

福祉系教育の内容・方法等の改善に関する基礎研究

－ 介護実習困難構造の検索 －

迫 明 仁 藤 井 保 人
橋 本 祥 恵 小 玉 美 智 子

概 要

本研究は、介護学生が直面した実習上の困難の様相を計量的に検索したものである。今回は、特別養護老人ホームと身体障害者療護施設で10%以上の学生が関与した37種の業務の困難度と困難性の内容（理由）を分析した。結果の概要は以下の通りである。

1) 困難度がとりわけ高かった業務は「処遇計画」や「レクリエーション企画・実施」であった。また、関与が多い「食事介助」や「入浴介助」等の基本的介護業務でも困難度は比較的高い。一方、関与が少ない看護系や指導・相談系の業務の一部に、比較的高い困難を感じている業務がある。

2) 困難の内容（理由）としては「技術の未熟さ」が最も多かった。「専門知識の不足」や「対象者理解の困難」、「意思疎通の困難」等も多く、これら専門系および対象系の4つの理由が困難理由全体の8割を占めている。

3) 困難理由の成績に因子分析を施した結果、「対象を踏まえた基本的介護技術・知識」の難しさ（因子Ⅰ）、処遇やレクリエーション等を具体的に企画・実施する「計画・連携」面の苦慮（因子Ⅱ）、対象者との「意思疎通」の困難性（因子Ⅲ）の3系統の因子が抽出された。

4) 実習困難要因の構造から、要介護者の状態把握や介護アプローチ（方法）に関する指導、「積極的介護」に不可欠な洞察力・企画力やグループワークの技術の向上、対人援助の基本的要素であるコミュニケーション技術や受容的態度の形成などが、今後の介護福祉士養成教育の主要な改善課題として浮かび上がってくる。

キーワード：介護福祉士養成，教育内容・方法，実習困難要因，多変量解析

1. 緒 言

「積極的介護」を展開するに当たっては、対象者の心身の状態や環境（家族等の人的環境を含む）等を総合的に評価し、医療や福祉の連携のもとに適切なサービスを選択し提供することが求められる。介護福祉士をめざす学生にとって、そのための専門知識や技術、介護展開の事例等を具体的・実践的に学ぶ場が臨床実習（「介護実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ」）である。

しかし、「介護福祉」という対人援助サービス業務の性格上、学生はそこでさまざまな戸惑いを感じたり、予期せぬできごとや困難に遭遇することがある。が、むしろ、そのような問題の存在を自らの体験を通して認識し（問題発見）、解決に向けて思索し行動する（問題解決）態度を学ぶことは、臨床実習の大きな目的・課題のひとつでもある。

受動的な学習態度が強いといわれている学生を問題発見・解決型の学習に導き、積極的に実習に取り組ませるためには、それ相当の指導や環境の整備が必要となる。確かに、実習事前指導・事後指導に加え、担当教員による実習巡回指導、実習施設の指導者・関係スタッフによる指導・助言が行われてはいるが、学生の個性や力量の違い、問題や困難内容の多様性、また指導の時間的・人的制約等から十分な対応ができかねているのが、介護福祉士教育の全般的な状況ではなからうか。

実習に際し、学生が直面しがちな諸問題に関する情報が蓄積・整理され、問題解決への糸口や対応のヒント（例えば、how-to, Q & A, 事例, 解説）が示し得れば、指導する側は勿論のこと、学生にとっても問題を発見し解決を図ろうとする学習行動の手助けとなると考えられる。

本稿は、「介護実習」および関連教科の教育内容・方法等の改善を考えるために、介護実習で学生が接した諸問題のうち、「困難性」を感じた業務内容の種類、困難の程度および内容（「困難理由」）を調査し、その構造を計量的に検討したものである。困難性の構造の分析を通して、今後の教育・指導上の課題を検索してみたい。

2. 方 法

岡山県下の介護福祉士養成校（短期大学2校、専門学校2校、計4校）の学生を対象に、各段階の介護実習（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）の終了後、76項目の関連業務への関与度（4段階評価）、関与があった場合の困難度（4段階評価）および何らかの困難を感じた場合の内容（「理由」9カテゴリー：複数回答可）を質問紙法により調査した。

本稿では業務内容は略語で示しているが、調査用紙に記載の具体的な内容（表現）は迫ほか（1995）や橋本ほか（1996）を参照して頂きたい。なお、調査票に記載されている業務内容には、介護系のほかに指導・相談系や看護系の関連業務も数多く含まれている。

関与度と困難度の区分、および困難理由の

表1. 関与度、困難度、困難理由の区分

関 与 度
1. なにも行わなかった
2. 見学したり、説明を聞いたりした
3. 指導のもとで、部分的/補助的に関わった
4. 自ら主体的/全面的に関わった
困 難 度（関与度が3と4のとき）
1. 困難はほとんど感じなかった
2. 多少の難しさはあった
3. ケースによっては大変難しかった
4. 全体的に大変難しかった
困難理由（困難度が1以外のとき）
a. 専門知識の不足や理解不足
b. 技術の未熟さや要領がよくなかった
c. 体力不足や体調不良
d. 計画の不備や準備不足
e. 施設の設備や方針、やり方が違った
f. 利用者の状態が理解・把握できなかった
g. 利用者との意思疎通が図れなかった
h. 職員や学生の連絡・協力が不十分だった
i. その他（具体的に）

カテゴリーは表1に示す。

調査は無記名とするが、フェイスシートでは養成校名、学年、実習段階、実習時期、実習施設名、実習（勤務）形態、実習以外の介護経験に関する回答項目も設定されている。同じ段階の実習でも複数の施設で実習を行った場合は、施設毎に分けて回答を求めた。

有効回答は延べ839例の学生から得ることができた。実習施設の数延べ58施設（社会福祉協議会や地方自治体を含む）であった。しかし、施設の種別によっては、実習に参加した学生数が少ない（養成校によって実習施設・機関の種別が若干異なる）場合があるので、今回は、全養成校で実施されている特別養護老人ホームと身体障害者療護施設での実習（延べ708例分）に限って検討した。対象学生の内訳を表2に示す。

表2. 対象の構成

実習施設	実習 (勤務) 形態	養成校・実習段階 [学年]								計	
		A校(短大)		B校(短大)			C校(専門)		D校(専門)		
		I [1]	II [2]	I [1]	II [1]	III [2]	I [1]	III [2]	I [1]		II [2]
身体障害者 療護施設	日勤		24 (3)		7 (1)		34 (5)	15 (2)		13 (2)	93 (13%)
	早/遅				48 (7)			3 (0)		15 (2)	66 (9%)
	夜勤				8 (1)	63 (9)					71 (10%)
特別養護 老人ホーム	日勤	43 (6)	38 (5)	66 (9)	40 (6)	29 (4)	25 (4)	20 (3)	40 (6)	24 (3)	325 (46%)
	早/遅			13 (2)	27 (4)	7 (1)			7 (1)	11 (2)	65 (9%)
	夜勤				2 (0)	51 (7)		30 (4)		5 (1)	88 (12%)
計	43 (6)	62 (9)	79 (11)	132 (19)	150 (21)	59 (8)	68 (10)	47 (7)	68 (10)	708 (100%)	

3. 結果と考察

著者らの過去の調査（橋本ほか，1995；迫・橋本，1996）において、特別養護老人ホームと身体障害者療護施設の両施設における寮母（介護職）の業務内容は、類似性が高いことが指摘されている。また、表3にみられるように、両施設での学生の関与業務の様相は、関与度、困難度、困難理由の何れにおいても、極めて高い類似性が認められる（ただし、表3は後述の37業務による分析結果である）。勿論、施設利用者像は異なるが、実習内容はほぼ同等であるとみなし、今回は両施設での実習は区別しない扱いにした。

表3. 両施設実習(37項目)の類似性(積率相関係数)

関与度3,4の比率による算定	.943	関与度の平均値による算定	.941
困難度2,3,4の比率による算定	.937	困難度の平均値による算定	.943
困難理由の比率による算定	.996	困難理由の比率(log)による算定	.983

ところで、調査した76項目の業務内容のうち、指導・相談系や看護系の業務内容への学生の関与度は当然ながら極めて低い(関与度1または2の回答がほとんどを占める)。多少の関与があったとしても、関与度が低い項目では、困難度および困難理由の回答は選択の分岐により各回答数がさらに少数化し、統計処理上の不都合が拡大する恐れがある。このため、今回の検討においては、学生のうち70例(およそ10%)以上が関与度3または4のレベルで関わった業務内容37項目に限定し、また学年、段階、実習形態等のすべてをプールしたものをデータセットとして用いることにした。分析に用いた37項目の業務内容は、表5を参照していただきたい。

3-1. 関与業務および困難業務の概要

まず、学生が関与したのはどのような業務か、またどの業務に困難を感じたかを(表の掲載順序は前後するが)表5から通観してみたい。

表5の関与度と困難度の「平均」は回答の4段階評価を(厳密には順序尺度であるが)便宜上間隔尺度とみなして求めた平均値、「比率」は関与度3ないし4の出現頻度および困難度が2以上の出現頻度を表している。また簡略のために、「平均」と「比率」の積を5階級に区分し「レベル」を付している。

関与度のレベルが5で全実習を通じて関わりが最も多かった業務内容は、「食事介助」と「歓談相手」であった。レベル4には「排泄介助」や「入浴介助」、「着脱介助」、「起居介助」があがっている。「歓談相手」以外のレベル5,4の関与業務は、最も基本的な介護技術・内容で占められており、当然ながら、技術の修練に重きが置かれていることがわかる。これらの基本的介護技術・内容では困難度のレベルは3にあり、「多少の難しさ」や「ケースによっては大変困難」といった困難を伴っている。

学生にとって困難度が最も高い業務内容は「処遇計画」である。また、「レクリエーション企画・実施」も困難度が高く4のレベルにある。これらの業務は、技術的な対応のみならず、要介護者の状態像を考慮した上で広範囲の知識を統合して企画・実施する、あるいは書類や材料を作成するといった知的作業を要するものである。さらに、学生の主体的な取り組みや考え方が最も要求される内容でもあり、他の身体的労力提供型の業務に比べて苦慮しているようすが窺える。

関与度と困難度の関連でみると、「食事検討」、「排泄訓練」、「対人相談」、「浣腸摘便」、「導尿管管理」、「経管栄養」の業務群も注目値する。学生がこれらの業務に関わる度合いは全体として低い(レベル1:約10%から20%の学生)のだが、困難度はレベル3の位置にある。この特徴は、「導尿管管理」や「経管栄養」等の看護系の業務や「排泄訓練」や「対人相談」といった指導・相

談系の業務の困難さを表しているとみられる。

しかし、後に述べる因子分析の結果（3因子を抽出）からは、特定の因子の関与は認められない。従って、これらの業務の困難は、その他の因子（要因）を背景としていて考えるべきであろう。恐らくは、「難しい業務のようだ」といった一般的な認識・理解に起因していると思われる。

なお、業務全般（37項目）を通してみた場合、関与度と困難度の上に単純な関連性はない。因みに、関与度（評価3、4の出現頻度）と困難度（評価2以上の出現頻度）の積率相関係数は.156で、また同じく平均値による相関係数は.201であった。しかし、関与度の如何によらず、要介護者に直接関わる業務では困難度が高く、一方、「居室・寝具整備」や「衣服管理」、「夜間巡視」等の間接的（周辺）業務では困難度が低くなる傾向はある。

ところで、困難性の原因であるが、「不明（不詳、無回答）」も含めると、37項目×708例の全体で9,865件の困難理由があがっている。回答者1例あたり約14件になる。

表4の右部に困難理由別の出現頻度を掲げているが、最も多かった困難理由は「専門技術」で延べ3,645件（36.9%）である。これと4位の「専門知識」1,310件（13.3%）とあわせれば、困難理由の半数（50.2%）は学生の「専門的技術や知識の不足・未熟さ」によるものということになる。実技を伴う実習という点からすれば、「専門知識・技術」の習熟度や応用力が問題となるのは当然のことであるが、とりわけ「技術」面への集中は著しい。

一方、「対象理解」が16.9%、「意思疎通」は14.4%で、困難理由の2位と3位の「対象者（要介護者）」関連の理由も両方をあわせると31.3%となっている。対人援助サービス業務の難しさの側面が明示されているといえよう。

上記以外の他の理由の出現頻度は何れも数%の範囲であるが、理由によっては特定の業務内容と強く関連しているものもある。特定の業務内容と困難理由との対応では、例えば、「計画・準備」の理由が「処遇計画」や「レクリエーション企画・実施」等の業務で頻発している。次に、この点の詳細の検討に移りたい。

3-2. 困難性の因子構造

各業務と困難理由との関連をみる前に、9カテゴリーからなる困難理由の構造（因子構造）を整理しておきたい。37業務の困難理由別の頻度を用いて因子分析を行った結果が表4である。直交VariMax回転解で寄与率10%を因子抽出の打ち切り基準とした場合、3因子が抽出された（累積寄与率73.1%）。

因子Iでは「専門技術」の因子負荷量が最も大きく、「設備・方針」や「専門知識」の負荷も大きいので、専門的知識・技術の困難に関わる因子とみてよい。しかし、同時に「対象理解」の関与も大きい（負荷量.695）ことから、この因子は単なる知識・技術ではなく、対象者の臨床像理解に関する知識、あるいは対象者の状態を踏まえた技術の適用といった内容が含まれているとみるべきであろう。換言すれば、対人援助サービスとしての介護に求められる知識・技術の困

表4. 困難理由への因子分析の適用（直交VariMax回転解：因子負荷量）と出現頻度

困難理由	因子Ⅰ 技術・知識	因子Ⅱ 計画・連携	因子Ⅲ 意思疎通	共通性	出現頻度	
					実数	比率
b. 専門技術	.993	.054	.095	.997	3,645	36.9%
e. 設備・方針	.724	.049	-.100	.537	391	4.0%
c.i. 体力、その他	.615	.017	.230	.432	145	1.5%
x. 不明	.675	-.018	.499	.705	740	7.5%
f. 対象理解	.695	.305	.426	.758	1,671	16.9%
a. 専門知識	.529	.573	.165	.635	1,310	13.3%
d. 計画・準備	-.087	.849	.149	.750	401	4.1%
h. 連絡・連携	.113	.880	-.022	.787	140	1.4%
g. 意思疎通	.128	.140	.969	.975	1,422	14.4%
寄与率	.349	.216	.166		9,865	100.0%
累積寄与率	.349	.565	.731			

難性の基本的特性を標示しているともいえる。

因子Ⅱは「計画・準備」と「連絡・連携」の困難に関する因子で、これに「専門知識」と「対象理解」の要因も付随している。「計画・準備」にはそれなりの知識や協力体制が必要で、また対象者の理解も不可欠である。「計画・準備」や「連絡・連携」の困難が生じる業務への学生の関与度は全体としてみればそれほど高くはないが、独立した因子として抽出されたことには留意しなければならぬ。

因子Ⅲは対象者との関わり方の困難を標示した「意思疎通」の因子である。困難理由別の出現頻度にもみられたように、学生にとって対象者との意思疎通はかなりの困難を伴うようである。短い実習期間中に対象者とラポートをつけるのは容易ではなく、またケースによっては、それぞれの言語障害や精神症状等の違いを理解した上で意思の疎通を図らなければならない。さらに「意志疎通」の双方向性の性質から、対象者側の問題だけでなく、学生側のコミュニケーション技術や受容的態度等も反映されているはずである。因子Ⅲは介護福祉士の適性の問題とも関連する因子といえよう。

3-4. 業務内容別にみた困難因子の様相

表5は、37項目の業務の関与度、困難度および先の因子分析から推定された因子得点を一覧にしたものである。あわせて特別養護老人ホームでの寮母（介護職）、看護婦（看護職）、指導員（相談・指導職）の業務関与度のようすを掲げている（迫ほか、1995）。学生の関与度と困難度の概要に関しては先に述べたので、ここでは因子得点の様相に触れたい。

因子Ⅰ（技術・知識）系では「排泄介助」、「入浴介助」、「着脱介助」、「起居介助」の因子得点の大きさが目につく。介護の知識・技術の基本が集積された業務であるが、対象者に直接に接し、また対象者の状態像にあわせて介護アプローチを行うことの難しさや戸惑いが窺える。

表5. 実習関与度、困難度、困難理由の因子得点及び特養職員の業務分担構造

業務内容	関与度			困難度			困難理由 (因子得点)			業務分担 (特養職員)
	レベル	平均	比率	レベル	平均	比率	因子 I	因子 II	因子 III	
食事介助	5	3.8	.99	3	2.4	.82	1.00	.07	1.57	Cns
歓談相手	5	3.8	.98	2	2.0	.65	-43	-39	4.99	CnS
着脱介助	4	3.3	.89	3	2.4	.86	2.15	.16	.32	Cn
入浴介助	4	3.2	.92	3	2.4	.87	2.63	.32	-.16	Cns
起居介助	4	3.2	.89	3	2.3	.81	2.13	-.44	.21	Cns
排泄介助	4	3.4	.93	3	2.4	.83	2.94	-.22	-.47	Cn
身体清拭	3	2.7	.69	2	2.0	.72	1.66	-.53	-.43	Cn
整容介助	3	2.8	.67	2	1.7	.56	.88	-.99	-.04	C
移動介助	3	2.7	.63	2	1.8	.55	-.14	.06	.43	Cns
食事観察	3	2.8	.64	2	1.8	.55	-.39	-.33	1.17	CNs
居室整備	3	3.0	.75	1	1.2	.19	-.54	.03	-.51	C
寝具整備	3	2.8	.72	1	1.5	.41	-.18	-.55	-.69	C
処遇計画	2	2.3	.45	5	3.2	.95	-.13	3.39	.16	cnS
レク実施	2	2.6	.57	4	2.7	.85	-.13	2.87	.19	cS
レク企画	2	2.5	.49	4	2.7	.86	-.46	2.59	-.32	cS
褥創予防	2	2.5	.60	2	2.0	.67	.71	.26	-.74	CN
体調観察	2	2.6	.59	2	1.9	.61	-.29	-.29	.74	CNs
服薬介助	2	2.3	.50	2	1.7	.52	-.27	-.32	-.03	CN
衣服管理	2	2.5	.57	1	1.3	.22	-.46	.47	-.52	C
排泄訓練	1	1.6	.22	3	2.4	.81	-.65	-.48	.03	Cn
対人相談	1	1.4	.11	3	2.3	.83	-.77	-.24	-.19	cnS
食事検討	1	1.7	.20	3	2.5	.87	-.67	-.16	-.28	cNs
浣腸摘便	1	1.7	.16	3	2.4	.83	-.23	-.65	-.54	cN
経管栄養	1	1.5	.13	3	2.2	.76	-.62	-.43	-.58	cN
導尿管管理	1	1.5	.12	3	2.2	.77	-.45	-.45	-.56	N
余暇援助	1	2.0	.36	2	2.1	.68	-.69	.41	.56	cS
外出付添	1	1.6	.25	2	1.6	.49	-.77	-.26	.06	cNS
用具指導	1	1.8	.23	2	1.8	.56	-.58	-.53	-.32	Cns
検温検脈	1	2.0	.36	2	1.6	.47	-.08	-.62	-.54	cN
褥創手当	1	1.6	.13	2	1.8	.57	-.73	-.48	-.57	cN
血圧測定	1	1.6	.19	2	2.0	.71	-.03	-.53	-.74	cN
業務調整	1	1.6	.15	1	1.7	.44	-.33	.40	-1.03	cnS
代筆代読	1	1.7	.23	1	1.6	.44	-.82	-.43	.15	cS
依頼代行	1	1.7	.26	1	1.4	.28	-.80	-.33	.08	cs
寝起介添	1	1.6	.23	1	1.5	.40	-.77	-.41	-.32	C
睡眠環境	1	1.9	.35	1	1.3	.26	-.86	-.40	-.48	C
夜間巡視	1	1.5	.23	1	1.3	.25	-.83	-.53	-.60	C

注：業務分担の記号は、寮母(C/c)、看護婦(N/n)、指導員(S/s)の業務関与度を示す。

大文字は高い関与度を、小文字は中等度、無記号は低い関与度を表している。

技術の学習は臨床実習以外の科目（「障害形態別介護技術」等）で模擬実習等を含めて行われているが、個別の対応や応用が求められる部分については、実践的な経験の積み重ねが欠かせない。今回は学年や実習段階は取って考慮せずに資料の分析を進めてきたが、今後は実習経験の要素としてそれらの要因についても検討し、実習経験の効果を評価しながら困難の低減や困難克服の指導のあり方を考える必要があるだろう。

因子Ⅱ（計画・連携）系では「処遇計画」の因子得点が最も大きい。「積極的介護」を進めるためには「ケアプラン」の策定は欠かせないが、2週間から4週間という短い実習期間中に要介護者のニーズを理解しなければならず、また指導・相談職や医療職との連携も含まれる「ケアプラン」の作成に相当の困難を感じているようすが窺える。実際の特別養護老人ホームでは、この種の業務には指導・相談職が主としてあたっていることから（表5「特養職員業務分担」参照）、指導・相談職からの指導・助言が学生への有力な支援につながると考えられる。これは「レク企画・実施」においても同様である。

ただ、「介護保険制度」の導入により「ケアプラン」の様相が大なり小なり変わることも予想される。過渡期でもあるので、実習における「処遇計画」の困難性については継続的に検討する必要がある。

さて、最後の因子Ⅲ（意思疎通）系であるが、因子得点のレンジが最も広く、また偏りも大きいという特徴がみられる。要介護者と学生のコミュニケーション場面である「歓談相手」の因子得点は5に近い値を示している。これは当然のことであろうが、「食事介助」と「食事観察」場面が、他の場面より高い得点を示している点には注目しなければならない。

食事介助の際に要介護者と学生の間で話がなされているからだともみられるが、その他の排泄や入浴、清拭、整容などの介護場面では因子得点が低いのである。これらの因子得点が低いことから、それらの場面でコミュニケーションがなされていないとは必ずしもいえないが、少なくとも「意思疎通」の困難はないという結果を示しているのである。これから、排泄や入浴の介護がことば少な（もしかしたら機械的に）行われているようすが想像される。

排泄介（とりわけオムツ交換）や入浴介助は時間を決めて一斉に行う施設が多い。排泄や入浴、清拭などは要介護者を裸体またはそれに近い状態におくので、手際よく短時間に済ませなければならないという論理はあるが、そのためにコミュニケーションが少なく機械的になっているとしたら「消極的介護」になりかねないという懸念が生じる。

以上、介護実習の困難は概ね3つの系統に分け、それぞれの様相や問題点を指摘してきた。今後の課題として、実習の進行段階や要介護者の障害形態別の分析が残されているが、これまで述べてきたことで幾つかみえてきた点からは、具体的な教育内容・方法の詳細な検討に移したい。

4. 参考文献

迫 明仁、ほか（1995）：保健福祉援助業務に関する調査研究－高齢者障害者援助業務の施設・

職種別計量比較一，岡山県立大学短期大学部研究紀要，第2巻，123-136.

迫 明仁・橋本 祥恵（1996）：施設・職種別にみた介護関連業務の内容と連携の構造，日本介護福祉学会第4回大会抄録集

岡山県立大学短期大学部介護福祉教育研究会（橋本ほか，1995）：老人・障害者（児）援助業務に関する調査報告書（第2報）

橋本 祥恵，ほか（1996）：介護福祉士業務・養成に関する研究Ⅲ，平成7年度岡山県立大学・岡山県立大学短期大学部特別研究報告書

〔平成9年10月31日受付〕
〔平成10年1月16日受理〕