

介護技術の教授方法に関わる基礎的研究 (2)

三富道子・三田英二

A Basic Study about Teaching Method of Care Skills (2)

MITOMI Michiko, MITA Eiji

はじめに

介護福祉士教育の中で「介護技術」の介護技術の教育にかけている比重はきわめて高い。2年課程では、必修科目18科目、総時間数1,650時間のうち「介護技術」150時間、「形態別介護技術」150時間と2科目で全体の18%強を占めている(社会福祉士介護福祉士学校職業能力開発養成施設指定規則)。厚生労働省の学習指導指針によると、「形態別介護技術」で行うべき内容は、手話・点字以外各障害区分に対する演習とだけうたわれ、事例・ロールプレイ・福祉機器の取り扱いが具体的演習内容として提示されている。とすると、技術としての演習は「介護技術」が対象といえるだろう。

こうした厚生労働省の学習指針に準拠し、介護福祉士養成施設で活用されている各出版社の「介護技術」のテキストは、おのずと実技習得型で構成され、また執筆されている。執筆者は、看護職経験者もしくは現在その職に就いているものが多く、これはいわば看護教育における「看護技術」教育をその拠り所としているといえる。

本研究は、介護教員の教育背景や年齢を明らかにするとともに、こうした背景が教授方法になんらかの影響を与えているのではないかと考え、その基礎的資料を作成することを目的に、平成16年から継続して行なってきた。その基礎資料として平成16年には、介護教員の資格、教育年数、看護教育の経験の有無が介護技術教授法に影響を与える要因の基礎資料を作成した。平成17年には、因子分析を行い、「技術の習得」では3因子、「知識の習得」では2因子を抽出した。本年度は、この結果を踏まえ各因子ごとの内容について、検討したものである。

．方法

1．調査方法

本研究は、前研究(三富・三田・井上・渡辺, 2006)からの継続研究であるため、調査対象、調査用具は前研究(三富・三田・井上・渡辺, 2006)と同一であるが、参考のため記しておく。

調査対象は、平成16年度介護福祉士養成施設協会の加盟校の名簿より関東、東海、近畿地方の介護福祉士養成校256校の「介護技術」を担当する教員とした。

調査用具は、「介護技術」教育方法のアンケート調査(KKMAと略記)を用いた。KKMAは、『社会福祉士・介護福祉士・社会福祉主事関係法令通知集』(第一法規出版、2002年)で示されている介護福祉士養成施設等における授業科目の目標及び内容から、「介護技術」の内容に関する大項目を取り上げて質問項目とし作成した。平成16年11月～12月にかけて郵送による配布と回収する方法で行なった。回答数97、回収率37.8%、有効回答数95である。

．結果

本研究では、前研究(三富・三田・井上・渡辺, 2006)で行った因子分析結果を用い、分析を行う。KKMAは因子分析の結果、「技術の習得」で3因子、「知識の習得」で2因子が抽出されている。参考までに、KKMAの因子分析結果を記しておく(Table 1, Table 2)。

Table 1 「技術の習得」因子分析結果（回転後）

技術の習得				共通性
・入浴	.875	.263	.228	.887
・食事	.851	.311	.253	.885
・排泄	.839	.305	.186	.832
・衣服の着脱	.823	.205	.196	.756
・身体の清潔	.799	.374	.229	.832
・安楽と安寧の技法	.655	.343	.178	.578
・コミュニケーションの技法	.265	.813	.147	.753
・介護過程の展開	.227	.795	.008	.689
・状態の変化の確認と不調のきざしの発見の技法	.269	.693	.206	.595
・記録のとり方と報告のしかた	.370	.672	.205	.630
・社会生活維持拡大への技法	.290	.565	.479	.633
・福祉用具の概要と活用	.124	.119	.880	.803
・安全で危険のない住い居住環境の整え	.200	.268	.751	.676
・医療、看護対応時の介助	.433	.116	.652	.626
・緊急事故時の介助	.481	.445	.399	.588
二乗和	8.24	1.31	1.23	

Table 2 「知識の習得」因子分析結果（回転後）

知識の習得			共通性
・身体の清潔	.867	.337	.866
・入浴	.867	.394	.907
・食事	.849	.369	.856
・衣服の着脱	.838	.274	.778
・安楽と安寧の技法	.804	.324	.459
・排泄	.787	.389	.771
・記録のとり方と報告のしかた	.185	.817	.702
・介護過程の展開	.207	.774	.642
・社会生活維持拡大への技法	.410	.703	.663
・コミュニケーションの技法	.346	.677	.578
・福祉用具の概要と活用	.264	.667	.514
・緊急事故時の介助	.459	.650	.634
・状態の変化の確認と不調のきざしの発見の技法	.423	.643	.593
・医療、看護対応時の介助	.438	.627	.586
・安全で危険のない住い居住環境の整え	.409	.540	.459
二乗和	5.38	4.92	
寄与率(%)	35.83	32.81	
	.957	.910	

本研究では、前研究（三富・三田・井上・渡辺，2006）で抽出された各因子を用い、調査対象者の資格（医療職か福祉職か；Table 3）、調査対象者の介護福祉士養成の教育年数（5年未満か5年以上か；Table 4）、調査対象者が看護教員としての経験の有無（Table 5）、調査対象者の年齢（40歳代以上か40歳代未満か；Table 6）について、t検定により、検討を行った。

まず、調査対象者の資格の違いにより、各因子得点に差異が見られるか否かを検討した。この結果をTable 3に示す。

table 3 資格による各因子得点の平均点の差（t検定）

		資格	人数	平均値	標準偏差	t	df	p
技術 習 得	日常生活技術	医療職	45	25.84	3.59	-0.02	77.60	n.s.
		福祉職	43	25.86	2.43			
	共通必要技術	医療職	44	22.13	1.99	2.02	84	<.05
		福祉職	42	21.11	2.63			
	連携技術	医療職	46	11.52	1.88	-0.34	82.94	n.s.
		福祉職	42	11.64	1.41			
知識 習 得	日常生活技術	医療職	46	26.54	3.36	0.78	86	n.s.
		福祉職	42	26.02	2.79			
	連携共通必要技術	医療職	45	38.31	4.35	0.88	85	n.s.
		福祉職	42	37.54	3.63			

この結果、「技術習得」における第2因子「共通必要技術」で、医療職>福祉職の有意差が見られた。このことは、医療職の方が福祉職に比べ「共通必要技術」を重視していることを示している。このほか、有意差が見られた因子は「技術習得」、「知識習得」ともに無かった。

続いて、調査対象者の介護福祉士養成の教育年数の多寡による相違が見られるか否かを検討した。この結果をTable 4に示す。

Table 4 教育年数による各因子得点の平均点の差（t検定）

		教育年数	人数	平均値	標準偏差	t値	df	p
技術 習 得	日常生活技術	5年以上	41	24.92	4.29	-1.71	90	n.s.
		5年未満	51	26.21	2.91			
	共通必要技術	5年以上	39	21.07	3.76	-1.02	87	n.s.
		5年未満	50	21.72	3.76			
	連携技術	5年以上	41	11.58	3.76	0.04	90	n.s.
		5年未満	51	11.56	3.76			
知識 習 得	日常生活技術	5年以上	40	25.42	3.76	-1.42	90	n.s.
		5年未満	52	26.53	3.76			
	連携共通必要技術	5年以上	40	37.22	3.76	-0.58	58.16	n.s.
		5年未満	50	37.88	3.76			

介護福祉士養成のための教育年数では、各因子得点すべてに有意差は見られなかった。

調査対象者が看護教員としての経験の有無により、差異が見られるか否かを検討した結果を Table 5 に示す。

Table 5 看護教員の経験の有無による各因子得点の平均の差 (t 検定)

		看護教員経験	人数	平均値	標準偏差	t 値	df	p
技術 習得	日常生活技術	有り	31	25.935	3.5678	.552	90	n.s.
		無し	61	25.492	3.6816			
	共通必要技術	有り	29	22.000	2.0702	1.263	87	n.s.
		無し	60	21.167	3.2425			
	連携技術	有り	31	11.677	1.8145	.403	90	n.s.
		無し	61	11.525	1.6694			
知識 習得	日常生活技術	有り	31	26.742	3.7235	1.261	90	n.s.
		無し	61	25.705	3.7298			
	連携共通必要技術	有り	29	38.448	4.4848	1.141	88	n.s.
		無し	61	37.180	5.1202			

調査対象者の年齢による因子得点の差異を Table 6 に示す。

Table 6 調査対象者の年齢による各因子得点の平均の差

		年齢	人数	平均値	標準偏差	t 値	df	p
技術 習得	日常生活技術	40 台以上	65	25.585	3.8442	-.231	90	n.s.
		40 台未満	27	25.778	3.1174			
	共通必要技術	40 台以上	62	21.371	3.2605	-.327	87	n.s.
		40 台未満	27	21.593	2.0050			
	連携技術	40 台以上	65	11.662	1.8648	.741	90	n.s.
		40 台未満	27	11.370	1.2755			
知識 習得	日常生活技術	40 台以上	65	26.123	3.8548	.272	90	n.s.
		40 台未満	27	25.889	3.5119			
	連携共通必要技術	40 台以上	63	37.333	5.5736	-.942	83.83	n.s.
		40 台未満	27	38.185	2.9618			

調査対象者の年齢による因子得点の差異は見られなかった。

・考察

調査対象者の資格の違いでは、医療職の方が「共通技術」を重視していることがわかった。教育年数では、いずれも有意差は見られなかった。

看護教員としての経験年数、調査対象者の年齢にも、差異はなかった。

以上のことから、研究開始時に予測していた教育の担い手である教員の資格や経験年数、あるいは看護教員の経験が、教授方法に影響を与えているのではないかということは、医療職が「共通の技術」を重視している以外は、大きな違いがなかったといえる。

おわりに

本研究では、医療職と福祉職の教授方法に違いがあるのではないかと予測したが、医療職が「共通の技術」を重視している以外は、違いは見出せなかった。しかし、本研究を終えるにあたって明らかになったことがある。介護教員は、資格や経験に関わらず、社会福祉士介護福祉士学校職業能力開発養成施設指定規則に定められた教育を忠実に行なっているということである。これは、法令に遵守するというひとつの資格教育のあり方に沿って言うならば肯定的側面である。他方、新しい資格教育のあり方からすれば、看護技術教育をベースに新たな福祉技術教育を構築する上では、課題があるといわざる得ない。これらのことを、今後の研究の課題としたい。

引用文献

・三富道子・三田英二・井上桜・渡辺薫 2006 介護技術の教授方法に関わる基礎的研究 - 因子分析法による - 静岡県立大学短期大学部特別研究報告書(平成17年度)24

(2007年3月26日 受理)

