

介護福祉教育における医療的ケアのあり方に関する考察

－「医療的ケアⅡ」の教育実践と課題－

ます だ いづみ
増 田

〈要旨〉

介護福祉士養成教育に医療的ケアが導入され、本学では医療的ケアを「医療的ケアⅠ・Ⅱ」と配置し、昨年度より授業を開始した。平成26年(以下、今年度)、「医療的ケアⅡ」を終え、学生に教育実践の方法、医療的ケアに関する意見・感想等のアンケート調査を行った。平成25年(以下、昨年度)の教育実践の反省から、少人数制の授業形態やテキストの変更など教材の工夫や学習環境を変えたことにより、知識の定着や技術の上達に繋がっていることが学生の意見から窺えた。さらに「医療的ケアⅠ・Ⅱ」を学び、介護職としての覚悟や自覚が芽生え、多職種との連携などチーム医療の一員として介護職を意識している姿や、医療的ケアが利用者の生活を支援していくために必要な技術であることを学生自身認識していることが示された。時代の要請をうけての介護福祉士の医療的ケアであり、医療・介護の連携のためにも必要な教育であるが、今後、介護教育内容についての検討が課題となってくる。

〈キーワード〉

医療的ケア 介護福祉教育 教育実践

I. 研究の背景と目的

1. 医療的ケア導入と本学の取り組み

「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が平成23(2011年)6月22日に公布された。それを受けて、介護福祉士は医師の指示の下、「診療の補助」として痰の吸引と経管栄養を業とすることが認められた¹⁾。さらに、近年、介護福祉士はチーム医療の一員として医療的ケアの部分を担当する専門職としての役割を持つようになった。介護職が行う喀痰吸引等の法制化に伴い、介護福祉士には一定の教育が求められることになり、養成校のカリキュラムは1800時間から医療的ケアの基本研修50時間(実時間)を含み1850時間となった²⁾。

介護福祉士養成課程における教育は、これまでの「人間と社会」・「介護」・「こころとからだのしく

み」の3領域から、新たに追加された「医療的ケア」により4領域となった。

本学では医療的ケアの導入にあたり、基本研修50時間の実時間と演習のための時間確保のために医療的ケアをI・IIとし、喀痰吸引と経管栄養の知識と手技について十分に学習ができるようにした。学生にとってなじみのない医療的な領域の理解を得るためには教育内容の工夫、演習の評価基準を合格するには十分な練習時間の確保が不可欠なことや、学生が実習などを経験した上で科目を履修できるように、「医療的ケアI」を2年に、「医療的ケアII」は3年に配置した。

「医療的ケアI」の教育実践を終えて、教材の工夫が学習への動機づけに繋がったこと、体験学習により学生の学びが「主体的学び」へと変化したこと、課題として介護教育に関連する科目間の連携の重要性については、すでに報告した⁴⁾。昨年度の「医療的ケアI」では、特に喀痰吸引を安全かつ適時、適切に行うための正しい知識、正確な技術の修得を目指し、講義・演習を行った。また、授業を通してチーム医療の一員として安全に医療的ケアが実施できることを目標にした。そのため学生が主体的に学ぶことができるよう、教材の工夫、DVDなどの視聴覚教材の活用、テキストを補足する資料の配付等を行った。授業終了後のアンケート調査の回答では、知識修得や学びの理解に役に立っていることが確認された。用語、物品等に不慣れな学生にとって、教員の講義の他に、自分で確認できる資料や体験のプログラムが学びを促進させる一助となったことや、グループワークや演習体験をとおして、学生に主体的に学ぶ姿勢が涵養されてきていることが、アンケートの回答から読み取ることが出来た。また、アンケート調査を通じて、教員の一方的授業展開ではなく、学習者中心の授業となるような工夫や、より学習成果を高めるプログラム作成が重要であることを再認識し、そのためには、医療的ケアだけのプログラムではなく、介護福祉教育に関連する4つの領域の科目群との連携が必要であることが確認された。

介護職における医療的ケア扱いは、「当面のやむを得ない措置」(実質的違法性阻却)により容認されてきた経緯にみられるように、法整備が現状を後追いしている傾向があるために、介護の専門性確立への十分な議論がないまま医療的ケアを業とした感がある。介護福祉士は、時代の要請とともに役割や専門性が変容している職種であり、福祉職の領域から医療的な領域にその業が拡大している。当初、養成施設において必要な知識及び技能を修得したのも医療的ケアに関する国家試験の受験が必要になり、平成27年度(第28回)の国家試験から実施される予定だった。しかし、平成26年6月25日に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が公布され、国家試験の実施が1年延期(平成28年度(第29回)試験から実施)されることになった。医療的ケアが配置された学生は、国家試験の受験科目として医療的ケアが含まれる学年であるため医療的ケアを学習している。

2. 研究の目的

本研究では、「医療的ケアI」を修得し、経管栄養の知識・技術について学ぶ「医療的ケアII」を履修している学生を対象に、アンケートによる振り返りをもとに、学生自らが学習にむけてさらに能動

的となるような教育の実践について考察するとともに、時代の要請をうけての介護福祉士の医療的ケアの在り方について模索していく。

Ⅱ. 「医療的ケアⅡ」の授業展開

「医療的ケアⅠ」(喀痰吸引の知識と手技)を修得した学生が、「医療的ケアⅡ」を履修する。

「医療的ケアⅡ」では、医療的ケアの経管栄養に関する基礎的知識、実施手順とその留意点について学ぶ。また、経管栄養に必要な消化管のしくみ、胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養などの知識の定着を図り、経管栄養の演習ではシミュレーターを使用し、ケアの実施の流れ(準備から実施、片付け、報告、記録)と留意点について学ぶ。次の表に、授業スケジュールと使用した教材を記載する。(表1)

表1 「医療的ケアⅡ」スケジュール

「医療的ケアⅡ」・3年前期		
回数	項目	教材
1	消化器系のしくみとはたらき・消化器の症状	テキスト・プリント・人体模型
2	経管栄養法の種類	テキスト・シミュレーター・プリント
3	経管栄養剤の種類と注入の知識	テキスト・プリント・DVD
4	経管栄養実施上の留意点	テキスト・プリント・シミュレーター
5	経管栄養を受ける利用者や家族の気持ちと対応、説明と	テキスト・プリント・DVD
6	経管栄養に関係する感染と予防	テキスト・プリント
7	経管栄養に生じる危険、注入後の安全確認	テキスト・プリント
8	経管栄養注入実施手順①(準備・報告・記録)	テキスト・プリント
9	経管栄養注入実施手順②(実施)	テキスト・シミュレーター
10	経管栄養演習・評価にむけて(小テスト)	テキスト・プリント
11	演習 経管栄養胃ろうまたは腸ろう(5回以上)	シミュレーター・プリント
12	演習 経管栄養経鼻(5回以上)	シミュレーター・プリント
13	演習評価 経管栄養胃ろうまたは腸ろう(5回以上)	シミュレーター・プリント
14	演習評価 経管栄養経鼻(5回以上)	シミュレーター・プリント
15	経管栄養の評価まとめ	シミュレーター・プリント

授業のねらい・到達目標は、①消化器系のしくみとはたらきが説明できること、②経管栄養法のしくみと種類、栄養剤について説明できること、③経管栄養に必要な消化のしくみとはたらきの知識をもとに、経管栄養をうける利用者や家族の気持ちを理解し、実施に関する内容と方法をわかりやすく説明できること、④経管栄養で用いる器材・器具を説明できるとともに、実施手順と留意点及び報告について演習をとおして一人でできるようになること、とした。

履修上の留意点として、医療的ケアは利用者に対して医療提供上の危機管理を踏まえて安全に提供されるべきものであることから、確実な技術を習得できるよう事後の復習を十分に行うよう指

導した。また、今年度の「医療的ケアⅡ」では、限られた器材(シミュレーター)の制約条件下で学生ひとり一人の演習時間と演習回数を確保するために、少人数グループ制による2講座開設とした。さらに、医療的ケアを担当する教員を2名に増員し、学生各自の習熟度確認や教員・学生間のコミュニケーションを促進する学習環境とした。また今年度から、掲載されている内容が初学者にもよりわかりやすいテキストを使用した。写真やイラストがカラー刷りであり、技術手順を説明する映像教材(DVD)付のため反復学習がしやすいものとなっている。「医療的ケアⅡ」では、経管栄養注入実施が一人でできるようになるために、消化器系のしくみとはたらきや症状などの知識定着を促す、穴埋めのプリントや小テストなどの教材を活用した。

Ⅲ. 教育実践結果と課題

1. 授業アンケート調査方法

アンケートでは、「医療的ケアⅡ」の講義内容やその理解のための教材の工夫などが役に立ったのかを3件法で尋ね、授業に関しての意見の他、医療的ケアを実施していく必要性などについて自由記述とした。

質問項目は次の10項目であった。①「医療的ケアⅡ」からテキストを変更したこと、テキスト活用は知識を修得することに役に立ったかどうか、②テキストについているDVDの活用が、「医療的ケアⅡ」の演習を学ぶ際に役に立ったかどうか、③経管栄養等の医療的ケアを学ぶにあたって人体模型を使い、消化器系の位置を確認した。その内容が消化器系のしくみを理解するのに役に立ったかどうか、④積極的参加をしてもらうために配布資料に書き込みができるようにした。その配布資料は授業参加に役に立ったかどうか、⑤知識定着のための小テストは役に立ったかどうか、⑥経管栄養をうける利用者や家族の気持ちを理解し、実施に関する内容と方法をわかりやすく説明できるように、実際に利用者、介助者役になりグループワークをした。そのグループワークは役に立ったかどうか、⑦実施手順と留意点、報告及び報告についてチェックリストを活用し、グループでの演習評価とした。グループでの演習評価は役に立ったかどうか、⑧「医療的ケアⅠ・Ⅱ」を履修してみて、介護職として利用者にしてできる技術が増えたと感じるかどうか、⑨「医療的ケアⅠ・Ⅱ」を履修してみて、医療的ケアについて、介護職が行う必要性を感じたかどうか、⑩医療的ケアを学ぶことは、介護職の専門性を高めると感じるかどうかを調査項目とした。なお⑦⑧⑨⑩の質問に関しては、回答理由についても自由に意見を記入してもらった。

アンケート対象者 本学人間福祉学部社会福祉学科介護福祉専攻3年生 31名

A教員 担当学生15名(男 8名 女 7名)

B教員 担当学生16名(男 9名 女 7名)

アンケート対象期間 2014年4月～7月

アンケート実施日 2014年7月21日

方法：3件法によるアンケート調査(自記式無記名)、授業終了時に実施、回収した。

倫理的配慮：対象者には文書で研究の主旨及び研究目的を伝え、得られた結果は研究以外では使用しないこと、アンケートは任意であり成績とは関係ないことを明記し、回答しなくても不利益は生じないことを伝え、同意を得た。

2. 前期授業アンケート結果と考察

医療的ケアⅡ(前期)の授業展開における調査結果は以下のとおりであるが、自由記述の項では、学生が書いた回答をそのままに(誤字等も含めて)掲載している。

「医療的ケアⅡ」からテキストを変更し、テキスト活用は知識を修得することに役に立ったかどうかに対して、「はい」と答えたのが26名(84%)、「いいえ」が1名(3%)、「どちらともいえない」4名(13%)であった。「はい」と回答した学生が多いのは、図解入りのわかりやすい新たなテキストを採用したこと、補足説明のための配付プリントにもテキストページを記載したためと考える。(表2)

表2 テキスト活用

テキスト活用について	回答数(N=31)
はい	26(84%)
いいえ	1(3%)
どちらともいえない	4(13%)

次に、経管栄養等の医療的ケアを学ぶにあたりテキストのDVD教材活用は、「医療的ケアⅡ」の演習に役に立ったかどうかでは、「はい」と答えたのは18名(58%)、「いいえ」が4名(13%)、「どちらともいえない」が9名(29%)であった。DVD活用では、「はい」と回答した学生が半数は越えているが、「いいえ」と「どちらともいえない」を合わせると13名(43%)になり、各自がDVDを十分に活用していたとは言えないと判断する。(表3)

表3 DVD活用について

DVD活用について	回答数(N=31)
はい	18(58%)
いいえ	4(13%)
どちらともいえない	9(29%)

人体模型を使い消化器系の位置を確認したが、その方法は消化器系のしくみを理解するのに役に立ったかどうかでは、「はい」と答えたのは24名(77%)、「いいえ」と答えたのが1名(3%)、「どちらともいえない」が6名(19%)であった。テキストでは、臓器や消化器系がカラー刷りの写真やイ

ラストで掲載されているが、平面的であるため、立体的な人体模型を使うことで、位置の確認が容易になったことと理解する。(表 4)

表 4 人体模型活用について

人体模型活用について	回答数(N= 31)
はい	24(77%)
いいえ	1(3%)
どちらともいえない	6(19%)

書き込みができるようにした配付資料は授業参加に役に立ったかどうかについては、「はい」と答えたのは 29 名(93%)、「いいえ」と答えたのは 0 名(0%)、「どちらともいえない」が 2 名(7%)であった。「はい」と回答した学生は、授業ごとに配布した書き込み式のプリントがその日の学習ポイントの理解を助長しているためと考える。(表 5)

表 5 配付資料について

配付資料について	回答数(N= 31)
はい	29(93%)
いいえ	0(0%)
どちらともいえない	2(7%)

知識定着のための小テストは役に立ったかについては、「はい」と答えたのは 22 名(71%)、「いいえ」と答えたのは 2 名(6%)、「どちらともいえない」と答えたのは 7 名(23%)であった。小テストは、前回授業の復習のために行ったが、自分の知識の確認や定着のためには必要と考えているためか「はい」と回答したものが過半数以上であった。(表 6)

表 6 小テストについて

小テストについて	回答数(N= 31)
はい	22(71%)
いいえ	2(6%)
どちらともいえない	7(23%)

経管栄養をうける利用者や家族の気持ちを理解し、実施に関する内容と方法をわかりやすくするために、実際に利用者、介助者役になるグループワークを行った。そのグループワークは役に立ったかどうかについては、「はい」と答えたのは 26 名(84%)「いいえ」と答えたのは 2 名(7%)「どちらともいえない」と答えたのは 3 名(9%)であった。グループワークでは、学生同士の関わりをとおし異なる意見・考え方などに触れる機会となる。そのことは、学びの楽しさにつながるため、「はい」と回答した学生が多かったと考える。相手に即したその場その場の対応が求められるグループワークは、様々なやりとりを繰り返すことで、介護現場で活用できる経験になると考えられる。(表 7)

表7 グループワークについて

グループワーク	回答数(N= 31)
はい	26(84%)
いいえ	2(7%)
どちらともいえない	3(9%)

実施手順と留意点, 報告及び報告についてチェックリストを活用し, グループでの演習評価として使った。グループでの演習評価は役に立ったかどうかについては, 「はい」と答えたのは 29 名(93%), 「いいえ」と答えたのは 0 名(7%), 「どちらともいえない」と答えたのは 2 名(7%)であった。演習評価を少人数グループで行ったことは, 学生の演習体験・追体験による省察であり, お互いの学習成果を上げることにつながったと考える。(表 8)

表8 グループでの演習評価について

演習評価	回答数(N= 31)
はい	29(93%)
いいえ	0(0%)
どちらともいえない	2(7%)

次に, 「医療的ケアⅠ・Ⅱ」を履修してみて, 介護職として利用者のできる技術が増えたと感じるかどうかの質問に「はい」と回答した学生は 30 名(97%), 「どちらともいえない」1 名(3%)であった。「はい」の理由の多くは, これから高齢化が進む中で, 知識・技術を幅広く身につけた方がよいと考え, 時代の流れや職域の拡大に伴い利用者へ提供できるサービスとして医療的ケアを受け入れている結果となった。(表 9)

表9 介護職の技術増

技術が増えた	回答数(N= 31)
はい	30(97%)
いいえ	0(0%)
どちらともいえない	1(3%)

自由記述による理由からも, 高齢社会の中で, 介護に求められている知識や技術であり, それらについて学べたことは, 自分達の出来る技術が増えた, 介護の現場で役に立つことができると感じていることなどが読み取れる。一方では, 履修によってできる技術が増えたことで任される仕事が増えたこと, もしくは変わらないといった業務拡大を負担に思う正直な気持ちを述べている少数意見もあった。(表 10)

表 10 自由記述(「医療的ケア I・II」履修による技術増)

項目	内容	人数
時代の要請に応える	<ul style="list-style-type: none"> これから高齢化が進む中、技術や知識は幅広く身につけた方が良かったから 時代の流れ、技術の発展 	2
医療的な知識・技術の習得	<ul style="list-style-type: none"> 医行為ができるようになった 医行為を体験することができた 医療まで、できるのは、すごいと思った がんばったから感じた 見ているだけではなく、自分達も出来るようになったため 医療行為を学んだということで使う、使わないにしろ知識としては必要だとおもった 今まで医療職にしかできなかったことを行っている 医療的ケアができることで介護職ならではの気づきができるようになった それまでは直接命にかかわるような実感はなかったが、たんの吸引や胃ろうなど直接命にかかわる技術が行えるようになったと思う。 演習をとおしてさまざまな援助技術を学べたから 胃ろう等医療行為を学ぶと同時に、それに伴うあらゆる知識を学べた為 介護技術以外に利用者に関われることが増えたと思う 技術を学ぶことで増えたと思う 知らなかった知識を知れたから 痰の吸引に加えて経管栄養の技術が習得できたもの 痰の吸引や胃ろうなど医療的な技術を学ぶことができた 練習してある程度わかったため 練習やテストを行いある程度の技術が増えた テストでひととおりの流れが学べた 喀痰吸引、経管栄養等が安全に確実に行えると考える 実践を通して流れを理解することができ、回数を重ねることで技術的にも進歩できた。 	21
介護で役に立つ技術	<ul style="list-style-type: none"> 実習先でナースが大変そうにしていたので、少しでもできる技術が増えて良かった 看護師のピンチヒッターや夜勤で行うことが出来ると思った 手順や留意点を学ぶことが出来たため、実践でも役立てることができると感じる。 従来の介護士にはできないことができるため 利用者のために一つでもできる範囲が広がったから 	5
仕事が増えた	<ul style="list-style-type: none"> 任される仕事が増えた 変わらないから 	2

医療的ケアを介護職が行うことの必要性を感じたかどうかについては、「はい」が20名(65%)、「いいえ」が2名(6%)「どちらともいえない」が9名(29%)であった。「はい」の理由では、利用者の身近な存在である介護福祉士だからこそ医療的ケアは大切であるとの認識と、時代の要請と現実的な必要性に応える意識の表れが窺えた。また、難しい内容の医療的ケアに対して失敗を恐れた「いいえ」、あるいは、本来医療職が行ってきたという理由で介護職が行うことを負担と考える「どちらともいえない」の回答が見受けられた。医療的ケアを肯定的に捉えているが、実際自分が行うとなると不安の声も聞かれた。(表 11)

表 11 医療的ケアの必要性

必要性	回答数(N= 31)
はい	20(65%)
いいえ	2(6%)
どちらともいえない	9(29%)

自由記述による理由では、利用者の身近な存在である介護者が支援をすること、医療的ケアを必要とする利用者の増加、医療職の連携などから必要と考える意見がある反面、実施に対する不安、医療職に任せるなどから必要性を感じていないと言う意見もあった。(表 12)

表 12 自由記述(医療的ケアを介護職が行う必要性)

項目	内容	人数
利用者にとって身近な存在である	<ul style="list-style-type: none"> ・より利用者の方と接する機会を増やすためにも必要だと思った ・一番利用者と関わる時間の長い介護職が医療的ケアを行うことで利用者自身も安心できると感じた。 ・介護職が利用者を近くで見ているためその時の状況の把握が容易であると考えられる ・多職種と違い常に利用者のそばにいる介護職ができるというのはとてもいいことだと感じています ・人手が少ないから。介護職が行うことができれば、利用者のことを幅広く知ることができる ・利用者さんへ支援を行うにあたって重要だと思うから ・利用者と常に関わっているのは介護職であると考えられるため、医療的なケアを介護職が行えることは、幅広く支援できることにつながると考えた。 	7
医療的ケアを必要とする利用者の増加	<ul style="list-style-type: none"> ・たいせつなんだなと思った ・とても思った ・医療のことも理解しておかないと支援はしづらいと思った。 ・介護職も医療的なケアを行っていくので、必要性を実感できた ・必要であると感じられたから ・医師以外にも知識があれば医療行為が行なえるようになるので良いと思う 	6
医療職との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・連携が大切だと感じたから ・業務都合を考慮できない、緊急を伴う場合がある為 ・人手不足の現状。医療行為を行なえるというのは緊急時に役に立てることができる ・看護職の仕事の負担に軽減出来たら日常的関わっている人が行なえるため 	4
医療的ケア実施とその責任への戸惑い	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的な責任が介護職がとることになるかもしれないから ・看護師が足りないことは事実だが難しい内容をやるとなるとできないと感じた ・利用者へのケアを考えれば必要なだろうと思うが、咳痰吸引等技術が必要となる行為を行うのは不安である。 	3
技術の未熟なものより医療職が行うべき	<ul style="list-style-type: none"> ・プロの方がやった方がみんな安心 ・看護師がいる場合は看護師に任せた方が良いと思う。 ・自分がやりたくないため、失敗したら大変。医療行為だし、看護師か医師がやるべき。 ・実感がないから上記と同じ場合によっては看護師がやれば良いと思う 	4
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・わからない ・考えていたよりも簡単だと感じた 	2

医療的ケアを学ぶことは、介護職の専門性を高めると感じるかについては、「はい」が21名(68%)、「いいえ」が1名(3%)「どちらともいえない」が9名(29%)であった。新たな介護技術を学習することで専門性が高まるとの理解がされている中、本来医療職が行っていた経管栄養などの技術について、元々介護職の仕事ではないとの意識があるため、「いいえ」「どちらともいえない」との回答であったと判断される。(表 13)

表 13 介護職の専門性

専門性	回答数(N= 31)
はい	21(68%)
いいえ	1(3%)
どちらともいえない	9(29%)

自由記述では、医療的ケアに関する知識や技術が増えたこと、看護職との連携がより一層強く意識されたこと、利用者の状態に応じたケアが実施できるなどの理由から医療の知識・技術習得が、利用者の健康を守りより専門性を高めると考えている学生がいる一方、医療的ケアは介護の領域ではないことを理由に学ぶことが専門性を高めているとは言えないとしている。(表 14)

表 14 自由記述(医療的ケア学習は専門性を高める)

項目	内容	人数
学習により知識や技術が増えたこと、看護職との連携がより一層強く意識された	・看護の事を知ることができ介護職としてなぜ能力が高まるから	15
	・技術が身に付く	
	・知識が増えるため	
	・介護職の専門的知識の向上につながるため。	
	・今までではなかったことを実践し幅が広がるから	
	・医療的なケアができることにより、専門性が高まった。	
	・介護以外にも医療系の事も学んでおけば良いと思う	
	・生活支援技術とは別に、専門的なものであり、高めると感じた	
	・介護職が現代に求められる能力の一つだから	
	・介護職の業務の範囲が広がるため	
	・できることが増えたということは、高まったということだと思う	
	・より、専門性に学ぶことで医療と関わることが出来るから	
	・介護職の専門性を高めると共に看護職との連携が深くなると感じた	
利用者の状態に応じたケア	・より専門性になった	3
	・より専門的にケアできる	
	・利用者者の健康面へのケアをより細かく行うことができる為	
医療的ケアは介護の領域ではない	・利用者者の立場になったとき知らない人に介護されたくないと思うから	9
	・介護職が利用者さんに対して行えることが増えた。	
	・医療ってじてんで介護職越えてる	
	・医療的ケアはどちらかというと医療の分野であり介護の分野を越えてしまっていると感じる。	
	・医療的だから	
	・介護ではないから	
	・介護の専門性に医療的行為が含まれるのか、判断できないため。	
	・学ぶことによって介護職の専門性を高めるとは言い切りれないから	
・元は医療の技術だと思ったからよくわからない		
・実感がないから	よくわからない	
・よくわからない		

多職種連携意識が深まるかについては、「はい」が28名(90%)、「いいえ」が0名(0%)「どちらともいえない」が3名(10%)であった。回答の理由から、まだ実際には他の職種との共同作業は経験していないため、実感として認識できていないことが「どちらともいえない」に表れていると判断する。(表 15)

表 15 多職種連携の意識

多職種連携の意識	回答数(N= 31)
はい	28(90%)
いいえ	0(0%)
どちらともいえない	3(10%)

自由記述による理由は、多職種の業務内容を理解するとともに、医療的ケアを行う手順の中で医療職からの指示や医療職への連絡・報告を行う必要性から、必然的に連携を意識するようになったとの意見が多く見られた。(表 16)

表 16 自由記述(多職種連携の意識)

項目	内容	人数
多職種の業務内容の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・いわゆる多職種の知識が得られるから ・他の職がどんなことをしているのかより分かった ・多職種がなにをしているか理解できた。 ・多職種の専門性を知ること、お互いの特性を把握し、連携に役立てることができる。 ・深まったと思います。 	5
医療的ケアを行う手順等で必然的に連携を意識	<ul style="list-style-type: none"> ・胃ろうなどの処置も、いつ、どのように、なんのために行ったのかを連携し、伝えることで、情報を共有し、利用者を様々な面から見て支援することができる。 ・医師、看護師と連携して情報共有が大切だと感じた ・医師、看護師に利用者の状況を報告するで連携は必要だと思った ・報告することの大切さを感じた ・報告を行うから ・医療職、看護職との連絡が実施において重要であると感じたため ・ほうれんそうの大切さを感じた ・医師っぽいことをしたから ・医師のしんだんしょを通して意識が深まった ・医師や看護師との連携が深まると思った ・医療系の職種との連携が必要だから ・看護の事を知ることにより多職種の連携の大切さを理解できた ・看護師がどのように行って、どのように連携をとっていくのか少しわかるようになった ・看護師が行うことも介護分野で行うことで仕事内容的にもわかり合え、連携の意識は深まったと思う ・看護師と関わって業務を行う機会が増えたと思う。 ・看護職と特に関わることがわかったため ・医療行為を行うにあたって、より連携が重要だと思った ・医療的ケアを行う上では、医療職との連携が欠かせないと分かった為 ・援助より幅広く質を上げるために大事だと思った ・利用者さんを理解する上で大切なことだと思った。 	22
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・連携という意識はあまり感じられなかった ・分からない ・まだ自分自身分からないから 	3

3. まとめと課題

1) 教育実践の改善と学びについて

今回、「医療的ケアⅠ」を修得し、「医療的ケアⅡ」の履修をした学生にアンケート調査を行った。「医療的ケアⅠ」と「医療的ケアⅡ」の教育実践で異なる点は、掲載内容が初学者にもよりわかりやすいカラー刷りで、映像教材のDVD付きテキストを使用し、反復学習がしやすいものとしている。また前述のように、演習時の少人数グループ制や教員2名配置を導入し、演習時間・機会の確保、きめ細かい習熟度確認やコミュニケーションの促進に努めた。なお、同一科目を2名の教員で行うため、学習内容などで齟齬等が生じないように、担当教員は共通の教材を使用し、授業前に綿密な打ち合わせを行った。今回の調査では、教材の工夫については概ね肯定的な意見であり、自由記述では担当教員に由来する意見の相違がないのはその準備の成果であると推定する。

しかし、共通の教材を使用したとしても、授業は教員と学生とのリアルタイムでのやり取りの場であることから、全く同じように展開することは困難である。特に、医療的ケアは人の命に関わる行為であり、ケアの技術や知識はテキスト、モデル、教材等だけでは十分に伝えることができない内容である。伝える側である教員と、受ける側の学生とが共通の問題意識なり関心を共有している時が、両者が一番学んでいる瞬間と考える。介護や医療の現場には、言葉・文字以外の伝達手段によってしか伝えられない技術やわざが多くあり、また倫理的な考え方も教科書からだけでは学びきれないものがある。前述の工夫は、より学生に接し各自の問題点をリアルタイムで解決していく方向性を示

している。この「医療的ケアI」と「医療的ケアII」のアンケート調査を通じて、これまで考察していた授業の在り方についても一度検討することが必要であると実感した。

目黒は4)、看護教育の授業デザインの中で、授業のデザインについて6つの構成要素があると述べている。6つの構成要素は、Aねがい、B目標、C学習者の実態、D教材の研究、E教授方略、F学習環境・条件としている。授業をするものは、6つの構成要素の一つ一つを明確にし、相互に関連づけること、授業するもののねがいを中心において、全体として調和のとれた、意図の明確な授業の展開をするべきであることを著書の中で説明をしている。その根幹であるAねがいは、自分が学生にどう関わり、どんなことを大事にしていきたいのか、授業のなかでの「ありたい自分」を考えることであると述べている。医療的ケアは知識・技術の伝達の授業ではなく、授業するものが、学生がどのような経験をし、どのように育ってほしいのか、自分が授業をとおしてどのように関わってほしいのか、どんなことを大事にしていきたいのか考え、それを実現するために教材の工夫があり、学習環境の整備があると考える。同一科目を2名の担当で授業する場合、環境や条件の共有だけではなく、授業するものがどのような事を大事にして学生と関わってほしいのか、授業するもののねがいをお互いに確認、共有することが大切である。また、授業は「相互性」が重要であるとも言われている。その「相互性」というのは、人と人との関係の根源的なありようであり、授業が学生と作り上げる場であることを目黒は述べている⁵⁾。

また、教えることについて目黒は、『看護教育を創る中で「授業が単なる知識や技術の受け渡しの場であるならば、臨床経験を積んだものが教壇に立つ必要などない、何をどんな順序で話すかきちんと台本さえ用意できていればトークの上手な人に講義してもらえばよい、看護師の専門性とは今の時点で患者に起こっていることを全身で感じて動く、その時その場で相手に寄り添い相手に即した少しでもより良い看護を提供できるように試行錯誤を続けていけること、一人ひとり異なる人間として患者と関わり、関わりの中でなにかの事をなすこと』と述べ⁶⁾、授業の展開も単なる知識・技術の受け渡しではなく、「相互性」の場すなわち「臨床の場」になっていくことが重要であることを示している。講義や演習を含めた授業という場をとおして、授業者の「学習者への関わり」そのものが看護なのだ、学習者自身が本質的に会得できること、そのことによっても学習者が「臨床の知」に触れることを可能にしていくとも述べている。授業は授業者と学習者の関わりによって絶えず複雑に変化する場であり、授業者はそれをどのように考え引き受けるのか、自分自身の立場、自分の中に授業観を明確に持つこと、演習等の授業をとおしての経験の意味づけが「学ぶ」ということの本質になるという。医療的ケアの演習の授業をとおして経験したこと、その経験した内容が医療的ケアのあり方を学生が考え、専門職としてどのようにしたらよいのか行動や思考の変容を与える機会ともなっている。

授業は教材の工夫によって、学生の学習意欲が促進される一要素になる。しかし、学習する学生の状況、教員のねがいが十分に反映された授業デザインによってこそ成り立つということが再確認できた。また、教員の授業展開の評価が、学生の理解度・学習到達度に注目しがちであるが、

経験から得た知識を総動員してケアにあたる介護では、授業そのものの経験、教員と学生と関わり場面も知識となることを、授業するものも意識する必要があるのではないかと考える。

2)生活支援の技術としての医療的ケア

学生は当初、医療的ケアに「実際やると思うと不安な気持ちでいっぱい」「質の高い介護の提供で利用者との信頼関係も重要になってくると思う」など、今後自分が医療的ケアを行うことの不安など述べていたのが、学習が進むにつれ、学生自身が学ぶことに前向きな取り組み姿勢になり、それとともに介護職として医療的ケアに関わるものの自覚や覚悟の言葉が聞かれるようになっていく。「医療的ケアⅠ・Ⅱ」を履修してみて、介護職として利用者にしてできる技術が増えたと感じた学生が多かったことから、利用者の生命を守るために必要な技術であることを多くの学生が感じ取っていることが窺える。医療的ケアを学習するなかで、医療職が行う技術と思っていた学生は、利用者の生活を支えるために介護職が行う必要な技術であることを理解すると同時に、医療的ケアを行う専門職としての自覚に目覚め、肯定的に捉えている様子が自由記述の言葉から見て取れる。介護職が利用者の一番身近な存在であり、生活に関して、一番の理解者であること、それ故にできる技術が増えたことは、利用者の生活を支援する専門職として関わることのできる範囲が拡大されたと感じているようだ。喀痰吸引、経管栄養等を学ぶ「医療的ケアⅠ・Ⅱ」の履修を終えて、学生自身がケアを安全、確実に行うことの自信を持ったことが調査結果からも窺える。また、医療的ケアの授業をとおして、介護職として利用者にとどのように関わるのか、利用者の立場に立って考える姿勢とともに、修得した知識・技術を介護の実践に活かそうと考えていることも窺える。これは、学生が介護に関わる専門職としての自覚がより深められたといえるのではないだろうか。

したがって、授業するものがどのような専門職になってほしいのか、そのねがいを伝えていくような授業を展開していくことが、今後も、人材を育成していく大学に求められていると料する。

3)今後の介護福祉士教育に求められること

介護福祉士の養成目標には、他者に共感ができ、相手の立場に立って考えられる姿を身につけること、あらゆる介護場面に共通する基礎的な介護の知識・技術を習得することの他に、介護実践の根柢を理解し、他の職種との役割を理解し、チーム参画する能力を養うという目標がある。2012(平成24)年4月の介護保険制度改正の基本方針(厚生労働省)では、「高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供される“地域包括ケアシステム”の実現に向けた取り組みを進める」としている。地域包括ケアシステムの取り組みでは、「医療と介護の連携強化」が最重要視されており、医療的なニーズに応えるために、24時間対応の在宅医療、訪問看護やリハビリテーションの充実強化、介護職員によるたんの吸引などの医療行為の実施が盛り込まれている。医療的ケアの授業では、知識・技術の伝達ばかりではなく、チーム医療の一員として多職種協働、特に医療との連携の重要性に学生が気づくことが大切であ

ると考える。

調査結果からも、「多職種の専門性を知ることで、お互いの特性を把握し、連携に役立てることができること」、「医師、看護師に利用者の状況を報告するなど連携は必要だと思った」という意見が聞かれた。このことは、医療的ケア実施に際して、医師の指示書確認、看護職への報告などが必須となっていることから、医療職との連携が意識化できたと考えられる。ただし、一部では連携という意識はなかったという意見もあることから、今後は、医療と介護の連携についてより具体的に伝えていく教材の研究や学習環境などの工夫をしていく必要がある。同時に、医療的ケアの教育は、技術上達のみが目標ではなく、ケアを受ける利用者の気持ちを理解し、生活を支援する技術の一つであることを学生に伝えていくことがより大切である。

介護福祉士は、前述のように時代の要請とともに役割や専門性が変容している職種である。今後は、医療的ケアなどを含め、医療・介護の連携役としての介護福祉士の業務範囲が広がるようになり、介護福祉士の養成教育に基礎的な医療・看護の知識は欠かせなくなるであろう。介護が自立支援から看取りへ、施設から在宅へ、福祉領域の知識・技術から医療に関わる知識・技術へと変遷してきている。しかし、現在の養成教育の内容は、施設介護中心の知識・技術となっているため、倫理的教育の更なる重要性、資格取得も含めて現行カリキュラムの見直し等の検討もされるべき時期に来ていると考える。今後は、医療的ケアの教育をはじめ、医療と介護の連携のために介護福祉士の役割・専門性を研究し、教育に反映させていく必要がある。

〈引用文献〉

- 1) 厚生労働省, 社会福祉士介護福祉士養成施設指定規則(昭和六十二年十二月十五日厚生省令第五十号)www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/dl/shakai-kaigo-yousei02.pdf - 65k - 2013/12/12
- 2) 厚生労働省, 医療的ケア, http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/tannokyuuin/dl/4-3.pdf 2013/11/26
- 3) 増田いづみ: 介護福祉教育における「医療的ケア」の教育実践について
－「医療的ケアⅠ」における教育方法と課題－, 田園調布学園大学紀要, Vol.8, pp128 - 145, 2014.
- 4) 目黒悟: 看護教育を創る 授業デザイン 教えることの基本となるもの, メヂカルフレンド社, 2014, pp.30
- 5) 目黒悟: 看護教育を創る 授業デザイン 教えることの基本となるもの, メヂカルフレンド社, 2014, pp.17
- 6) 目黒悟: 看護教育を創る 授業デザイン 教えることの基本となるもの, メヂカルフレンド社, 2014, pp.6

〈参考文献〉

- 1) 柘崎京子, 中村裕子: 介護福祉士養成における医療的ケアの教育に関する基礎的研究
－教員の医療的ケアの認識に対する質的分析から－, 介護福祉学, Vol. 21(1), 2014
- 2) 中野啓明, 伊藤博美, 立山善康編: ケアリングの現在, 2010, 晃洋書房
- 3) ネル・ノディングス, 立山善康他訳: ケアリング, 2004, 晃洋書房
- 4) 生田久美子: 「わざ」から知る, 2011, 東京大学出版会

