

新カリキュラムの効果と課題 —短期大学における介護学生の卒業時の介護観の検討(続報)—

鴻上 圭太*, 石田 京子**, 辻本 乃理子**, 田中 真佐恵**

要約

本研究は、第1報の旧カリキュラムで確認された介護観と、新カリキュラムで教育された学生の介護観との比較と、課題とした【倫理性】を重視した介護観の育成が達成されたかを検証した。

【科学性】は、《多職種連携》、《対象者との連携》、《家族との連携》、《地域との連携》など連携に関するカテゴリーの割合が増加した。これは、「介護福祉士法」の改正による介護福祉士の役割の広がり、連携を重視する福祉現場の今日的状況が影響したと考えられる。【倫理性】は、《仕事の使命感》、《仕事の価値観》、《仕事の責任性》のカテゴリーが増加した。その要因として、新カリにおける医療との関わりの拡大に対する介護専門領域の明確化の必要性を感じていたと推測される。また、新たに《利用者主体の介護を目指した労働環境の改善》のカテゴリーが抽出された。これは、働きながら学ぶ訓練生の存在が影響を及ぼしたと思われる。【個別性】では、《個別介護》のカテゴリーが抜き出され、サブカテゴリーとして《寄り添う支援》や《対象者理解》が大幅に増加した。これは、新カリでの介護過程重視の影響が考えられる。全体では、【倫理性】の割合が全体の5割を占め、課題とした「倫理性重視の介護観の育成」は達成されたことが立証できた。

キーワード：短期大学生、介護観、新カリキュラム

2013年8月30日受理(理論)

I. 緒言

介護福祉士教育カリキュラムは、2009年より新カリキュラムに移行され、「人間と社会」、「介護」、「こころとからだのしくみ」の3領域に再編成された。この構成は、「介護」を中心に据え、これをバックアップする領域として「人間と社会」「こころとからだのしくみ」があるという特徴あるものとなっている。つまり、2008年以前の旧カリキュラムにおける科目を「介護」中心に整理し、専門職としての介護福祉士教育という側面が強調されているのである。総時間数が1800時間に増え、中でも介護分野の時間数が増加し、介護過程に要する時間が大幅に増えていることも専門職介護福祉士の質向上を意図した側面である。

加えて、WHOの提唱するICF(International Classification of Functioning, Disability and Health;以下ICFという)の考え方を中心に取り入れた内容となっているが、これについて厚生労働省は、「新しい介護福祉士像」を提唱し、介護福祉士の質の向上を図るためとしている。さらに、「医療的ケア」の領域が追加されており(2年課程では、実質的に2014年度より施行)、介護福祉士が一部の医療行為を担うことにもなっている。また、2015年度からは介護福祉士養成校卒業生が資格を取得するには、国家試験合格が要件となる。このように介護福祉教育はめまぐるしく変化している現状がある。

ところで、大阪健康福祉短期大学介護福祉学科(以

*大阪健康福祉短期大学

連絡先：鴻上 圭太

〒590-0014 堺市堺区田出井町2-8

大阪健康福祉短期大学 介護福祉学科

E-mail: k.kougami@kenko-fukushi.ac.jp

**大阪健康福祉短期大学

下、本学という)は、介護福祉士養成の短期大学として2001年度の開学より、介護福祉実習の目標の一つに「介護福祉士の専門職としての責任と役割について考え、自己の介護観を深める」を掲げている。介護福祉実習中心にカリキュラムが構成され、卒業時には、介護の「プロフェッショナル」にふさわしい知識や技術を身につけている事を期待している。

介護観を深める具体的な流れは、まず1年次前期の「介護福祉学」で倫理性、科学性、個別性の3領域を基本として教授し、1年次後期から2年次後期までの「介護総合演習」「介護過程」にて基本3領域を意識づけて講義の展開をしている。そして卒業前に「私の介護観」を記述するというものになっている。

この中で我々が求めているのは、完全に出来上がった介護観ではない。卒業後のさまざまな体験によってゆらぎ、変化していく介護観の基盤となるものを育みたいと考えている。だからこそ、【倫理性】に重点を置き、それを土台とする介護観を養成校でしっかりと創り、卒業後には自分の力で積み上げていけるようなことにこだわって教育している。

そして、前述したように、介護福祉教育は新カリキュラムに移行し、介護福祉士にも医療的な技術と知識を求められ「介護福祉士の役割とは何か」を再考すべき局面を迎えている。このような時期だからこそ、一層介護観形成に関する教育に重点を置く意義があると考えている。

一方、介護観に関する研究を概観してみると、1998年以降に介護福祉士養成校の学生の介護観に関する研究が9件¹あったが、このうち介護観形成について質的に研究している論文は2件のみ、うち1件は本論文の第1報であった。他の1件は2009年のものであり新カリキュラムにおける研究は見当たらなかった。

この2件の論文では「肯定的介護観」「否定的介護観」に言及していることが特徴的であった。木村らはレポートの分析によって学生の介護観を一定明らかにしつつも、養成施設において形成された介護観について「新たな価値との遭遇により再構成されると考えることができる。さらに再構成がもたらす介護観の変化は、学生により方向性が異なり、肯定的介護観が強調される変化もありうるし、否定的介護観が強調される変化もありうる」²としていた。

本論文の第1報³では、旧カリキュラムにおける学びの中で、【科学性】と【倫理性】に裏付けられた対

象者の【個別性】を大切にするという介護観を持っている事を明らかにした。また、「学生の肯定的介護観を形成するためには、新カリキュラムの中で【倫理性】の育成に力を注いでいくことが必要である」⁴と、新カリキュラム上の課題を方向づけた。

これらの報告からは、介護観のゆらぎをどのようにして肯定的な方向に導いたらよいか、という課題が見出されている。

そこで、本研究では、前回の報告に引き続き、新カリキュラムにおける学生の介護観について検討を行った。現行の新カリキュラム教育における介護観形成の現状を明らかにし、今後の課題への示唆を得る事とした。

II 研究目的

本学では、2年課程の卒業前、「介護総合演習Ⅳ」の終了時に「私の介護観」⁵のレポートを課題としている。このレポートを分析し、学生の持っている介護観を明らかにする。また、2011年度に報告した介護福祉士養成の旧カリキュラムの教育効果と新カリキュラムの教育効果の比較をし、考察を加え、教育上の新たな課題について検討することを目的とした。

III 研究方法

1. 研究対象と方法

1) 研究対象:介護福祉学科2012年度卒業の学生52名。

2) データ収集

介護福祉学科養成校最終 Semester における、「介護総合演習Ⅳ」の授業終了後に提出した「私の介護観」のレポートの記述内容により、介護観に関すると思われる文脈を抽出し、データとした。

3) 分析方法

(1) 学生の「私の介護観」のレポートをくり返し読み、全体を把握した。このレポートの内容から各学生の介護観の文脈を抜き出して、意味のまとまりごとにカード化を行い、KJ法によって分析し、カテゴリー化した。

(2) カテゴリー化の際には、第1報のカテゴリー、サブカテゴリーを参考にし、分析をした。第1報にないものについては、新たなカテゴリー化を行った。

(3) カテゴリー化の際には、研究グループのメンバー間において、最終的に認識の不一致がでないよう

に分析した。

- (4) 本研究第1報で示した学生の介護観におけるカテゴリー（【科学性】【個別性】【倫理性】）における、介護観の文脈として抜き出された数の構成について、第1報と比較検討した。
- (5) 研究対象者として、第1報において分析対象とした学生と、本研究における対象学生は相違があるが、研究対象とした学生をマスとして捉え、そのマスが介護観への印象として【科学性】【個別性】【倫理性】をどのように構成しているのかを明らかにした。その際、介護観としての【科学性】【個別性】【倫理性】の構成を測るうえで、介護観の文脈として抜き出された、コンテキストの数を利用した。また、本学の介護福祉養成「カリキュラム履修者」を共通項にし、対象者に与えられているその他のファクターを除外し比較検討を行った。

つまり、本研究では、旧カリキュラム（第1報）と新カリキュラムにおいて介護福祉士養成された学生の介護観について、その内実としての【科学性】【個別性】【倫理性】がどのように印象付けられているのか、

について探り、その変化の要因について検討を行ったものである。

2. 倫理的配慮

研究対象者には、得られたデータ以外には研究目的に使用しない事、匿名性を保ち、結果から個人が特定されないようにプライバシーの保護に努めた。

また、データは漏えいしないように鍵がかかるところで管理し、閲覧できるのは研究者のみとし、研究終了後はデータすべてを破壊する、またはシュレッダーにかけるようにした。

3. 用語の定義

- 1) 介護観：介護に対する考え方・見方であり、対象者の理解や支援の方向性を決定する際の基本となるものとした。
- 2) 専門的知識：介護過程を中心とした論理的思考が可能となる介護の知識とした。
- 3) well-being：生活の中で自己決定権や自己選択権が保障され、精神的身体的に安定し、満足のいく状態とした。

表1 【科学性】

カテゴリー	サブカテゴリー	生データ	
《専門的技術》	＜well-beingをもたらす支援＞	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に生活の中で何気なく笑っていただける支援が私の目指す介護の姿 ・介護で大切なことは、対象者の快い心理状態を捉え支援すること ・介助だけでなく、利用者自身に目を向け、生活に笑顔をもたらす支援をしたいと思う ・介護福祉士は病気を治すことは出来ないけれど、寄り添い不安を取り除く必要がある。利用者さんに楽しく生活を送ってもらったり、寄り添って話を聞いたりして寂しさを緩和することができるようにしたい 	
	＜質の高いコミュニケーション＞	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションを通して、利用者の気持ちの考察を行うことの重要性に気付いた ・コミュニケーションは支援のなかでも必要とされる技術。利用者を介護するにはまずコミュニケーションから始まる。コミュニケーションがないと利用者を不安にする ・利用者との信頼関係を築くためにはコミュニケーションから始めることが必要になってくる 	
	＜技術の応用＞	<ul style="list-style-type: none"> ・現場で実践でしていく過程で、見誤ることや見落とすことがあってもその後は柔軟に対応していくことを大切にしていきたい 	
	＜根拠に基づく支援＞	<ul style="list-style-type: none"> ・生活を充実させるために利用者の方のニーズを捉えることが大事 ・(根拠に基づいた介護を実践するためには) 介護過程のツールをしっかりと活かして、利用者一人ひとりの個別ケアに活かしていきたい ・「利用者の気持ちを具体化する」には、情報を整理し、探る必要がある。 	
	＜安全安楽な支援＞	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が心から望む安心・安全・安楽を提供できる介護福祉士でありたい。 ・正しい介助方法を行い安心していただけるようにする。 	
	＜対象者受容＞	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の寂しさからくると思われる「甘え」といった部分をないがしろにしない介護をしていきたい 	
	＜心を響かせる支援＞	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のために今自分ができること。利用者がどうすれば苦しまないようにながいことができるか、利用者主体で心と心が通い合えるように考えていきたい。 	
	《多職種連携》	＜情報の共有化＞	<ul style="list-style-type: none"> ・気づきを職員の間で共有することで、それまで自分では見えてこなかった利用者の顔を知ることが出来る、
		＜多職種との協働＞	<ul style="list-style-type: none"> ・色々な職種から利用者の方を理解し、支えることで利用者の方一人一人に合った良い介護を提供することが出来る
	《対象者との連携》 《家族との連携》	＜対象者との協働＞	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の方のニーズと職員が考えるニーズを近づけていくことが必要である
＜家族との協働＞		<ul style="list-style-type: none"> ・同職種・多職種と連携し、対象者とその家族を中心にチームをもって、対象者の思いを実現するために取り組む必要があるのではないかと。 ・家族に対してのサポートをしなければ為らない。家族にわかりやすく説明する。話を聞き家族の頑張りを認める。家族にどうしていきたいかなどの意思を確認する 	
《地域との連携》	＜地域との協働＞	<ul style="list-style-type: none"> ・地域へ、共生社会へという目標を持ち続け他者への認知に繋がるような活動等、積極的に働きかけをしていきたい。 	

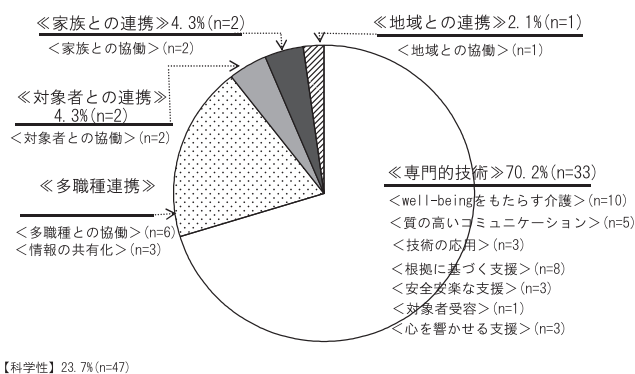


図1 【科学性】の構成

IV. 結果

本分析において、「私の介護観」⁶ レポートにある、介護観に関すると思われる198の文脈が抜き出され、198の文脈のうち、【科学性】に関するものが47（抜き出された198文脈のうちの割合23.7%）、【個別性】に関するものが50（同25.3%）、【倫理性】に関するものが101（同52.0%）、それぞれカテゴリー化された（図4参照）。また、【科学性】【個別性】【倫理性】それぞれの概念は、表1、2、3に示すサブカテゴリーの表札を連想させるものとして分類した。

1. 【科学性】23.7%

【科学性】は、《専門的技術》《多職種連携》《対象者との連携》《対象者との連携》《家族との連携》《地域との連携》の5つのカテゴリーで構成されていた。学生は、《専門的技術》を最も多く（70.2%）記述していた。

1) 《専門的技術》

＜well-beingをもたらす介護＞＜質の高いコミュニケーション＞＜技術の応用＞＜根拠に基づく支援＞＜安全安楽な支援＞＜対象者受容＞＜心を響かせる支援＞の7つのサブカテゴリーで構成されていた。

7つのサブカテゴリーのうち、最も多かった＜well-beingをもたらす介護＞は、対象者が自然に笑顔が出るような日常生活を送り、対象者本人が「いい人生だった」と思えるような支援が重要であるとしていた。

＜質の高いコミュニケーション＞は、対象者のことを理解していくことや対象者と信頼関係を築くうえで、必要な手段であるとしていた。

＜技術の応用＞は、対象者によって支援の方法を変更していくことや、その時々状況に応じて柔軟に対

応していくことが重要であるとしていた。

＜根拠に基づく支援＞は、介護過程を展開させるなかで、利用者のニーズを明らかにしたうえで支援を行うことが重要であるとしていた。

＜安全安楽な支援＞は、対象者が心から望む安心・安全を提供することや、身体的不自由があっても精神的苦痛を少しでも和らげる支援が必要であるとしていた。

＜対象者受容＞は、対象者の一見「甘え」と思われる部分をないがしろにしない支援が必要としていた。

＜心を響かせる支援＞は、さまざまな不安を抱えている対象者を「その気に」なっていたいだいたり、対象者にとって真に心地よい支援をするには、心を通わせる必要があるとしていた。

2) 《多職種連携》

＜情報の共有化＞＜多職種との協働＞の2つのサブカテゴリーで構成されていた。

＜情報の共有化＞は、チームで情報を共有することは、最新の情報収集や、自らが気付かなかった情報を気付くうえで大変重要であるとしていた。

＜多職種との協働＞は、多職種間で情報を共有することと、支援の見通しについて論議することが、対象者へのよりよい支援に対して重要であるとしていた。

3) 《対象者との連携》

構成要素は＜対象者との協働＞であった。＜対象者との協働＞は、対象者のニーズと支援者が考えることを近づけていくことが大切であるとしていた。

4) 《家族との連携》

構成要素は＜家族との協働＞であった。＜家族との協働＞は、対象者にとってよりよい支援をしていくには、家族へのサポートも重要であるとしていた。

5) 《地域との連携》

構成要素は＜地域との協働＞であった。＜地域との協働＞は、支援が必要であっても地域で暮らし続けるために、地域へも働きかけることが大切であるとしていた。

表2 【倫理性】

カテゴリー	サブカテゴリー	生データ
《人権尊重》	＜対象者の尊重＞	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者主体の介護とは、利用者の意見や希望を最優先にし、それを踏まえた援助をしていくことである ・その人の価値観や意思を尊重しつつ、また人生の先輩として接することが必要 ・利用者主体の介護はその方の基本的な人権や生活の質を守るために重要であると大学で学び取った ・利用者との日々の関わりを大切に、利用者のそのときの思いを大切に支援していきたい
《信頼関係》	＜相互の承認＞	<ul style="list-style-type: none"> ・援助者として、援助を必要とする人から与えてもらったもの、得たものに対して利用者が望んでいることをする。 ・介護を必要としている人の生活で、生きがいを見つけて、共に楽しめる支援をしたい ・日々の声かけや信頼関係が必要
	＜対象者からの承認＞	<ul style="list-style-type: none"> ・日々コミュニケーションをはかり、信頼関係を築いていくことが重要 ・視線の高さを合わせて笑顔で関わるのが大切。そうすることで利用者さんに安心感を与える支援をすることが出来る。
	＜対象者の満足感＞	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の方が私に介助をうける中で、大切にされていると実感していただけるようにと思っている
《仕事の使命感》	＜仕事の専門性の自覚＞	<ul style="list-style-type: none"> ・プロとしての自覚を持ち、今まで以上に知識をもち、技術を身に付けなければならない。 ・制度や社会資源に対しての深い知識も必要である ・利用者の気持ちを具体化し、代弁していくこと
	＜自立・自律を引き出す支援＞	<ul style="list-style-type: none"> ・すべての援助を行うのではなく、できる限り利用者さんが自ら動いていただける援助をし、不十分であるところだけを介助すること ・利用者の様々な可能性を見だし、残された現存機能の維持・向上を意識し、支援に携わっていくことが利用者主体の介護につながる。 ・自由に選べる環境があり、それを自分で選択して暮らしていくことを保障すること
	＜仕事に対する向上心＞	<ul style="list-style-type: none"> ・苦手を克服するための努力や、人を知ろうとする努力を怠らない ・プロの介護福祉士として成長していきたい
	＜仕事の役割への自覚＞	<ul style="list-style-type: none"> ・学ぶことをやめず、様々な介助方法を学んでいく必要がある ・利用者のニーズや思いに近づきより良い支援を提供したい。 ・利用者のほとんどが施設で人生の最後を過ごすのであれば、充実した毎日を過ごせるようにするのが、介護福祉士の責任である。
《仕事の価値観》	＜仕事に対する満足感＞	<ul style="list-style-type: none"> ・しんどいけれど、人に接する仕事、人のために仕事することってすごくやりがいがあると思う ・最期の瞬間、出会えてよかったと思ってくれていることは、介護福祉士として一番幸せなことではないかと思う。
	＜相互関係からの成長＞	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者とともに自分自身も成長していきたい
	＜仕事の楽しさの発見＞	<ul style="list-style-type: none"> ・たくさんの人とふれあい、向き合い、相手を知り理解することによって、コミュニケーションの大切さや介護の楽しさを知ることができた
《仕事の責任性》	＜感情の制御＞	<ul style="list-style-type: none"> ・対応の仕方によって、利用者の力を生かすこともつながるが、逆に殺してしまうこともある。固定観念に縛られないことが大切であることを学んだ。 ・心にゆとりを常に持った、人に安心感を抱いて頂けるような介護福祉士でありたい
	＜自己管理＞	<ul style="list-style-type: none"> ・まず対象者にとってどうすれば良いかを考え、実行するためには、援助者自身も身体的・精神的に健康であることが前提
	＜専門職としての労働環境の改善＞	<ul style="list-style-type: none"> ・介護現場の問題に立ち向かうということも、私達介護福祉士の役割 ・“その人らしい暮らし”や“利用者主体”など、理想の介護に現場が近づけるような現場にできたら良い
	＜利用者主体の介護を目指した労働感情の改善＞	<ul style="list-style-type: none"> ・たとえばお風呂を昼に入るのではなく、夕食後に入るといったことの実現のために、職員の労働体制や考え方などを変える

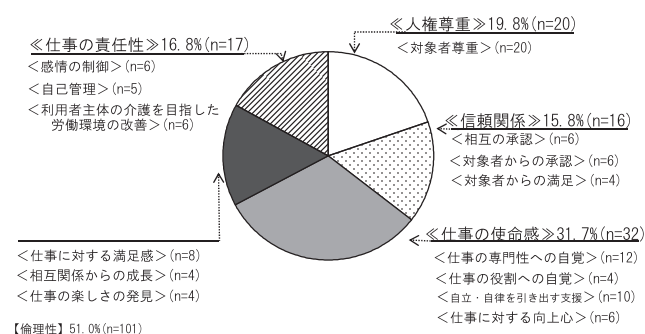


図2 【倫理性】の構成

2. 【倫理性】51.0%

【倫理性】は、《人権尊重》《信頼関係》《仕事の使命感》《仕事の価値観》《感情の抑制》《仕事の責任性》の5つのカテゴリーで構成されていた。学生は、《仕事の使命感》を最も多く（31.1%）記述して

いた。

1) 《人権尊重》

構成要素は＜対象者の尊重＞であった。＜対象者の尊重＞は、対象者の価値観や意思を尊重しつつ、人生の先輩として接することが大切であるとしていた。

2) 《信頼関係》

＜相互の承認＞＜対象者からの承認＞＜対象者からの満足＞の3つのサブカテゴリーで構成されていた。

＜相互の承認＞は、対象者、支援者ともに幸せになれるような信頼関係を作りたいとしていた。

＜対象者からの承認＞は、支援を行う上では、対象者から信頼していただくことが重要としていた。

＜対象者からの満足＞は、対象者が支援を受ける中で「よかった」と思ってくれていることを自らの支援者としての喜びとしたい、としていた。

3) 《仕事の使命感》

＜仕事の専門性への自覚＞＜仕事の役割への自覚＞＜自立・自律を引き出す支援＞＜仕事に対する向上心＞の4つのサブカテゴリーで構成されていた。

＜仕事の専門性への自覚＞は、介護に関する知識や技術をもち、また制度や社会資源に対する深い知識を持ち続けるなど、プロとしての自覚が必要としていた。

＜仕事の役割への自覚＞は、対象者が充実した毎日を送ることができるかどうかは介護福祉士の責任である、としていた。

＜自立・自律を引き出す支援＞は、さまざまな可能性を見出し、現有機能を意識することが利用者主体の介護に繋がる、としていた。

＜仕事に対する向上心＞は、苦手を克服することや、常に学び続けること、支援者として成長していくとすることが必要であるとしていた。

4) 《仕事の価値観》

＜仕事に対する満足感＞＜相互関係からの成長＞＜仕事の楽しさの発見＞の3つのサブカテゴリーで構成されていた。

＜仕事に対する満足感＞は、支援者として対象者から必要とされることはとても幸せなことであり、介護はとてもやりがいのある仕事である、としていた。

＜相互関係からの成長＞は、対象者とから学び、対象者とともに支援者である自分も成長していくことが必要である、としていた。

＜仕事の楽しさの発見＞は、対象者からありがとうと言われることや、支援がうまくいったときは、とてもうれしく感じる、としていた。

5) 《仕事の責任性》

＜感情の抑制＞＜自己管理＞＜利用者主体の介護を目指した労働環境の改善＞の3つのサブカテゴリーで構成されていた。

＜感情の抑制＞は、支援者も楽しい気持ちでないと、対象者を楽しませられないし、常に心にゆとりを持たないと対象者に対していい支援はできない、としていた。

＜自己管理＞は、対象者を支援するには、支援者も身体的、精神的に健康でいる必要がある、としていた。

＜利用者主体の介護を目指した労働環境の改善＞は、対象者のよりよい支援のためには、スケジュールの見直しや、支援者の労働体制にも目を向けていかなければならない。

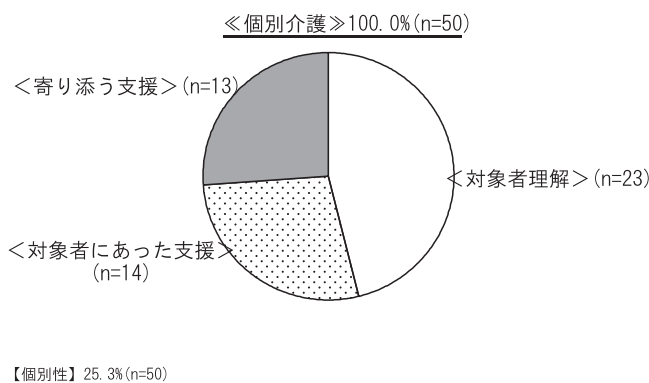


図3 【個別性】の構成

3. 【個別性】 25.3%

【個別性】の構成要素は《個別介護》であった。《個別介護》は、＜対象者理解＞＜対象者にあった支

表3 【個別性】

カテゴリー	サブカテゴリー	生データ
《個別介護》	＜対象者理解＞	<ul style="list-style-type: none"> ・「相手のことを知りたい」という気持ちは、介護現場で働くにあたって大事な気持ち ・利用者の行動・言動の意味を環境面や生活歴、活動面などの視点から考えることが重要 ・なぜそうするのかとすることを考えて利用者理解に努め続けることができる介護福祉士でありたい ・その人を知るためには、アセスメントをしっかりと行い、その人のニーズをしっかりと知ることから始まり、コミュニケーションをとることが大事。
	＜対象者にあった支援＞	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者本人のその時々思いや願いを尊重した支援を行い、その人らしい生活を送って頂く ・そのひとらしい生活が出来るように援助する ・利用者によって援助方法が違う
	＜寄り添う支援＞	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士の仕事には、高齢者の心の声を私達の心で感じとり、その想いに共感すること、またその想いを一緒に感じようとする姿勢が大切 ・利用者の笑顔を引き出したたり、利用者の役に立てるよう寄り添える介護 ・利用者の方の気持ちや思い、その利用者の気持ちや思いに気付くこと、また利用者とのふれあう時間や向き合うことを大切にしていきたい

援<寄り添う支援>の3つのサブカテゴリーで構成されていた。

学生は、サブカテゴリーのうち<対象者理解>を最も多く記述していた。

<対象者理解>は、対象者へのよりよい支援のためには、まず対象者の行動の意味や、生活面、環境面など幅広く捉えることが必要としていた。

<対象者にあった支援>では、対象者のペースやタイミングに応じた対応をして、対象者一人ひとりの必要度に応じた対応が必要、としていた。

<寄り添う支援>は、対象者のことを知るには、対象者と同じ時間を過ごしたり、よく話を聴くことが大事である、としていた。

V. 考察

【科学性】【倫理性】【個別性】の各コアカテゴリーからサブカテゴリーに対する、第1報との比較と、その要因について以下に考察する。

1. 介護観の【科学性】について

第1報と比較して、【科学性】が顕著に変化しているカテゴリーは、<多職種連携><対象者との連携><家族との連携><地域との連携>のいわゆる「連携系」が割合にして12.8ポイント増加していることである。これについては、「介護福祉士法」や「求められる介護福祉士像」にもあるように、介護における連携が今日求められてきている。連携の内容は様々である。介護と医療、介護と看護、介護とリハビリ、介護と栄養、介護とケアマネジメント、あるいは支援者と家族等である。また、対象者の多様なニーズに対応していくためには、介護の視点や介護福祉士の役割だけでは担えないということが自明になってきている。これらのことが要因となり、介護現場においても連携が謳われるようになり、それにともなった実践が行われようとしている。学生は、特に実習を通して現場から学び、連携についての必要性を感じとっているのではないかと考えられる。

他方、第1報でサブカテゴリーとして存在していた<専門的知識>が今回学生の介護観としては出てきていない。これについては、<専門的知識>はこれ自体を目的化せず、<専門的知識>を応用して、支援者として対象者に「何をしなければならぬか」といったレベルにあるのではないかと推測する。

2. 介護観の【倫理性】について

【科学性】【倫理性】【個別性】の各コアカテゴリーの対比が第1報のおおよそ4:4:1から、今回は2.5:5:2.5となった。【倫理性】が【科学性】と【個別性】の土台となったといえよう。これについては、新カリ以降、倫理性や倫理観といったキーワードを授業展開のなかでちりばめ、意識的に教育を行ってきた結果であるのではないかと推測する。

【倫理観】は相対的に、学生の介護観として意識されていることがあきらかになったが、第1報と比較して特に変化したカテゴリーを見てみると、<仕事の使命感>をはじめ、<仕事の価値観><仕事の責任性>が割合として増加している。これについては、以下のように考察する。

新カリキュラムにおいては、終末期ケアや医療的ケアなどの医療の側面が学ぶべき事項として増え、それに伴い医療とのかかわりが大幅に拡大している。つまり、介護福祉士の役割の範囲が広がっているのである。しかし、反面、学生は自らの内にある介護福祉士としての専門性への認識や介護福祉士固有の役割は一体何なのかといったことが不明確になりつつあるのではないか。その反動として、<仕事の使命感>や<仕事の価値観><仕事の責任性>に我らの介護観としての意識を向けたのではないだろうか。つまり学生は、自らの介護福祉士としての立ち位置として介護福祉士の専門領域を明確にしたいという思いと、介護福祉士としてのアイデンティティを持ちたいという意識が、このような形で介護観として反映したのではないかと推測する。

3. 介護観の【個別性】について

第1報と比較して、【個別性】のコアカテゴリーは4ポイント程度増加している。また、【個別性】における3つのサブカテゴリーについても、<対象者理解><対象者にあった支援><寄り添う支援>すべての割合が増加している。これについては、新カリキュラムにおいて介護過程の時間数が大幅に増えたことが要因であると考えられる。

介護過程の展開とは、情報収集し、情報を分類・整理・統合し、そしてアセスメントを経てニーズを導き出すことが目的である。また、厚生労働省は介護過程における情報収集の視点としてICFを使用することを推奨している。介護過程は対象者のニーズを導きだ

し、対象者中心の支援計画を立案するためのものである。学生は介護過程を学び実習で介護過程を展開するということは、「対象者を知っていくことなのだ」ということに気付いてきたのである。対象者を知る事の必要性、そして対象者を知るために何をしなければならないか、また、対象者を知る事がどういった支援に繋がるのか、について感じとったのであると考えられる。

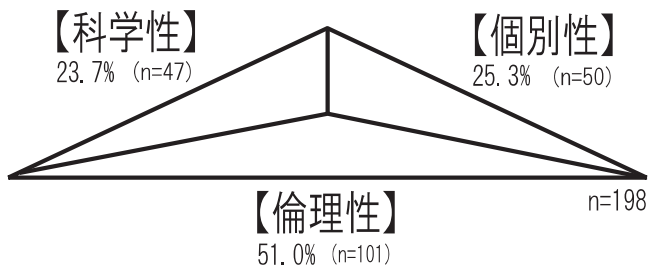


図4 学生の介護観の構造

4. 新カリキュラム以降における学生の介護観の変化とその要因

本研究では、新カリキュラム以降、学ぶべき事項として終末期ケア・医療的ケアの側面が増加したこと、介護過程における時間数が大幅に増えたことが、旧カリキュラムにおける学生の介護観の構成に対して、相対的に変化をもたらした要因であることが示唆された。

5. 今後の課題

新カリキュラムにおいて、今後、学生の介護観を形成していくために、以下の視点で課題が明らかにされた。

1) 観念的に使用されている介護の原則としての言葉を介護実践において具体化できるよう、言葉の意味を具体的なものにすること。

先に述べたように、介護観とは「介護に対する考え方・見方であり、対象者の理解や支援の方向性を決定する際の基本となるもの」である。介護福祉士養成において学生に介護観の形成を求めていく意味は、各自がこれから形成し自らのものとする介護観を基にして、よりよい介護実践を創造し実行していくところにある。よって、学生は介護観を基に介護実践を具体化するためには、介護観の表現として使用している言葉（例えば、尊厳、自立・自律支援、自己決定・自己選択、対象者主体、安全安楽など）の意味を、より具体的な

実践内容を導き出すものに昇華させていかなければならないだろう。そうすることによってはじめて、介護観が「対象者の理解や支援の方向性を決定する際の基本となるもの」として有効に働くのである。

2) 介護観に対する卒業時の到達とその評価を明確にすること。

しかしながら、本論における教育実践は、介護観の形成を介護福祉士養成における到達の中核に据えようとしているが、到達目標とその評価軸を今だ持っていない。介護観の形成を介護福祉士養成に対する目的、意識的さらに効果的な教育実践とするために、介護観形成に対する到達目標とその評価軸の構築が求められるだろう。

3) 介護福祉士国家試験対策と、介護観形成に対するカリキュラム構成や授業展開のバランスをどのように取るのか。

2015年度より、介護福祉士国家試験が実施される。当然、介護福祉士養成教育は、国家試験対策を複線におきながらカリキュラム展開を行っていくことになる。しかし、国家試験とは持てる「知識」の評価軸である。介護のような対人関係労働は、本論で示したような「倫理観」として括られる「対象者をどのように捉えるべきなのか」あるいは「どのような方向で介護実践を展開すべきなのか」といった価値観である。よりよい介護実践とは、そういった価値観を併せ持って導き出されるものであって、「知識」の操作だけでは困難なのである。

よって、国家試験対策と国家試験では評価されにくい介護観形成教育とを時間的にも教授内容のボリュームにおいても、どのようにバランスを取っていくのか、喫緊の課題である。

おわりに

この旧カリキュラムと新カリキュラムにおける学生の介護観の変化を明らかにすることで、介護福祉士養成においてどのような価値観をもつ介護福祉士を形成されるのかについては、カリキュラムのあり方がある程度それらを規定するということが明らかになったと言えるのではないかと。しかしながら、それらが規定する要素は単純ではない。本研究においても、【倫理性】は教えるべき内容としての終末期ケア、医療的ケアの

増加に対する反動であることが示唆されている。

今回『私の介護観』レポートにより、学生の介護に対する価値観つまり介護観のあり様を観察したが、社会に対してどのような介護福祉士を送り出すのかという視点に立った介護福祉士養成教育を進めていく上では、本研究は、その点において意義を確認できるのではないだろうか。

謝辞

本研究に、『私の介護観』のレポートをデータとして使用させていただいた、2012年度卒業生の皆さんのご協力に感謝致します。

参考文献

木村淳也 2009 「介護観に関する考察(1) - 介護福祉士養成施設における学生のレポートから -」『医療福祉研究』第5号pp.13-24

山下喜代美 2010 「卒業を直前にした介護福祉コースの学生の介護観と今後の不安」『東京福祉大学・大学院紀要』第1巻第1号pp.39-47

白石句子・大塚武則・影山優子・藤井賢一郎・今井幸充 2010 「介護老人福祉施設の介護職員の「介護観」に関する研究」『介護福祉学』17巻2号pp.164-175

石田京子・小田史・田中真佐恵・鴻上圭太・上山小百合・山田義秀 2011 「短期大学における介護学生の卒業時の介護観の検討 - 授業・実習との関連と新カリキュラムへの課題」『大阪健康福祉短期大学紀要』第10号pp.3-13

引用文献

1. 文献検索サイト「Cinii Articles」2013年8月19日及び特定非営利法人医学中央雑誌刊行会「医学中央雑誌パーソナルWeb」同日で、“介護観”のキーワードで検索した。
2. 木村淳也 2009 「介護観に関する考察(1) - 介護福祉士養成施設における学生のレポートから -」『医療福祉研究』第5号pp.22-23
3. 石田京子・小田史・田中真佐恵・鴻上圭太・上山小百合・山田義秀 2011 「短期大学における介護学生の卒業時の介護観の検討 - 授業・実習との関連と新カリキュラムへの課題」『大阪健康福祉短期大学紀要』第10号pp.3-13
4. 前掲3 p.11
5. 大阪健康福祉短期大学介護福祉学科において、2012年

度に関講された科目『介護総合演習Ⅳ』において作成されたレポート集『私の介護観』のことである。

6. 前掲5

Results and Implications for the New Curriculum: An Analysis of Students' Views on Care After a Two- or Three-year Course to Become Certified Care Workers (Second Report)

Keita Kougami^{*}, Kyoko Ishida^{**}, Noriko Tsujimoto^{**}, Masae Tanaka^{**}

Abstract

In a previous report, we examined the viewpoint of the care given by students who completed a course based on the old version of the national curriculum. In the present study, we examine the viewpoint of that by students who completed a course based on the new curriculum. By comparing the present results with those obtained in the previous study, we evaluated whether the new curriculum was effective to raise students' ethical views of care. With regard to the scientific viewpoint of care, higher scores were found for the categories of inter-professional collaboration, collaboration with clients, collaboration with families, and collaboration with communities. The results seemed to be due to the fact that the revised Certified Care Worker Act requests that care workers have more professional roles. Recently, various kinds of collaborations have become important at the point of care. Regarding the ethical viewpoint of care, higher scores were found for the categories of sense of duty, sense of values, and responsibility for professional work. In the new curriculum, the specialized field of care worker is clearly defined in collaboration with medical professionals. This seems to strengthen ethical views. The category of improvement of working conditions to develop client-centered care was significant only for the new curriculum students. This result seems to be due to the presence of trainees for care work. As for individuality, much higher scores were found for the categories of client-centered support and understanding of clients, suggesting the effects of the strengthened care process in the new curriculum. Taken all together, it is concluded that the purpose of the new curriculum to raise ethical views of care has been successfully fulfilled.

Key words: Junior college students, Viewpoint of care, New curriculum

^{*}Osaka College of Social Health and Welfare
Contact Address : Keita Kougami
〒590-0014 2-8 Tadei-Cho, Sakai-Ku, Sakai City, Osaka
Osaka College of Social Health and Welfare
Department of Care and Welfare
E-mail: k.kougami@kenko-fukushi.ac.jp
^{**}Osaka College of Social Health and Welfare