるか不安がある」であった。

その不安解消のために要望したいことについて、介護職員は、「定期的な研修」、「経管栄養の技術の発展」、看護職員は「経管栄養の研修」、「看護師で行う方が望ましい」、管理者では、「外部の研修があれば良いと思う」等が挙げられた。

3. 8. 3 「医療的ケア」実施に対する意見 (表2)

介護職員は、「医療的ケア」にやりがいを感じ

表1 「医療的ケア」実施に対する不安や要望、実施していない理由

	介護職員	看護職員	管理者
介護職員が実施することに「不安」を感じる理由			
喀痰吸引	痛をつけないで安全に施行できるかが不安	介護職員が安全に実施できているかが不安	技術・経験不足
	日常的に実施する機会がないため、緊急時にきちんと対応できるか不安	職員によって能力に差がある	医療的知識が備わっていない
	刺激となって急変したりしないか不安	知識不足で呼吸状態や口腔内出血の有無を確認もせず吸引を続ける職員もいると思うから	事故に繋がるのではという不安
	奥まで入れられないため、痰を取りきれないことが多い	怖いと思っている職員はきちんと吸引できないから	有効な吸引ができていくかどうか
	命に関わることなので常に緊張感がある	口腔内、咽頭手前で取り切れないことが多いため	夜間や介護職のみの時に対応できるかが不安である
	人によって状態が違うため		
	看取り対応の方に吸痰する時不安		
経管栄養	ゴロツキや逆流して嘔吐したりムセないか不安	事前に看護職員による体調管理を行えていないから	日常的に行っている訳ではないので、的確に行えるか不安がある
	利用者の思いや行動が読めないのが不安	家族や本人が看護師にしてもらいたいと望まれ、介護士では不安感を抱く	
	利用者が苦しい思いをしていないか心配		
	看護師がメインで行っており介護士がめったに行っていないから		
不安解消のために要望したいこと			
喀痰吸引	定期的な研修の実施	定期的な実施研修	研修などを受け入れやすいようにしてほしい
	実践の機会を増やす	口腔内のみの吸引で行う	実践しないと身につかないため、日中も積極的に行ってほしい
	医療的ケアを介護の現場で落ち着いて出来る体制	不安だったらガーゼで口腔ケアを行うことを伝えている	不安時は看護職員の協力を得る
	看護師よりねぎらいの言葉をもううことで少しホットすることがある	呼吸状態を確認	あまり不安をあおらないようにしてほしい
		無理して出血を起こさない	
経管栄養	定期的な研修	経管栄養の研修	外部の研修があれば良いと思う
	経管栄養の技術の発展	看護師で行う方が望ましい	看護医療職員がサポートする
		注入前の体調把握と注入中の異常の有無の確認、異常時の報告の徹底	
「医療的ケア」を実施していない理由			
喀痰吸引	必要時は看護師が実施しているため	看護師が実施している	看護師が行う体制をとっているため
		吸痰は医療行為のため認められていない	介護職員にはリスクが高く精神的負担をかけたくないため
		介護職が自分達の役割だと認識していない	医行為であるため
		介護職員で出来る人が少なく、不安があつて行わない	
経管栄養	看護師が実施しているため	看護師が行う体制づくりをしている	看護師が行う体制をとっているため
	経管栄養の方が少なく実施する機会がない	医療行為であるから	医行為であるため
	介護業務の中で実施する時間がとれない	半固形栄養剤の実習などを行っていないため実施していない	利用者により実施方法や栄養が違うため
		他に介護業務があるから	
	リスクを介護職員に負わせられない		

るかについて、「はい」が20名(63%)、「いいえ」が12名(37%)であった。「はい」の理由は、「利用者に迅速な対応ができるため」、「現場の即戦力となって働けるから」、「夜勤は看護師が不在なため、介護士が責任をもって行うから」、「自分のスキルアップに繋がる」、「命に関わることだから」等が挙げられた。また、「いいえ」の理由は、「看護師がいるので医療ケアを行う機会がない」、「実施に伴うリスクや責任に不安がある」、「医療的ケアは医療資格を持っている方にしてもらいたい」があった。

次に、看護職員を対象に、介護職員に「医療的ケア」を実施してほしいかについて、「はい」37名(86%)、「いいえ」6名(14%)であった。「はい」の理由は、「研修を活かしてほしい」、「看護職員だけでは対応困難なことがあるから」、「喀痰吸引は夜間看護師不在のため必要」等であった。また、「いいえ」の理由は、「介護職員の人数不足や業務内容が煩雑な中ではリスクが高い」等が挙げられた。

管理者に、介護職員が「医療的ケア」の制度を活用し実地研修を推奨しているかについて、「はい」が28名(70%)、「いいえ」が12名(30%)であった。「はい」の理由は、「介護職員のスキルアップ」、「夜勤や看護師が不在時、また緊急時に対応できるようにするため」、「利用者の医療ニーズが増えているため」、「施設としての受け入

れ体制の充実」等があった。また、「いいえ」の理由は、「常時、看護師で行える体制ができていない」、「職員不足のため研修に参加してもらい余裕がない」等が挙げられた。

4. 考察

4.1 介護職員の属性、保有資格について

「男性」は20歳代～40歳代が多く、「女性」は20歳代～50歳代と幅広く従事していた。また、保有資格と勤務施設について比較したところ、特別養護老人ホームでは第2号の保有資格者が多かった。第2号研修は対象となった行為のうち、任意の個別行為について実地研修を受けることができるため、施設の利用者の受け入れ状況によって資格取得の区分が異なるのではないかと考える。

4.2 「医療的ケア」の必要な利用者受け入れ状況について

施設別にみると、特別養護老人ホームは「喀痰吸引」や「経管栄養」を必要とする利用者の受け入れが多かった。介護老人保健施設の回答件数は少ないが「受け入れている」が多かった。また、管理者からの回答で得た「医療的ケア」実地研修の推奨では、「介護職員のスキルアップ」、「夜間や看護師が不在時、また緊急時に対応するため」、「利用者の医療ニーズが増えているため」、「施設として受け入れ体制の充実」等が挙げられた。三原⁶⁾は、医療的ケアを要する人の受け入れ体制

表2 介護職・看護職・管理者の意見

介護職員		看護職員		管理者	
「医療的ケア」実施にやりがいを感じるか		介護職員に「医療的ケア」を実施してほしいか		介護職員に「医療的ケア」実地研修を奨励しているか	
「はい」の理由(20)		「はい」の理由(37)		「はい」の理由(28)	
利用者に迅速な対応ができるため	12	研修を活かしてほしい	15	介護職員のスキルアップ	11
現場の即戦力となって働けるから	2	看護職員だけでは対応困難なことがあるから	10	夜間や看護師が不在時、また緊急時に対応が出来るようになるため	6
夜勤は看護師が不在なため、介護士が責任をもって行うから	2	喀痰吸引は夜間看護師不在のため必要	8	利用者の医療ニーズが増えているため	4
自分のスキルアップに繋がる	2	経管栄養や吸引が必要な人が増えているため	1	施設として受け入れ体制の充実	3
命に関わることだから	1	利用者にとっては医療処置が必要になった時でも戻って来れるメリットがあるので	1	介護職を中心に医療的ケアを実施してもらいたいため	1
看護師に指導をお願いしながら安心してできている	1	看護師だけでは受け入れが制限される	1	職員の実地研修に影響がない程度で	1
		今後、看護師不足になる可能性があるため	1	看護職の負担軽減のため	1
				必要なケアが出来ることは入所者が安心して生活することができる	1
「いいえ」の理由(12)		「いいえ」の理由(6)		「いいえ」の理由(12)	
看護師がいるので、医療的ケアを行う機会がない	4	介護職員の人数不足や業務内容から煩雑な中ではリスクが高い	3	常時、看護師で行える体制ができていない	5
実施に伴うリスクや責任に不安がある	3	研修を受けてもやりたがらないのが現状だと思う	1	職員不足のため研修に参加してもらい余裕がない	3
業務の一環として行っているから	3	日中は看護師が行っている	1	家族が受け入れていない方が多い	1
医療的ケアは医療資格を持っている方にしてもらいたい	2	経管栄養の方は、痰の吸引が必要な方がいるので看護師が行った方が効率的である	1	今のところ必要性が低い	1
				介護職員の負担を軽減したいと考えているため	1
				人手不足により、日々の業務に追われている	1

は、施設により異なるが看護師の夜間配置がなく医療処置を要する人の受け入れは困難としていた。また、西尾ら⁵⁾は病院への在院日数の減少に伴い、特別養護老人ホーム利用の重度化・医療ニーズの増加がみられるようになってきている。これらのことから、「喀痰吸引」や「経管栄養」を必要とする利用者の受け入れの際、適切な対応が出来るよう「医療的ケア」の技術を確認できるフォローアップ研修を実施していくことが必要であるとする。

4. 3 介護職員による「医療的ケア」実施状況について

実施状況について施設別にみると、特別養護老人ホームは、介護職員による「喀痰吸引」実施の割合が4～5割を占めていた。医療的ケアの実施状況について²⁾、調査時期や、地域、対象者、調査内容によって異なるため、一般化することは難しいが、高橋⁷⁾の調査では、介護職の実施が「喀痰吸引・口腔内」が66%、「喀痰吸引・鼻腔内」26%、「経管栄養・胃ろう」34%、「経鼻経管栄養」13%の報告がある。また、森永⁸⁾は、高齢者施設における医療的ケアの現状について医療従事者の人員配置の違いによって介護職員の医療的ケアへの関わりに相違があるとしている。

「医療的ケア」を実施していない理由には、「看護師が実施している」、「看護師が行う体制をとっている」が挙げられた。また、「経管栄養」では、「半固形栄養剤の実習などを行っていないため実施していない」、「利用者により実施方法や栄養が違うため」があった。近年日本では半固形化栄養法が急速に普及し、胃食道逆流症、誤嚥性肺炎、下痢等の改善が報告⁹⁾されている。胃の蠕動運動を惹起し、逆流しないような十分な粘度のある半固形栄養剤を使用することが重要と述べている¹⁰⁾ことから、喀痰吸引等研修にて習得した半固形栄養剤使用方法などのフォローアップに繋がる研修を行うことが必要であるとする。また、「介護業務の中で時間がとれない」、「他に介護業務があるから」が挙げられた。柏葉ら¹¹⁾は、日常生活援助を丁寧に行うのが介護職の仕事ではないかという意見があり、介護職の医療的ケアに対して慎重な態度であったとしている。また、赤沢ら¹²⁾は、医療的ケアの範疇にあるものを介護の専門資格とするのはおかしいことであり、介護の専門資格については介護の質の高い実践力をもつものとしている。医療依存度の高い入所者が多い施設では¹³⁾、夜間など看護職がいない場合に介護職が医療処置を行っている。安田ら¹⁴⁾は、介護職が医療処置を行うことについて、「本来は看護師の仕事」「どこ

まで介護職がおこなってよいか不明瞭」「特に夜間はやらずにいられない状況」としている。痰の吸引は¹⁵⁾、24時間の観察を継続して行わなければならない、業務改善を行っても看護職のみがこれら医療処置を行うことが難しく、緊急の場合には介護職が医療行為を行わざるを得ないのが実情である。その他の理由として、「医療行為であるから」、「医療行為であるから認められていない」と看護職員および管理者より回答を得た。これについて、平成22年4月「特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取り扱いについて」の通達¹⁶⁻¹⁷⁾を、現場において理解されていない状況があると推測される。しかしながら、医療的ケアを行うのは介護職の専門性なのか未だ疑問との声が聞かれている。

4. 4 「喀痰吸引」実施の不安と不安解消のための要望について

職種別にみると、介護職員では「不安がある」と回答した割合が高かった。また、不安を感じる理由について、「傷をつけないで安全にできるか不安」、「日常的に実施する機会がないため、緊急時にきちんと対応できるか不安」、「刺激となって急変しないか不安」と挙げられていた。これらのことより、生命や身体を傷つけてしまうのではないかという不安、また技術面や緊急時の対応について不安を抱いていると考えられる。関谷¹⁸⁾は、医療的ケアを行う不安の原因に、痛みの体験・苦しそうな表情の知覚・漠然とした怖いというイメージなどの感覚的原因、そして経験不足や知識・技術の未熟などの技術的原因があるとしている。雲丹亀¹⁹⁾らは、研修を修了してから年数が経つにつれ、機器操作についての不安度は増加傾向にある。喀痰吸引を実施する機会が少なくなることは、吸引機器や手順に関する知識や技術に対する自信の喪失に繋がるとしている。また、森永⁸⁾は、介護職員の実践回数の少なさが行為そのもの不安に反映されているとしている。矢澤²⁰⁾らの調査によると、毎勤務で医療的ケアを実施している職員は不安度が低い傾向にあった。また、関谷¹⁸⁾は医療的ケアについて、喀痰吸引のほうがより難しく怖く負担感が多いとし、無菌操作や手技の未熟さが起因している可能性があるとしている。これらのことより、介護職員が不安と感じる要因は、利用者を傷つけないかというイメージの不安、資格取得7年8年と年数が経っていること、実施回数が少ないことによる知識や技術の自信の未熟さが不安に繋がっていると考えられる。看護職員と管理者では、不安が「ない」と回答した割合が高かった。「不安がある」の理由では、「介護職員が

安全に実施できているか心配」、「職員によって能力に差がある」、「技術・経験不足」が挙げられた。高橋⁷⁾は、介護職が医療的ケアを行う上での課題は「介護職の知識・技術・経験・認識の差」、「研修に参加できる体制もない」と述べている。このことから一人ひとりの力量に合わせた研修を模索していく必要があると考える。

不安解消のための要望は、介護職員、看護職員、管理者の職種において「研修の実施」が挙げられた。不安を軽減するには、次のステップとして、資格取得後1年ごとの振り返り、定期研修を実施しフォローアップやフィードバックする継続的な研修計画を、施設内外や県レベルで検討していく必要があると考える。

4. 5 「経管栄養」実施の不安と不安解消のための要望について

介護職員、看護職員、管理者において、不安が「ない」と回答した割合が高かった。「不安がある」の理由では、「ゴロツキや逆流して嘔吐したりムセないか不安」、「日常的に行っている訳でないのでの確に行えるか不安がある」が挙げられた。未記入が多かった要因として、「経管栄養」を実施している施設が少ないからであると考えられる。不安解消のための要望は、「研修の実施」が介護職員、看護職員、管理者のどの職種においても挙げられた。不安を解消とする要望を具体化する課題を考察すると以下のようなことがいえる。寺嶋ら²⁴⁾は、新人介護職は医療行為そのものに対する恐怖・抵抗を示し、経験年数が長い介護職は医療行為そのものへの恐怖・抵抗ではなく、医療行為に対して怖いという感覚が麻痺してしまうことへの恐怖・抵抗をしめしている。森永⁸⁾は、高齢者施設における医療従事者の人員配置の違いによって介護職員の医療的ケアへの関わりに相違があること、介護職員の実践回数の少なさが行為そのものの不安に反映されていると報告している。また、関谷¹⁸⁾は、経管栄養は1回2時間1日3回あると他のケアができないとする「ケアにかかる時間」「管理する時間」の長さによって難しいと判断する意見を挙げていた。片岡²²⁾は、個人の尊重を重視し、介護のケアの本質を忘れずに医療的ケアが行えるための教育や研修方法を検討していくことが今後の課題としている。以上のことから不安解消のために研修を実施する課題として、キャリアや実践回数、時間や個人の尊厳などを考慮し、不安を軽減する研修を実施し継続していく必要があると考える。

4. 6 介護職員は、「医療的ケア」実施にやりが

いを感じるか

やりがいを感じるのは「利用者に迅速な対応ができるから」、「現場の即戦力となって働けるから」、「夜間は看護師が不在なため、介護士が責任をもって行うから」、「スキルアップに繋がる」、また「命に関わることだから」と、命を守らなければならないという使命感を抱いていると考えられる。またやりがいを感じていないのは、「看護師がいるので、医療的ケアを行う機会がない」、「実施に伴うリスクや責任に不安がある」、「医療的ケアは医療資格を持っている方にしてもらいたい」が挙げられていた。柏葉¹¹⁾らは、特別養護老人ホーム勤務の看護職と介護職は、介護職が実施する医療的ケアを肯定的にとらえており、医療的ケアは介護職に必要なケアであり、介護職のキャリアアップに繋がり「専門性」であると捉えている傾向が強かった。介護職の中には、医療的ケアの業務内容を拡大したいとの意見もあったとしている。また、老人保健施設の看護職と一部の介護職からは、日常生活援助を丁寧に行うのが介護職の仕事ではないかという意見があり、介護職の医療的ケアに対して慎重な態度であったと報告している。松田²³⁾は、夜間に看護職が勤務していないので介護職が医療処置を行うことはやむを得ないとしながらも、「介護職が医療行為をすべきでない」とある。芝田²⁴⁾が介護職に行ったインタビューでは、医療的ケア実施は介護職の専門性の向上にはつながらないが、必要としている利用者のためには喀痰吸引と経管栄養に限定して行うのがよいとあり、消極的な肯定ともいえる意識を読み取っている。関谷¹⁸⁾は、経管栄養について6割が積極的に行いたいとしているが、喀痰吸引では否定的と消極的を合わせて9割の者が躊躇している様子があったとしている。介護職が行う医療的ケアについて、「介護職の質や水準が上がる」「医療処置は行いたくない。しかし介護職だから出来ないといって苦しむ利用者を放っておけない」²⁵⁾と、多様な価値観が挙げられたが、放っておけないけど消極的に躊躇してしまうという意識を変えることが出来れば、苦しむ利用者を放っておくことなく、積極的に実施することができ、やりがいに繋がるのではないかと考える。

4. 7 看護職員は、介護職員に「医療的ケア」を実施してほしいか

「研修を活かしてほしい」、「看護職員だけでは対応困難なことがあるから」、「喀痰吸引は夜間看護師不在のため必要」の意見があった。吉村²⁶⁾の調査では、喀痰吸引は「夜勤するとき看護師がい

ないので、介護福祉士ができた方がいいから」「痰をすぐに取れることで利用者の安全につながる」「適切な処置の方法がわかっているれば看護師が忙しいなどの時にすぐに吸引ができる」、経管栄養では、「30分に一回様子の観察が必要なため」「利用者の食事に関するから」「看護師の負担軽減にもなり自分のためにもなる」が挙げられていた。これらの不安の背景には、施設特有の勤務体制や環境要因がある可能性が伺える。実施にあたっては、施設における安全管理体制のあり方を検討する必要がある。

5. 結論

医療的ケアについては、介護職員だけの問題ではなく看護職員そして施設管理者がどう関わっていくのか、保有資格をどう発揮させるのかを考えていく必要がある。医療的ケア実施の不安要因は、看護師が普段実施しており介護職員が行っていないこと、また生命や身体を傷つけてしまうのではないかと、知識や技術の未熟さであった。不安を軽減し自信をもって対応するには、継続的なフォローアップなど研修企画を実施していくことが重要であるといえる。また、介護職員が医療的ケアを迅速かつ的確に実施できるようにするためには、介護職員の不安をできるだけ減らすことであり、施設管理者の責任の下、施設の現状を把握し、介護者一人ひとりのスキルを考慮したマニュアルの整備と更新、定期的な施設内外研修や不安をやりがいに変えられるようなフォローアップといった体制の構築、昼夜問わず医療的ケアが必要な利用者の数に見合った介護職員と医療職の配置となる法律の制定、制度・政策の見直しが重要であると考える。今後は、本研究の結果を基に、対象施設を拡大した調査や経年的な調査を行い、介護職員が不安なく的確に医療的ケアを行えるための具体的な対策を構築していく必要がある。

6. 謝辞

本研究を実施するにあたり、質問調査用紙にご協力くださった特別養護老人ホーム、介護老人保健施設の管理者、看護・介護職員の皆様に心より感謝申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 川井太加子、川村佐和子、久保田トミ子：最新介護福祉士養成講座15医療的ケア，中央法規出版株式会社，pp.2 - 27，2019
- 2) 新田國夫、川村佐和子、上野桂子他：介護福

- 祉実務者研修テキスト第5巻医療的ケア，中央出版株式会社，pp.2 - 18，2019
- 3) 楠永敏恵：介護福祉教育，No.45，中央法規出版株式会社，第23巻，第2号，pp.53 - 63，2018
- 4) 平成26年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）：介護職員等による喀痰吸引等の実施における安全管理体制等確立に向けて—ヒヤリハット報告制度構築とその活用—，株式会社三菱総合研究所，pp.1 - 27，2015
- 5) 西尾和子、三村ゆかり、寺西明子他：特別養護老人ホームにおける「介護職員等による喀痰吸引・経管栄養研修」の実施状況について，旭川荘研究年報，第45巻，第1号，2014
- 6) 三原一郎、渡邊田鶴子、土田兼史他：B地域における介護サービス事業所での医療依存度の高い人の受け入れの現状と課題，日本プライマリ・ケア連合学会誌，第38号，第4号，pp.386 - 390，2015
- 7) 高橋直美、叶谷由佳：介護保険施設における介護職による喀痰吸引と経管栄養の実施状況と課題，日建医誌，第25巻，第1号，pp.58 - 64，2016
- 8) 森永夕美：奈良県内の高齢者介護施設における「医療的ケア」の現状と課題，奈良佐保短期大学研究紀要，第24号，pp.81 - 88，2016
- 9) 一政昌子、一丸智美：半固形化栄養法における、理論・論文のレビュー，静脈経腸栄養，第25巻，第6号，pp.43 - 52，2010
- 10) 合田文則：液体栄養剤症候群と半固形栄養剤材の進歩，月間ナーシング，第31巻，第6号，pp.149 - 152，2011
- 11) 柏葉英美、阿部明子：介護保険施設における医療的ケアに対する看護師および介護福祉士の認識と課題，日本看護学会論文集在宅看護，第47回，pp.19 - 22，2017
- 12) 赤沢昌子、尾台安子、丸山順子：医療的ケアに関する介護福祉士教育への問題提起—教員・介護職員のアンケート調査より—，松本短期大学研究紀要，第20号，pp.29 - 37，2011
- 13) 國松秀美：医療・介護現場における看護職と介護職の協働に関する研究の動向，聖泉看護学研究，第4巻，pp.77 - 82，2015
- 14) 安田真美、山村江美子、小林明美他：看護・介護の専門性と協働に関する研究 第2報—介護保険施設に従事する看護師への質問紙調

- 査を通して看護の専門性について考える一、
聖隷クリストファー大学看護学部紀要，第14
巻，pp.117 - 126，2006
- 15) 春口好介、鷺尾昌一、豊島泰子他：高齢者入
所施設における看護・介護職員の業務に関す
る現状と課題—福岡県における施設職員の業
務と医療行為に関する実態調査—，臨床と研
究，第85巻，第11号，pp.85 - 89，2008
 - 16) 厚生労働省医政局長：特別養護老人ホームに
おけるたんの吸引等の取扱いについて，医政
発0401，第17号，2010
 - 17) 厚生労働省老健局高齢者支援課：特別養護老
人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いの再
周知等について，事務連絡参考資料9，2011
 - 18) 関谷昌利：介護職員等による喀痰吸引等研修
から「医療的ケア」教育を考える，介護福祉
教育，第41号，pp.93 - 99，2016
 - 19) 雲丹亀彩香、富田川智志、太田貞司：介護老
人福祉施設における介護職員の喀痰吸引実施
に対する不安の現状と課題，京都女子大学生
活福祉学科紀要，第14号，pp.1 - 6，2019
 - 20) 矢澤はる美、三浦弥、佐々木晃美他：喀痰吸
引等研修修了者の介護現場における喀痰吸引
等実施に関する意識調査，飯田女子短期大学
紀要，第33巻，pp.197 - 209，2016
 - 21) 寺嶋洋恵、小林朋美、山村江美子他：高齢者
施設における介護福祉士の専門性—医療行為
に対する認識と専門性の分析—，聖隷クリス
トファー大学社会福祉学部紀要，第2号，pp.
153 - 160，2003
 - 22) 片岡妙子：介護福祉における医療的ケアに関
する文献レビュー，高知県立大学紀要社会福
祉学部編，第67巻，pp.177 - 188，2017
 - 23) 松田直正：介護老人保健施設における看護職
と介護職の協働に関する研究—協働の類型に
焦点をあてて—，日本看護学会論文集看護管
理，pp.541 - 544，2012
 - 24) 芝田郁子：介護職と看護職の協働を考える—
半構造化面接を通して—，福島学院大学研究
紀要，第49集，pp.85 - 95
 - 25) 斎藤由香、七田恵子：特別養護老人ホームに
おける「介護職が行う医療処置」に関する調
査研究，広島国際大学看護学ジャーナル，第
6巻，第1号，pp.15 - 25，2008
 - 26) 吉村浩美、赤坂久子：医療的ケア（喀痰吸引
等研修）の実施報告，西九州大学短期大学部，
pp.47 - 55，2017

The current status of medical care in long-term care welfare facilities: an analysis based on the work of long-term care workers

Kazumi MIYAGI, Miyoko SAKAI

Department of Social Welfare, Toyama College of Welfare Science

Abstract

The Certified Social Worker and Certified Care Worker Act, which was partially amended in 2012, has enabled certified care workers and long-term care workers, who have received a certain amount of training, to perform medical care, such as sputum suction, under certain conditions. Therefore, we assessed and analyzed the current status of medical care in long-term care facilities, as provided by long-term care workers who have been issued the Authorized Specified Conduct Practitioner Certificate.

A questionnaire survey was administered to administrators, nurses, and long-term care workers at 55 long-term care welfare facilities. The results showed that many facilities accepted clients who required sputum suction and/or tube feeding, and that medical care was provided in 30% to 50% of special elderly nursing homes. Long-term care workers found the provision of medical care rewarding because they were able to respond quickly to clients. On the other hand, they performed such care with some anxiety; for example, they were not sure whether they could provide medical care safely, and they had few opportunities to perform medical care on a daily basis.

To reduce their anxiety and increase their confidence, we must develop a system for training inside and outside facilities, and for continuous follow-up.

Keywords: long-term care welfare facility, long-term care worker, medical care, training on sputum suction, etc.

急性期病院で働く医療ソーシャルワーカーが抱える業務上の課題に関する研究 ～中堅期の医療ソーシャルワーカーからの視点～

中村 尚紀

富山福祉短期大学社会福祉学科社会福祉専攻

(2021.1.6受稿, 2021.3.25受理)

要旨

日本の社会保障費は年々右肩上がりに膨れ上がり、MSWは度重なる診療報酬の改定で病院からは患者の在院日数の短縮が求められる。しかし、多問題を抱える患者の支援は病院が求めている在院日数での退院が難しく、しばしば病院と患者との板挟みになっている。

特に中堅期MSWは担当患者のみならず、新人期MSWの教育、院内外の会議で忙殺の日々を過ごしている。

本研究では急性期病院の中堅期MSW4名を対象に半構造化インタビューを行い、KJ法を用いて中堅期MSWが抱える業務上の課題の構造を明らかにした。

研究の結果、最上位の表札は3枚、44枚の表札と元ラベルを抽出した。最上位の表札では、要素1【互いの専門性を語り合い高めることが出来る職場の憧れ】と要素2【時代に合った業務転換が出来ないのはチームではなく個人プレーが原因】があり、この二つの要素を和らげていたのが要素3【忙殺の日々を救ってくれる仲間が欲しい】の院外のMSWや院内の多職種の支えであった。

しかし、院外のMSW等は常に傍にいてサポートをしているわけではないため、部署内で「想いの共有」と「想いをカタチにする」作業を行うことで部署内のMSW同士の凝集性を高めることが出来るのではないかと考えられる。

キーワード：中堅期医療ソーシャルワーカー、業務困難、離職

1. 背景

日本の財政状況は、ここ30年間で公共事業や教育等の歳出は横ばいの状況であるのに対して、社会保障費の歳出は右肩上がりに膨れ上がっている。

現に財務省¹⁾からは、1990年の社会保障費は11.6兆円だったのが2020年には3倍以上の35.9兆円まで膨れ上がっている。

特に本研究で対象にしている医療ソーシャルワーカー（以下MSW）は、その煽りを医療現場で直接受け医療機関と患者・家族との板挟みになっている。それは例えば診療報酬の改定により、患者の在院日数の短縮が求められるが故にMSWは必然的に医療機関側から早期の退院促進のプレッシャーがかかる。

しかし、MSWが担当する患者等は8050問題や老々介護、生活困窮者等といった多問題を抱えた患者等もいることから、医療機関が求めている在院日数の期間内に患者が退院することができないことが多々ある。

日々、MSWは医療機関からのプレッシャーと患者の置かれている生活上の問題の解決に向けて

双方の間に挟まれながら業務を遂行している。

MSWの業務の困難性に関して杉山ら²⁾は「MSWの仕事が標準化できないほど多種多様であり、患者支援のための社会資源は思うようにならず、周囲の期待と実際の状況がかけ離れていてジレンマを覚える」とし、このジレンマが続くことでMSWは離職をしていくとした。

これは、MSWに限ったことではないが、現在人材の確保及び離職予防はどの産業でも喫緊の課題となっている。産業別の離職率に関して、厚生労働省³⁾の雇用動向調査結果をみると14種の産業の中で宿泊業・飲食サービス業が最も高い離職率(26.9%)であるが、医療・福祉分野も5番目に高い離職率(15.5%)を示し、最も離職率が低いのは建設業の9.2%であった。

この医療・福祉分野はMSWだけではなく、医師、看護師、介護福祉士等も含まれてはいるものの少なからずとも社会としては高齢者が増加する中で医療や福祉の人材を確保し世の医療・福祉を充実させたい思いがある一方で現実はその簡単に上手いかわからないということが容易くわかる。

では、MSWの業務の困難性や離職に関してはどうか。MSWの業務の困難性においては、大松⁴⁾は業務困難性調査指標開発を試み、その結果、「スーパービジョンの不足に起因する困難性」、「ソーシャルワークの原則の困難性」、「よりよい援助をするために、事前に情報や知識を十分に収集できないことへの困難性」、「MSWが多様なシステムとの相互作用の中でソーシャルワークを遂行する困難性」、「院内の他職種との困難性」といった5つの困難性があると明らかにした。

また、大松⁵⁾は「日々の援助や業務の結果として、落ち込んだり悩んだりしたときに職場の中で精神的なサポートが不足している」とし、MSWが業務を円滑に遂行するためには所属部署や病院組織からの精神的サポートが重要であるとした。

この所属部署や病院組織からの評価に関して、杉山ら⁶⁾もMSW業務の困難性の影響に「職員間の調和やチーム力にかかわる『業務環境の良し悪し』については、経験年数に関わらず因果関係は高く算出された」とし、当たり前ではあるが働きやすい環境はMSWの業務の困難性を下げ、業務の質を高めることに繋がるとした。

MSWの離職に関しては堀井ら⁷⁾は、岡山県医療ソーシャルワーカー協会会員を対象に業務を続けるためのエネルギーであるやりがいに着目し調査を行った。その結果、やりがい総得点で一番高い経験年数は15年以上（平均値27.13）であり、次に3年以上9年未満（平均値26.82）、3年未満（平均値25.68）、9年以上15年未満（平均値23.79）の順であった。特に9年以上15年未満のMSWは仕事量の増加や仕事の責任感が増すことで、「他者からの評価」、「専門家としての評価」といった他の項目に置いても低い値が出た。

MSWの業務は多種多様であり、真嶋ら⁸⁾もMSWは「医療機関内の他の専門職から、その役割が十分に理解されていない状況」であるとし、周囲からの十分な理解が得られていない中で日々の業務を遂行していることがわかる。

本研究では、MSWの離職予防等の観点も含め退院支援のみならず新人教育や院内の各委員会等

といった多種多様な業務を担いMSWの所属部署でも中核的な立場である中堅期のMSWを対象に業務上で抱える実質的な業務やそれに伴う内面性の困難感といった業務上の課題が何かを明らかにし、MSWが働きやすい環境について示唆していく。

2. 用語の定義

本研究における中堅期は、保正⁹⁾が「意識的に全体的な状況を捉えながら、自らのソーシャルワーク実践を行うことができ、新人期のMSWを指導できる段階」としていること、各都道府県（大阪、沖縄、群馬等）の中堅期のMSWを対象にした研修の多くが5年以上15年未満と設定していることから、本研究では5年以上15年未満かつ自らのソーシャルワーク実践だけではなく新人教育にも携わっているMSWを中堅期と設定した。

3. 研究方法

3.1 調査実施における倫理的配慮

本研究は、調査時に調査対象へ研究の目的等を十分に説明した上で研究の同意書を用いて本研究への参加の同意を得た。また、調査中に対象者が研究を辞退することも想定し、調査対象に不利益が生じないように配慮した。倫理的配慮に関しては、富山福祉短期大学研究倫理審査委員会（2019-006号）の承認を得て実施している。

3.2 調査対象

急性期病院で勤務する5年以上15年未満の中堅期のMSW4名を対象に調査。調査対象の属性は表1に示した通りである。調査期間は2020年1～2月で実施。

4. 研究の手法と手順

本研究では急性期病院で働く中堅期のMSW4名を対象に「中堅期MSWの日頃の業務内容」、「中堅期MSWの困難を感じている業務」、「中堅期MSWとして望む業務形態」の質問項目をもとに中堅期が日頃抱える業務上の実質的及び内面性の課題を半構造化インタビューにて聞き取った。

表1 調査対象者の属性

	病院種別	性別	経験年数	インタビュー時間
A氏	二次救急病院	男性	7年	43分30秒
B氏	二次救急病院	女性	13年	60分03秒
C氏	二次救急病院	男性	7年	40分54秒
D氏	二次救急病院	男性	5年	53分45秒

半構造化インタビューでは調査対象者の同意を得た上でICレコーダーに録音し、逐語録を作成した。また、逐語録の分析はKJ法を用いて行った。

KJ法は川喜田¹⁰⁾が「事実をして語らしめよというデータのまとめかたである」とし、中堅期MSWが抱える業務上の課題を図解化し、各要素の関係性を把握することができる。

また、本研究の信憑性を高めるため、川喜田二郎式問題解決学・発想法認定コンサルタント「株式会社エバーフィールド」にて2020年2月に集中

セミナーを受講しA氏のKJ法による分析指導を受けた。

KJ法の分析では、KJ法1ラウンドを用いて(1)インタビューの逐語録データをもとにデータのエッセンスを抜き出し元ラベルを作成。(2)グループ編成は、ラベルをひろげ概念に近いラベルをあつめる表札づくりを繰り返し行った。(3)図解化では各グループの最上位の表札を適した空間に配置し、互いの表札の関係性を見出し図解化した。(4)叙述化は、中堅期MSWの業務上の課題

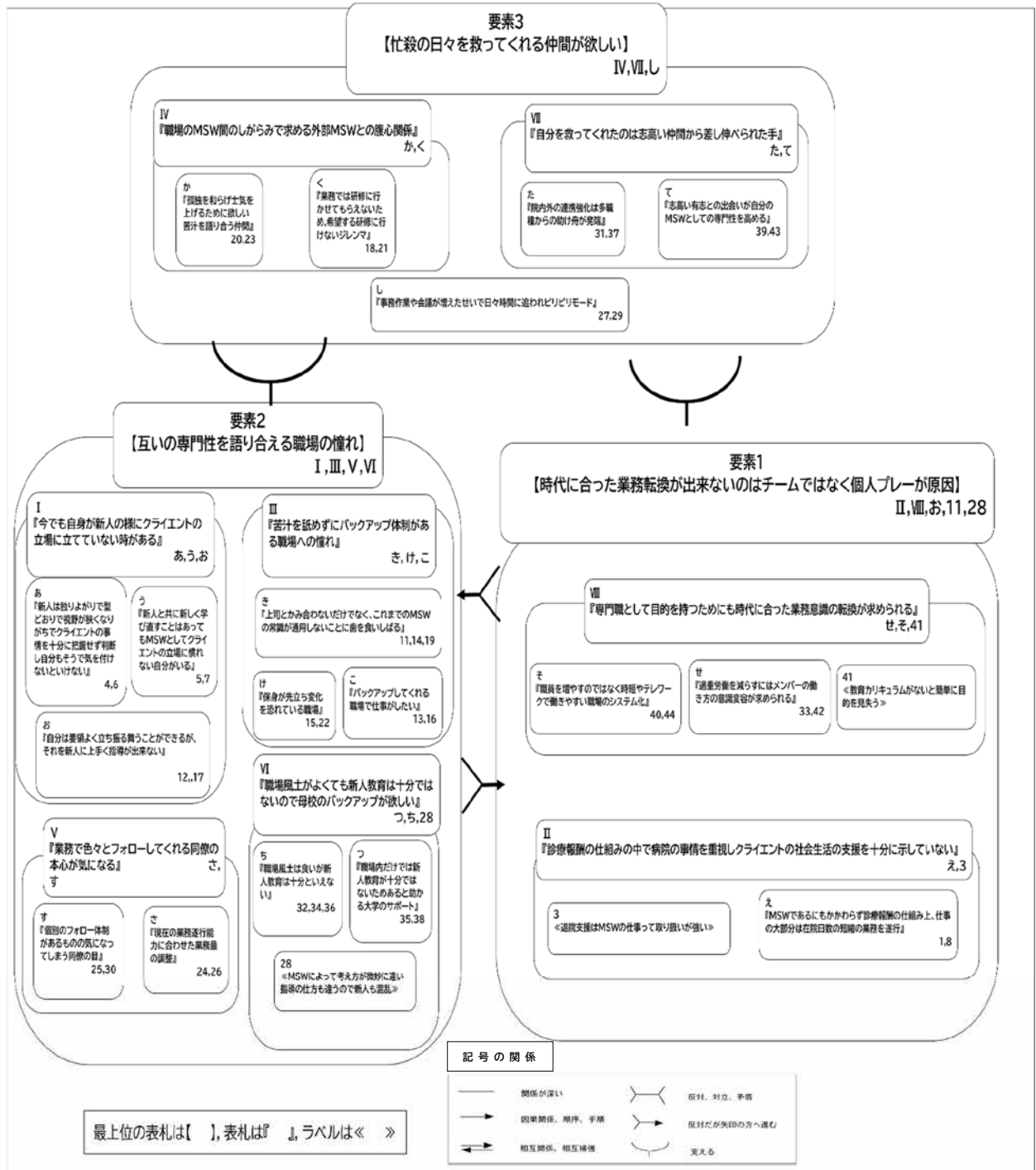


図1 中堅期のMSWが抱える業務上の課題の図解

の構造と各要素の関係性が分かるようストーリーを記述した。

5. 結果

調査対象者4名を個別に統合した結果、最上位の表札は3枚、44枚の表札を元ラベルとして抽出しKJ法で統合した。その結果図1の図解化となった。叙述化に関しては最上位の表札は【 】, 表札は『 』, 元ラベルは〈 〉で記述した。統合のプロセスでは元ラベルは数字、表札は平仮名、最上位の表札はローマ数字の順で段階ごとに符号をつけ記述した。

KJ法で分析した結果、中堅期MSWが抱える業務上の課題の要素には、要素1の【時代に合った業務転換が出来ないのはチームではなく個人プレーが原因】と要素2の【互いの専門性を語り合える職場の憧れ】、要素3の【忙殺の日々を救ってくれる仲間が欲しい】の3つの要素に分類されることがわかった。これらの要素について、詳しく説明していく。

(1) 要素1【時代に合った業務転換が出来ないのはチームではなく個人プレーが原因】

要素1の【時代に合った業務転換が出来ないのはチームではなく個人プレーが原因】は要素2の【互いの専門性を語り合える職場の憧れ】の課題であるMSWの所属組織・部署内での同僚や上司との関係性やMSWとしての専門性への悩みに繋がる根幹的な課題があった。

その課題とは、二つ挙げられる。一つは『Ⅷ. 専門職として目的を持つためにも時代に合った業務意識の転換が求められる』という、他部署と比べ少人数で業務を担っているMSWの業務改善の課題と、二つ目は『Ⅱ. 診療報酬の仕組みの中で病院の事情を重視しクライアントの社会生活の支援を十分に示していない』という度重なる診療報酬の改定による退院支援の促進等の課題で中堅期MSWはジレンマを抱いていた。

前者の『Ⅷ. 専門職として目的を持つためにも時代に合った業務意識の転換が求められる』では、退院支援だけではなく院内の各委員会や各診療科のカンファレンスの参加といった多種多様なMSWの業務を組織の求めにそのまま応じ増やすのではなく、優先すべき業務や無くすべき業務が何かを見極めることが重要である。そのため、まずは『せ. 過重労働を減らすにはメンバーの働き方の意識変容が求められる』といったMSWの業務を部署内で見直す前に個々の業務に対する意識を共

有した上で日々の業務や新たに取り組む業務へのモチベーション等の意識を変える必要があるとした。

また、業務が忙しいからMSWを増員するのではなく、現在働いているMSWが働きやすい環境にするためにも、例えば育児や体調に波があるMSWらの置かれている状況を考慮した『そ. 職員を増やすのではなく時短やテレワークで働きやすい職場のシステム化』を行い個々のMSWの状況に配慮した働き方の環境整備を行う必要があるとした。

しかし、現実では日々の業務に追われMSWの質の向上や働きやすい環境のシステム化が上手くいっていないことで〈41. 教育カリキュラムがないと簡単に目的を見失う〉といったMSWとして目指す方向性を個人のみならず組織単位でも迷走している状況があった。

後者の『Ⅱ. 診療報酬の仕組みの中で病院の事情を重視しクライアントの社会生活の支援を十分に示していない』では、退院支援を行うにはMSWだけではなく医師や看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、栄養士などの各専門職がひとつのチームになって患者を支援していくが求められるが、実際現場では退院支援＝MSWといった〈3. 退院支援はMSWの仕事って取り扱いが強い〉ことからMSWの退院支援における負荷が大きい。そして、なによりも『え. MSWであるのにもかかわらず診療報酬上の仕組み上、仕事の大部分は在院日数の短縮の業務を遂行』といったクライアント中心ではなく病院の経営中心の支援に重きを置いていることでクライアント中心の実践ができていないとジレンマを抱いていた。

従って、要素1【時代に合った業務転換が出来ないのはチームではなく個人プレーが原因】では、中堅期のMSWは煩雑なMSW業務を少しでも改善できるようシステム化にしたい思いはあるものの、日々クライアントではなく病院中心の退院支援業務に追われMSWの業務改善まで手が回らず、かつ自身のMSWとしての専門性に戸惑い悩み葛藤し地団駄を踏んでいたことがわかった。

(2) 要素2【互いの専門性を語り合える職場の憧れ】

ここでは中堅期MSWが自身の専門性がクライアントの支援及び組織内で十分に発揮できているのか悩み葛藤している姿が如実に表れていた。その姿とは、新人期MSWの指導によって気づく自身のMSWとしての力量の葛藤と、所属部署内で

の上司や同僚等の関係性から生じる葛藤があるとわかった。

前者の個人のMSWとしての力量の葛藤では中堅期MSWは『I. 今でも自身が新人の様にクライアントの立場に立てていない時がある』と感じていた。

その理由は、新人期MSWを指導する中で『あ、新人は独りよがりやで型どおりで視野が狭くなりがちでクライアントの事情を十分に把握せず判断し自分もそうならないよう気を付けないといけない』と新人期MSWの指導から自身のMSWとしての姿勢を直すことに気づく。しかし、その後新人期MSWに指導しようとするものの『お、自分是要領よく立ち振る舞うことができるが、それを新人に上手く指導が出来ない』という現実を知る。また、日々の多忙さから『う、新人と共に新しく学び直すことはあってもMSWとしてクライアントの立場になれない自分がある』ため、クライアント中心ではなく病院組織中心の退院支援を展開していると自覚し、その現状を解消したい気持ちを持っていたとしても業務の煩雑さから、そのまま日々を過ごしジレンマが蓄積されていた。

後者の所属部署内の上司や同僚等の関係性では、部署内の人間関係の良好の有無に関係なく孤軍奮闘している中堅期MSWの姿があった。

例えば『Ⅲ. 苦汁を舐めずにバックアップ体制がある職場への憧れ』では『き、上司と噛み合わないだけではなく、これまでのMSWの常識が通用しないことに歯を食いしばる』といったこれまでの職場では通用していたことが今の職場では通用しない苛立ちや、部署の業務改善のために新しいことにチャレンジをしようとする業務量が増えてしまうとの理由から『け、保身が先立ち変化を恐れている職場』への不満を抱いていた。

そのため、中堅期MSWは業務改善や新しい取り組みをしたい気持ちがあるものの、それをサポートしてくれる上司や同僚といった職場環境が整っていないことで『こ、バックアップしてくれる職場で仕事がしたい』との気持ちが強くなり、自分を理解し力が発揮できる職場への転職を考えるようになっていた。

また、職場内の人間関係が良好だとしても課題はある。その課題とは『V. 業務で色々フォローしてくれる同僚の本心が気になる』と、『VI. 職場風土がよくても新人教育は十分ではないので母校のバックアップが欲しい』があった。

前者の『V. 業務で色々フォローしてくれる同僚の本心が気になる』は中堅期MSWの業務能力

にも個人差があること、育児や業務の多忙さで体調を崩すことがあることから、管理職が各自の事情に配慮した『さ、現在の業務遂行能力に合わせた業務量の調整』といった業務の個別管理をしてくれている。

しかし、業務の配慮をされた中堅期MSWはMSW業務が多忙との理解があるからこそ、かえってその配慮が『す、個別のフォロー体制があるものの気になる同僚の目』といった同僚や後輩たちの業務量を増やし迷惑をかけているのではないかと負い目を感じていた。

後者の『VI. 職場風土がよくても新人教育は十分ではないので母校のバックアップが欲しい』では、新人期MSWの指導の際<28. MSWによって考え方が微妙に違い指導の仕方も違うので新人も混乱>している状況が生じてしまうため、『ち、職場風土は良いが新人教育は十分といえない』といった課題から新人期MSWが混乱しないよう一貫した教育体制が整っていないことが明らかになった。

そのため、職場内で上司や同僚に相談が出来る関係性があったとしても、業務の煩雑さや自身のMSWの専門性の不安さから『つ、職場内だけでは新人教育が十分ではないため、あると助かる大学のサポート』といった新人期MSWと繋がりがあある出身大学等の教員からMSWの専門性を学ぶ教育面や職場では話せない情緒面での支持的サポートを大学教員に求めていた。

(3) 要素3【忙殺の日々を救ってくれる仲間が欲しい】

中堅期MSWは日々の業務の多忙さや部署内での関係性等から『し、事務作業や会議が増えたせいで日々時間に追われピリピリモード』といった心の余裕さえ感じられない状況に陥っていた。しかし、その状況が続くと業務に支障をきたしてしまうため、何とか今の置かれている状況から脱するのに『IV. 職場のMSW間のしがらみで求める外部MSWとの腹心関係』といった職場外に救いを求めていたこと、職場内であれば部署内のMSWではなく『VII. 自分を救ってくれたのは志高い仲間から差し伸べられた手』といった多職種からの支えによって状況を改善しようとしている姿がみられた。

前者の『IV. 職場のMSW間のしがらみで求める外部MSWとの腹心関係』では、自らの専門性を維持又は向上するためにも積極的に研修会へ参加することを希望するものの職場からは『く、業

務では研修に行かせてもらえないため、希望する研修にいけないジレンマ』を抱き業務ではなく自らの休暇を使って研修会に参加していた。そして、研修会での学びだけではなく、他病院から参加しているMSWと出会いや研修会後の交流によって中堅期MSWは『か。孤独を和らげ士気をあげるために欲しい苦汁を語り合う仲間』と出会いMSW業務に対するモチベーションを維持していた。

後者の『Ⅶ. 自分を救ってくれたのは志高い仲間から差し伸べられた手』では、部署内のMSWのサポートが受けられず一人で右往左往していた際に『た。院内外の連携強化は多職種からの助け舟が発端』という多職種が中堅期MSWの様子を見て声をかけ退院支援等のMSWの業務をサポートしていた。また、『て。志高い有志との出会いが自分のMSWとしての専門性を高める』では多職種が日々自分の専門職としての能力を高めている姿に中堅期MSWも触発され、自分自身ももっと専門職としての知識や技術を学び専門職の能力を高めようとしていた。このことから中堅期MSWが離職をせずに現場で頑張り続けられているのは職場外のMSWとの出会いや職場内の多職種から影響を受けていることがわかった。

6. 考察

急性期病院で働く中堅期のMSWが抱える業務上の課題には、退院支援や診療科ごとのカンファレンス、クライアントの記録、院内外の電話対応、院内の委員会等といった実質的な業務の課題ではなく、日々の業務で生じるMSWとしての専門性や組織内での自身の存在意義といった内面的な課題を抱えていた。

この内面的な課題の具体的な内容が本研究の結果でもある要素1【互いの専門性を語り合い高めることが出来る職場の憧れ】と要素2【時代に合った業務転換が出来ないのはチームではなく個人プレーが原因】であり、この二つの要素を和らげていたのが要素3【忙殺の日々を救ってくれる仲間が欲しい】の院外のMSWや院内の多職種の支えであった。

しかし、院外のMSWや院内の多職種は常時傍にいて一緒に仕事をしているわけではないため、根本的な解決には至らない。中堅期MSWが抱える業務上の課題を解決するためには、MSWが所属する部署の凝集性を高める必要がある。この凝集性を高める方法として「想いの共有」と「想いをカタチにする」ことが考えられる。

(1) 想いの共有

中堅期MSWは自身の専門性を高めたい想いと部署の業務を改善し皆が働きやすい環境にしたい想いがある。これらの想いを一人で抱え込むのではなく、まずは部署内で素直に語り合い、お互いを認め合う場を定期的に開催することが必要である。

この定期的に開催する際のポイントとして、人の欲求段階説を提唱したアブラハム・マズロー(Abraham. H. Maslow)の考えが必要となってくる。特に彼が提唱した5つの欲求段階説の「所属と愛の欲求」と「承認の欲求」がこの想いの共有の場では必要不可欠になってくる。その理由は、我々は自己実現を目指すべく日々自身の成長や才能や能力、可能性を使用及び開発しながら成長しようとしている。

例えば、マズロー¹¹⁾は「所属と愛の欲求」のなかで人は愛情によって成長と可能性を発達させるとし、愛情がある「良い人間関係には、不安もなく、また防御もないものである。したがって、どちらか一方が、自分の弱さや欠点を発見させはしないか、と恐れたりすると、愛はただただ、そこなわれることになる」と述べている。また、「承認の欲求」でマズローは、人は二種類の欲求を持っているとし、一つ目は自信や能力、達成、自立等の自尊心の欲求と、二つ目は受容や注目、名声、評価等の他者からの承認があったとした。

そして、マズロー¹²⁾は「十分な自己承認をもっている人間は、より自信があり、有能で、生産的である。ところが、この自己承認が不十分であると、人間は劣等感や無力感を抱くことになる」とし中堅期MSWは自己実現を叶えるべく、この「所属と愛の欲求」と「承認の欲求」を院外のMSWや院内の多職種から得ていることから、まずはこの欲求を満たす手段を意識的に変えていかなければならない。

この変えていく方法が部署内での定期的な語り合いの場なのである。この語り合いの場では、「この業務が大変だから何とかしてほしい」、「この仕事は負担が大きいから担当者を代えてほしい」といった問題志向での話し合いではなく、「どんな職場になればもっと働きやすくなるのか」、「理想のMSWとは何か」といった未来志向で建設的な語り合いをすることが重要である。未来志向で語り合うためにも一人一人が愛情を持ってお互いを尊重し共感及び受容の態度で接する必要がある。これらの態度は日頃のクライアントの支援で取り組んでおり、バイステックのケースワークの原則

にもつながっているため、クライアントだけではなく同部署のMSWに対しても同様に意識して取り組むことでお互いが安心して想いを共有できる場をつくりあげていくことができるのではないかと考えられる。

(2) 想いをカタチにする

想いを共有しただけでは話して終わるだけとなり発展性がない。そのため、その想いを共有しながらお互いの共通点や新しい視点をみつけ「想いをカタチにする」ことが必要である。一條ら¹³⁾も「企業が真っ先に取り組むべきは、社員一人ひとりに夢やビジョンを描かせることだ。そして、自分の夢やビジョンをさらに高めながら実現するにはどのようなプロセスや手法が必要なのか、どういう仲間が必要なのかを考え、議論するのである」として、お互いの想いを共有しカタチにすることで組織としての醸成が高まるとしている。また、篠原¹⁴⁾は医療現場は「階層構造やセクショナリズムなどの硬直的な組織形態のため、組織全体で知的資産を活用して、医療・福祉サービスの価値を高めようとする戦略に欠けている」と、医療のチームマネジメントの指摘をしていることから、同じ医療現場で働くMSWの専門性等を高めるためにも戦略的に想いを共有しカタチにすることが重要である。

この想いをカタチにする方法では、最近医療・福祉分野でも取り入れられているSWAT分析を取り入れることも考えられる。SWAT分析とはハーバードビジネススクールで開発された企業内部環境でもある「強み (Strength)、弱み (Weakness)、機会 (Opportunity)、脅威 (Threat)」の頭文字から名付けられた分析方法である。しかし、SWAT分析等のようなツールを使う場合はその知識や技術を学び活かせるようにしなければその分析方法を十分に活かし難い。だからこそ、この「想いをカタチにする」方法を実践するにはMSWが日頃馴染みがある方法でなければ、日々の多忙の中で実践することは難しい。この日頃慣れている方法としては、例えば、お互いの想いをホワイトボードやポストイット等にも描き可視化できる状態にしてメンバー間で共有する方法がある。これらの可視化する方法はクライアントの支援の中でエコマップ等のマッピング技法を用いているため比較的MSWにとって取り組みやすいものである。

次にマッピング技法を用いて可視化できたあとは、MSW間で何を優先して達成すべきなのか、

達成するための方法やスケジュール等のゴールまでのプロセスを考える。これも日頃のクライアント支援でMSWはその場しのぎの支援ではなく、クライアント中心に計画的に支援を行っているため、ゴールまでのプロセスやスケジュールも組み立てやすい。その後は、実際に行動に移し、定期的に想いを共有しながら評価していく。

評価を行う際に篠原¹⁴⁾は「ポジティブな変化を活用しつつ、ネガティブな変化を最小限に抑えることである」としていることから、問題志向ではなく未来志向で、この一連の流れを継続的に行うことでMSW同士の凝集性が高まり、中堅期MSWが抱えていた業務上の課題を緩和することができるのではないかと考えられる。

7. 今後の課題

本研究によって急性期病院の中堅期MSWが抱える業務上の課題は実質的な業務に関する課題よりもMSWとしての専門性を高め語り合える仲間が欲しいと言う内面的な課題を抱え葛藤しているといった情緒面における具体的な課題を抽出することができた。

しかし、今回は急性期病院の中堅期MSWのみ対象にしていたため、回復期リハビリテーション病院や療養型病院などで働く中堅期MSWも同様の課題を抱えているかは明らかに出来ていない。そのため、回復期リハビリテーション病院や療養型病院の中堅期MSWも急性期病院の中堅期MSWと同様の課題を抱えているのか、それとも異なる課題を抱えているのかを病院機能別によって中堅期MSWが抱える業務上の課題の共通点や相違点を明らかにすることが必要である。その上でベテラン期や新人期のMSWが中堅期MSWの課題をどのように捉えているのか把握し、個人ではなく組織としての改善策を検証する必要がある。

謝辞

本研究に快くご協力頂いた4名の中堅期MSWの方と、KJ法の研究方法を御教授して下さいました株式会社エバーフィールド様には深く感謝申し上げます。また、本研究は2019年度公益財団法人富山県ひとりづくり財団高等教育振興事業若手研究者育成枠第3号助成金を受け研究を実施した。

文献

1) 財務省「日本の財政の状況」

[https://www.mof.go.jp/zaisei/aging-society/society-security.html.access.2020.8.](https://www.mof.go.jp/zaisei/aging-society/society-security.html.access.2020.8)

- 2), 6) 杉山明伸・保正友子・檜木博之「医療ソーシャルワーカーのストレスマネジメント—やりがいをもって仕事をするために—」, 中央法規, 2020, p34.
- 3) 厚生労働省「平成30年雇用動向調査結果の概況」<https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/koyou/doukou/19-2/dl/gaikyou.pdf>.access.2020.12.8.
- 4), 5) 大松重宏「医療ソーシャルワーカーの業務困難性調査指標開発の試み」, ソーシャルワーク研究36-1, spring2010, p55, 56.
- 7) 堀井和栄・久安あけみ・平尾容子・ほか(2003)「医療ソーシャルワーカーの『やりがい』に関する調査報告—一般科の医療ソーシャルワーカーの場合—」『医療と福祉』No.74 Vol.36 No.1, 47-53.
- 8) 真嶋智彦・山川敏久(2014)「医療ソーシャルワーカーの離職意向の要因に関する研究—東北地方のMSWを対象とした調査をもとに—」『医療と福祉』No.95 Vol.47 No.2, 43-52.
- 9) 保正友子「医療ソーシャルワーカーの成長への道のり—実践能力変容過程に関する質的研究」相川書房, 2013, p6.
- 10) 川喜田次郎「続・発想法」中公新書, 1970, p9.
- 11), 12) フランク・ゴープル著・小口忠彦監修「マズローの心理学」産業能率大学出版部, 2007. p66, 67.
- 13) 一條和生・徳岡晃一郎・野中郁次郎「MBB:『思い』のマネジメント—知識創造経営の実践フレームワーク—」東洋経済新報社, 2013, p46.
- 14) 篠原道子「多職種連携を高めるチームマネジメントの知識とスキル」医学書院, 2018, p69.
- 15) 水澤都加佐「仕事で燃え尽きないために対人援助のメンタルヘルスケア」, 大月書房, 2007.
- 16) 全国社会福祉協議会「一働きやすい職場をつくる—社会福祉法人・施設における人材マネジメント」, 株式会社川原経営総合センター, 2009.
- 17) 杉浦貴子「文献により探索する医療ソーシャルワーカーの『困難性』の実態」, ルーテル学院研究紀要, No.40, 2006.
- 18) 植田寿之「対人援助職の燃えつきを防ぐ—個人・組織の専門性を高めるために—」創元社, 2010.
- 19) 植田寿之, 「対人援助職の燃えつきを防ぐ—発展編仲間を支え, 高めあうために—」創元社, 2011, p76.
- 20) 福山和女, 渡辺律子, 小原真知子, 浅野正嗣, 佐原まち子, 「保健・医療・福祉専門職のためのスーパービジョン—支援の質を高める手法の理論と実際—」, ミネルヴァ書房, 2018.
- 21) 平木典子, 「心理臨床スーパーヴィジョン—学派を超えた統合モデル—」, 金剛出版, 2012.
- 22) F・Pバイステック著, 尾崎新, 福田俊子, 原田和幸訳, 「ケースワークの原則—援助関係を形成する技法—」, 誠信書房, 2006.
- 23) 川喜田次郎, 「発想法」中公新書, 1967.
- 24) 川喜田次郎, 「KJ法—混沌をして語らしめる—」中央公論社, 1986.
- 25) 川上憲人, 「基礎からはじめる職場のメンタルヘルス—事例で学ぶ考え方と実践ポイント—」, 大修館書店, 2017.
- 26) Christopher S.Frings 著, 木村聡訳, 「医療スタッフのためのセルフマネジメント—リーダーシップを成功させるための7つの鍵—」, 医歯薬出版株式会社, 東京, 2009.
- 27) 竹田伸也, 「対人援助職に効くストレスマネジメント—ちょっとしたコツでココロを軽くする10のヒント—」, 中央法規, 2014.
- 28) 西川ハンナ, 筒井澄栄, 「社会福祉士志望の社会福祉事業従事者の実態と期待」共栄学園短期大学研究紀要第24号2008, 73-83.
- 29) アルフレッド・カデューシン, ダニエル・ハークネス著, 福山和女監修, 「スーパービジョンインソーシャルワーク第5版」, 中央法規, 2016.
- 30) 内閣府「第1章第1節1(2) 将来推計人口でみる50年後の日本」(https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w2012/zenbun/s1_1_1_02.html, 2019.12.14.access.2020.12.8.)

A Study on the issues that Medical Social Workers in Acute care Hospitals have in business ～Perspectives from Mid-career Medical Social Workers～

Naoki NAKAMURA
Toyama College of Welfare Science

Objectives

We clarified the structure of business issues faced by mid-career MSW in acute care hospitals.

Methods

Semi-structured interviews were conducted with 4 mid-career MSWs in acute care hospitals. The KJ method was used for the analysis of the study.

Results

As a result of the research, the top nameplate was able to extract 3 and 44 nameplates and original labels.

On the top nameplate, element 1 [longing for a workplace where we can talk and enhance each other's expertise] and element 2 [a large proportion of individual play, not teams, cannot change business according to the times] was there. It was the support of MSW outside the hospital and multi-professionals in the hospital of element 3 [I want a companion who can save the busy days] that eased these two factors.

Conclusion

Out-of-hospital MSWs are not always there to support.

It is thought that the cohesiveness within the department can be enhanced by performing the work of "sharing thoughts" and "making thoughts into shape".

Keyword: Mid-career medical social worker, Business difficulties, Turnover

ダウン症候群のある人との体験学習による認識の変化 —看護学生への倫理教育—

高田 亮子¹⁾, 山崎 智恵¹⁾, 鈴木 晶子²⁾

1) 富山福祉短期大学看護学科

2) 東京工科大学医療保健学部

(2021.1.6受稿, 2021.3.25受理)

要旨

看護師は小児、障がい者や高齢者など、社会的弱者の代弁者の役割期待を求められている。すなわち、より職業倫理の視点をもった看護実践者が必要とされている。しかし、看護倫理の視点をもつための教育の方法論が体系化されているとはいいがたい。今回、ダウン症候群のある人との段階的な接触体験を行い、学生の前後の学びを言葉に起こし、コード化し、分類を行った。その結果、接触経験によって未知から生まれた偏った見方に変化が起り、さらに関わり方といった方法論にも気づくことができ、共生できる対象であるといった認識の変化になっていた。共同から協同につながる方法論を計画することが、障がい者理解に、さらに倫理観の育成につながることを示唆された。

キーワード：倫理教育、看護学生、体験学習、ダウン症候群

1. はじめに

2011年、大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会における看護基礎教育の課題は、看護実践能力の向上と高いコミュニケーション能力とともに、医療人としての職業倫理と職業アイデンティティの醸成である¹⁾。現在わが国は、超高齢化社会における在宅療養の体制整備が進められ、看護師は小児や障がい者、高齢者など、社会的弱者の代弁者の役割期待を求められている。すなわち、より職業倫理の視点をもった看護実践者が必要とされている。それは、看護学生時代、またそれ以前から培われなければならない。

しかしながら、鶴若らの看護倫理教育の実態調査によると「生命倫理(学)(論)」を開講している大学52%に対して「看護倫理(学)(論)」の開講大学は42%であり、両科目を開講している大学は20%であった。また、「看護倫理(学)(論)」内容構成は、トピックスや生命倫理総論が多く1年次に開講されることは少なかった²⁾。和泉らも看護倫理に関する考察が生命倫理にすりかわり、生命倫理の課題に制約されていることを指摘しており³⁾、看護倫理の視点をもつための教育の方法論が体系化されているとはいいがたい。看護の対象理解は、看護を学ぶ上での最も重要な基盤となる。健康障害や老化に伴う機能の低下であっても、その状態を心と身体をもち社会活動を行う存在である人間として真に理解することは、社会経験も

少ない学生にとっては難しい課題である。さらに、対象のもつ権利を意識した理解の視点をもつことはさらに困難である。しかし、この権利をもつ人間理解ができれば、その人の健康問題を判断すること、ともに健康問題を解決するときの指針を与えてくれることにつながる。そのため、対象理解を段階的に学ばせられる教育方法の開発が必要とされる。特に今回は、対象のもつ権利に焦点をあてて教育方法の方向性を見出したいと考えた。

倫理的課題として差別や偏見がある。池上は、差別や偏見研究のこれまでの変遷と新たな展開についての文献レビューとして、差別や偏見に基づく思考は、人間が環境への適応のために獲得した正常な心理機能に根ざしていることが明らかになっており、その機能は我々の意識を越えた形で働くために、その統制は困難であり、伝統的接触仮説を発展させた研究と潜在認知の変容可能性から新しい方向性を発見する重要性が指摘されている⁴⁾と述べている。しかし米倉は知的障がい者に関する文献レビューにおいて、統合教育や交流教育などの知的障がい者との接触経験が知的障がい者への態度の変化に影響するが、単なる接触や知識の伝達ではなく、情緒的な内容や意見交換の設定の重要性を明らかにしている⁵⁾。中村は、「障がい理解の視点」に必要なのは、障がいを伴う人が実際の生活場面で障がい者が身体的、精神的、社会的側面において障がいとして問題でなくなるよう

な「知見」と「かわり」が必要なのであると述べている。これは、前提として障がい者が生活場面に存在するインクルーシブ教育の推進、福祉サービスの充実の必要性があつたことであると言及している⁶⁾。

そこで、今回、フィールドワークを手法として、地域を知り、地域を担う人材育成を目的とした科目を看護基礎教育の1年生に行った。題材として、「ダウン症候群をもつ人とのテーブルマナー講座(以下マナー講座とする)」を企画し、1単位30時間で、直接接触4コマ計8時間を、1年生6名が体験した。この中で、前後の学生の認識の変化を把握するため、内容をコード化し、小項目、中項目、大項目に分類した。その結果、接触経験によって、ダウン症という知識をもたなかったことから生まれた一方向の見方に変化が起り、さらに関わり方といった方法論にも気づくことができ、共生できる対象であるといった認識の変化になっていた。

このことから、今回の体験型学習授業の学生の学びの効果を、接触体験と学生のダウン症のある人に対する認識の変化の視点から明らかにし、今後の看護基礎教育における倫理教育方法への示唆を得ることを目的として、本研究に取り組むことにした。

2. 目的

ダウン症候群のある人とのテーブルマナー講座(以下マナー講座とする)の体験型学習方法による認識の変化を明らかにする。

3. 研究方法

3.1 用語の操作的定義

1) 看護倫理

倫理の考え方を看護の分野に応用した応用倫理の一つである⁷⁾。看護倫理と、人間の尊厳と生命の尊重という倫理的な大原則に照らし、ケアを実践する中で、患者の人権を擁護すること、また、看護師として倫理的問題に対する判断や論拠を探究することである。

2) イメージ

記憶をもとに再現される類知覚的体験としての心的イメージのことをいう。

3.2 研究対象

本研究に同意を得たマナー講座に参加した看護短期大学1年生 6名(19歳、女子学生)

3.3 調査期間

平成30年9月6日～平成30年12月13日

3.4 調査内容

ダウン症候群のある人に対する身体・心理・社会的側面からイメージしたことを、キーワードにし記述する。

3.5 調査方法及び分析方法

講義前後の時間内に、KJ法についての説明を行い、ワードを付箋に各自で記入し分類・確認を行ったものを使用した。(今回の授業のまとめで学生が実施した。学生が各自KJ法で記述したワード)を、研究者2名で精査した。その後、研究者3名で再精査を行った。

KJ法の手順

第一段階 講義受講前と後に、ダウン症候群のある人に対するイメージをキーワード記述してもらう。

第二段階 1枚ずつ熟読し(ラベル抜け)し、意味内容の近いラベルを2～5枚ずつ集め(ラベル集め)、それらを比較し類似概念を示すものを拾い、上った中核的なイメージを表札として記述(表札づくり)する作業を行った。

第三段階 第二段階で作成した表札とその時にいずれの島(グループ)にも統合されず残った元ラベルを抜け、意味内容が近い表札・ラベルを熟読し、意味内容の近い表札・ラベルを集め統合し、さらに抽象度の高い表札作りを行った。

3.6 対象

本研究に同意を得たマナー講座に参加した看護短期大学1年生6名(19歳、女子学生)6名のうち1名のみが、保育園時代に教室に1名ダウン症候群のある人がいたと記憶していたのみであり、その他5名の学生は、これまでの学生生活の中でも、生活歴の中でも、ダウン症候群のある人との接触はなかった。

3.7 方法

マナー講座前後の看護短期大学の1年生6名の認識をワードで記入し、KJ法を用いて、カテゴリ化を行った。

4. 倫理的配慮

調査対象の学生には、講義前に調査の趣旨、協力の任意性、匿名性の保持を口頭にて説明し、研究への同意は、同意書の返信にて得た。また、研究者の所属する研究倫理審査委員会の承認を得た。今回の研究参加において不利とならないように説明を行った。つまり、科目評価は、フィールドワークを行うにあたり、情意領域を主とし、それに伴った精神運動領域を評価視点とすることを説明した。当初はテーマが学生にとってはダウン症候群という知識のない未知の領域であり、未知に対する警戒心が強くみられたが、障がい者とのふれあいの機会を追うごとに身体的にも心理的にも距離が近くなっていった。そういう点を科目評価の視点とした。

科目終了後評価終了した時点で、授業で行ったKJ法のワードについて、学びと方法論を検証し、教育方法の開発に用いることを口頭で説明した。

5. 結果

5. 1 体験学習の経過

- 1回目 学生によるダウン症候群に関する調べ学習
- 2回目 テキスト、文献検索、出生前診断についてのドキュメンタリー視聴
- 3回目 Aダウン症協会支部長講義
 - ①ダウン症協会の紹介
 - ②ダウン症候群に関する講義
- 4回目 ダウン症候群のある人と学生の顔合わせ
 - ①自己紹介
 - ②ゲームの実際
 - ・絵合わせゲーム（野菜や果物の黒い影絵と実際の容を使用した）
 - ・野菜や果物のカードを使用した神経衰弱ゲーム
- 5回目 テーブルマナーの演習
 - ①コートの取り扱い
 - ②お辞儀の仕方
 - ③ナフキンのたたみ方
- 6回目 テーブルマナーの体験
 - シェフによるコース料理を楽しむ
 - ①ナフキンのたたみ方
 - ②ナイフ、フォークの並べ方、使い方
 - ③お辞儀の仕方・座り方のマナー
 - ④食事の食べ方（スープの飲み方、お肉料理の食べ方）歌の会

5. 2 体験学習の実際と結果

前後のワード数は、体験前が50個、体験後が85個であり、体験後では1.6倍であった。また、前では、ほとんどがネガティブな表現であり、違い・こわいや、差別といった内容も含まれていた。しかし、体験後では、ネガティブな表現は、「覚えが悪い」の1つであり、体験を言語表現する視点が、対象の特性に言及しているものが多く、接し方や共生という対象理解にとどまらず幅広い言語表現になっていた。

また、一段階では、体験前後とも身体的特徴や行動があり、体験前では身体的特徴と行動の後に、わからない、治らない病気などから偏見につながっていた。しかし、体験後では、同じく身体的特徴と行動の後には、感情と楽しみが、さらに性格まで言及し、接し方の記述があった。また、仕事や趣味、家族周囲のサポートや関係性の深さもあり、共にいることで楽しみという感情へと変化していた。

5. 3 体験学習による学生の状況

当初、学生はフィールドワークのテーマを提示した際、興味関心がもちにくい反応を示していた。

しかし、その後の「ダウン症候群」の文献検索やダウン症事務局長からの定義や原因、症状特に筋萎縮による形態変化や行動の特性、社会的活動の実態等の具体的な状況を身近に聴いた。

次に、1回目のマッチングで、学生1名とダウン症候群のある人1名がペアになり、ゲームを行った。初めに、互いの自己紹介を行った。名前を言える人や羞恥心から言えない人など様々な反応があった。ダウン症候群のある人の中で、仲間の自己紹介を助けている人もいた。その後、ゲームは、絵合わせを主としたものを実施した。ダウン症候群のある人も、得手不得手があり、反応時間もさまざまであり、時間をかければ、きちんと回答できていた。

2回目のマッチングでは、テーブルマナーの演習を行った。入室時のマナーでは、10月下旬の小雨の降る寒い日でもあり、ほとんどコートを着用していた。そのため、マナーの一つであるコートを脱ぐタイミングについて、イメージがしやすく、行動も実践できていた。お辞儀では、上体を曲げる深さがつかめず（筋肉の固縮のため）深すぎたり、浅すぎたりするひとがいた。ナフキンのたたみ方では、ゆっくりやれぼうまくためていた。（事前に、学生が3種類のナフキンのたたみ方があったが、簡単なバラの作成としていた）

3回目のマッチングでは、テーブルマナー講座として、コース料理をマッチングした相手と共に並び、食事をした。ダウン症候群のある人の中には、楽しそうに自由に動き回る人もいた。椅子に座るときには、左から座るや立つが基本であるが、できないことが多かった。(参加した健常者でもみられることではあった)。お辞儀は実際のマナーの時にも深く上体を下げ、段階的なお辞儀はできなかった。コース料理の、最初に提供されるスープでは、スプーンの扱い方がうまくできず、皿に直接口をつけて飲むことがあった。そんなときには、学生はダウン症候群のある人の顔を覗き込むようにしながら、飲み方について話したり、皿をもってあげたりと、近距離での接触行動をとっていた。学生の表情はさまざまではあったが、各学生の当初の反応と比較すると表情が明らかに柔らかくなっていった。

また、コース料理の次の企画では、「歌の会」が実施され、となりのトトロ、秋の歌メドレーを鑑賞した。その中で「嵐」の曲がうたわれた。その時にダウン症候群のある人のうちの一人が号泣した。

6. 考察

マナー講座をともにした体験学習の実際では、体験前にまず事前学習を各自で行った。次に、ダウン症協会の事務局長からの「ダウン症候群について」の講演を聞き、理解を深めた。第一回の体験学習では、自己紹介を行った後、ペアリングをするため、動物のくじを引き、チーム編成をした。その後、マナークイズとして、座り方やお辞儀の仕方、スープの飲み方を、言葉での説明を主に学生が行った。ダウン症のある人たちの反応はほとんどなく、途中、学生が演技を交えて行ったが、それでも言葉や態度での反応はほとんどみられなかった。次に行った果物の影絵合わせでは、イチゴをトマトと言ったり、ナスを大根と言ったり、誤用がみられたことで、ダウン症候群のある人たちの認知の仕方の傾向に気づける体験となった。また、テーブルマナーの演習では、学生とダウン症のある人との2人のペアとなり、ナフキンを作る作業やお辞儀の角度や椅子の座り方を共に行った。その際、身体接触も多くみられた。最後の交流では、食事をともにし、スープの飲み方や肉料理の切り方でも手を添えたりと、ダウン症候群のある人と食事動作時に手に触れることを体験していた。

そこで、今回の体験学習を、山内⁸⁾の研究にあ

る障害者に対する態度を好意的に変容させる要因の1) 障害者を理解する学習や観察 2) 継続接触における接触頻度及び接触時の相互作用や内容 3) 接触の計画性 4) 協同事態での接触の4つから、今回の企画内容と照合する。1) の障害者を理解する学習や観察については、事前学習は行ってはいたが、ネット情報が主であり、受け身の調べ学習で、言葉ひとつひとつの知識が認知領域の一段階にとどまっていた。しかし、Aダウン症協会の事務局長の講義で、ダウン症候群の発生から具体的な身体の構造特性を身体的特徴や活動レベルや就学や就業に関する社会的な状況についての知識を得て、第一段階から第二段階へと知識が深まっていたと思われる。2) の継続接触における接触頻度及び接触時の相互作用や内容では、調べ学習や講義を受けた後の次の段階で、ペアリングでのマナー行為を共に習得することを目的とした企画を行い、マナー講座を行う際は、学生が主体となり、どうやったら交流が深まるか毎回振り返りをしたり、検討を重ね、プログラムの企画運営を行った。その結果、ダウン症候群のある人と近距離で接触する体験につながっていた。その実践では、ダウン症候群のある人と近距離で接触しともに、互いにテーブルマナーを意識して、コース料理を食していた。また、歓談しながら食事を体験していた。徐々に、体験学習における接触の距離が近くなり、触れ合う体験になり、相互作用がもてる体験となっていたと考えられる。さらに山内は接触についても、1) 接触の対人性 2) 接触の直接性 3) 影響の相互性 4) 接触時の報酬性 5) 接触当事者間の対等性をあげ、中でも協同事態の接触の重要性を述べている。今回の状況と照合すると、力と心を合わせた楽しい食事が行え、特に心の通い合う協同作業につながっていったと考えられる。KJ法の結果にもあるように、接触は、初回以降、間接接触から直接接触へ、そして最終のペアを組んで一緒にコース料理を食するという接触の対人性と直接性、さらに距離の近さといった相互性の強さとなっていたと考えられる。

体験学習前では身体的特徴の記述が、ほとんどで「肥満」、「同じ顔」、「小さい」といった感覚的印象表現であったものが、体験後では、「顔では似ている」とあるが、体型では「やせている人もいる」と認識の変化につながっている。また、不器用であることを、「ナイフの切り方が難しそう」、「細かい作業が苦手」といった具体的な行動の表現に変化していた。また、心理的特性については、「明るく活発である」ととらえ、「コミュニケー

表1 看護学生のダウン症に対するイメージ（交流前）

大項目	中項目	小項目
ダウン症って何か	わからない	どんな病気（2） どんな症状 ダウン症とは ダウン症って、何それ？ 名前は聞いたことがある
	生活	どうやって生活しているのか 生活できるの？ どんな暮らし
治らない病気	治療できない病気	先天的な病気 治らない病気 染色体の病気 重い病気
	治らない	治るの？
		どうやったら治る？ 原因がわからない

大項目	中項目	小項目
ダウン症の身体的特徴	肥満	肥満の人が多く太っている
	動きづらい	運動が苦手 歩けるの？
	小さい	小さい 背が低い 身体が小さい
	顔	似ている みんな同じ顔 顔が特徴的
ダウン症児の行動と感情	行動	思いもよらない行動をいきなり しだす 何をするかわからない うるさい 奇抜っぽそう
	感情	感情のコントロールができない
偏見	こわい	こわい（3） 怖そう
	差別	差別されている
	違い	普通じゃない 変

表2 看護学生のダウン症に対するイメージ（交流後）

大項目	中項目	小項目
身体の特徴	顔	みんな似た顔(特に女子) 顔が似ている
	体型	やせている人もいる 肥満
	不器用	ナイフの切り方が難しそうだった ナフキンを折るのがとても上手だった 手伝うとうまくできた 細かい作業が苦手 不器用 声が大きい
動作	動きが大きい	動きは割と速い
		走り出す 身振り手振りが多い 動き回る
	突如な行動	突然声を発したり、動き出したりした 奇抜だった
感情と楽しみ	自分から話す	一生懸命話そうとしてくれる コミュニケーション力が高い 話が合う 自分のことをよく話してくれる 自己表現が上手 積極的に話す
	話す	よくしゃべる おしゃべり 話しやすい
	いつも笑顔	にこにこしている よく笑う
		笑顔
	活発	表情筋がゆるい 元気(2) 元気だった 明るい(2) 楽観的 楽しいじゃん
	何事も一生懸命	自分でできることは自分でする パンをかじっていた ヒトと食べるペースを合わせられない スープの皿を持って飲んでいて 一生懸命しているからかわいい 一生懸命やっていた

大項目	中項目	小項目
性格	感性	感受性が豊か 一人ひとりの性格が違う 個性豊か 笑顔に楽しい感情が出ていて素敵だった
	思うまま	自分の意思を貫く 自由 マイペース
	受容的	優しい 優しい人ばかり
	真面目	誠実 大人よりも礼儀正しい
	自分たちを受け入れてくれていた	
人とのかわり方	個性	いろんな子がいる おとなしい子もいる
	関わり方	教えながら何でもできる 簡単な言葉を使った 文字を理解するのに時間がかかる ゆっくりと教えたならわかってもらえた
	皆同じ	他の子と変わらない 意外と普通の人
	覚えが悪い	
仕事・趣味・生活	趣味	音楽が好き アイドルが好き 趣味が多い
	仕事	給料が安い お金をもらっている 仕事をしている
家族・周囲のサポート	家族との仲	両親と仲よし 家族も笑顔
	関係が深い	協会内の絆が強い 親がサポートしている 家族のサポートが大事
共生	共に楽しむ	何をしても楽しそうな感じ 楽しそう 何でも楽しんでいる 周りを楽しませてくれようとしている 積極的に行動する 距離が近い
	共にいる	話をしていると楽しい 一緒に楽しむ

ション力が高い」や、「自己表現が上手」という具体性をもった認識につながっていた。

有田のダウン症候群のよりよい養育環境を検討する会の活動をともにした成育プログラムの企画運営における看護学生の接触体験での変化について、ダウン症候群のある人に触れあってイメージが違った、イメージが変化していることに気づくや（ダウン症候群のある人）違いが結構あるので〈中略〉楽しさもありました等の語りから、個別性に気づくという体験をしていたとある⁹⁾。今回の体験学習でも同様であった。しかし、今回の体験学習では、表2から、身体の動きや感情の多様さ、個々の性格の違い、趣味が多い、何事も一生懸命といった内容があり、関わり方や楽しさまで、学べていたことがあり、イメージの変化だけでなく細部の理解に結び付いた体験学習となっていたと考えられた。

ダウン症候群における精神発達、岡崎によるとダウン症候群は、加齢によってDQ（発達指数）の低下が認められることや知的発達が感覚運動的知能の段階に長くとどまることであると述べている。また、丹羽他（1980）手指操作や感覚知覚の通過率が高い一方、対象永続性や問題解決など手段－目的関係の把握に関する項目の通過率が悪いとの報告から、高次の認知機能を要しない探索や操作においてはダウン症候群においても比較的順調に発達するといえると述べている。このように、感覚や知覚の発達初期にみられる発達は健常児とは変わらないことを示しており、その後の認知発達の遅滞の問題にかかることがらであるとも述べている¹⁰⁾。これはピアジェの認知発達理論の感覚運動期から具体的操作期への移行の困難さを指摘していると考えられる。知的操作は思考への変換によってなされるものである。具体的操作を通して、子どもはさまざまな対象に対応できる行為を認識するようになり、知的に行うことができるようになる。様々な行為は、予測をもとに行われるが、ダウン症候群の発達の遅滞はここでの課題達成がスムーズに進まないことが特徴である。そのため、マナー講座といった複雑な課題への円滑な適応はできにくかった。そういったことが顕著に出たのが、マナー演習や実際の会食経験での体験にみられた。しかし、その体験学習を通しての認識を学生の記述からみると、改定版タキノミーの中の「創造」に位置づくものであり、その中で学生が考えを生み出し、ダウン症候群のある人たちの具体的操作期の課題達成に向けての関わり方を、その都度発見しかかわりにつなげられた

と推測できる。

それは、「いろいろな人がいる」、「簡単な言葉を使いゆっくりと教えたらかわかってもらえた」という記述から、教えながら何でもできる存在として認識し、関わり方の発見につながっていた。「他の子と変わらない」、「意外と普通」という偏見の払拭にもなっていた。「周りを楽しませてくれようとしている」や「話をしている」と「楽しいと一緒に楽しむ」と共生できる存在であるという概念の広がりにもなっていた。

接触体験は、米倉が、単なる接触や知識の伝達ではなく、情緒的な内容を含めたり、ディスカッションしたりといった工夫が必要であると述べている⁹⁾。今回の体験学習では、認知領域においては、創造レベルへとつながる変化に、それはマナー講座においてともにマナーのナフキン作成やお辞儀の練習などの精神運動（身体の動き）領域を同時に刺激する企画がで、認知領域の変化につながったと考えられる。

今後の教育方法として、共同から協同につながる方法論となりうる種々の体験をともにすることや接触を多くすることは、障がい者理解や倫理観の育成につながることが示唆された。

7. 結論

1. 体験学習におけるダウン症のある人とのかわり前後のワードは、前は50、後は85と前の1.6倍に増えた。
2. 体験学習前では、ネガティブなワードであったが、体験後では、1つのみがネガティブで、他はポジティブに変化していた。
3. 体験学習後のワードは、接触体験前に漠然とした認識からどう関わったらよいかわからず、こわさにつながっていたものが、マナー講座を段階的に企画し、体験をもったことで、特に身体的特徴や感情・行動から得られた新しい事実から、対象の理解につながり、関わり方の具体的な方法にまで、認識が広がっていた。
4. 学生が、マナー講座を企画・運営することで、毎回の関わりを振り返り、学生自ら、接触する際の関わりや人として気持ちよく接するために迎入れる工夫を行い、思いやりの気持ちを表現する姿勢がみられた。

謝辞

本研究に参加していただいた学生及びA県ダウン症協会の皆さまのご協力に深く感謝申し上げます。

す。

参考文献

- 1) 山田恵子, 中島美津子. 看護基礎教育におけるコンピテンシー教育に向けた一考察. 看護. 2017; 69 (2): 92-94
- 2) 鶴若麻理, 川上祐美. シラバスからみる看護学士課程の「看護倫理」教育; 日本看護倫理学会誌. 2013; 5 (1)
- 3) 和泉成子. 看護における倫理—看護倫理の意義と教育のあり方—. 看護展望. 2005; 30 (8): 27-31
- 4) 池上知子. 差別・偏見研究の変遷と新たな展開—悲観的から楽観的へ—. 教育心理学年報. 2014; 第53集
- 5) 米倉裕希子. 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. 発達教育学部研究紀要創刊号, 2015
- 6) 中村義行. 障害理解の視点「知見」と「かわり」から, 佛教大学教育学部学会紀要. 2011; 10: 1-10
- 7) 小西美恵子. 看護倫理 よい看護, よい看護師への道しるべ. 東京: 南江堂; 2007.
- 8) 山内隆久. 障害者に対する態度変容の研究の展望—対人接触の効果を中心として—. 北九州大学文学部紀要B系列; 1992: 24, 63-84
- 9) 看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標～; 厚生労働省: 2018
- 10) 有田美和, 有森直子. ダウン症候群児の家族, 看護学生, 専門職が協働した体験—ダウン症候群児の生育プログラムの実施を通して—. 聖路加看護学会誌. 2018; 22 (1)
- 11) 岡崎裕子, 池田由紀江. ダウン症幼児の発達特徴に関する分析的研究 (続報). 心身障害学研究. 1986; 10 (2): 59-71
- 12) 柳澤亜希子. 保育者をめざす学生の障害に対する理解—障害のある人々との接触経験および障害理解教育との関連について—. 2006; 38: 123-138
- 13) 打浪文子. 保育学生への「特別支援教育」の教授法に関する検討, 淑徳大学短期大学部紀要. 2017; 56
- 14) 中央教育審議会 (文部科学省): 新たな未来を築くための大学教育の質的変換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ～ (答申). 2012
- 15) 石井英真. 「改定版タキノミー」における教育目標・評価論に関する一考察—パフォーマンス評価の位置付を中心に, 京都大学大学院教育学研究科紀要. 2004; 50: 172-185
- 16) バーバラ M. ニューマン/フィリップ R. ニューマン著. 福富護訳. 新版生涯発達心理学—エリクソン: 川島書店; 1990

Changes in nurses' recognition of the needs of persons with down's syndrome through experiential learning -Ethics education for nursing students-

Ryoko TANAKA¹⁾, Chie YAMAZAKI¹⁾, Akiko SUZUKI²⁾

1) Toyama College of Welfare Science

2) Tokyo University of Technology

Abstract

Nurses are expected to play a role in advocating for socially vulnerable people such as children, persons with disability, and old adults. In other words, nurses should possess the necessary professional skills and competencies, including knowledge of professional ethics. However, it is unclear whether any methodology for educating nurses to develop a professional nursing ethics perspective has been systematized as yet. In this study, nursing student participants volunteered to have an in-depth contact experience with people suffering from Down's syndrome and to describe what they had learned from the contact experience. Subsequently, the students' descriptions were coded and classified. As a result of the nurses' contact experience, certain prejudicial attitudes due to a lack of knowledge and understanding about people with Down's syndrome, were changed. They were also able to determine a method of managing the unique needs of this disability group, and further recognized that they could live together with these persons with disability. The planning of an educational methodology which combines cooperation and collaboration was suggested to achieve a better understanding of persons with disability and to cultivate professional ethics.

Keywords: Ethics education, nursing student, experiential learning, Down's syndrome

保育士養成課程の施設実習事前指導における アクティブラーニング型授業の学習効果の検証

藤井 徳子¹⁾、宮越 浩子¹⁾、三宅 可倫²⁾

1) 富山福祉短期大学幼児教育学科

2) 富山森のこども園

(2021.1.6受稿, 2021.3.25受理)

要旨

保育士資格の取得のために必要な保育実習のうち、施設実習（保育所以外の児童福祉施設等での実習）に関しては、保育所での保育実習に比べて学生の意識が低いことや、実習施設の種類が多く施設において求められる専門性の多様化もあり、その実習指導には難しさがある。そこで、学生の施設実習に対する関心意欲の向上や、実習不安の軽減を図るため、事前指導にワールドカフェやポスターツアーなどのアクティブラーニングの手法を取り入れて実施し、施設実習を終えた学生へのアンケートからその効果を検証した。調査の結果、アクティブラーニングを実施したグループは、グループ学習によってクラスメートから刺激を受けるとともに、話し合う力や発表する力がつき、その結果、施設実習に自信を持って臨めたことが明らかとなり、アクティブラーニングの手法による双方向・多方向型の対話による学び合いが、授業により雰囲気醸成し、主体的な学習態度や自己効力感などの向上を生み出すという効果が認められた。

キーワード：施設実習、保育実習指導、アクティブラーニング

1. 研究の背景と目的

1.1 施設実習指導における課題

保育士養成校で保育士資格を取得するためには、「保育実習Ⅰ-①」（保育所実習）、「保育実習Ⅰ-②」（保育所以外の児童福祉施設等での実習）、「保育実習Ⅱ」（保育所実習）または「保育実習Ⅲ」（保育所以外の児童福祉施設等での実習）という3回の保育実習が必要である（以下、保育所以外の児童福祉施設等での実習は「施設実習」）。保育所以外の児童福祉施設等には、児童養護施設、乳児院、母子生活支援施設など社会的養護の領域にある施設（以下、養護系施設）と、知的障害者入所施設や身体障害児施設など障害児者福祉の領域にある施設（以下、障害系施設）がある。本学では1年次の11月に保育実習（10日間）、2月に教育実習（10日間）を行い、2年次の6月に施設実習というスケジュールになっている。

保育実習の中でも、保育所実習は、各養成校においてより効果的な実習ができるように事前指導にもさまざまな工夫がなされ取り組まれているが、施設実習に関しては、養成校や学生の意識が低くなりがちである。というのも、保育士養成校への進学を希望する高校生の多くは、「子どもが好き」「やりがい」「自分に向いている」「お世話になった先生の影響」「子どもの頃の夢」「保育所や認定

こども園で働きたい」という動機で入学しており、「保育士＝保育所で働く保育士」であり、保育士は小さい子どもへの支援に特化した専門職であると考えている¹⁾。また高校生にとって、保育所や認定こども園以外の福祉施設との接点や、そのような施設で働く保育士が身近にいないければ、関心を持ったり、その仕事に就くことを想像したりすることは難しいことであろう。他大学における保育士養成課程での調査・研究でも、学生の第一希望の職種は保育所や幼稚園、こども園と考えられ、入学時から施設への希望を持っている学生はわずかであり、大半の学生は施設への就職は考えていないと指摘している²⁾。また、保育士資格取得要件についても、「（保育所の）保育士になるために、施設での実習が必要だとは知らなかったという声も毎年聞かれる。」³⁾「『なぜ、保育士になるのに施設へ実習に行かなくてはならないのか』『施設実習の意味が分からない』『施設には行きたくない』などの否定的な感情を含む意見が多く聞かれる現状」⁴⁾があり、本学の学生たちからも同様の声を聞く。このように、大半の学生にとって施設そのものや施設にいる利用児・者は未知の世界のことであり、施設実習に対してあまり関心を持つこともなかったため、利用者との関わりに関する不安、施設によっては宿泊を伴うことへの不安な

ど、知らないことが多いがゆえに、1年次に保育所実習や幼稚園実習を経験していても、施設実習特有の不安を抱えているのである。一方で、養成校の実習指導の取り扱いについても、施設実習よりも保育所実習に関する指導に偏重しているように感じる。それは、養護系や障害系福祉施設の種類が多いことや施設の現場において求められる専門性の多様化もあり、養成校での実習指導では対

応しきれない難しさがあるといえる。

1. 2 学内実習の経緯と内容

このような位置づけにある施設実習が、2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響で当初予定していた6月に実施できなくなった。幸いその後県内の感染状況が少し落ち着いてきたので、施設側の理解・協力を得て、実習期間を通常の10日間

表1 2020年度保育実習Ⅰ－②学内実習シラバス

2020年度 保育実習Ⅰ－②学内実習シラバス 7月27日(月)～7月31日(金)			
第1日目 7月27日(月)			
	A.児童養護グループ	B.障がい児グループ	C.障がい者グループ
1コマ目	実習施設の目的や社会の中での役割、法的根拠など実習先の概要について学ぶ	DVD「三法令と障害のある子どもの教育・保育」の視聴 実習施設の目的や社会の中での役割などについて、グループに分かれ、担当するテーマについてポスターの作成(2～3人×5グループ)	実習施設の目的や社会の中での役割などについて、グループに分かれ、ポスター作成
2コマ目	入所児童各年齢について、学校生活、興味、友人関係などの観点から、分担を決めて調べてまとめる		
3コマ目	発表と担当以外の内容共有、ディスカッション	ポスターツアー と振り返り	発表
第2日目 7月28日(火)			
	A.児童養護グループ	B.障がい児グループ	C.障がい者グループ
1コマ目	児童養護施設職員による実践記録を読み、入所児童の内面や、保育者としてのかかわり方について、分担を決めて考察する	実習目標(5日間分)の明確化	障害者支援施設の実際の状況などを動画(YouTube)視聴 「さわやかワーク中央 障害者支援施設での仕事ぶり」 「自立支援法 障害者の叫び」 「障害者就労移行支援 作業の様子」
2コマ目		DVD「発達障害をもつ母親たち①②」視聴およびグループディスカッション	DVD「働く場と生活の場」視聴およびグループディスカッション
3コマ目	発表と担当以外の内容共有、ディスカッション	自分の実習施設について調べ、Googleスライドの作成と情報共有	自分の実習施設について事前訪問時に分かったこと、インターネット等を使って調べたことをまとめる
第3日目 7月29日(水)			
	A.児童養護グループ	B.障がい児グループ	C.障がい者グループ
1コマ目	児童養護施設に入所する子どもたちの行動傾向に関する文献を読み、入所児童の内面や、保育者としてのかかわり方について、分担を決めて考察する	施設職員による特別講義①	各個人の施設での実習における目標を明確化する
2コマ目		DVD「保育のひだまり①」視聴 利用児を取り巻く環境や内面の理解について、グループに分かれ、担当するテーマについてポスターの作成	先輩の指導案のもとに担当実習案の検討 実習先の利用者の実態を想定しながら、グループごとに担当実習案をつくる①
3コマ目	発表と担当以外の内容共有、ディスカッション。	ポスターツアー と振り返り	・実習先の利用者の実態を想定しながら、グループごとに担当実習案をつくる②(模造紙に記入)及び、準備。(各グループ別)

から5日間に短縮し8月3日～7日に実施し、残りの5日分は、施設実習前の7月27日～31日に学内実習という形で実施することになった。そこで急遽幼児教育学科の専任教員6名が、必ずしも専門領域と施設実習の内容が重なっているわけではなかったが、分担して担当することになった。具体的には、2年生の施設実習履修生48名が実習配属施設の種別ごとに、児童養護施設系グループ（以下Aグループ、学生6名、教員1名）、障害児施設系グループ（以下Bグループ、学生12名、教員2名）、障害者施設系グループ（以下Cグループ、学生30名、教員3名）と3グループに分かれて実習を実施した。実習配属の調整については、実習受け入れ可能な施設数が限定されているため学生が希望する種別や施設を選択する余地はなく、学科教員が学生の住所や適性を考慮して決めている。このような現状も、学生の関心意欲を低減させたり、不安感を抱かせたりしてしまう要因になっていると考える。

学内実習のシラバスについて、大まかな内容は全グループ共通だが、実習内容の組み立てや実習方法については各グループの担当教員が自由にデ



図1 ポスターツアーの様子

ザインすることとなった。シラバスは表1の通りである。

学内実習までに学生はすでに13コマの施設実習事前指導を受講しており、施設実習の概要や目的、施設の種別や自分の実習配属施設やその利用児などについて調べ学習を行ってきた。また学内実習直前に配属施設への事前訪問も行っているという状況であった。

そこでBグループでは、①さらなる情報を一方的受動的に受け取るといった時間はできるだけ少

表1 つづき 2020年度保育実習Ⅰー②学内実習シラバス

第4日目 7月30日(木)			
	A.児童養護グループ	B.障がい児グループ	C.障がい者グループ
1コマ目	児童養護施設職員による実践記録を読み、入所児童の内面や、保育者としてのかかわり方について、分担を決めて考察する	施設職員による特別講義②	部分実習のロールプレイング(各グループ別)
2コマ目		DVD「保育のひだまり②」視聴 グループごとに事例検討を行い、ポスター作成(2～3人X5グループ)	ロールプレイング振り返り 部分実習案の修正
3コマ目	発表と担当以外の内容共有、ディスカッション	ポスターツアーと振り返り	他担当教員のグループへ部分実習の活動ポイントの説明(ポスターツアー形式)
第5日目 7月31日(金)			
	A.児童養護グループ	B.障がい児グループ	C.障がい者グループ
1コマ目	施設職員に聞く ・施設実習に向けての心構え ・学生からの質問に答える	施設実習(後半にむけて)の目標の明確化 施設実習で行う「自己紹介」相互演習	学内実習を振り返り、施設職員の方への質問を考える
2コマ目	児童養護施設職員による特別講義(事例検討)	施設職員による特別講義③ ・施設実習に向けての心構え ・職場での事例と、その対応 ・学生からの質問に答える	施設職員による特別講義 ・施設実習に向けての心構え ・職場での事例と、その対応 ・学生からの質問に答える
3コマ目	児童養護施設職員による特別講義(事例検討)	「えんたくんワールドカフェ」による学内実習振り返り	学内実習を踏まえて、再度施設実習の目標を確認する



図2 えんたくんワールドカフェの様子



図3 具体的な体験をする参加型授業の様子

なくし、ポスターツアー（図1）や、「えんたくん」というファシリテーションツールを用いたワールドカフェ（図2）などの手法を組み入れて多方向型で対話型の学び合いを重ねること、②学内実習のうち、施設で勤務する卒業生や職員の方に依頼する講義（3コマ）も、具体的な体験を入れた参加型授業（図3）にさせていただくこととし、学生が主体的に学内実習に参加し施設についての理解を深めると同時に、「主体的な学び方」を学ぶことで、自分や仲間の成長を実感し、自信を持ってその後に続く施設実習に臨めることをねらいとして5日間の実習をデザインした。

今回の学内実習は、前述のように、施設実習の直前に学科専任教員が学内で実施したものであり、従来の実習事前指導と学内実習との明確な違いや条件等については、今後の検討課題とする。

1. 3 アクティブラーニングを活用した実習指導に関する先行研究

近年、保育士養成校においても、アクティブラーニングの手法を保育実習指導に取り入れるとともに、その効果を検証する研究が蓄積されつつある。音山他⁵⁾によると、実習の事後指導に対話

的アプローチとしてワールドカフェを実施し、実施前後の保育者効力感と保育者適正感の変化を分析した結果、実施後には保育者効力感が高まり、より強く「保育の仕事に向いている」と感じ、感情状態にもポジティブな変化が示されたとある。また和田他⁶⁾では、ワールドカフェ実施後には、他者との対話によって省察が深められ、「気づき」が促されることや、集団の雰囲気についても、学生がこれまでに経験したグループワークよりもポジティブな印象を持つことが明らかとなり、実習事後指導にワールドカフェを適用することの意義が報告されている。増南⁷⁾は施設実習の事前指導においても同様の結果が得られたと報告している。一方で、上田他⁸⁾は、アクティブラーニングのために行われている活動が、学生のどのような能動性と学習に繋がっているのかについては十分に解明されておらず、今後保育士養成としてどのように寄与するものであるのかを明らかにする必要性を論じている。

そこで本研究では、上述のようにアクティブラーニングの手法によって構成された学内実習が、学生にとってどのように有効であったかを検証する。

2. 研究方法

2. 1 調査対象

T短期大学幼児教育学科に在籍し、2020年7月27日～31日の学内で実施した施設実習および2020年8月3日～7日の施設実習を終了した2年次生50人（男子3名、女子47名）の内、研究協力の同意が得られ、記名自記式WEBアンケート（Googleフォーム）の全質問項目に回答した48名を分析対象とした（有効回答率96%）。

2. 2 調査方法

施設実習終了後の教育実習指導の授業内において、同科目の担当教員が口頭でアンケート調査の説明を行った。本調査への参加は任意であり、対象者はスマートフォンを用いて下記の調査項目に回答した。

2. 3 調査項目

アンケートの題目は「保育実習Ⅰ-②（施設実習）の学内実習について」とし、調査項目は24項目とした。調査項目の設問では、選択式の設問を16問、自由記述の設問を8問設定した。なお、複数回答を選択できる設問は6問である。アンケートの尺度は5件法を用いた。調査内容は、学内実

施と切り替わった施設実習への関心・意欲（問1）、学内実習に切り替わったことへの不安感の有無（問2）とその回答理由（問3）、学内実習に切り替わったことへの安心感の有無（問4）とその回答理由（問5）、学内実習でクラスメートから受けた刺激の有無（問6）とその回答理由（問7）、グループ学習の効果の有無（問8）とその回答理由（問9）、グループ学習に自分は貢献できたか（問10）とその回答理由（問11）、学内実習では自分の意見・考えを深めることができたか（問12）、学内実習では自分の意見・考えを發表することができたか（問13）、学内実習の学びの雰囲気は良かったか（問14）とその回答理由（問15）、学内実習の内容のうち、その後の施設実習に有効だった実習内容（問16）、学内実習はその後の施設実習でどのように有効だったか（問17）、学内実習によってどんな力がついたか（問18）、学内実習の内容に満足しているか（問19）、施設指導者からの指導内容（問20）、施設実習中に困ったこと（問21）、施設実習中に嬉しかったこと（問22）、学内実習の内容についての要望（問23）、学内実習の実施方法についての要望（問24）とした。

2. 4 分析方法

上記の項目について、集計結果の比較および集計結果を基に定量分析を行い、自由記述について

はカテゴリーを抽出して定性分析を行った。また項目間の関連を検討するために相関分析を行った。いずれにおいても有意水準は両側検定で $p < 0.05$ とした。データ集計および解析にはSPSS27を使用した。

2. 5 倫理的配慮

本研究の実施に先立ち、富山福祉短期大学研究倫理審査委員会の承認を得た。倫理的配慮としては、本研究の目的は学内実習という形式で実施した施設実習について検証し、実習内容の効果と改善点の把握にあること、氏名の記載を求めるが、研究目的以外には使用せず、データの管理についてはプライバシー保護に万全を期して取り扱うこと、回答は全くの任意であり協力しない場合でも一切不利益等はないことを、口頭で説明し、研究協力の同意書にも同様の点を明記した。

3. 結果

「問1. 学内実習への関心・意欲が高かった」は、全体では「とてもあてはまる（64.6%）」「ややあてはまる（3.0%）」で、Bグループ群では「とてもあてはまる」の回答は1人もいなかったが、「ややあてはまる（75%）」「どちらともいえない（25%）」とあり、関心意欲が低かったと考えている学生はいなかった（表2）。

表2 「問1. 学内実習への関心・意欲は高かった」の集計結果

			学内実習への関心・意欲は高かった				合計
			2	3	4	5	
学内実習の所属	グループA	度数	0	1	4	1	6
		学内実習の所属の%	0.0%	16.7%	66.7%	16.7%	100.0%
	グループB	度数	0	3	9	0	12
		学内実習の所属の%	0.0%	25.0%	75.0%	0.0%	100.0%
	グループC	度数	2	8	18	2	30
		学内実習の所属の%	6.7%	26.7%	60.0%	6.7%	100.0%
合計		度数	2	12	31	3	48
		学内実習の所属の%	4.2%	25.0%	64.6%	6.3%	100.0%

表3 「問2. 学内実習に切り替わったため不安になった」の集計結果

			学内実習に切り替わったため不安になった					合計
			1	2	3	4	5	
学内実習の所属	グループA	度数	2	1	1	2	0	6
		学内実習の所属の%	33.3%	16.7%	16.7%	33.3%	0.0%	100.0%
	グループB	度数	3	5	1	3	0	12
		学内実習の所属の%	25.0%	41.7%	8.3%	25.0%	0.0%	100.0%
	グループC	度数	9	10	3	5	3	30
		学内実習の所属の%	30.0%	33.3%	10.0%	16.7%	10.0%	100.0%
合計		度数	14	16	5	10	3	48
		学内実習の所属の%	29.2%	33.3%	10.4%	20.8%	6.3%	100.0%

「問2. 施設実習の前半が学内実習に切り替わったため不安になった」は「とてもあてはまる(6.3%)」「ややあてはまる(20.8%)」(表3)、逆に「問3. 学内実習に切り替わったため安心した」は「とてもあてはまる(33.3%)」「ややあてはまる(43.7%)」(表4)であり、不安よりも安心に感じた学生が多かった。自由記述の回答には、不安になった学生は「実際に施設で体験できる時間が減ったから」「事例ばかり検討しても意味があるのか不安になった」などを挙げており、安心した学生は「一人で行く施設実習は心細いが、学内実習は友達と一緒にできるから」「先生と一緒に学内実習なら分からないことを聞きやすいから」「学内で知識理解を深めてから施設に行けるから」などが挙げられていた。また「新型コロナウイルス

感染症のリスクが軽減できたから」との回答も21%あった。

「問6. 学内実習によってクラスメートから刺激を受けた」では、Bグループ群では「とてもあてはまる(8.3%)」「ややあてはまる(75.0%)」(表5)で、その理由として「ポスターツアーや、1日の振り返りなどでグループの人達の意見をたくさん聞く機会があったから」「みんなで考えなどを共有する機会が多かったから」などを挙げている。「問8. グループ学習の効果」についてもBグループ群は「とてもあてはまる(25.0%)」「ややあてはまる(66.7%)」(表6)と、ほとんどの学生が効果を実感しており、「グループで話し合うことによって違う意見がたくさん聞けたから」「自分の意見が言えるようになった」「他の人の話

表4 「問4. 学内実習に切り替わったため安心した」の集計結果

			学内実習に切り替わったため安心した					
			1	2	3	4	5	合計
学内実習の所属	グループA	度数	0	0	3	1	2	6
		学内実習の所属の%	0.0%	0.0%	50.0%	16.7%	33.3%	100.0%
	グループB	度数	0	0	1	9	2	12
		学内実習の所属の%	0.0%	0.0%	8.3%	75.0%	16.7%	100.0%
	グループC	度数	1	1	5	11	12	30
		学内実習の所属の%	3.3%	3.3%	16.7%	36.7%	40.0%	100.0%
合計		度数	1	1	9	21	16	48
		学内実習の所属の%	2.1%	2.1%	18.8%	43.8%	33.3%	100.0%

表5 「問6. 学内実習によって、クラスメートからの刺激を受けた」の集計結果

			学内実習によって、クラスメートからの刺激を受けた					
			1	2	3	4	5	合計
学内実習の所属	グループA	度数	0	0	0	3	3	6
		学内実習の所属の%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
	グループB	度数	0	0	2	9	1	12
		学内実習の所属の%	0.0%	0.0%	16.7%	75.0%	8.3%	100.0%
	グループC	度数	1	1	9	19	0	30
		学内実習の所属の%	3.3%	3.3%	30.0%	63.3%	0.0%	100.0%
合計		度数	1	1	11	31	4	48
		学内実習の所属の%	2.1%	2.1%	22.9%	64.6%	8.3%	100.0%

表6 「問8. グループ学習の効果があった」の集計結果

			グループ学習の効果があった					
			1	2	3	4	5	合計
学内実習の所属	グループA	度数	0	0	0	2	4	6
		学内実習の所属の%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
	グループB	度数	0	0	1	8	3	12
		学内実習の所属の%	0.0%	0.0%	8.3%	66.7%	25.0%	100.0%
	グループC	度数	1	1	4	18	6	30
		学内実習の所属の%	3.3%	3.3%	13.3%	60.0%	20.0%	100.0%
合計		度数	1	1	5	28	13	48
		学内実習の所属の%	2.1%	2.1%	10.4%	58.3%	27.1%	100.0%

を聞くことであるほどという気持ちになった」「みんなで考えることで色々な視点で考えることができるようになった」と回答している。

またBグループ群は「問12. 自分の意見・考えを深めることができた (91.6%)」(表7)、「問14. 学内実習の学びの雰囲気が良かった (100%)」(表8) ことを高く評価しており、「グループ学習がたくさんあったから」「自分の意見を発表する機会が多かったから」「とても温かい雰囲気で意見を言いやすかったから」「周りの人がしっかりと聞くという姿勢をしてくれたので発表しやすかったから」と述べている。

「問16. 学内実習のうち、その後の施設実習に有効だった内容」(表9) では、Bグループ群は

「回答項目2. 外部講師による特別講義 (83.3%) (全体では60%)」(表10)、「回答項目4. ポスターツアー (75.0%) (全体では39.6%)」(表11)、「回答項目5. グループ学習 (66.7%) (全体では56.3%)」(表12) が上位であった。

「問17. 学内実習がその後の施設での実習にどのように有効であったか」のうち「回答項目1. 施設実習に自信を持って望めた (83.3%)」が、Bグループ群は、他グループ群 (Aグループ群66.7%、Cグループ群16.7%) に比べて非常に高く (表13)、「クラスメートからの刺激 (p値0.001)」 「学内実習への満足度 (p値0.000)」との相関関係も高かった (表14)。

「問18. 学内実習でどのような力がついたか」で

表7 「問12. 学内実習では自分の意見・考えを深めることができた」の集計結果

			学内実習では自分の意見・考えを深めることができた				合計
			2	3	4	5	
学内実習の所属	グループA	度数	0	1	4	1	6
		学内実習の所属の%	0.0%	16.7%	66.7%	16.7%	100.0%
グループB	度数	0	1	10	1	12	
	学内実習の所属の%	0.0%	8.3%	83.3%	8.3%	100.0%	
グループC	度数	2	5	21	2	30	
	学内実習の所属の%	6.7%	16.7%	70.0%	6.7%	100.0%	
合計	度数	2	7	35	4	48	
	学内実習の所属の%	4.2%	14.6%	72.9%	8.3%	100.0%	

表8 「問14. 学内実習は学びの雰囲気が良かった」の集計結果

			学内実習は学びの雰囲気が良かった				合計
			2	3	4	5	
学内実習の所属	グループA	度数	0	0	1	5	6
		学内実習の所属の%	0.0%	0.0%	16.7%	83.3%	100.0%
グループB	度数	0	0	9	3	12	
	学内実習の所属の%	0.0%	0.0%	75.0%	25.0%	100.0%	
グループC	度数	1	8	15	6	30	
	学内実習の所属の%	3.3%	26.7%	50.0%	20.0%	100.0%	
合計	度数	1	8	25	14	48	
	学内実習の所属の%	2.1%	16.7%	52.1%	29.2%	100.0%	

表9 「問16. 学内実習の内容のうち、その後の施設実習に有効だった実習内容」の回答結果

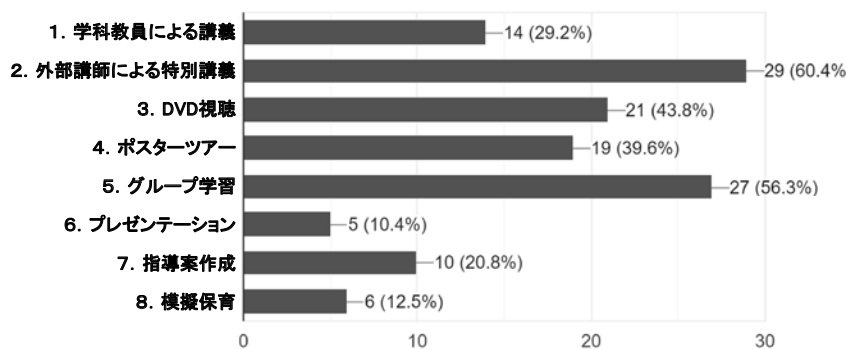


表10 「問16. 学内実習の内容のうち、その後の施設実習に有効だった実習内容
回答項目2. 外部講師（施設職員・卒業生）による特別講義」の選択者数

			0	1	合計
学内実習の所属	グループA	度数	3	3	6
		学内実習の所属の%	50.0%	50.0%	100.0%
	グループB	度数	9	3	12
		学内実習の所属の%	75.0%	25.0%	100.0%
	グループC	度数	23	7	30
		学内実習の所属の%	76.7%	23.3%	100.0%
合計	度数	35	13	48	
	学内実習の所属の%	72.9%	27.1%	100.0%	

表11 「問16. 学内実習の内容のうち、その後の施設実習に有効だった実習内容
回答項目4. ポスターツアー」の選択者数

			0	1	合計
学内実習の所属	グループA	度数	5	1	6
		学内実習の所属の%	83.3%	16.7%	100.0%
	グループB	度数	3	9	12
		学内実習の所属の%	25.0%	75.0%	100.0%
	グループC	度数	21	9	30
		学内実習の所属の%	70.0%	30.0%	100.0%
合計	度数	29	19	48	
	学内実習の所属の%	60.4%	39.6%	100.0%	

表12 「問16. 学内実習の内容のうち、その後の施設実習に有効だった実習内容
回答項目5. グループ学習」の選択者数

			0	1	合計
学内実習の所属	グループA	度数	2	4	6
		学内実習の所属の%	33.3%	66.7%	100.0%
	グループB	度数	4	8	12
		学内実習の所属の%	33.3%	66.7%	100.0%
	グループC	度数	15	15	30
		学内実習の所属の%	50.0%	50.0%	100.0%
合計	度数	21	27	48	
	学内実習の所属の%	43.8%	56.3%	100.0%	

表13 「問17. 学内実習はその後の施設実習にどのように有効だったか
回答項目1. 施設実習に自信をもって臨めた」の選択者数

			0	1	合計
学内実習の所属	グループA	度数	2	4	6
		学内実習の所属の%	33.3%	66.7%	100.0%
	グループB	度数	2	10	12
		学内実習の所属の%	16.7%	83.3%	100.0%
	グループC	度数	25	5	30
		学内実習の所属の%	83.3%	16.7%	100.0%
合計	度数	29	19	48	
	学内実習の所属の%	60.4%	39.6%	100.0%	

表 14 「問 17. 回答項目 1. 施設実習に自信をもって臨めた」と相関関係の高かった項目

		学内実習に よって、ク ラスメー トからの刺激 を受けた	グループ学 習が有効 だった	施設につい ての理解力	学内実習へ の満足度	施設での指 導内容（利 用児への関 わり方）
施設実習に 自身をもっ て臨めた	Pearson の 相関係数	.832**	.632*	.632*	.868**	.674*
	有意確率 (両側)	0.001	0.027	0.027	0.000	0.016
	度数	12	12	12	12	12

*. 相関係数は 5% 水準で有意 (両側)

** . 相関係数は 1% 水準で有意 (両側)

表 15 「問 18. 学内実習によってどんな力がつきたか
回答項目 4. 話し合う力」の選択者数

			0	1	合計
学内実習の所属	グループA	度数	3	3	6
		学内実習の所属の %	50.0%	50.0%	100.0%
	グループB	度数	4	8	12
		学内実習の所属の %	33.3%	66.7%	100.0%
グループC	度数	21	9	30	
	学内実習の所属の %	70.0%	30.0%	100.0%	
合計	度数	28	20	48	
	学内実習の所属の %	58.3%	41.7%	100.0%	

表 16 「問 18. 学内実習によってどんな力がつきたか
回答項目 5. 発表する力」の選択者数

			0	1	合計
学内実習の所属	グループA	度数	2	4	6
		学内実習の所属の %	33.3%	66.7%	100.0%
	グループB	度数	4	8	12
		学内実習の所属の %	33.3%	66.7%	100.0%
グループC	度数	26	4	30	
	学内実習の所属の %	86.7%	13.3%	100.0%	
合計	度数	32	16	48	
	学内実習の所属の %	66.7%	33.3%	100.0%	

表 17 「問 19. 学内実習の内容に満足している」の集計結果

			満足度				合計
			2	3	4	5	
学内実習の所属	グループA	度数	0	1	4	1	6
		学内実習の所属の %	0.0%	16.7%	66.7%	16.7%	100.0%
	グループB	度数	1	1	9	1	12
		学内実習の所属の %	8.3%	8.3%	75.0%	8.3%	100.0%
グループC	度数	1	5	18	6	30	
	学内実習の所属の %	3.3%	16.7%	60.0%	20.0%	100.0%	
合計	度数	2	7	31	8	48	
	学内実習の所属の %	4.2%	14.6%	64.6%	16.7%	100.0%	

は、「回答項目4. 話し合う力 (66.7%、全体は41.7%)」(表15)、「回答項目5. 発表する力 (66.7%、全体は33.3%)」(表16)で、Bグループ群が多群に比べて高かった。

「問19. 学内実習に対する満足度」については、「とてもあてはまる (16.7%)」「ややあてはまる (64.6%)」で、どのグループも8割以上が満足していた(表17)。

「問20. 施設実習での指導内容」は、「施設についての概要 (79.2%)」「利用者・者への関わり方 (89.6%)」「利用者・者の実態 (87.5%)」が高く、「指導案の書き方 (2.1%)」「責任実習 (4.2%)」はほとんどないという状況であった(表18)。

「問21. 施設実習中の困りごと」は、「実習生ができる範囲 (64.6%)」「利用者・者との関係 (54.2%)」「利用者への支援技術 (45.8%)」が高かった(表19)。

「問23. 学内実習の内容への要望」には、「実際に施設で実習した先輩の体験談」や「施設職員の話」が聞きたいという声が多くあり、「問24. 学内実習の実施方法への要望」は、「ワールドカフェやポスターツアーなど自分の意見を発表する力、友達の発表を聞く力をつける機会」「グループディ

スカッション」などグループ活動や「体験できるもの、こと」「リモートで、施設の様子を見学したり、施設の方と交流したりする」などがあつた。

4. 考察

4.1 アクティブラーニングの授業効果

本研究では、学内で実施した施設実習にアクティブラーニングの手法としてポスターツアーやえんたくんワールドカフェを実施し、仮説としては施設実習に対して自己効力感や主体的な学習態度に対して向上が見られ、施設実習に対する不安感の軽減が見られることであつた。先行研究にも、「実習事後にワールドカフェを行った結果、保育者効力感が高まつた」⁶⁾や「ワールドカフェの実施後の学生の感想から、学ぼうとする意欲の向上がみられた」⁷⁾などと報告されているが、本研究結果でも、同様の効果が得られたと考えられる。アクティブラーニングを実施したBグループ群はほとんどの学生が、学内実習によってクラスメートから刺激を受け、グループ学習の効果を実感している。話し合う力や発表する力がつき、その結果、施設実習に自信を持って臨めたと認識している。この点については他グループ群に比べても非

表18 「問20. 施設指導者からの指導内容(複数回答)」の回答結果

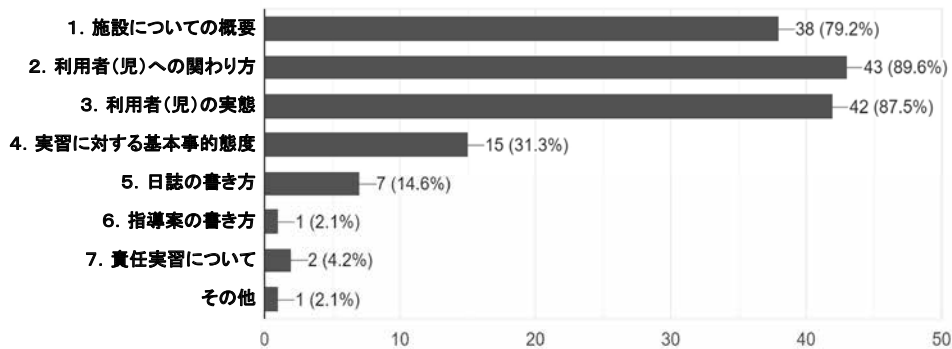
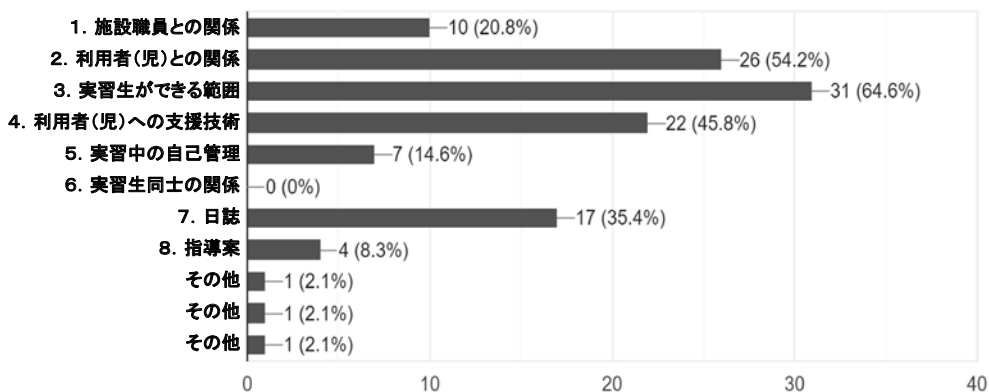


表19 「問21. 施設実習中に困ったこと(複数回答)」の回答結果



常に高く、アクティブラーニングの効果と考えられる。

Bグループ群では学内実習のうち、「外部講師による特別講義」「ポスターツアー」「グループ学習」が、高い割合でその後の施設実習に有効であったとしており、中でも「外部講師による特別講義」と「ポスターツアー」は他グループ群に比べても非常に高かった。これは前述のように、事前に外部講師に、「講義形式ではなく、具体的な体験を組み入れた参加型授業にしてほしい」という希望を伝え、講義内容と実施方法について綿密に打ち合わせを行った上で実施したことが功を奏したと考えられる。実際には、手袋をはめて折り紙で鶴を折って、手先の不器用さをもつ発達障害児の感覚を体験するものや、ペアになって、1人は目隠しをして、もう1人が目の見えない人をゴール地点まで誘導するときの言葉かけや行動による支援を体験するものなどがあり、いずれも意欲的に楽しそうに取り組む学生たちの姿がみられた。

ポスターツアーについては、すべてのグループで実施することとなっていたが、Aグループは6人という少人数グループであったため、一人一枚、事例ポスターを作成しポスター発表という形式で行った。Cグループはグループに分かれて指導案を模造紙に書き、それをポスター発表という形で掲示した。いずれもポスターは作成したものの、「ポスターツアー」というアクティブラーニング手法ではなかった。Bグループでは、ポスターツアーの方法やポスター作成への指導だけでなく、「必ずポスターツアーの発表の中に、聞き手への質問を入れること」と発表にもひと工夫させたことで、聞き手はより集中して発表を聞き、発表者と聞き手の対話が活発になったと考えられる。アクティブラーニングの手法による効果は、実施する教員のファシリテーションスキルによって大きく左右され、また制限となり得ることからも、教員間の連携やFD研修などでの研鑽やスキルアップを図ることが重要である。

またBグループでは、毎日実習の最後に教員と学生と一緒に円座になり、全員1人1分の振り返りスピーチを行ったが、回を重ねるごとに、全員に届くように大きな声で話せるようになり、長すぎず短すぎずちょうどいい分量で自分の学んだことや感じたことを伝えたり、友達のがんばっている姿を認め合ったりできるようになっていった。またこうしたインタラクティブな活動を重ねたことによって、「とても温かい雰囲気意見が言いやすかった」「周りの人がしっかりと聞くという

姿勢をしてくれたので発表しやすかった」と、互いに共感し合い、高め合おうとする仲間意識が育まれ、「学内実習の学びの雰囲気が良かった(100%)」という高評価になったといえる。「学びの雰囲気が良かった」と全員が感じていたということは、言い換えればどの学生も安心して授業に参加していたということであり、だからこそ話し合いや発表に、積極的にコミットすることができたといえる。それによって「話し合う力がついた」「発表する力がついた」と自己認識し、施設実習に自信をもって臨むことができるようになったと考えられる。また相関分析から、「施設実習に自信をもって臨むことができた」と「クラスメートからの刺激を受けた」、「グループ学習」、「学内実習への満足度」の3項目に強い相関関係がみられたことから、アクティブラーニングの手法による双方向・多方向型の対話が、学び合いのよい雰囲気を作り出し、自己効力感を育んだといえる。

4. 2 施設実習に対する事前指導（学内実習）の内容について

学内実習の内容や実施方法についての学生からの要望としては、「ポスターツアーなどのグループ活動」「体験」「先輩の施設実習体験談」などが挙げられていた。本学では例年1年次後期の12月～1月頃に、1、2年生合同の施設実習報告会を実施し、施設の種別ごとに代表学生が施設の概要や実習内容を具体的なエピソードとともに発表しているのだが、この時期は1年生にとっては初めての教育実習を目前に控えた事前指導の真っ最中で、2年次の6月に行く施設実習は遠い先の話であり、まだどの種別の施設に配属されるかも決まっていない中で、すべての種別の話を一通り聞いても、自分ごととして関心を寄せて情報をキャッチすることは難しいと考えられる。今後の実習報告会の時期の見直し、あるいは、2年生から1年生への体験談を伝える機会を別途適切な時期に設けることも検討に値する。

今回は施設での実習が5日分短くなったこともあり、「DVD視聴で施設の実態がよくわかった」「DVD視聴で施設実習のイメージがつかめた」とする回答がある一方で、「DVD視聴なら、わざわざ学校に来なくてもよかった」という回答もあり、集団で学び合うことの意義を考えさせられる。このような場合、動画や映像視聴は各自が事前に予習として視聴しておき、授業ではその内容について、グループディスカッションなどで対話的に理解を深めていくといった反転授業にするとよいの

ではないだろうか。また、実習指導といえば指導案の書き方や模擬保育に多くの時間を充てることが多いと思われる。本学でも、保育所実習や幼稚園実習のための事前指導では、それらのことに多くの時間をかけて丁寧な指導を心がけているところである。しかし今回の調査結果によると、学内実習の内容のうち「指導案作成」や「模擬保育」はその後の施設実習ではあまり有効ではなく、施設での指導内容としても「指導案の書き方(2.1%)」や「責任実習(4.2%)」と非常に低いことが明らかになった。このことから、施設実習では、指導案の書き方や模擬保育よりも、施設や施設利用児・者についての理解を深め、具体的な支援について施設職員や専門家から指導いただくことに重点を置くことが有効であるといえる。

5. おわりに

本研究では保育士養成課程における施設実習に焦点を当て、施設実習への関心・意欲が低く、施設についてあまり知らないがゆえに不安感を強くもっている学生が対象の、アクティブラーニングの手法によって構成された学内実習が、学生にとってどのように有効であったかを検証した。今回の研究では、アクティブラーニングの手法による双方向・多方向型の対話による学び合いが、学内実習により雰囲気や醸成し、主体的な学習態度や自己効力感などの向上を生み出すという効果が認められた。ただ、アクティブラーニングというのはあくまでも手法であり、アクティブラーニング＝グループワークではない。ワールドカフェなら、どのような「問い」を立て、どのように話し合いを深め、いかに対話の成果を学生自らの学びへと深化させることができるかは、教員のファシリテーションスキルによってその効果が大きく左右されるものであって、安易な見様見真似で導入しても高い効果は得られないのである。そのようなことにも留意し、今後は、相互授業参観やファシリテーション研修などによって、どの教員もアクティブラーニングの手法を効果的に導入できるよう取り組むことが望まれる。

参考文献

- 1) 小佐々典靖他 保育士養成校における施設実習に対する不安と変化 浜松学院大学教職センター紀要, 7, pp.39 - 52, 2018
- 2) 多田内幸子、重永茂 施設実習の前後での本学幼児教育学科学生の意識調査 久留米信愛女学院短期大学研究紀要, 37, pp.69 - 76,

2014

- 3) 中島健一朗 養護系施設での実習を通じた、学生の意識変化に関する一考察～学生インタビュー調査を通して考える～ 長崎短期大学研究紀要, 23, pp.21 - 27, 2011
- 4) 大和田明見他 保育士養成課程における施設実習の意味と意識の変化 帝京大学教育学部紀要, 2, pp.275 - 284, 2014
- 5) 音山若穂他 保育者養成における実習指導への対話的アプローチの導入に関する基礎研究 群馬大学教育実践研究, 29, pp.219 - 228, 2012
- 6) 和田明人他 保育実習指導における対話と協同(その1)ーワールド・カフェの試行と効果ー 東北福祉大学研究紀要, 36, pp.235 - 250, 2012
- 7) 増南太志 保育士養成課程の施設実習事前指導におけるアクティブラーニングを意図した授業の効果: ワールドカフェによる施設実習自己効力感、施設実習不安、主体的な学習態度の変化 埼玉学園大学紀要人間学部篇, 19, pp.117 - 129, 2019
- 8) 上田敏丈他 保育者養成校におけるアクティブ・ラーニング活用の実態と課題に関する研究ー全国保育士養成協議会研究発表論文集を対象としてー 人間文化研究, 28, pp.37 - 48, 2017

Verification of the Learning Effectiveness of Active Learning-Type Classes in the Pre-Training Guidance of Facility Practice in the Course of Child Care Teacher Training

Noriko FUJII ¹⁾, Hiroko MIYAKOSHI ¹⁾, Karin MIYAKE ²⁾

1) Department of Early Childhood Education, Toyama College of Welfare Science

2) Toyama Forest Kindergarten

Abstract:

Among the practical training in childcare required to obtain a license as a childcare teacher, there are difficulties in providing guidance for practical training in facilities (i.e., practical training in child welfare facilities other than nursery schools) because students are less aware of the importance of this training compared to practical training in nursery schools, and because there are many types of facilities for practical training and the expertise required in each facility is diversified. In order to increase students' interest in facility training and reduce their anxiety about the training, we have introduced active learning methods such as the World Café and poster tours into the pre-service training (on-campus training), and verified the effects of these methods through questionnaires to students who had completed the facility training. The results of the survey showed that the active learning group received stimulation through the group study from their classmates, improved their ability to discuss and make presentations, and as a result, were able to go into the facility training with confidence. The interactive and multidirectional discussion of the active learning method has been found to create a good atmosphere in the classroom, also found to have the effect of improving their independent learning attitude and self-efficacy.

Keywords: facility practice, childcare practical training instruction, active learning

『共創福祉』投稿規定

1. 投稿の資格は富山福祉短期大学の教職員に限る。ただし、編集委員会が必要と認めた場合にはこの限りではない。共著の場合、第1著者は原則として投稿資格を持つ者とする。
2. 投稿される論文は未発表のものに限る。ただし、学会において一部発表（投稿）した内容を含むか、学会で発表された複数の論文をまとめたものなどはその限りではない。
3. 論文種別は総説、原著論文、研究報告、実践報告であり、以下のように定義される。
 - 総説：研究や教育についての動向や解説、また評論などについてまとめたもの。
 - 原著論文：一研究としてまとまって終結しており、結論や新たな知見が示されている論文である。また論文内容の一部が学会等で発表（投稿）されていることが望ましい。
 - 研究報告：一研究の過程での部分的なまとまりで、実施方法、評価方法などの提案、また部分的な結果を示す論文である。
 - 実践報告：教育方法の改善や、研究を進める上での改善などに関する報告、また短期的な研究・教育の調査に関する報告などにあたる。
4. 査読は原則として編集委員会が指名した2名の査読者によりなされる。
5. 投稿原稿の採否決定および修正は査読の結果をもとに、編集委員会による審査を経て判断する。
6. 本誌に掲載された論文の著作権は富山福祉短期大学に帰属する。
7. 本規程の改正は編集委員会の議を経て、編集委員長決定により行なわれる。

附則 この規程は平成27年4月1日から施行される。

『共創福祉』執筆要項

1. 原稿はWord、Excel、PowerPointソフトにより作成し、紙媒体と電子媒体を作成する。紙媒体はA4用紙に1行40字・40行とする。論文投稿時は紙媒体のみ、最終原稿提出時は紙媒体と電子媒体を提出する。表・図の挿入位置は、本文の右側の欄外に記入する。
2. 原稿の長さは原則として、本文・表・図を含めて20頁以内、刷り上がり時12頁以内とする。
3. 原著論文は原則として、はじめに（序または研究の背景など）、研究目的、研究方法、結果、考察、結論、謝辞、引用文献の順に構成する。
4. 原稿は以下の順に書くものとする。
 - [第1頁] 標題、所属名、著者名、和文要旨（500字程度）、和文キーワード（8語以内）。
 - [第2頁] 英文で、標題、著者名、所属名、Abstract（450ワード程度）、Keywords（8語以内）。
 - [第3頁以降]
 - 本文：章、節の番号は、第1章に当るものは、“1”、第1章第1節に当るものは、“1.1”というように着ける。また、式番号は、章ごとに（2.1）、（2.2）のようにして、式の左側に統一する。
 - 表：一枚の用紙に一つの表を書く。表の番号は論文中に現れる順に従って、表1、表2、…または、Table 1、Table 2のように書く。
 - 図：図の番号は論文中に現れる順に従って、図1、図2、…または、Fig. 1、Fig. 2、…のように書く。
5. 引用文献の書き方は、本文中で引用する順に、1)、2) というように項番を付ける。
 - 論文、研究報告等の場合
著書名、表題、雑誌名（学会名）、巻、号、ページ（始—終）、発行年（発表年）
 - 雑誌の場合
著書名、表題、雑誌名、巻、号、ページ（始—終）、発行年
 - 単行本などの場合
著書名、書名、出版名、
 - 出版年編集書の中の一部の場合
著者名、標題、編集書名（編集者名）、巻、ページ（始—終）、発行所名、発行年
6. 本文中での引用文献の引用は、文献1)、文献2) のように記述する。
7. 著者校正は原則として一回とする。その際、原著論文は、印刷上の誤り以外の字句や図版の訂正、挿入、削除等は原則として行わない。

投稿論文チェックリスト

* 投稿する前に原稿を点検確認し、原稿を添付して提出して下さい。
 下記項目に従っていない場合は、投稿を受理しないことがあります。

□	1. 原稿の内容はほかの出版物にすでに発表、あるいは投稿されていない。
□	2. 筆頭著者は富山福祉短期大学教職員である。
□	3. 倫理的配慮を要する研究はその内容が記載されている。
□	4. 英文要約は添削を受けている。 <u>チェック・機関名</u>
□	5. 論文コピーは3件必要であり、2件には筆者名のないものとする。
□	6. 原稿はWord、Excel、PowerPointソフトにより作成し、紙媒体と電子媒体を作成する。 紙媒体はA4用紙に1行40字・40行である。表・図の挿入位置は、本文の右側の欄外に記入している。
□	7. 原稿の長さは原則として、本文・表・図を含めて20頁以内、刷り上がり時12頁以内である。
□	8. 論文は、はじめに（序または研究の背景など）、研究目的、研究方法、結果、考察、結論、謝辞、引用文献の順に構成している。
□	9. 原稿は以下の順に構成している。 [第1頁] 標題、所属名、著者名、和文要旨（500字以内）、和文キーワード（8語以内）。 [第2頁] 英文で、標題、著者名、所属名、Abstract（450ワード程度）、Keywords（8語以内）。 [第3頁以降] 本文の章、節の番号は、第1章に当るものは、“1.”第1章第1節に当るものは、“1.1” というように付ける。また、式番号は、章ごとに（2.1）、（2.2）のようにして、式の左側に統一する。
□	10. 表は一枚の用紙に一つの表を書く。表の番号は論文中に現れる順に従って、表1、表2、…または、Table 1、Table 2のように書いている。 また、図は論文中に現れる順に従って、図1、図2、…または、Fig.1、Fig.2、…のように書いている。
□	11. 引用文献の書き方は、本文中で引用する順に、1)、2) というように項番を付け以下のように記述している。 ・論文、研究報告等の場合 著書名、表題、雑誌名（学会名）、巻、号、ページ（始—終）、発行年（発表年） ・雑誌の場合 著書名、表題、雑誌名、巻、号、ページ（始—終）、発行年 ・単行本などの場合 著書名、書名、出版名、 ・出版年編集書の中の一部の場合 著者名、標題、編集書名（編集者名）、巻、ページ（始—終）、発行所名、発行年
□	12. 本文中での引用文献の引用は、文献1)、文献2) のように記述している。

編集委員会

編集委員長 竹ノ山 圭二郎

編集委員 山本 二郎 松本 三千人

河相 てる美 稲垣 尚恵

共創福祉2020年 第15巻 第2号
Synergetic Welfare Science

2021年（令和3年）3月30日発行

編集・発行 富山福祉短期大学
〒939-0341 富山県射水市三ヶ579

印刷 (株)タニグチ印刷

