

介護福祉教育と介護研修における「家政教育・研修ニーズ」に関する研究 — 6種類の施設・事業所の介護福祉士を対象とした調査結果の比較分析から—

福田 明^{※1}, 栗栖照雄^{※2}, 渡邊一平^{※2}, 横山奈緒枝^{※2}

A study on “Home economics education/training needs” in education at training school for certified care-workers and training for care-workers
—From research to certified care-workers in six types of facilities—

Akira FUKUDA^{※1}, Teruo KURISU^{※2}, Ippei WATANABE^{※2}, Naoe YOKOYAMA^{※2}

要 旨

本研究では、介護福祉士が現在の仕事に「役立つ」と感じる有用な家政内容を「家政教育・研修ニーズ」とし、それを把握することで介護福祉教育（介護福祉士養成校での教育）と介護研修（介護現場での研修）の連携のあり方を明らかにすることを目的とした。質問票調査回答者のうち介護老人福祉施設109人、介護老人保健施設117人、認知症グループホーム69人、訪問介護137人、通所介護94人、通所リハ137人を分析対象とし、家政内容67項目の役立ち度を4段階で評価した。その結果、①事故・災害防止策や室内環境整備、加齢・障害・疾病に応じた栄養・調理の内容は共通して高い、②施設・事業所の特性によって異なる内容は調理知識・技術系、住居管理系、被服管理・技術系に分けられる、③養成校卒業者も介護福祉教育や介護研修で家政を学ぶ必要性を高く認識する傾向が判明した。以上を踏まえ、介護福祉士に必要な家政内容を養成校と介護現場の双方が周知し、介護福祉教育と介護研修が連動する中で継続的・段階的に学べる体制の必要性が示唆された。

Abstract

The study aims to clarify how a cooperation should be established between education at training school for certified care-workers and training for care-workers while certified care-workers experiences and comprehends the contents of effective household management in the job as “Home economics education/training needs”. Among the respondents for the questionnaire survey, the study evaluated 67 household items with 4 useful levels by targeting 109 respondents at nursing care homes for elderly, 117 respondents at long-term care health facilities, 69 respondents at group home for elderly with dementia, 137 respondents for home-visit nursing care, 94 respondents for elderly day-service, and 137 respondents for elderly day-care as analytic subjects. As the result, the study found that ① Common to be a high level in accident/disaster prevention, indoor environment maintenance, and nutrition/cooking in accordance with aging/disability/sickness, ② Possible categorization for different contents by the characteristic of facility/business establishment such as cooking knowledge/technical related items, housing management related items, and clothing management/technical related items, and ③ Even graduates from training

2016年8月25日受付／2017年1月12日受理

※1 九州保健福祉大学大学院（通信制）連合社会福祉学研究科博士（後期）課程

※2 九州保健福祉大学大学院（通信制）連合社会福祉学研究科

school are more likely to highly recognize the need for learning household management through education at training school for certified care-workers and training for care-workers. With the consideration of the above, it is suggested that a continuous/phased learning system will be necessary while both training school and nursing care workplace understand necessary household contents, and education at training school for certified care-workers and training for care-workers work closely together.

キーワード 介護福祉教育, 介護研修, 家政教育・研修ニーズ, 介護福祉士, 比較分析

Key Words Education at training school for certified care-workers,
Training for care-workers, Home economics education/training needs,
Certified care-workers, Comparative analysis

I. 背景と目的

2007年11月, 社会福祉士及び介護福祉士法が一部改正され, 2009年度から新カリキュラムに基づき, 介護福祉士養成校(以下, 養成校)での教育(以下, 介護福祉教育)が始まった。それに伴い, 家庭生活・食生活・被服生活・住生活から成る家政学概論(60時間)と家政学実習(90時間)はともに姿を消し, その一部の内容のみが新設された生活支援技術(300時間)等に組み込まれる形となった。そのため旧カリキュラムで必修だった調理実習が必修でなくなる等, 現在の新カリキュラムでは家政を体系的に学ぶ時間が限られている。

しかし, 生活経験が未熟で調理等の生活支援技術に対して力不足な学生もおり(原田・高野・永藤2008; 菊池・皆川2007), 介護福祉教育で家事経験の不足を補う実習教育が必要(田崎・前川2007: 75)との指摘もある。厚生労働省(2008: 19)によれば, 家政等の不足分は「各養成校の創意工夫に任せる」としているが, 新カリキュラムで家政のどの内容に重点を置いた教育を展開すべきか, その根拠となるデータは示されていない。さらに介護福祉教育の中で家政学が極めて重要な学問であり(一番ヶ瀬2006), 家政学概論・実習は生活支援に必要な科学的知識と技術を提供し, 介護福祉士の専門性向上に寄与してきた(田崎・ヒル・木田2007: 181; 中川・神部・奥田ほか2009: 190)との評価もみられる。

介護現場での研修(以下, 介護研修)においても家政の必要性を示唆する報告がある。例えば, 認知症グループホームで働く介護職15人に対して半構造化面接を行った椎名(2007: 49)によれば, 彼(女)

らに職務不満足感を与える要因として「1人勤務の時間帯が不安」「介護報酬が低い」等に加え, 「家事が苦手」という結果も示されている。また, 居宅で暮らす要介護高齢者は掃除, 買い物, 調理等の生活支援ニーズが高い(村田・田中2005: 341)にもかかわらず, それらの家事援助に関する訪問介護員への研修は特に不十分で, 個々の訪問介護員の家事経験に委ねられている(八田2004: 68)との指摘もある。

本来ならば, これら指摘された問題の克服に向けた教育や研修が前面に出てこなければならぬはずである。にもかかわらず, 介護福祉教育での家政は従来に比べて弱くなり, 介護研修での家政の不十分さもうかがえる。「法が改正され, 新しい教育課程が示されたから議論が終結したわけではなく, 今からでも関係学会が介護福祉学の学問的根拠を示し, 現在の教育課程に必要な内容を明らかにすることは非常に意味がある」(本名2009)との指摘を踏まえれば, 新カリキュラムになったとはいえ, 介護福祉教育で学ぶ家政内容については十分検討する必要がある。さらに「介護福祉士資格を有することが必ずしも高い介護能力等の保証になっていなかった」(堀田2006: 16)との報告からは, 介護福祉士資格取得後も継続した学びが必要であり, 介護研修に必要な家政内容の把握も求められる。

しかし, 介護福祉教育や介護研修に必要な家政内容の研究については, 学生への調査(神部・奥田・熊本ほか2003)と教員への調査(奥田・石川・熊本ほか2003; 湯川・立松・湯川ほか2004; 中川・神部・奥田ほか2009)は蓄積されつつあるが, 介護職を対象とした研究は少ない。その数少ない中には,

訪問介護事業所（以下、訪問介護）で働く訪問介護職への調査（田崎・鈴木2002）、介護老人福祉施設や認知症グループホーム等で働く介護福祉士への調査（福田・上延2011；2012；福田・隣谷2013）はあるが、施設・事業所の種類も考慮した比較分析研究は我々が検索し得た範囲ではみられない（2016年7月5日時点）。介護福祉学は実践を伴う学問であり、その教育・研修のあり方は実際の介護現場で役立つか否かという視点が重要になる。しかし現状では、介護福祉学が家政と介護福祉（士）の実践から生じる需要との関係を十分に検討できていないといえない（一番ヶ瀬2006）。

そこで本研究では「介護福祉士養成カリキュラムに関わる法改正により、介護福祉教育と介護現場における家政の必要性（ニーズ）との間に齟齬が生じている。しかし、単に法改正前の旧カリキュラムに戻せば、かかる問題が解決するわけではない。そこには養成校だけでなく介護現場も関連するため、介護福祉教育と介護研修とのつながりを意識し、両者の連携に基づく家政教育・研修という視点が必要である。家政内容に焦点を当て、各施設・事業所で働く介護福祉士（主として養成校卒業者）のニーズを探ることで、介護福祉教育と介護研修の連携のあり方が浮かび上がる」という仮説を設定した。

この仮説を実証するため、本研究では介護職である介護福祉士を対象とし、彼（女）らが現在の勤務先の仕事に「役立つ」と思う有用な家政内容を「家政教育・研修ニーズ」と操作的に定義し、それについて6種類の施設・事業所間で比較分析を行い、次の4点の目的に迫る。①施設・事業所特性に関わらず共通して家政教育・研修ニーズが高い内容と②施設・事業所特性によって異なる内容を把握する。③介護福祉教育や介護研修で家政を学ぶ必要性の程度を把握する。④①～③により介護福祉教育と介護研修において補足または配慮する必要がある家政内容および介護福祉教育と介護研修の連携のあり方を明示する。

本研究の意義は2つある。まず、介護福祉教育という限られた時間内で家政に関する多様な項目を一律に学生に教授するには困難がある中、本研究によって全学生に共通して教えるべき内容と施設・事業所別に重点を置いて教えるべき内容が明確になり、

将来を見据えた家政教育の展開が期待できる。次に、施設・事業所別に有用な家政内容が明らかになれば、各施設・事業所に適した家政研修の内容を決める際の有力な根拠になる。

II. 対象と方法

1. 調査対象と調査方法

本研究では筆者の1人の勤務地である長野県にある介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症グループホーム、訪問介護、通所介護事業所（以下、通所介護）、通所リハビリテーション事業所（以下、通所リハ）の6種類について種別ごとに対象を選定した。選定にあたっては介護サービス情報の公表システムを活用した。その理由として①介護保険法で公表を義務付けられているため、インターネット上で各施設・事業所の情報をほぼ網羅的に入手できる、②「介護サービス情報の公表制度における調査」結果に基づき年に1度更新されるので最新の情報を入手できることがあげられる。また、研修をめぐっては、その対象が介護福祉士かホームヘルパーか無資格者か等も考慮する必要がある（福田2016：34）。そこで6種類の施設・事業所でそれぞれ働く「介護職である介護福祉士」を対象を限定し、さらに介護福祉教育との関連を分析するため、原則「養成校卒業者」に回答してもらった。訪問介護員2級所持者等も働く訪問介護や後述する認知症グループホームの場合は、養成校卒業者に限定してしまうと回答数の減少が予測されたため、養成校卒業者以外も含めることにした。

調査過程は、まず、6種類の施設・事業所別に長野県内の該当施設・事業所を把握した上で無作為抽出によって調査対象施設・事業所を選んだ。認知症グループホームについては該当件数が比較的少なく、利用定員9人の事業所では介護職の配置基準が1日3人となるため、回答数の大幅な減少回避を理由に全数調査とした。次に、選んだ各調査対象施設・事業所に対して質問票を5部ずつ郵送し、調査に同意した人から匿名での回答と返送を求めた。具体的には①介護老人福祉施設と介護老人保健施設計222施設（2010年6月1日時点）のうち計110施設（各55施設）、②認知症グループホーム162事業所（2010年10月29日時点）の全事業所、③訪問介護402事業所

(2012年6月1日時点)のうち79事業所, ④通所介護と通所リハ計1100事業所(2016年5月11日時点)のうち計120事業所(各60事業所)に対し, 郵送による自記式質問票調査をそれぞれ①2010年6~7月, ②2010年11~12月, ③2012年6月, ④2016年6月に行った。研究期間が長引いた理由は限られた人手と費用という調査体制が影響したからである。

倫理的配慮として, 本研究の趣旨等を質問票に明記し, これに同意した人だけから匿名で回答を得ることにした。本研究は松本短期大学研究倫理委員会の承認を得て実施された。また, 本研究は九州保健福祉大学倫理委員会の承認を得た上で本誌に発表する。

2. 質問票回収状況と分析対象

質問票回収数は介護老人福祉施設128票, 介護老人保健施設134票, 認知症グループホーム85票, 訪問介護177票, 通所介護101票, 通所リハ145票だった。そのうち, ①現在の職種・立場が「介護職である介護福祉士」ではなく, 「施設管理者・責任者」「相談員」「介護支援専門員」「訪問介護員1級または2級」

「その他」のいずれかに回答してある質問票は除いた(介護老人福祉施設9票, 介護老人保健施設3票, 認知症グループホーム15票, 訪問介護35票, 通所介護7票, 通所リハ7票)。②その上で, 連続変数による回答を求めた69項目(家政学概論43項目, 家政学実習24項目, 必要性2項目)において, 無回答数が全体の5%未満(3.45項目未満)だった者の回答のみを分析対象とし, それ以外の無回答箇所が多い回答は除いた(介護老人福祉施設10票, 介護老人保健施設14票, 認知症グループホーム1票, 訪問介護5票, 通所介護0票, 通所リハ1票)。

つまり, 質問票回収数から①と②を除いた介護老人福祉施設の109人, 介護老人保健施設の117人, 認知症グループホームの69人, 訪問介護の137人, 通所介護の94人, 通所リハの137人から得られたデータを本研究の分析対象とした(表1)。その特徴として, 養成校卒業者が認知症グループホームで約7割, 訪問介護で約3割を占めたのに対し, それ以外の施設・事業所では全員が養成校卒業者であった。

表1 分析対象者の基本属性

項目	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	認知症グループホーム	訪問介護	通所介護	通所リハ	
	n = 109	n = 117	n = 69	n = 137	n = 94	n = 137	
	度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)	度数 (%)	
職種(資格)	介護職(介護福祉士)	109 (100.0)	117 (100.0)	69 (100.0)	137 (100.0)	94 (100.0)	137 (100.0)
資格取得方法	養成校卒業者	109 (100.0)	117 (100.0)	47 (68.1)	28 (20.4)	94 (100.0)	137 (100.0)
	国家試験合格者	0 (0.0)	0 (0.0)	22 (31.9)	109 (79.6)	0 (0.0)	0 (0.0)
性別	女性	83 (76.1)	79 (67.5)	55 (79.7)	128 (93.4)	80 (85.1)	97 (70.8)
	男性	26 (23.9)	38 (32.5)	14 (20.3)	9 (6.6)	14 (14.9)	40 (29.2)
年齢	平均年齢(標準偏差)	26.4歳(±6.8)	26.5歳(±6.0)	32.5歳(±11.6)	45.7歳(±11.6)	45.6歳(±12.2)	40.5歳(±9.8)
	範囲	20~63歳	20~67歳	21~63歳	22~67歳	19~75歳	21~65歳
勤続年数 (現在の職場)	1年未満	14 (12.8)	11 (9.4)	11 (15.9)	15 (10.9)	11 (11.7)	13 (9.5)
	1~3年未満	34 (31.2)	36 (30.8)	28 (40.6)	21 (15.3)	13 (13.8)	18 (13.1)
	3~5年未満	21 (19.3)	28 (23.9)	10 (14.5)	22 (16.1)	13 (13.8)	24 (17.5)
	5~10年未満	34 (31.2)	32 (27.4)	14 (20.3)	46 (33.6)	32 (34.0)	40 (29.2)
	10年以上	6 (5.5)	10 (8.5)	6 (8.7)	33 (24.1)	25 (26.6)	42 (30.7)

3. 調査内容と分析方法

介護福祉士養成の旧カリキュラムに位置付けられていた家政学概論と家政学実習は家政学の全領域にわたり(奥田・石川・熊本ほか2003:24), 要介護者のQOL(生活の質)を高めるために生活を総合的に把握できる内容となっていた(内藤・金子2007:29)。しかし, それでも旧カリキュラムにおける家政学概論・実習の内容は必ずしも介護現場のニーズに適合するものばかりではなかった(田崎・鈴木

2002:90)。そこで本研究では, 旧カリキュラムの家政内容について小項目および小項目がない大項目を合わせた計67項目(家政学概論の内容43項目と家政学実習の内容24項目)を調査対象項目とし, それぞれ現在の勤務先の仕事に「役立つ」4点, 「やや役立つ」3点, 「やや役立つ」2点, 「役立つ」1点の4段階の選択肢で評価してもらった(以下, 有用性評価)。また, 養成校で家政について学ぶ必要性和, 現在の介護現場で家政について学ぶ必要

性の程度は「必要である」4点, 「やや必要である」3点, 「やや必要でない」2点, 「必要でない」1点の4段階の選択肢で評価してもらった(以下, 必要性評価). その際, 分析対象として抽出した回答の中に欠損値があった場合には, その箇所に欠損値を含まないデータから計算した平均値を代入した. 欠損値の対処方法は多様だが, 今回の方法を用いた理由は代入後に平均値を計算し直しても平均値が変化しないというメリットが得られるためである.

有用性評価は, まず施設・事業所の種別ごとに各項目の得点平均を求め, それが高い順に上位10項目を抽出し, 順位が上位の項目ほど家政教育・研修ニーズである度合いが高いと判断した. 次に家政教育・研修ニーズについて6種類の施設・事業所間で比較するため, 家政学概論・実習の各項目の有用性を従属変数, 6種類の施設・事業所を独立変数とする一元配置分散分析(以下, 分散分析)を実施した. さらに6種類の施設・事業所間の差をみるために多重比較も行った.

分散分析と多重比較では統計解析ツールANOVA 4を用いた. その際, 分析対象数が多いと有意差が出やすくなることへの対策として効果量(effect size)の値も考慮した. したがって, 本研究では「有意差あり」との結果が分散分析で得られたとしても, 分散分析の統計量を用いて算出される η^2 (イータ二乗)という効果量の値が充分でなければ「意味のある差異」と判断されない傾向にあるとした. 効果量「大」「中」「小」の判定はCohen (1992)によって報告された基準を参考にした. すなわち, η^2 の値が.01~.05だと「小」=意味がない,.06~.13だと「中」=まずまずの意味がある,.14以上だと「大」=充分に意味がある一差異とした. 例えば, 平均値がAの施設・事業所の種別に比べ, Bの施設・事業所の種別のほうが高かった場合で, かつ効果量が「中」または「大」であれば, AよりもBの施設・事業所の種別のほうが家政教育・研修ニーズが有意に高いことを示すものと判断した. 必要性評価も同様な分析を行った.

Ⅲ. 結果

1. 家政学概論の有用性評価および6種類の施設・事業所間の共通性と差異

家政学概論の有用性評価を行った結果(表2), 「事故防止」は認知症グループホーム(3.65), 訪問介護(3.65), 通所介護(3.64), 通所リハ(3.50)でいずれも1位, 介護老人福祉施設(3.65)で2位, 介護老人保健施設(3.56)で3位となり, 6種類の施設・事業所の特性に関わらず共通して有用性評価が高かった. 同様に有意差がみられなかった「バリアフリーへの対応」や「加齢・障害と食生活のあり方」「栄養所要量」「栄養障害・生活習慣病」「換気」「温度」等の室内環境に関する項目も共通して有用性が高かった.

また, 施設・事業所間の差異を検討するため, 分散分析を行って効果量を踏まえて解釈した結果(表2), 「食品の成分と保存・管理・安全」の1項目と調理に関する全4項目において中程度以上の効果量を示す有意差が認められた($F_{(5, 662)} = 10.37 - 34.89$; $\eta^2_s = .07 - .21$). これらの項目についてRyan法に基づく多重比較(有意水準は5%に設定)を行った結果(表2), 「食品の成分と保存・管理・安全」について認知症グループホーム(3.44)と訪問介護(3.58)がそれぞれ介護老人保健施設(3.01)と通所リハ(3.00)よりも有意に高い平均値を示した($p < .001$). さらに, 訪問介護(3.58)では介護老人福祉施設(3.14)と通所介護(3.28)と比較しても有意に高かった($p < .001$).

調理に関する4項目は, ほぼ同様の結果が認められた. つまり, 「献立作成」「食材の選び方」「食材の調理性」「調理操作」の各項目において認知症グループホーム(3.48, 3.42, 3.49, 3.48)と訪問介護(3.43, 3.46, 3.47, 3.45)と通所介護(3.30, 3.32, 3.29, 3.22)が, 介護老人福祉施設(2.53, 2.56, 2.61, 2.71)と通所リハ(2.66, 2.69, 2.72, 2.72)と介護老人保健施設(2.30, 2.31, 2.34, 2.34)よりも有意に高かった($p < .001$).

表2 一元配置分散分析と多重比較による6施設・事業所における家政学概論項目「有用性評価」

大項目	小項目	介護老人福祉施設(a) n = 109 平均 標準偏差 トップ10	介護老人保健施設(b) n = 117 平均 標準偏差 トップ10	認知症グループホーム(c) n = 69 平均 標準偏差 トップ10	訪問介護(d) n = 137 平均 標準偏差 トップ10	通所介護(e) n = 94 平均 標準偏差 トップ10	通所介護(f) n = 137 平均 標準偏差 トップ10	F値	η ²	多重比較結果 (Ryan法)
家庭経営	家族間関係	2.55 (0.83)	2.42 (0.96)	2.65 (0.98)	2.64 (0.88)	2.76 (0.94)	2.58 (0.93)	1.61	.01	
	生活設計	2.59 (0.86)	2.41 (0.97)	2.70 (1.01)	2.72 (0.88)	2.85 (0.96)	2.60 (0.90)	2.82 *	.02	e > b
	生活時間	2.83 (0.84)	2.88 (0.95)	2.97 (1.02)	2.89 (0.83)	3.02 (0.81)	2.84 (0.87)	0.73	.01	
	家事労働の分類と特徴	2.67 (0.85)	2.62 (0.91)	2.88 (1.06)	2.93 (0.86)	2.87 (0.85)	2.70 (0.90)	2.50 *	.02	n.s.
家庭管理	家事・介護労働と疲労	2.98 (0.81)	3.00 (0.91)	3.04 (1.03)	3.26 (0.77)	3.13 (0.79)	2.96 (0.86)	2.19 †	.02	
	休業と栄養	3.01 (0.81)	2.98 (0.88)	3.04 (0.94)	3.31 (0.72)	3.23 (0.75)	3.03 (0.87)	3.24 **	.03	d > a, b, f
	家事・介護労働の効率化	2.91 (0.84)	2.83 (0.89)	3.04 (0.98)	3.31 (0.71)	3.23 (0.79)	3.06 (0.85)	5.60 ****	.04	d > a, b, f
	家事援助と作業管理	3.04 (0.82)	2.87 (0.98)	3.17 (1.01)	3.39 (0.71)	3.33 (0.71)	3.06 (0.87)	6.17 ****	.05	d > a, b, f; e > b
家庭経済	家庭の情報処理	2.66 (0.87)	2.55 (1.02)	2.74 (1.02)	2.95 (0.80)	2.98 (0.81)	2.75 (0.89)	3.92 ***	.03	e > b; d > b
	生活費のあり方	2.51 (0.95)	2.41 (0.97)	2.80 (1.06)	2.83 (0.85)	2.79 (0.86)	2.55 (0.97)	4.13 ***	.03	d > b
	財産・消費生活に関する法規	2.49 (0.93)	2.32 (0.98)	2.68 (1.04)	2.80 (0.82)	2.67 (0.89)	2.47 (0.98)	4.19 ****	.03	d > b, f
身体機能と栄養	栄養素	3.30 (0.74)	3.31 (0.80)	3.43 (0.69)	3.48 (0.59)	3.44 (0.72)	3.26 (0.76)	1.86 †	.01	
	消化吸収	3.42 (0.69)	3.32 (0.75)	3.42 (0.77)	3.46 (0.65)	3.44 (0.68)	3.28 (0.72)	1.33	.01	
高齢者・障害者と栄養	加齢・障害と食生活のあり方	3.56 (0.72)	3.58 (0.64)	3.54 (0.71)	3.60 (0.59)	3.61 (0.66)	3.49 (0.69)	0.54	.01	
	栄養所要量	3.39 (0.74)	3.49 (0.72)	3.38 (0.80)	3.53 (0.62)	3.44 (0.71)	3.36 (0.76)	1.06	.01	
食生活と健康	栄養障害・生活習慣病	3.50 (0.75)	3.58 (0.66)	3.56 (0.71)	3.60 (0.60)	3.56 (0.65)	3.45 (0.68)	0.90	.01	
	食品の成分と保存・管理・安全	3.14 (0.84)	3.01 (0.92)	3.44 (0.73)	3.58 (0.62)	3.28 (0.78)	3.00 (0.87)	10.37 ****	.07	d > a, b, e, f; c > b, f
調理	献立作成	2.53 (0.98)	2.30 (1.08)	3.48 (0.79)	3.43 (0.73)	3.30 (0.81)	2.66 (0.95)	34.19 ****	.21	c, d, e > a, b, f; f > b
	食材の選び方	2.56 (0.93)	2.31 (1.07)	3.42 (0.79)	3.46 (0.72)	3.32 (0.79)	2.69 (0.93)	34.89 ****	.21	c, d, e > a, b, f; f > b
高齢者・障害者の食生活・調理法・食器	食材の調理性	2.61 (0.91)	2.34 (1.09)	3.49 (0.74)	3.47 (0.71)	3.29 (0.82)	2.72 (0.92)	33.67 ****	.20	c, d, e > a, b, f; f > b
	調理操作	2.71 (0.96)	2.34 (1.10)	3.48 (0.75)	3.45 (0.72)	3.22 (0.84)	2.72 (0.89)	29.06 ****	.18	c, d, e > a, f > b
調理器具・設備	高齢者・障害者の食生活・調理法・食器	3.40 (0.81)	3.26 (0.95)	3.44 (0.79)	3.56 (0.61)	3.42 (0.68)	3.15 (0.82)	4.37 ****	.03	d > b, f
	食品衛生に関する法規	2.80 (0.91)	2.69 (1.03)	3.07 (0.91)	3.04 (0.79)	3.04 (0.71)	2.74 (0.88)	4.16 ****	.03	n.s.
被服の役割と機能	食品衛生に関する法規	2.95 (0.86)	2.66 (1.06)	3.06 (0.98)	3.15 (0.69)	3.17 (0.79)	2.81 (0.88)	6.13 ****	.05	d > b, f; e > b, f; c > b
	被服の素材と品質表示	3.15 (0.80)	2.94 (0.89)	3.04 (1.00)	3.08 (0.78)	2.96 (0.86)	2.80 (0.89)	2.45 *	.02	a > f
被服の洗濯と管理(寝具類を含む)	被服の素材と品質表示	3.06 (0.79)	2.76 (0.98)	3.07 (0.98)	3.02 (0.80)	2.85 (0.74)	2.69 (0.92)	4.06 ***	.03	a, c, d > f
	被服の洗濯と管理(寝具類を含む)	3.07 (0.80)	2.84 (1.00)	3.12 (0.97)	3.18 (0.75)	2.84 (0.83)	2.68 (0.90)	6.03 ****	.04	d > b, e, f; a, c > f
高齢者・障害者と被服	高齢者・障害者と被服	3.29 (0.86)	3.04 (0.95)	3.09 (1.02)	3.32 (0.72)	3.18 (0.77)	2.96 (0.88)	3.42 ***	.03	a, d > f
	住居の役割と機能	3.08 (0.88)	2.96 (0.90)	3.04 (0.94)	3.05 (0.75)	3.12 (0.77)	3.11 (0.83)	0.52	.00	
生活行動と生活空間	居室	3.22 (0.78)	3.20 (0.89)	3.39 (0.73)	3.23 (0.72)	3.31 (0.69)	3.23 (0.80)	0.73	.01	
	居間	3.06 (0.82)	2.98 (1.00)	3.38 (0.72)	3.23 (0.70)	3.25 (0.72)	3.18 (0.83)	2.94 *	.02	c > b
快適な室内環境	台所	3.00 (0.89)	2.75 (1.06)	3.36 (0.74)	3.20 (0.72)	3.30 (0.68)	3.12 (0.84)	7.11 ****	.05	c, d, e, f > b
	浴室	3.30 (0.75)	3.32 (0.83)	3.41 (0.71)	3.29 (0.67)	3.38 (0.62)	3.32 (0.77)	0.39	.00	
住居の管理と安全	トイレ	3.32 (0.75)	3.35 (0.81)	3.38 (0.72)	3.29 (0.67)	3.40 (0.66)	3.38 (0.73)	0.44	.00	
	温度	3.49 (0.69)	3.49 (0.70)	3.52 (0.77)	3.46 (0.65)	3.40 (0.66)	3.25 (0.74)	2.46 *	.02	n.s.
高齢者・障害者と住居	湿度	3.44 (0.72)	3.47 (0.72)	3.51 (0.77)	3.45 (0.63)	3.42 (0.68)	3.26 (0.76)	1.82	.01	
	採光	3.30 (0.77)	3.32 (0.82)	3.46 (0.83)	3.34 (0.69)	3.33 (0.69)	3.15 (0.77)	1.77	.01	
高齢者・障害者と住居	換気	3.48 (0.71)	3.51 (0.68)	3.52 (0.77)	3.47 (0.64)	3.37 (0.73)	3.26 (0.77)	2.36 *	.02	n.s.
	事故防止	3.65 (0.70)	3.56 (0.65)	3.65 (0.68)	3.65 (0.52)	3.64 (0.60)	3.50 (0.65)	1.29	.01	
高齢者・障害者と住居	営繕	3.11 (0.91)	2.88 (0.94)	3.17 (0.92)	3.23 (0.74)	3.14 (0.83)	3.04 (0.86)	2.36 *	.02	d > b
	防災	3.28 (0.87)	3.11 (0.92)	3.44 (0.86)	3.35 (0.68)	3.30 (0.78)	3.15 (0.83)	2.37 *	.02	n.s.
高齢者・障害者と住居	通報設備	3.20 (0.87)	3.10 (0.92)	3.39 (0.86)	3.32 (0.71)	3.26 (0.81)	3.10 (0.84)	1.97 †	.02	
	パリアフリーへの対応	3.67 (0.62)	3.51 (0.74)	3.51 (0.88)	3.61 (0.62)	3.50 (0.65)	3.50 (0.70)	1.25	.01	

注1) † p < .10, * p < .05, ** p < .01, *** p < .005, **** p < .001

注2) 中: n² = .06 ~ .13, 大: n² < .14

注3) 施設・事業所別に評価平均値が高い順に上位10項目に順位をつけ、さらに上位5項目を強調させた。

2. 家政学実習の有用性評価および6種類の施設・事業所間の共通性と差異

家政学実習の有用性評価を行った結果(表3), 「室温」「湿度」「換気」「照明」は訪問介護の「室温」を除き, 他はすべて1位~9位で高い評価だった。これら室内環境整備に関する項目は6種類の施設・事業所間で有意差がみられず, どの施設・事業所においても共通して家政教育・研修ニーズが高かった。同様に施設・事業所間に有意差がなかった「住居安全のための工夫」「緊急時連絡」「避難訓練」「消火」や「高齢者・障害者に適した住宅改善事例」も共通して有用性が高いことが把握できた。

また, 家政学実習についても施設・事業所間の差異を検討するため, 家政学概論の分析と同様に効果量を踏まえて解釈した結果(表3), 「調理実習」等を含めた調理に関する項目と「水まわり」等を含めた住居管理に関する項目において中程度の効果量を示す有意差が認められた($F_{S(5, 662)} = 7.69 - 19.09; \eta^2_s = .06 - .13$)。

Ryan法による多重比較の結果(表3), 調理に関する「保存食と加工食品」「食品衛生実験」「献立作成と栄養価計算」「調理実習」において認知症グループホーム(3.02, 2.75, 3.06, 3.55)が介護老人福祉施設(2.49, 2.57, 2.39, 3.08)と介護老人保健施設(2.24, 2.39, 2.31, 2.81)と通所リハ(2.46, 2.47, 2.55, 2.88)よりも有意に高い平均値を示した($p < .001$)。同様に通所介護(2.78, 2.88, 2.94, 3.26)が介護老人保健施設(2.24, 2.39, 2.31, 2.81)と通所リハ(2.46, 2.47, 2.55, 2.88)よりも有意に高かった($p < .001$)。さらに「食品衛生実験」を除く「保存食と加工食品」「献立作成と栄養価計算」「調理実習」の3項目において認知症グループホーム(3.02, 3.06, 3.55)が介護老人福祉施設(2.49, 2.39, 3.08)と介護老人保健施設(2.24, 2.31, 2.81)と通所リハ(2.46, 2.55, 2.88)よりも有意に高かった($p < .001$)。

住居管理の「水まわり」「ガス・電気器具等の管理」「ゴミ処理」では, それぞれ認知症グループホーム(3.15, 3.09, 3.15)と訪問介護(3.47, 3.17, 3.18)が介護老人福祉施設(2.74, 2.49, 2.76), 介護老人保健施設(2.52, 2.34, 2.63), 通所リハ(2.69, 2.66, 2.67)よりも有意に高かった($p < .001$)。

また, 通所介護(2.94, 2.90, 3.03)のほうが介護老人保健施設(2.52, 2.34, 2.63)よりも有意に高かった($p < .001$)。なお, 「水まわり」のみ, 訪問介護(3.47)が他のすべての施設・事業所よりも有意に高かった($p < .001$)。

被服管理実習に関する全6項目は, 訪問介護の平均値が他の施設・事業所よりも概ね高い傾向にあった。ただし, 十分な効果量が確認された項目は「のり付け」のみだった($p < .001$)。

表3 一元配置分散分析と多重比較による6施設・事業所における家政学実習項目「有用性評価」

大項目	小項目	介護老人福祉施設(a) n = 109 平均 標準偏差 トップ10	介護老人保健施設(b) n = 117 平均 標準偏差 トップ10	認知症グループホーム(c) n = 69 平均 標準偏差 トップ10	訪問介護(d) n = 137 平均 標準偏差 トップ10	通所介護(e) n = 94 平均 標準偏差 トップ10	通所リハ(f) n = 137 平均 標準偏差 トップ10	F 値	η^2	多重比較結果 (Ryan法)
家庭生活の経営と管理	保存食と加工食品の製作	2.49 (0.90)	2.24 (0.95)	3.02 (0.90)	2.97 (0.83)	2.78 (0.83)	2.46 (0.90)	13.43 ***	.04	d > a,b; e > b
	食品衛生実験	2.57 (0.95)	2.39 (0.97)	2.75 (0.98)	2.99 (0.76)	2.88 (0.89)	2.47 (0.91)	8.47 ***	.06	d > a,b,f; e > b,f
	献立作成と栄養価計算	2.39 (0.97)	2.31 (0.98)	3.06 (1.01)	3.23 (0.81)	2.94 (0.90)	2.55 (0.94)	19.09 ***	.13	d > a,b,f; e > a,b,f; c > a,b,f
	調理実習	3.08 (0.89)	2.81 (1.02)	3.55 (0.81)	3.61 (0.64)	3.26 (0.90)	2.88 (0.96)	16.79 ***	.11	d > a,b,c,f; e > b,f; c > a,b,f
被服素材の特徴と鑑別実験	洗濯	2.64 (0.90)	2.32 (0.96)	2.62 (1.00)	2.79 (0.79)	2.76 (0.91)	2.39 (0.88)	5.41 ***	.04	d > b,f; e > b,f
	漂白・しみ抜き	2.71 (0.90)	2.49 (1.03)	2.91 (0.93)	3.03 (0.79)	2.64 (0.96)	2.49 (0.93)	6.96 ***	.05	d > a,b,c,f; e > b,f
	のり付け	2.73 (0.92)	2.61 (1.09)	3.07 (0.97)	3.04 (0.80)	2.67 (0.95)	2.48 (0.93)	7.02 ***	.05	d > a,b,c,f; e > b,f
	仕上げ	2.18 (0.88)	2.05 (0.93)	2.54 (0.94)	2.99 (0.81)	2.45 (0.93)	2.26 (0.90)	17.75 ***	.12	d > a,b,c,e,f; e > b; c > b
高年齢・障害者のための被服デザインと着脱の工夫	保管	2.29 (0.89)	2.19 (1.03)	2.65 (0.93)	2.63 (0.89)	2.49 (0.92)	2.31 (0.90)	4.58 ***	.03	d > a,b,f; c > b
	室温	2.78 (0.93)	2.42 (1.09)	2.96 (0.97)	2.77 (0.87)	2.67 (0.96)	2.47 (0.91)	4.64 ***	.04	c > b,f
	湿度	3.13 (0.85)	2.96 (0.93)	3.01 (0.97)	2.96 (0.83)	3.06 (0.84)	2.81 (0.92)	1.82	.01	
	照明	3.51 (0.70)	3.48 (0.67)	3.55 (0.67)	3.18 (0.78)	3.36 (0.74)	3.26 (0.76)	4.64 ***	.04	a,b,c > d
室内環境整備	換気	3.49 (0.69)	3.49 (0.66)	3.55 (0.67)	3.46 (0.62)	3.36 (0.73)	3.26 (0.77)	2.54 *	.02	
	水まわり	3.36 (0.80)	3.43 (0.72)	3.48 (0.75)	3.42 (0.64)	3.32 (0.76)	3.17 (0.79)	2.60 *	.02	
	ガス・電気器具等の管理	3.45 (0.70)	3.50 (0.65)	3.55 (0.67)	3.34 (0.69)	3.35 (0.74)	3.26 (0.76)	2.72 *	.02	
	ゴミ処理	2.74 (0.91)	2.52 (1.06)	3.15 (0.94)	3.47 (0.62)	2.94 (0.87)	2.69 (0.96)	18.55 ***	.12	d > a,b,c,e,f; e > b; c > a,b,f
防災	緊急時連絡	2.49 (0.92)	2.34 (1.06)	3.09 (0.94)	3.17 (0.72)	2.90 (0.85)	2.66 (0.95)	14.84 ***	.10	c,d > a,b,f; e > a,b; f > b
	避難誘導	2.76 (0.99)	2.63 (1.10)	3.15 (0.91)	3.18 (0.75)	3.03 (0.87)	2.67 (0.95)	7.69 ***	.06	c,d > a,b,f; e > b,f
	消火	3.18 (0.92)	3.02 (0.99)	3.55 (0.71)	3.31 (0.71)	3.38 (0.72)	3.11 (0.85)	5.03 ***	.04	c > a,b,f; e > b
	高齢者・障害者に適した住宅改善事例	3.35 (0.87)	3.27 (0.88)	3.65 (0.63)	3.47 (0.63)	3.51 (0.65)	3.28 (0.74)	3.75 ***	.03	c > b,f
高齢者・障害者に適した住宅改善事例	避難誘導	3.30 (0.90)	3.25 (0.95)	3.61 (0.71)	3.61 (0.56)	3.48 (0.68)	3.24 (0.76)	5.53 ***	.04	d > a,b,f; c > b,f
	消火	3.18 (0.94)	3.15 (0.97)	3.61 (0.69)	3.51 (0.63)	3.47 (0.66)	3.24 (0.75)	6.05 ***	.05	c,d > a,b,f; e > b
	緊急時連絡	3.11 (0.87)	3.02 (1.01)	3.29 (0.97)	3.52 (0.63)	3.39 (0.69)	3.19 (0.84)	5.94 ***	.04	d > a,b,f; e > b
	避難誘導	3.11 (0.87)	3.02 (1.01)	3.29 (0.97)	3.52 (0.63)	3.39 (0.69)	3.19 (0.84)	5.94 ***	.04	d > a,b,f; e > b

注1) $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

注2) 中: $\eta^2 = .06 \sim .13$, 大: $\eta^2 < .14$

注3) 施設・事業所別に評価平均値が高い5つから上位10項目に順位をつけ、さらに上位5項目を強調させた。

表4 一元配置分散分析と多重比較による6施設・事業所における家政を学ぶ「必要性評価」

項目	介護老人 福祉施設 (a) n = 109	介護老人 保健施設 (b) n = 117	認知症 グループホーム (c) (n = 69)	訪問介護 (d) n = 137	通所介護 (e) n = 94	通所リハ (f) n = 137	F 値	η^2	多重比較結果 (Ryan法)
	平均 標準偏差	平均 標準偏差	平均 標準偏差	平均 標準偏差	平均 標準偏差	平均 標準偏差			
養成校で家政を学ぶ必要性	2.92 (0.99)	2.90 (0.98)	3.50 (0.74)	3.48 (0.78)	3.36 (0.63)	3.24 (0.69)	11.50 ****	.08	c,d,e,f > a,b 中
現在の介護現場で家政を学ぶ必要性	3.29 (0.81)	3.47 (0.80)	3.86 (0.35)	3.44 (0.73)	2.96 (0.78)	2.68 (0.75)	32.02 ****	.20	c > a,b,d > e > 大

注1) † p < .10, * p < .05, ** p < .01, *** p < .005, **** p < .001

注2) 中: $\eta^2 = .06 \sim .13$, 大: $\eta^2 < .14$

3. 家政を学ぶ必要性評価および6種類の施設・事業所間の共通性と差異

必要性評価2項目についても分散分析と多重比較を行った結果(表4), 養成校で家政を学ぶ必要性は介護老人福祉施設(2.92)と介護老人保健施設(2.90)よりも, 認知症グループホーム(3.50)や訪問介護(3.48), 通所介護(3.36), 通所リハ(3.24)のほうが有意に高い値を示した($p < .001$). 一方, 現在の介護現場で家政を学ぶ必要性については次の3つの傾向がみられた. ①認知症グループホーム(3.86)が他の施設・事業所の平均値よりも有意に高かった($p < .001$). ②介護老人福祉施設(3.29)と介護老人保健施設(3.47)と訪問介護(3.44)は通所介護(2.96)と通所リハ(2.68)よりも有意に高かった($p < .001$). ③通所介護(2.96)は通所リハ(2.68)よりも有意に高かった($p < .001$).

IV. 考察

1. 6種類の施設・事業所に共通して高い家政教育・研修ニーズ

6種類の施設・事業所特性に関わらず, 共通して家政教育・研修ニーズが高いのは「事故防止」「バリアフリーへの対応」「高齢者・障害者に適した住宅改善事例」「消火」等の事故・災害防止策や「温度」「換気」「湿度」等の室内環境整備, 「加齢・障害と食生活のあり方」「栄養所要量」「栄養障害・生活習慣病」等の加齢・障害・疾病に応じた栄養・調理に関する内容だった. 特に事故・災害防止策や室内環境整備は家政学概論だけでなく家政学実習でも有効性評価が高く, 実際の介護福祉教育や介護研修では, それらの講義と演習を組み合わせる必要性が示唆された. 例えば, 養成校で学ぶ安全確保の重要性やリスクマネジメント, 家庭内事故の防止等の講義に加え, スプリンクラーの設置と安全装置の確認, 着衣着火の実験と予防策, 温度差で生じる血圧

変化の確認とヒートショック対策, 湿度とカビの関連といった家政特有の実習・実験を取り入れた実践的な内容・方法が望まれる.

一方, 現在の高等学校では家庭科を2単位で実施している学校が増加したため, その2単位の中で調理実習を行うことが困難となり, 基礎を習得しないまま養成校に進学している学生もいる(菊池2008:43). こうした家庭科教育の背景を考えれば, 栄養所要量や栄養障害, 生活習慣病等の専門的な内容を介護福祉教育の初期段階から扱うのではなく, まずは基本的な調理技術を押さえた上で段階的に学びを深められる過程が重要になる.

また, 家庭経営の内容は全体的に有用性評価が低かった. 「家庭経営を介護福祉士としての実践能力に結び付ける工夫を行わなければならない」(森・柴田2006:256)との課題意識もみられるが, 実際には介護福祉士の認識がそこまで追いついていない.

2. 6種類の施設・事業所特性による家政教育・研修ニーズの3系統

6種類の施設・事業所特性によって異なる家政教育・研修ニーズは, 内容別に3系統に分けられた. 第1の系統は「食品の成分と保存・管理・安全」「献立作成」「食材の選び方」「食材の調理性」「調理操作」「調理実習」「献立作成と栄養価計算」等の調理知識・技術系, 第2の系統は「水まわり」「ガス・電気器具等の管理」「ゴミ処理」の住居管理系に関する内容である. これら2系統の全体的な傾向は他の施設・事業所に比べ, 訪問介護, 認知症グループホーム, 通所介護で働く介護職である介護福祉士のほうが有用性を高く評価していた. 特に調理知識・技術系については, 家政学概論・実習の各項目で訪問介護と認知症グループホームにおいて有意に高い結果がみられたので, これらの事業所では講義と演習を連動させた家政研修が重要である. 住居管理系

は、訪問介護や認知症グループホームにおいて家政学実習項目のみ有意に高い結果となったため、それらの事業所で働く介護福祉士は講義形式よりも、より実践的な研修内容を望んでいる傾向がうかがえる。

一方、養成校の教員154人が回答した各家政内容の必要性を問う調査（湯川夏子・立松麻衣子・湯川聡子ほか2004：47-48）では、「水まわり」「ガス・電気器具類等の管理」等の住居管理について自由記述の中でこれらが必要であるとの意見は「全くなかった」。この報告と本研究の分析結果からは、教員と介護職である介護福祉士との家政教育・研修ニーズをめぐる認識の隔たりがうかがえる。

家政教育・研修ニーズの第3の系統は「被服素材の特徴と鑑別実験」「洗濯」「漂白・しみ抜き」「のり付け」等の被服管理・技術系である。この中で十分な効果量が確認できたのは「のり付け」のみだったが、他の内容も含め、他施設・事業所よりも訪問介護のほうで有用性が高く評価される傾向にあった。訪問介護職104人を対象とした家事援助サービスに関する田崎らの調査（田崎・鈴木2002：87）では、「難しい」と回答した項目で最も多かったのが「調理」の63人だったと報告されている。しかし、本研究の分析結果からは、訪問介護に焦点を当てた場合、困難性が指摘されている調理に加え、「のり付け」等も含めて幅広く被服管理に関する技術研修を行う必要性が示唆された。

3. 養成校や介護現場で家政を学ぶ必要性の3つの傾向

養成校や介護現場で家政を学ぶ必要性については、次の3つの傾向が見出された。①認知症グループホームや訪問介護の介護福祉士は、養成校・介護現場に関係なく家政教育・研修の必要性を認識している。②通所介護や通所リハは介護現場よりも養成校での学びの必要性、③介護老人福祉施設や介護老人保健施設は養成校よりも介護現場での学びの必要性を認識している。特に②の対象者は全員が養成校卒業者になる。そして調査時期や平均年齢、勤続年数を考慮すると、家政学概論・実習が消えた新カリキュラムを学んだ介護福祉士だけでなく、家政学概論・実習があった旧カリキュラムを学んだ介護福祉士も「養成校で家政を学ぶ必要がある」と認識して

いる点に注目すべきである。③の場合は調査時期から考えれば、ほぼ全員が家政学概論・実習があった旧カリキュラムで学んだ養成校卒業者であるにもかかわらず、引き続き現場においても家政研修の必要性を認識していることになる。つまり、養成校の学生や卒業生が感じる家政科目に対する必要性や有用性の評価は低い（川廷・木下・佐々木ほか1999；神部・奥田・熊本ほか2003）との指摘がある中、本研究の分析結果からは各施設・事業所によって程度の差はあるものの、ほとんどの養成校卒業者が介護福祉教育または介護研修において家政を学ぶ必要性を認識している傾向が示唆された。このことは新旧カリキュラムに関係なく、必要な家政内容を介護福祉教育と介護研修の連続性の中で学ぶことの重要性を示す根拠になったと推認できる。

また、介護現場で家政を学ぶ必要性について他の施設・事業所に比べると訪問介護による評価が相対的に低いことにも注視したい。養成校で家政を学ぶ必要性の結果とも合わせて考えると、現場よりも養成校の段階である程度学んできてほしいという意向がうかがえる。訪問介護は1人の介護職が利用者の自宅等に訪問して、身体介護や家事援助等、計画された支援を1人で限られた時間内に行わなければならない場合が多い。そのため、現場での研修機会が乏しく、即戦力としての期待の表れも結果に出た可能性がある。しかし、即戦力を求めすぎると、学生が訪問介護への就職を躊躇してしまう側面も考えられる。そうした傾向を防ぐためにも養成校だけでなく、介護現場でも育成する姿勢が求められる。

4. 調査結果からみた新カリキュラムの問題点

中川・神部・奥田ら（2009）は介護福祉教育の家政内容について新旧カリキュラムの比較を行っている。それによれば、旧カリキュラムの「生活設計」「生活時間」「家庭の情報処理」「財産・消費生活に関する法規」（家庭生活）、「食品の成分と保存・管理・安全」「調理器具・設備」「食品衛生に関する法規」（食生活）、「被服の素材と品質表示」「被服素材の特徴と鑑別実験」や「漂白・しみ抜き」「のり付け」「仕上げ」「保管」（被服生活）、「住居安全のための工夫」「緊急時連絡」「避難誘導」「消火」「水まわり」「ガス・電気用具等の管理」「ゴミ処理」（住生活）は新カリキュラムで全般に削除され、または

軽い扱いとなった。

本研究の分析結果によれば、上記20項目中「住居安全のための工夫」「緊急時連絡」「避難訓練」「消火」の4項目は、6種類の施設・事業所に共通して高い家政教育・研修ニーズであることが把握されている。「食品の成分と保存・管理・安全」や「被服素材の特徴と鑑別実験」「漂白・しみ抜き」「のり付け」「仕上げ」「保管」, 「水まわり」「ガス・電気器具等の管理」「ゴミ処理」の9項目については他の施設・事業所に比べ、訪問介護や認知症グループホームで働く介護福祉士のほうが有用性を高く評価している。つまり、施設・事業所で違いはあるものの、全体的にみれば20項目中13項目(65%)について家政教育・研修ニーズがあるにもかかわらず、新カリキュラムでは比重が軽くなってしまったことになる。

新カリキュラムが導入され、介護老人福祉施設や介護老人保健施設に加え、認知症グループホームや訪問介護、通所介護等での実習も加わった。このことも考慮すれば、なお一層、新カリキュラムには、本研究の分析によって明らかになった介護現場でのニーズとの間に一定の隔たりがあることを認めざるを得ないだろう。新カリキュラムがこうした現場のニーズに十分応えられるものとなっていない以上、13項目を含む住居安全・管理・防災や食品の保存・管理、被服管理技術に関する家政内容の不足分を介護福祉教育の中で補う必要がある。また、介護現場で家政を学ぶ必要性が認知症グループホームや介護老人福祉施設、介護老人保健施設等で高い結果になったことを踏まえれば、介護福祉教育に加え、介護研修においても必要な家政内容を継続的に学べる体制が求められる。

V. 結論

介護福祉の実践は、より実務的な能力が求められる。特に家政に関する知識と実際的な能力は介護福祉士にとって必要な要素である。こうした観点から、これまでも介護福祉教育と介護研修では家政に関する内容が重視されてきたが、必ずしも十分なものとはいえないのが実情であった。にもかかわらず、法改正によって養成カリキュラムが変更され、家政に関する教育内容はかえって希薄にされようとしてい

る。これでは介護福祉(士)の質が低下する恐れがある。そうした事態を避けるためには介護福祉士の技量を高めることが欠かせない。そのためには、介護福祉教育と介護研修において家政に関する内容を一層充実させることが不可欠なのではないか。その上で、家政教育・研修の充実のために介護福祉教育と介護研修との望ましい連携のあり方を構築することが求められているのではないかと。

本研究では、このような仮説に基づいて介護現場に勤務する現職の介護福祉士(主として養成校卒業生)を対象として調査を行った結果、以下のことが明らかになった。

第1に、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症グループホーム、訪問介護、通所介護、通所リハで働く介護職である介護福祉士にとって①「事故防止」「バリアフリーへの対応」「避難訓練」「消火」等の事故・災害防止策、②「温度」「換気」「湿度」等の室内環境整備、③「加齢・障害と食生活のあり方」「栄養所要量」「栄養障害・生活習慣病」等の加齢・障害・疾病に応じた栄養・調理に関する内容は共通して家政教育・研修ニーズが高いことが判明した。特に認知症グループホームと訪問介護を除く施設・事業所は、すべて養成校卒業生が対象であるため、この①~③の内容については介護研修に加え、介護福祉教育の中でもその不足分を補う必要性が示唆された。

第2に、6種類の施設・事業所特性によって異なる家政教育・研修ニーズは①調理知識・技術系、②住居管理系、③被服管理・技術系の3系統に分けられ、その全体傾向は他の施設・事業所に比べ、訪問介護や認知症グループホームのほうが有用性の評価が高かった。特に2006年度の介護保険制度改正に伴い、利用者の能力を見極め、できる部分は担っていただく等、自立につながる家事支援の重要性が増す中、訪問介護や認知症グループホーム等では調理や掃除、裁縫等の知識・技術に関する介護研修がより求められている。同時にそのことは、これらの事業所で実習する養成校の介護福祉教育にも当てはまる。

第3に、新カリキュラム導入後、旧カリキュラムの家政内容のうち20項目が全般に削除され、または軽い扱いとなった中、本研究では、そのうちの65%に当たる13項目に家政教育・研修ニーズが認められ

た。つまり、養成校卒業者が感じる家政に対する必要性が低いとの指摘もある中、本研究からは養成校卒業者も家政を学ぶ必要性を一律に低くみているわけではなく、むしろ通所介護や通所リハでは介護福祉教育、介護老人福祉施設と介護老人保健施設では介護研修で家政を学ぶ必要性を高く認識していたことが判明した。

第4に、介護福祉学における家政をめぐることは、現在の介護福祉教育や介護研修の内容と本研究で把握された内容には一部の隔たりが確認され、それが「養成校で教わった内容が介護現場で活かさない」「養成校で教わっていない内容が介護現場では必要だった」といったリアリティ・ショック (reality shock) を生じさせる可能性が懸念された。事実、養成校での学びが介護現場で役立たず、そのギャップから介護職がリアリティ・ショックで悩み、結果的に早期離職に至った事例も報告されている(大竹2013)。したがって、こうした隔たりの改善に向けて、介護福祉士に必要な家政内容を養成校と介護現場の双方が知り得た上で、どちらか一方ではなく、介護福祉教育と介護研修が連動する中で継続的・段階的に学べる体制を早急に構築することが求められる。その際は講義だけでなく、家政特有の実習・実験を組み合わせる等、より実践的な力量形成への工夫と配慮が必要である。

以上により、法改正に伴う介護福祉士養成カリキュラムの変更によって目指されようとしている方向とは逆に、むしろ家政に関する教育・研修内容の一層の充実こそが介護現場で求められていることが明らかになった。しかも、それは個々の養成校での教育や介護現場での研修だけでは充足できない重い内容を含むものであり、介護福祉教育と介護研修との有機的な連携によってこそ、より良く達成され得ることが明らかにされたといえる。

したがって、本研究での仮説は、一定程度、実証された結論付けてよいだろう。とはいえ、本研究には限界もある。最後に、その限界を指摘し、残された課題を言及しておく。

まず、本研究では、調査地域が限定されていることが大きな限界を成している。また、認知症グループホームと訪問介護については、対象者の中に養成校卒業者とそうでない者が混在していることも限界

の1つである。しかし、各施設・事業所によって介護職の構成(人数、年齢層、経験年数、保有資格等)は多様で、それらを事前に把握することは不可能に近い。本研究では母集団から均一に対象者を抽出できなかった。これも本研究の限界として指摘しておかなければならない。こうした地域特性や対象者の属性をめぐる制約が結果に影響を及ぼしている可能性は否定できないが、本研究ではそれらを加味した分析にまでは踏み込むことはできなかった。今後は他の地域との比較分析や対象者の属性分析等、本研究の限界を補う研究を行う必要がある。

引用文献

- Cohen, J. (1992) A power primer : Psychological Bulletin, 112, 155-159.
- 福田明・上延麻耶 (2011) 「高齢者施設で働く介護福祉士に必要な家政学に関する研究：住生活分野—介護福祉士養成教育に必要な家政学の内容検討に向けて」『松本短期大学研究紀要』20, 53-59.
- 福田明・上延麻耶 (2012) 「認知症対応型共同生活介護事業所(認知症グループホーム)で働く介護福祉士に必要な家政学の内容検討—介護福祉士への自記式質問票調査の結果から」『松本短期大学研究紀要』21, 25-34.
- 福田明・隣谷正範 (2013) 「訪問介護事業所で働く介護職に必要な家政学の内容検討—介護職への自記式質問票調査の結果から」『松本短期大学研究紀要』22, 73-82.
- 福田明 (2016) 『介護研修と介護福祉教育の連携促進に向けた実践研究』みらい, 34.
- 原田理恵・高野恵子・永藤清子 (2008) 「家政学実習における宿泊実習体験の教育的意義と内容について—生活者の視点を学ぶために」『介護福祉教育』13(2), 43-48.
- 八田和子 (2004) 「訪問介護における家事援助の実態と自立支援の課題—訪問介護利用者・訪問介護員調査をふまえて」『大阪健康福祉短期大学紀要』2, 68.
- 本名靖 (2009) 「介護福祉の展望」『建帛社だより土筆』90, 4.
- 堀田聡子 (2006) 「魅力ある職場環境が重要—具体化がどこまで進むか」『介護保険情報』社会保険研

- 究所, 16.
- 一番ヶ瀬康子 (2006) 「介護福祉の基礎としての家政学」『建帛社だより土筆』84, 1.
- 川廷宗之・木下寿恵・佐々木浩子ほか (1999) 「座談会—養成校卒業生の資質向上のために」『介護福祉教育』6, 2-7.
- 神部順子・奥田都子・熊本裕子ほか (2003) 「介護福祉士養成教育のための『家政学』関連科目のありかた—学生意識調査結果からの授業内容の検討」『日本家政学会誌』54(6), 75-84.
- 菊池啓子 (2008) 「介護福祉士養成校における家政学実習内容の検討—指定材料調理実習の教育的効果」『中部学院大学・中部学院短期大学部研究紀要』9, 43.
- 菊池啓子・皆川留美 (2007) 「介護福祉士養成における家政学実習内容の検討—新しい調理実習への取り組み」『介護福祉教育』13(1), 67-70.
- 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課 (2008) 「社会福祉士養成課程及び介護福祉士養成課程における教育内容等の見直しに関するQ & A—介護福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて」平成20年7月厚生労働省社会・援護局福祉基盤課, 19.
- 森悦子, 柴田周二 (2006) 「介護福祉士養成教育における「生活力」に関する研究—家政学（家庭科）を中心に」『介護福祉学』13(2), 256.
- 村田順子・田中智子 (2005) 「在宅要介護高齢者の生活支援のあり方に関する研究—東大阪における事例調査」『日本家政学会誌』56(5), 341.
- 内藤道子・金子礼子 (2007) 「介護福祉士養成課程の『家政学概論』における生活設計—生きる力を支えるために」『東京文化短期大学紀要』24, 29.
- 中川英子・神部順子・奥田都子ほか (2009) 「生活支援と家政学—新カリキュラムにおける家政学教育の課題」『介護福祉学』16(2), 189-208.
- 奥田都子・石川周子・熊本裕子ほか (2003) 「介護福祉士養成における家政系教育—全国養成校教員調査にみる現状と課題」『介護福祉学』10(1), 19-32.
- 大竹恵子 (2013) 「介護労働者の早期離職に関わる要因—リアリティ・ショックの視点から」『同志社政策科学研究』15(1), 151.
- 椎名知づる (2007) 「認知症高齢者グループホームにおける介護職員の職務満足感—Hertzbergの2要

因理論による検討」『社会福祉学研究』2, 49.

- 田崎裕美・鈴木修子 (2002) 「介護福祉士養成における家政学の課題に関する一考察—在宅介護担当者へのアンケート調査をもとに」『介護福祉学』9(1), 82-92.
- 田崎裕美・ヒル美子・木田文子 (2007) 「介護福祉士養成教育における生活支援のための家政学—被服生活に関する提言」『介護福祉学』14(2), 181.
- 田崎裕美・前川有希子 (2007) 「介護福祉のための家政学実習—食生活領域」『静岡福祉大学紀要』3, 75.
- 湯川夏子・立松麻衣子・湯川聡子ほか (2004) 「介護福祉士養成における家政系教育内容の再構築—『福祉家政学』を志向する提言として」『介護福祉学』11(1), 36-52.

謝 辞

本研究にあたり、調査にご協力くださった施設・事業所の関係者の皆様に感謝申し上げます。