

# 介護福祉士の専門性と医療的ケア教育の一考察 —介護福祉士の専門性に関する学生へのアンケート調査より—

坂 本 一 恵

One consideration of the specialty of care workers and medical care education:  
a questionnaire survey to a students about the specialty of care workers

Kazue SAKAMOTO

## はじめに

超高齢社会及び医療の推進と共に、医療ニーズを抱えながら生活する介護を要する人たちは、在宅、施設においても重度化がすすみ、医療処置が必要な要介護者が増加している。必要な医療処置は程度の差はあるが、介護の範囲を超え、医療行為を含めた日常生活援助を展開しているのが実情である。介護職に医療が含まれることは、介護福祉士本来の専門性や役割が薄れ不明確になり業務が複雑になると危惧され、一方、要介護者にとっても医療や介護に対しての不信感が生じることも懸念される。介護職による医療行為に関する法的緩和がされようとしている現在、介護職と看護職の連携と役割はますます重要となる。

看護職は、深い医学知識を基本に、生命徴候に即した判断によって人の生命と安全を守っている。福祉の場では、看護師は医療職としての責任や役割があり、疾患や障がいに対してアプローチを行い痛みや苦しみ、悲しみを少しでも緩和させる。介護福祉士は福祉の視点からその人にベストな援助やその人らしく生きていくためのアドバイスをおこなう。生活場面ではこまやかなコミュニケーションを図って個々の暮らしとニーズに応じた生活援助・身体介護を行っている。看護も介護も同じく手を差し述べる仕事であるがその違いは表面的なものではなく本質的なものである。

このような状況に介護職に医療的ケアが実施されることについて介護職自身がその必要性をしっかりとらえ、看護職との緊密な連携を図っていかなければならない。介護で「痰の吸引」を行うことについては、ALS（筋委縮性側索硬化症）患者の痰吸引について大きな社会問題となり、2005年（平成17）には在宅におけるALS以外の療養者・障害者に対する痰の吸引の取り扱いも認められた。最終的には2011年（平成23）介護福祉士法の改正が行われ、2012年（平成24）から介護福祉士養成施設において「医療的ケア」が新カリキュラムとして導入されることになった。

平成24年4月から、従来の領域である「人間と社会」・「こころとからだのしくみ」に加え、医療的ケアとして喀痰吸引（口腔内吸引、鼻腔内吸引、気管カニューレ内部吸引）と経管栄養（経

鼻経管栄養、胃瘻または腸瘻による栄養)に関する教育が新たな領域として50時間の講義と演習が義務付けられた。医療的ケアを初めて学ぶ学生のため、まずはなぜ医療的ケアを学ぶのかについて理解することが重要でありそのうえで医療的ケアを安全かつ適切に実施する土台となる基礎的知識を習得することである。喀痰吸引は「息をすること」経管栄養は「食すること」の基本的ニーズである。よりよく生きたいという思いを支援していくためにはとても重要なことである。医療職と介護職は、人の基本的ニーズを支えていくことが必要である。本校2年生の介護学生が医療的ケアをどのようにとらえ講義をとおして学びそのことを在宅実習・施設実習で学んだか、実習が終了した時点で2年生の学生に「介護福祉士の専門性について」・「医療的ケア」のアンケート調査を行う。社会的な要求として「医療的ケア」が介護福祉士の魅力ある職種になりうるのか、本質的な価値について考察する。

## I 介護福祉士の専門性

「社会福祉士及び介護福祉士法」は、1987年（昭和62）に、創設された介護福祉士は名称独占の国家資格であり社会福祉の増進を図る目的の職種である。

介護福祉士養成教育は1988（昭和63）年に開始され、介護福祉士は待望の職種として誕生した。2000年（平成12）には登録者数約21万人、従事者数約13万人であった介護福祉士であるが、2013（平成25）年で登録者数が約120万人、従事者数は約66万人にまで増加している。また、2013（平成25）年の数値で、およそ55.5%の資格保有者が介護職として従事している<sup>1)</sup>。

介護福祉士を養成するにあたりまず業務をみると、「社会福祉士及び介護福祉士法」第1章第2条の2において「介護福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うこと（以下「介護等」という。）を業とする者をいう。」とされている<sup>2)</sup>。

介護福祉士養成教育開始当初に指導者として看護師が中心的に看護教育をもとに教育が開始され、介護福祉士養成のなかには看護教育からの指導内容が多く取り入れられてきている。介護の対象は、生活援助が必要な人への「在宅介護」と「施設介護」、さらに医学的領域の教育が必要となり、介護福祉士の教育に求められていたといえる。

「社会福祉士及び介護福祉士法」による「介護福祉士」の業務の内容には、2006年7月に厚生労働省より発表された「介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会」 「これからの介護を支える人材について」に、「新しい介護福祉士の養成のあり方」として「求められる介護福祉士像」があげられている<sup>3)</sup>。（表1）

「求められる介護福祉士像」は12項目からなり、「新しい介護福祉士」のための目標として公表されている。

資格取得時の到達目標は、介護を必要とする幅広い利用者に対する基本的な介護を提供できる

## 介護福祉士養成の目標

表1 資格取得時の到達目標と求められる介護福祉士像（厚生労働相ホームページより抜粋）

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 他者に共感でき、相手の立場に立って考えられる姿勢を身につける</li> <li>2. 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</li> <li>3. 介護実践の根拠を理解する</li> <li>4. 介護を必要とする人の潜在能力を引き出し、活用・発揮させることの意義について理解できる</li> <li>5. 利用者本位のサービスを提供するため、多職種協働によるチームアプローチの必要性を理解できる</li> <li>6. 介護に関する社会保障の制度、施策についての基本的理解ができる</li> <li>7. 他の職種の役割を理解し、チームに参画する能力を養う</li> <li>8. 利用者ができるだけなじみのある環境で日常的な生活が送れるよう、利用者ひとりひとりの生活している状態を的確に把握し、自立支援に資するサービスを総合的、計画的に提供できる能力を身につける</li> <li>9. 円滑なコミュニケーションの取り方の基本を身につける</li> <li>10. 的確な記録・記述の方法を身につける</li> <li>11. 人権擁護の視点、職業倫理を身につける</li> </ol>	資格取得時の介護福祉士	<ol style="list-style-type: none"> <li>① 尊厳を支えるケアの実践</li> <li>② 現場で必要とされる実践的能力</li> <li>③ 自立支援を重視し、これからの介護ニーズ、政策にも対応できる</li> <li>④ 施設・地域（在宅）を通じた汎用性ある能力</li> <li>⑤ 心理的・社会的支援の重視</li> <li>⑥ 予防からリハビリテーション、看取りまで、利用者の状態の変化に対応できる</li> <li>⑦ 多職種協働によるチームケア</li> <li>⑧ 一人でも基本的な対応ができる</li> <li>⑨ 「個別ケア」の実践</li> <li>⑩ 利用者・家族、チームに対するコミュニケーション能力や的確な記録・記述力</li> <li>⑪ 関連領域の基本的な理解</li> <li>⑫ 高い倫理性の保持</li> </ol>
---	-------------	---

能力であり、「求められる介護福祉士像」はこれからの介護福祉士以降の変化とこれからの介護ニーズに対応し、介護サービスにおける中心的段階を担える人材としての目標である。介護福祉士は特に「現場で必要とされる実践的能力」と「施設・地域（在宅）を通じた汎用性ある能力」という項目については、介護現場における実践力として求められているといえる。介護福祉士を育成するには、介護福祉士養成課程の基礎教育とそれを土台にした実践は欠かせない要素である。しかし、介護職は単純労働で誰にでもでき3K（きつい・きけん・きたない）等というイメージが先行している。このことが介護職の魅力を失ってきた。介護業務は人を対象とする高度な専門性が必要となるが、定着率の低さやマスコミの発信がマイナスイメージに拍車をかけた。そこには介護の専門性は確立せず悪循環を描いてきた。また、「社会福祉士及び介護福祉士法」にも専門性の確立のための要素は明確とは言えないのである。

介護の専門性について竹内は<sup>4)</sup>「社会的承認—専門性—待遇という3つの事柄は歴史の中で相互に循環しつつ出来上がってきたのは、すべての専門職に共通した姿である」と言って良いといっている。又「資格の条件」は「社会に認められるためには、その有用性や価値が受け入れられな

なければならない」「社会に受け入れられなければ、そこに働く職員の価値も認められない」と述べている。

## Ⅱ 医療的ケア教育

2009年（平成21）の新カリキュラムの移行さらに、2011年（平成23）この法律において「介護福祉士」とは、専門的知識及び技術をもって、身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者につき心身の状況に応じた介護（喀痰吸引その他のその者が日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの（厚生労働省令で定めるものに限る。以下「喀痰吸引等」という。）を含む。））を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行うこと（以下「介護等」という。）を業とする者をいう<sup>5)</sup>。（表2）

介護福祉養成校において、平成24年4月1日から、従来の領域である人間と社会・こころとからだのしくみに加え、医療的ケアとして喀痰吸引（口腔内吸引、鼻腔内吸引、気管カニューレ内部吸引）と経管栄養（経鼻経管栄養、胃瘻または腸瘻による栄養）に関する教育が新たな領域として導入された。医療や看護との連携による安全確保が図られていること等、一定の条件の下での行為を実施することになった。

表2 カリキュラムに新たに追加された医療的ケア

領 域	これまでの3領域			新たに追加
	人間と社会	介護	こころとからだのしくみ	医療的ケア
教育内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人間の尊厳と自立</li> <li>・人間関係とコミュニケーション</li> <li>・社会の理解</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護の基本</li> <li>・コミュニケーション技術</li> <li>・生活支援技術</li> <li>・介護課程</li> <li>・介護総合演習</li> <li>・介護実習</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発達と老化の理解</li> <li>・認知症の理解（喀痰吸引等）</li> <li>・障害の理解</li> <li>・こころとからだのしくみ</li> </ul>	医療的ケア ☆喀痰吸引等 （口腔内吸引、鼻腔内吸引、気管カニューレ内部吸引） ☆経管栄養 （経鼻経管栄養、胃瘻または腸瘻による栄養）
時 間	【240時間】	【1260時間】	【300時間】	【50時間】
合計	合計 1850時間			

本学で「医療的ケア」の導入にあたり、2学年前期「医療的ケアの1講義と演習」と「医療的ケア2講義と演習」に分け、喀痰吸引と経管栄養の知識と手技について履修できるように配置した。さらに救急救命の演習も前期に終了した。特に、学生にとってなじみのない医療的領域の理解を助成する教育手法の工夫が必要と考え、グループワークやDVDの視聴覚教材の活用をはじめ、補足的に活用できる配付資料、疑似物を利用した演習など、教材の工夫を行うと共に、教員の一方的な教えではなく学生が主体的に参加できる授業運営の取り組みを行った。

### Ⅲ アンケート調査

#### 1 調査目的

資質の高い介護福祉士を望む声が高まる一方で、介護の専門性が揺らぎ多用な価値観が不慮している。介護福祉士の専門性と法改正に伴い介護福祉士が医療行為の「たん吸引」や「経管栄養」の実践を学生がどのように捉えているかを確認し、医療行為を行う事の課題を検討する。

#### 2 研究方法

- 1) 調査対象者：S短期大学介護福祉専攻科 2年生（15名）
- 2) 研究期間：平成27年7月から同年10月  
2年生第3段階実習施設（5週間）実習後にアンケート調査を行う。
- 3) 調査内容：介護の専門性が活かされる場面18項目・医療的ケアについて
- 4) 調査方法：本校教室において質問用紙配布
- 5) 分析方法：単純集計
- 6) 倫理的配慮：個人的配慮のために調査表は個人が特定できない無記名の記入で行い、授業終了後、回収をおこなった。

#### 3 アンケート調査内容

介護福祉士として介護の現場で働く際に、介護福祉士の専門性がどの程度活かされると思いますか。（とても活かされていると思う・ある程度と活かされていると思う・あまり活かされていないと思う）でお答えください。（表3）

表3 調査項目 介護福祉士の専門性が活かされる場面

1	生活援助を行う場面
2	身体介護を行う場面
3	心理的介護を行う場面
4	医療的ケアを行う場面
5	終末期介護を行う場面
6	介護予防を行う場面
7	認知症介護を行う場面
8	介護計画展開を行う場面
9	介護業務日誌記入の場面
10	介護研究や研修の場面
11	職員や実習生の指導の場面
12	地域福祉活動の場面
13	在宅家族の支援の場面
14	介護保険制度研究の場面
15	関係機関との調整の場面
16	生活相談業務の場面
17	ボランティア指導の場面
18	担当者会議への参加の場面
19	医療的ケアについての自由記述

### Ⅳ 結果

#### 1. 属性

学生の内訳は、2年生15名、性別は女15名である。経験した介護実習は「居宅介護」2年前期3日間及び「施設実習Ⅱ」2年後期は5週間の最終実習である。新カリキュラム対象者である。

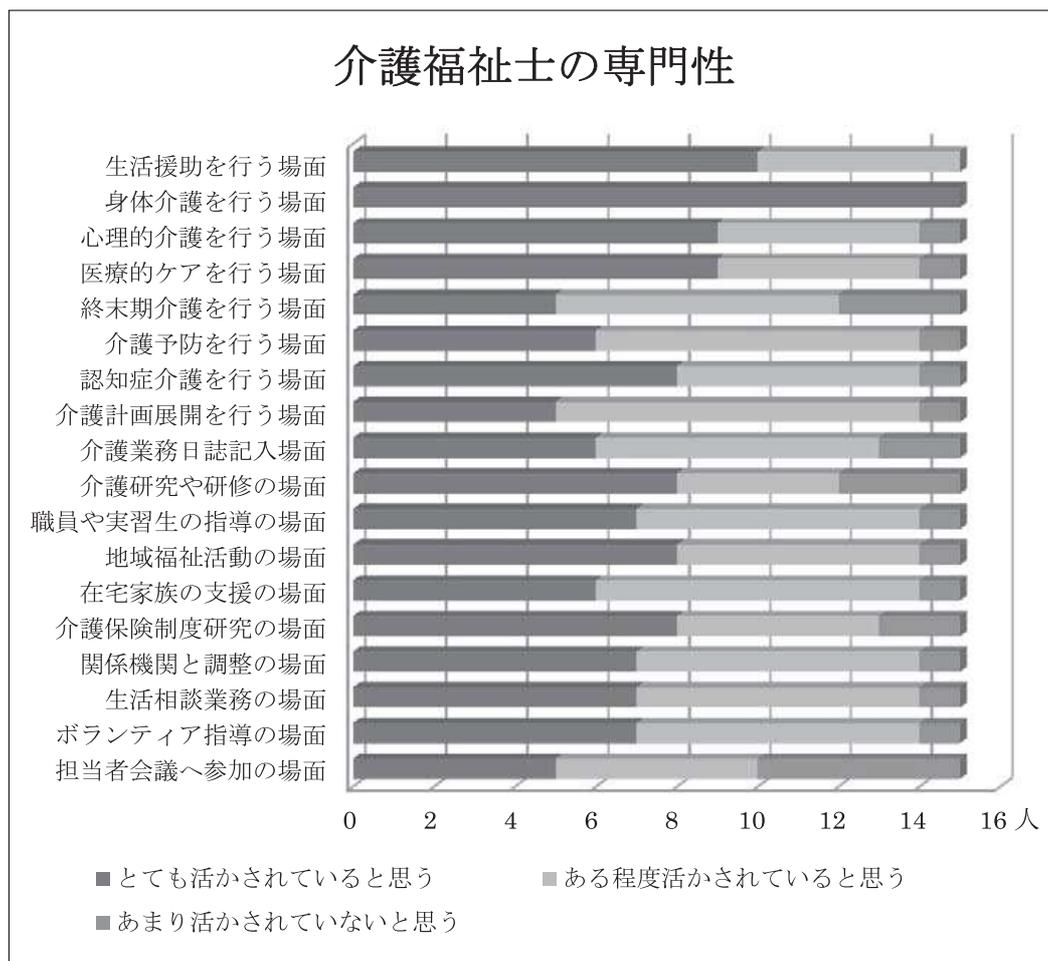
#### 2. 質問項目の結果（図1）

##### 1) 生活援助を行う場面

とても活かされていると思うは66%，ある程度活

図1 介護福祉士の専門性のアンケート結果

N=15



かされていると思うは33%，あまり活かされていないと思う学生はいなかった。

#### 2) 身体介護を行う場面

とても活かされていると思う学生は100%であった。

#### 3) 心理的介護を行う場面

とても活かされていると思うは60%，ある程度活かされていると思うは33%，あまり活かされていないと思うと答えた学生は6.6%であった。

#### 4) 医療的ケアを行う場面

とても活かされていると思うは60%，ある程度活かされていると思うは33%，あまり活かされていないと思うと答えた学生は6.6%であった。

#### 5) 終末期介護を行う場面

とても活かされていると思うは33.3%，ある程度活かされていると思うは46.4%，あまり活かされていないと思うと答えた学生は20%であった。

#### 6) 介護予防を行う場面

とても活かされていると思うは40% ある程度活かされていると思うは53.3% あまり活かされていないと思うと答えた学生は6.6%であった。

## 7) 認知症介護を行う場面

とても活かされていると思うは53.3%，ある程度活かされていると思うは40%，あまり活かされていないと思うと答えた学生は6.6%であった。

## 8) 介護計画展開を行う場面

とても活かされていると思うは33%，ある程度活かされていると思うは60%，あまり活かされていないと思うと答えた学生は6.6%であった。

## 9) 介護業務日誌記入場面

とても活かされていると思うは40%，ある程度活かされていると思うは46.6%，あまり活かされていないと思うと答えた学生は13.3%であった。

## 10) 介護研究や研修の場面

とても活かされていると思うは53%，ある程度活かされていると思うは26.6%，あまり活かされていないと思うと答えた学生は20%であった。

## 11) 職員や実習生の指導の場面

とても活かされていると思うは46%，ある程度活かされていると思うは46%，あまり活かされていないと思うと答えた学生は6.6%であった。

## 12) 地域福祉活動の場面

とても活かされていると思うは53%，ある程度活かされていると思うは40%，あまり活かされていないと思うと答えた学生は6.6%であった。

## 13) 在宅家族の支援の場面

とても活かされていると思うは40%，ある程度活かされていると思うは53.3%，あまり活かされていないと思うと答えた学生は6.6%であった。

## 14) 介護保険制度研究の場面

とても活かされていると思うは53%，ある程度活かされていると思うは33.3%，あまり活かされていないと思うと答えた学生は13.3%であった。

## 15) 関係機関と調整の場面

とても活かされていると思うは，46.6%，ある程度活かされていると思うは46.6% あまり活かされていないと思うと答えた学生は6.6%であった。

## 16) 生活相談業務の場面

とても活かされていると思うは46.6%，ある程度活かされていると思うは46.6%，あまり活かされていないと思うと答えた学生は6.6%であった。

## 17) ボランティア指導の場面

とても活かされていると思うは46.6%，ある程度活かされていると思うは46.6%，あまり活かされていないと思うと答えた学生は6.6%であった。

## 18) 担当者会議へ参加の場面

とても活かされていると思うは33.3%，ある程度活かされていると思うは33.3%，あまり活かされていないと思うと答えた学生は33.3%であった。

図2 実習施設で「たん吸引」を見学  
しましたか N=15

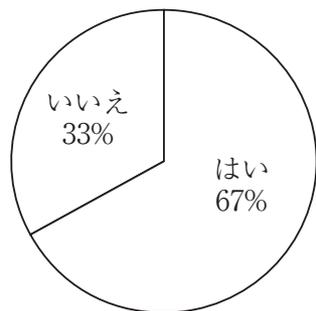
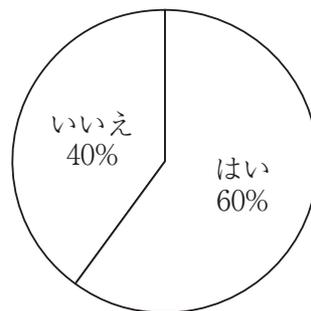


図3 実習施設で「経管栄養」を見学  
しましたか N=15



「たん吸引」を実習施設で見学しましたか 図2に示すように67%の学生が施設実習で見学できている。

「経管栄養」を見学しましたか 図3に示すように60%の学生が実習施設で見学できている。

自由記述 「医療的ケア」について 肯定的意見・否定的意見

表4 たん吸引を行う事の見解

肯定的意見	1	たん吸引を短時間で済ませてあった。慣れが必要な援助だろうが慣れるまでにスムーズではない援助を行うこともあるだろうと思った。現場では、行う援助なのでしっかり身に着けた。しかし、最初に現場で人体に行うときに人形との違いをどのように克服するのが問題だ。
	2	この方にとって吸引は生きていくことに必要なことだと思いました。尊厳とその人らしい生き方があると思う。授業の演習ではしっかり学びたい必要なことだと思いました。介護の専門性が向上する。
	3	チューブを凄く深く入れていたので苦しそうで見ていられなかった。される人はすっきりするかもしれないが、自分が行うことはできなと思いました。学習する。
	4	呼吸が苦しそうでたん吸引して楽になったが、しばらくするとまた苦しそうだった吸引の仕方に気付けなくてはならないと思いました。自分が吸引できるかとても不安です。でもがんばりたい。
	5	授業中では模型だったため痛みとかわからなかった。実際にみると利用者の方が苦しうにされていた。生きていくことがとても大変なんだ。授業ではしっかり学びたい。
	6	苦しうだった。気を付けて吸引しなくてはならない。しっかり演習を受けたい。
	7	不快感を取り除くことの行為とと思いました。就職先でとても必要なことなのでしっかり学ばなければならない。
	8	吸引を介護福祉士が行うことは看護師が多忙な時でも行えるので良いとおもう。
否定的意見	1	介護技術が未熟でミスを起こしたら困るので介護福祉士はしない方が良い。
	2	危険を伴うので不安。
	3	医療行為の数が多くなると介護福祉士の業務の負担が多くなる。
	4	実習先の職員が多忙だし、尊厳をもって出来るのか不安である。
	5	人工呼吸器をつけている人の吸引なんてできないと思う。

## 自由記述 「医療的ケア」について 肯定的意見・否定的意見

表5 経管栄養を行う事の意見

肯定的意見	1	胃瘻の開いてあるところは痛くないのだろうか。栄養が入ってくるのに違和感はないだろうか。行うことは誰でもできるがそれを行うに当たり医療的な危機管理をすること事ができる専門知識は必要。
	2	利用者の安心を常に考えていきたいと思いました。よく学んで利用者の方が気持ちよく食事できるようにしたいと思います。
	3	生きていくうえでとても重要なこと。利用者の命に係わることなので慎重に真面目に取り組んでいきたい。
	4	経口摂取ができない人の栄養摂取なので勉強していかなくてはならないと思いました。
	5	命をつなぐ。技術を習得することでよいケアができる。
	6	食べられないのはかわいそう。しっかり学んでいきたい。
	7	身体の栄養状態を維持し、生命をつなげていく行為。しっかり学んでいかなければならないと思います。
	8	経管栄養でも楽しい食事ができるよう工夫をしていきたい。
	9	対象者が快適に暮らせるようになればよい事と思う。
	10	介護の専門性を高めることになるので良いと思う。
	11	看護師がいない夜勤のとき介護福祉士が吸引出来る。
	12	緊急時の看護師を呼んでいたが介護福祉士が出来るのでよい。
否定的意見	1	介護技術が浅く事故を起こしたら困るので介護福祉士はしない方が良い。
	2	胃瘻を作らず経口摂取ができるようにすることが大切。
	3	介護福祉士に勤まるのか不安。
	4	医療行為の数が多くなると介護福祉士の業務の負担が多くなる。
	5	なんとなく不安です。

## 19) 自由記述結果

「たん吸引」について肯定的意見が53%あり、生命の徴候である呼吸をすることへの技術提供には肯定的である。緊急性があること、生きていくことに支援する尊厳をもってケアの提供をしようとしている。否定的意見では吸引が怖い、不安の意見がある。

「経管栄養」では肯定的意見は80%あり栄養摂取ができない人へ食事をする事への技術提供には肯定的である。生きていくことに支援をしていくとしている。否定的意見は、5件で怖い、不安の声がある。

## V 考 察

## 1. 介護福祉士の専門性

調査の結果から、「身体介護」は利用者の身体に直接接触して行う介助サービス、食事介助・全身浴・移乗・移動介助など、身体介護を行う場面を学生全員が高い認識を持っていた。日々の介護技術を磨いている成果もある。「生活援助」についても、日常生活に支障が生じないように日常の家事全般を支援しながら生活自立支援を行うことを理解している。

介護行為の実践は、基礎教育の介護知識・介護技能を以て足りるものではないが学生は、利用者の身体状況に連合した対応と医療福祉分野にも理解を示していると言える。

「心理的介護」においても人間理解を深め利用者に暖かく寄り添いそう心を育てている。しかし、「終末期介護」は死にゆく人の身体的・精神的な苦痛をできるだけ和らげるように介護する「ターミナルケア」であるが、30年来の病院死が8割と続いていることや死についてのタブー視化の思惑が依然とあり、教育の場で重要性を認識して教授する必要がある。「介護予防」は、要支援・要介護状態にならないようにすることが目的であり高齢者の介護サービスが必要な状態になることをできる限り防ぎ、必要な状態であっても弱っている機能を回復するように指導し、それ以上に悪化しないようにしていくものであるが学生はここまでの理解は難しいのか4割の支持である。「認知症介護」は、本人の尊厳を守る（身体拘束・虐待・自己決定権）についてさらに学ぶことを期待する。

「介護計画展開」を行う場面介護過程は「専門的かつ科学的な方法によって介護上の問題を明確にし、解決するための方法を計画、実施・評価するための一連の思考過程であるが、利用者の生活を良くするためには、なくてはならない思考過程なのだが学生の苦手とする科目である。「介護業務日誌記入場面」や「介護研究や研修の場面」・「職員や実習生の指導の場面」では、介護現場の指導者としてスーパーバイザーとしての役割を意識して高い意欲で実践し貢献していくことを認識する必要がある。

「地域福祉活動の場面」や「在宅家族の支援の場面」・「介護保険制度研究の場面」も介護サービスの質の改善に向けては、サービスの質の評価を利用者に提供する「関係機関と調整の場面」でさらに慎重に学んでほしい。以上、介護福祉士の専門性が活かされる場面について考察してきたが学生は介護福祉士の専門性について「生活支援者」という専門性をとらえていた。さらに、医療分野や福祉分野の知識をもって総合的に利用者を支援していく専門職の力が求められている事を学生は学んでいた。

## 2. 医療的ケア教育

施設実習において「たん吸引」は7割、「経管栄養」は6割の学生が見学している。

「たん吸引」の否定的意見では、「介護技術が未熟でミスを起こしたら困る」、「尊厳をもって実施出来るのか不安である」等で「たん吸引」は施設実習で、その行為を見学して知りえたことが冷静に慎重に考えた意見だと考えられる。

授業では人体モデルで演習をしているので模型での練習では、解剖学的、生理的な学びをしても技術的な不安と精神的な配慮が希薄することなどが不安や危険という素直な気持ちが理解できる。今後は、授業の工夫や実習施設で「たん吸引」の学びができる実習配属先等の方策が必要であると考えられる。

肯定的意見で学生は、「たん吸引」は「呼吸をして生きていくことに必要なこと」であり、医療的ケアであるが身体介護と生活支援として考えているといえる。

経管栄養では「肯定的意見」は12件（80%）であり栄養摂取ができない人へ食事をする事へ

の技術提供は「食べることは生きていくことに必要なこと」であり生活支援と考えている。また、否定的意見では、「胃瘻を作らず経口摂取ができるようにすることが大切」などの意見がある。学生が懸念するように、経口摂取できない患者に胃瘻を作らず食事介助で食事摂取ができるよう口腔機能を学習理論から捉え、むせがなく咀嚼、嚥下ができるよう対応や指導が重要なのである。

以上のように、介護福祉士の専門性と法改正に伴い介護福祉士が「たん吸引」や「経管栄養」を実施することを、学生がどのように受け止めているかを確認することができ、今後の課題として検討していきたい。

医療行為ではヒヤリハットやアクシデントの事例の分析能力や、事故がないように学ばせ、事故が発生した場合の対応やKYT（危険予知トレーニング）の授業計画を通して学生には実践への意欲を高めていけるように教授していきたいと考える。

現在の介護職員の医療行為は医療職員の不足、医療費の抑制、在宅介護者の負担軽減等があげられるが、たん吸引や経管栄養実施を社会が介護福祉士の医療行為を多くの患者が待ち望んでいることも事実である。

## VI 結 語

介護福祉士は、生活支援の専門職としてだけでなく、医療分野や福祉分野の知識をもって、総合的に利用者を支援していく専門職の力が求められている事を学生は学んでいた。

今後も科学的根拠に基づいた介護福祉士の専門性が高い教育を目指していきたい。

人材育成は10年かかるともいわれるが人間の尊厳を常に意識して働く介護の課題に向き合う職員（学生）の苦勞に向き合って介護の魅力を再生していかななくてはならない。

介護職が介護自体に対して、介護福祉士の専門性を明確にして、その自覚と向上の努力をすることが社会的認知度・評価につながると考える。介護は暗い3Kではなく、虹の7Kといわれる「希望」「感謝」「研究開発」「期待」「感動」「感激」「幸福」の道を歩み介護の魅力を発信、実践し続けている。社会的な要求として「医療的ケア」が介護福祉士の魅力ある職種になりうるのか、本質的な価値については介護福祉士の活躍と医療と介護の連携調整が重要となる。

最後に介護福祉教育は、福祉施設と養成施設の連携を深め、介護の実態を共有し卒業後も考慮し共同研究を推進していきたい。

## VII 研究の限界

本件研究は、データが少ないため、統計的分析にはいたらなかつた。しかし学生が「医療的ケア」の教育について肯定的にとらえているという事が示唆されたため、今後、他養成校への対象学生をひろげ、介護の専門性と「医療的ケア」の教育について継続して検証をしていきたい。

## 引用文献

- 1) 厚生労働省介護福祉士の登録者数の推移 ホームページ Copyright© Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.
- 2) 厚生労働省「介護人材の確保について」平成27年2月  
([http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/seikatsuhogo/shakai-kaigo-yousei/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/shakai-kaigo-yousei/index.html), 2013, 9, 1).
- 3) 介護福祉士のあり方及びその養成プロセスの見直し等に関する検討会  
「これからの介護を支える人材について」厚生労働省 2006年
- 4) 竹内孝仁「資格のための条件」『老人福祉』全国社会福祉協議会73巻 p33 1986年
- 5) 介護サービスの基盤強化のための介護保健法の一部を改正する法律 平成23年厚生労働省

## 参考文献

- 1) 大谷久也他：「介護福祉士の専門性の意識に関する研究 ～日本介護福祉士会の意識調査から～」 佐賀女子短期大学紀要 第43集. pp29-38. 2009. 3
- 2) 安徳弥生, 中村京子：介護福祉士の専門性と医行為に関する一考察 - 医療的ケアに関する学生へのアンケート調査より -, 福岡医療福祉大学紀要, 第9号: pp86-92, 2012
- 3) 坂本一恵：介護福祉士養成施設卒業生の動向に関する研究—卒業生のアンケート調査から—福岡医療福祉大学紀要第7号2010年2月 p17-24
- 4) 二瓶さやか他：「介護福祉士に求められる専門性と能力に関する研究～養成校教員と介護福祉士が考える介護福祉士像～」 仙台大学紀要. 2009. Vol. 41. No. 1. pp.111-119
- 5) 村西美恵子：「介護福祉援助の課題と介護福祉専門職の養成に関する研究」龍谷大学大学院研究紀要. vol. 13 pp. 111-133. 2006
- 6) 社会福祉士・介護福祉士・社会福祉主事制度研究会監修『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 2002年 p155
- 7) 厚生省社会局庶務課『社会福祉士・介護福祉士関係法令通知集』第一法規 1988年 p60-62
- 8) 竹内孝仁：介護・看護・医療がわかる理論と実践「胃ろうよ さようなら」2011年筒井書房 p41～71