

2024 年度
関西福祉科学大学大学院
社会福祉学研究科
臨床福祉学専攻

修士論文題目

新型コロナウイルス感染症禍を経た
生活相談員に関する一考察
～役割に関する認識に焦点を当てて～

指導教員（ 都村 尚子 ）

社会福祉学研究科臨床福祉学専攻

学生番号 12210005 氏名 西田 恭介

～目次～

序章

- 第1節 本研究の背景
- 第2節 本研究の意義
- 第3節 本研究の目的

第1章 特別養護老人ホームに勤務する生活相談員について

- 第1節 特別養護老人ホームとは
 - 第1項 特別養護老人ホームの概要
 - 第2項 特別養護老人ホームの実態
- 第2節 生活相談員とは
 - 第1項 生活相談員の定義
 - 第2項 生活相談員の役割と業務

第2章 特養における新型コロナウイルス感染症の影響について

- 第1節 日本における新型コロナウイルス感染症の動向と高齢者への影響
- 第2節 特別養護老人ホームにおける新型コロナウイルス感染症
- 第3節 コロナ禍での生活相談員の役割と業務の変化

第3章 調査の概要

- 第1節 調査対象者と選定理由
- 第2節 調査方法
- 第3節 分析方法
- 第4節 倫理的配慮

第4章 調査結果

第5章 考察

終章

謝辞

参考・引用文献

序章

第1節 本研究の背景

わが国における特別養護老人ホーム(以下特養とする)は2021年10月1日時点で全国に8,414施設¹⁾あり、特養に勤務する生活相談員は13,602人となっている²⁾。また、生活相談員の役割について調査を行った日々(2022)によると、「生活相談員は業務の優先順位が決められない。その理由として最も多くコードとして出現したのは、生活相談員は《何でも屋》であること³⁾とといった結果が出ている。さらに、同調査では「パート職員が休めば現場に入る、期日のある業務を行っている最中にも突発的な業務が入る」⁴⁾のような職員の意見があると報告されている。さらに、ソーシャルワーク機能に基づく生活相談員の業務について調査を行った熊坂ら(2009)によると、「生活相談員のソーシャルワーク機能発揮への期待は他職種職員に強く、一方で直接的処遇業務への期待も持っていることが明らかになった」⁵⁾と述べられている。これらのことから生活相談員は相談業務のみならず、他職種が抱える業務を一部担っており、業務の量が数多くあるのではないか。

また、介護保険法が示す特養における生活相談員の規定として、基準省令の「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」の中では、入所申込者のサービス利用状況の把握、入所者が居宅において日常生活を営むことができるかの検討をしなければならない⁶⁾とされている。加えて、解釈通知の「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」によると、適切にサービスが提供されるようにするため、入所者の状況把握や退所の際に介護方法の適切な指導や、居宅介護支援事業者に対する情報提供等が規定されている⁷⁾。

以上のことから、特養における生活相談員の主な役割は入退所者の情報の把握やその情報の共有であることがわかる。しかし、前述のように、生活相談員は他の職員が休めば現場に入らざるを得ないといった報告や他職種から相談業務以外への期待も持たれているとの報告もあることから、特養における生活相談員は多種多様な役割を担っていると考えられる。

第2節 本研究の意義

特養における生活相談員の役割について、和気(2006)の調査によると介護老人保健施設(以下老健とする)よりも特養の生活相談員は「利用者の日常生活支援や施設全体の運営管理や地域社会と関わる幅広い業務により頻繁に従事している」⁸⁾とといった結果が出ている。さらに同研究によると、1997年に行った調査と比較を行い、「これまで相談員の担ってきたソーシャルワークおよびケアワークに加えて、新たにケアマネジメント業務が追加され、相談員業務の多様化が一層進んでいることを示唆している」⁹⁾と述べられている。これらのこと

から特養における生活相談員が担う役割は時勢によって変化していくのではないだろうか。

わが国では、2020年4月7日に内閣官房より新型コロナウイルス緊急事態宣言が発出された。それに伴い、特養を含む社会福祉施設全般に向けて感染拡大の防止のための取り組みを行うように通知¹⁰⁾が出され、面会や外出の制限が行われた。これにより、生活相談員の担う役割も変化したのではないかと考えられる。

このような背景の中、新型コロナウイルス流行といった未曾有の災禍を経験した生活相談員は、どのような役割を担っていたのだろうか。そこで、未曾有の災禍を経験した生活相談員の語りに注目することは、生活相談員が自身に求められる施設内での役割を認識するための一助となることに本研究の意義があるのではないかと考えられる。

第3節：本研究の目的

そこで本研究は特別養護老人ホームに勤務する生活相談員に対して、「コロナ禍に担っていた生活相談員としての役割」に関する調査・分析を行う。その結果から、未曾有の災禍を経験を経て、生活相談員は自身の役割についてどのように認識しているか考察することを目的とする。

第1章 特別養護老人ホームに勤務する生活相談員について

第1節 特別養護老人ホームとは

第1項 特別養護老人ホームの概要

わが国における特養は1963年に老人福祉法が制定されたことから始まる。周知されているように、2000年の介護保険法の制定により特養の入所は措置から契約による入所が主流となった。しかし、措置による入所も一定数みられる。また、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしができるように、地域包括ケアシステムの構築を目指す一環で、2006年の介護保険法改正により地域密着型特別養護老人ホーム(以下：地域密着型特養)が誕生した。

特養は老人福祉法と介護保険法を根拠法とした施設である。厚生労働省は両法を基に、特養を要介護高齢者のための生活施設、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う¹¹⁾としている。また、地域密着型特養については、「定員が29名以下のものは、地域密着型介護老人福祉施設(地域密着型特別養護老人ホーム)と呼ばれる」¹²⁾とし、従来存在していた特養とは別のサービスである。

特養の入所基準については2015年に行われた介護保険法の改正で、原則、特養への新規入所者を要介護3以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化¹³⁾を目指す旨が記載されている。さらに、「要介護1・2の方に

についても、やむを得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の適切な関与の下、特例的に、入所することが可能¹⁴⁾と記されている。具体的には、認知症や知的障害・精神障害、家族等による深刻な虐待がある等が勘案事項として挙げられている¹⁵⁾。特養の入所基準として挙げられる要介護3以上とは、①入浴、排せつ、食事等の介護、②洗濯、掃除等の家事援助等、③徘徊に対する探索、不潔な行為に対する後始末等、④歩行訓練、日常生活訓練等の機能訓練、⑤輸液の管理、じょく瘡の処置等の診療の補助等の5点の行為に要する一日当たりの時間が70分以上90分未満であるとされている¹⁶⁾。

以上のことから、特養は年々増加する高齢者のなかでも、自宅での自立生活が困難な要介護者の生活の場であることがわかる。

第2項 特別養護老人ホームの実態

2022年に厚生労働省によって行われた調査によると、市町村における特養の稼働状況は4割から5割近くの市町村で「基本的にすべての施設で満員」であり、「施設や時期によっては空きがある」と回答されているのは2割に満たないほど¹⁷⁾であった。また、市町村による要介護1・2の高齢者の特例入所の運用状況としては、9割に迫る市町村が「運営されている」と回答している¹⁸⁾。さらに特養への入所申込者についても調査しており、要介護3以上の方で、25.3万人、要介護1・2の方で2.2万人が入所の申し込みをしているのがわかっている¹⁹⁾。これらのことから、住み慣れた地域・生活の場で自分らしい生活を目指す地域包括ケアシステムの構築が目指されている現代においても、入所型施設サービスの一つである特養の需要はいまだ絶えないことがわかる。

ここで、特養には生活相談員以外の専門職はどの程度配置されているのかを見ていく。1999年に公布された厚生省令第46号「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」によると、医師を入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数、介護職員及び看護職員の総数は常勤換算方法で、入所者の数が3またはその端数を増すごとに1以上、栄養士1以上、機能訓練指導員1以上、調理員、事務員その他職員を実情に応じた適当数²⁰⁾としている。実際の従事者数を介護サービス施設・事業所調査の概況で確認すると、それぞれ一施設につき医師が1.4人、介護職員が35.1人、看護職員が3.2人、栄養士及び管理栄養士が1.4人、機能訓練指導員が1.4人、調理員が2.8人、その他職員が5.7人²¹⁾となっている。続いて、介護労働安定センターの介護労働実態調査を見ると、介護職員に限った話であるが、回答としては、大いに不足、不足、やや不足を合わせた不足感の含まれる回答が81.5%²²⁾あることが分かった。さらに、同調査では従業員の定着率についても調査を行っており、特養は「定着率が低く困っている」の回答がその他サービスと比べても一番高く、30.5%²³⁾といった結果が出ている。ここから、ほとんどの特養では少なくとも介護職員は不足しており、その原因の一つとして従業員の定着率の低さにあるのではないかと推察される。

以上のことから、現在においても特養の需要は高く、多くの高齢者が待機をしているにも

かわらず、従業員の数が不足している状態が続いていることが考えられる。

第2節 生活相談員とは

第1項 生活相談員の定義

特養における生活相談員は「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」の中で規定されている。基準の第5条第2項における資格要件の中で生活相談員とは「社会福祉法第十九条第一項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない」²⁴⁾とされている。社会福祉法第十九条第一項に記されている内容を一部取り上げると、①学校教育法に基づく大学等で厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者、②都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の過程を修了した者、③社会福祉士、④厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者²⁵⁾とされている。さらに、同省令第12条に生活相談員の配置基準が記されている。具体的には「入所者の数が百又はその端数を増すごとに一以上」²⁶⁾という配置基準が定められている。序論で述べたように、介護保険法では特養における生活相談員の役割は規定されていたが、基準及びその根拠法となる老人福祉法では特養における生活相談員の役割は明確には規定されていない。

第2項 生活相談員の役割と業務

これまで生活相談員は入退所の調整、他職種との連絡・調整、サービス利用希望者の相談といったところが生活相談員の主な役割であると述べてきた。しかし、実際にどのような役割を担っているかについてあまり触れていなかったため、ここでは先行研究を基にその実態を見ていく。

東京都社会福祉協議会が2008年に行った調査によると、生活相談員自身が挙げる優先度の高い業務としては入所面接、相談業務、困難ケースの問題解決、入院中の連絡調整、入退所の迅速な対応²⁷⁾となっていた。また、生活相談員の業務内容リストを作成し、どの業務を中心として担っているかについて調査を行った安立ら(2010)によると、順に「家族との連絡に関する業務」、「短期入所に関する業務」、「利用者の入所・退所に関する業務」及び「利用者に対する日々の相談業務」の項目の担当度が高い²⁸⁾といった結果が出ている。さらに、和気(2006)の調査では生活相談員によって頻繁に行われている業務として、「施設内の他職種との連絡・調整」、「記録の作成」の2つが挙げられている²⁹⁾。これらのことから、実際に特養の生活相談員は、入退所の調整、他職種との連絡・調整、サービス利用希望者の相談を主な業務としていることがわかる。しかし、それらに加えてケースの問題解決、短期入所に関わる業務、記録の作成なども行っていること^{27) 28) 29)}、などから生活相談員の役割・業務は多岐にわたる実態が見えてきた。

先行研究を通して生活相談員は様々な業務に携わっていることがある程度読み取れた。

しかし、序論で挙げた日々(2022)の調査の中で、「生活相談員は業務の優先順位が決められない。その理由として最も多くコードとして出現したのは、生活相談員は《何でも屋》であること」³⁰⁾ といった報告もみられる。さらに、和気(2006)も調査結果から「介護老人福祉施設の相談員が依然として『何でも屋』と呼ばれる状況におかれていることを示しているといつてよい」³¹⁾ と述べている。一方では、他職種からみた生活相談員に期待されている役割について調査を行った口村(2018)は、「生活相談員は、現場の状況に応じ限定的に付帯業務に関わりながらも、職種間をまたぐ領域の課題に対して積極的に関与していく必要性が示唆された」³²⁾ と報告している。さらに、日々(2022)は、「生活相談員が多職種の業務に何らかの形で携わりながら、場合によっては一緒に実践しながら、その施設の実状に精通していること。そして、フラットな立場で調整することを期待されるのではないか」³³⁾ と述べている。これらのことから、生活相談員は何でも屋とは言われる現状ではあるが、様々な職種がいる中でそれぞれの職種と関わりながら一つ一つの業務に携わり、調整を行っていく、そこにこそ専門職としての価値があるのではないか。

生活相談員が担う本来の役割としては相談支援、連絡調整、入退所の調整というところにある²⁷⁾ ²⁸⁾ ²⁹⁾。しかし、相談業務と困難ケースの問題解決については時間を取ることが難しいという結果³⁴⁾ が出ており、これには生活相談員が1施設につきおよそ1.6人しか配置されていないという現状³⁵⁾ が影響しているのではないかと考える。さらに、和気(2006)は、「相談員が2人配置されている施設では、それぞれの専門性を生かして役割を分担することが可能と思われるが、相談員が1人職場である場合にはこうした対応が不可能であり、業務の過多や偏りが生じる懸念がある」³⁶⁾ と述べている。これらのことから、生活相談員は1施設につき2人以上配置することで、本来果たすべき役割を果たせるのではないか。

第2章 特養における新型コロナウイルス感染症の影響について

第1節 日本における新型コロナウイルス感染症の動向と高齢者への影響

日本において新型コロナウイルスは2020年1月に初めて確認された。確認されて以降感染は爆発的に拡大していき、同年4月に緊急事態宣言が発出された。この緊急事態宣言には発出されるにあたって目安があり、確保病床使用率が50%、入院率が25%、週当たりの新規報告者数が10万人のうち25人³⁷⁾ とされている。また、新型コロナウイルスにおいて入院することが望ましいとされているのは主に中等症I以上の状態である³⁸⁾。さらに、中等症Iの状態としては呼吸困難、肺炎所見とされている³⁹⁾ ことから、緊急事態宣言が発出されることは感染者数だけでなく、医療現場がひっ迫された状態にあると考えられる。その後にも2021年10月に緊急事態宣言の解除を最後とするまで、緊急事態宣言は発出されてきた。

新型コロナウイルスだが、2023年5月8日付けで感染症法上での位置づけが5類感染症

となった。それにより、感染症対策は行政によって義務付けられて取り組む必要は無くなり、個人の判断に委ねられる形となった。元々は「感染力及び罹患した場合の重篤性から見た危険性が高い感染症」⁴⁰⁾とする2類感染症に相当とすると考えられていたが、「国が感染症発生動向調査をおこない、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって発生・まん延を防止すべき感染症」⁴¹⁾とされている5類感染症と位置付けられた。しかし、2022年7～8月時点では60,70歳代の重症化率が0.26%、致死率が0.18%⁴²⁾であり、80歳代以上に至っては重症化率が1.86%、致死率が1.69%⁴³⁾となっている。60歳未満の重症化率が0.01%、致死率が0.00%⁴⁴⁾となっているため、高齢者は60歳未満の者と対比すると重症化率、致死率が高いことがわかる。

第2節 特別養護老人ホームにおける新型コロナウイルス感染症

先述しているように高齢者にとって新型コロナウイルスは脅威である。厚生労働省は、5人以上の新型コロナウイルス感染者がいる事例をクラスターとしており⁴⁵⁾、2022年8月では2,602件中1,276件が高齢者福祉施設であり、最もクラスターの発生件数が多かった。2022年8月以前についても高い割合でクラスターが発生⁴⁶⁾しており、高齢者福祉施設は感染症が広まり易い状況にあると考えられる。特養も高齢者福祉施設の一つであるため、感染症への対策は必須と言えよう。対策の一環として、序論で挙げた厚生労働省の通知では面会について「緊急やむを得ない場合を除き制限する等の対応を検討すること」⁴⁷⁾としており、基本的には直接の面会を制限することを推奨している。しかし、介護保険施設における新型コロナウイルス流行時の入所者と家族への対応について研究した額(2022)によると、「面会制限中に入所者が『家族に会いたい』と話すことが増えた、入所者の認知機能の低下がみられた、不安の訴えや下肢等の筋力低下などが挙がっていた」⁴⁸⁾と報告されている。ここから、新型コロナウイルスは罹患による直接的な影響を与えるだけでなく、感染防止の一環で行われる面会制限による認知機能の低下等の間接的な影響も同時に与えていることが考えられる。さらに、大谷ら(2023)によると「家族と高齢者が直接話す機会が減少したことで、『高齢者本人と家族の思いのすれ違い』も生じている」⁴⁹⁾と報告されており、面会制限は入所者とその家族の関係性にも影響を与えている可能性がある。

新型コロナウイルスは施設入所者に様々な影響を与えていることがある程度わかった。だが、影響を与えているのは入所者に対してだけではなく、桶谷ら(2023)によると、施設内における感染対策、施設外も含む感染対策に関連した体験の項目はコロナ禍の長期化に伴いストレスを増大させる要因となり得る⁵⁰⁾と報告されている。加えて、和気ら(2022)によると、利用者への感染が想定される状況下において、「スタッフが保持している使命感の強さをものがたると同時に、長引くコロナ禍において、理想と現実との齟齬に苦しむ倫理的ジレンマを増加させ、負担の蓄積につながっている可能性が危惧される」⁵¹⁾と述べている。これらのことから、特養の施設職員は新型コロナウイルス流行によって精神的負担が蓄積

し、ストレスを感じているのではないか。

以上のことから、特養における新型コロナウイルスは施設入所者の心身の機能低下や、家族との繋がりが減ることでのそれぞれの希望の行き違い、施設職員の神経を擦り減らすなどの望ましくない変化を与えるものであると言えるのではないか。

第3節 コロナ禍での生活相談員の役割と業務の変化

第2節では特養における新型コロナウイルスについて触れてきた。ここではその中でも生活相談員への影響について掘り下げていく。2021年介護報酬改定により、特養を含むすべてのサービスにおいて感染対策委員会の設置が義務化された。厚生労働省老健局の掲示する介護現場における感染対策の手引きによると、感染対策委員会の役割は「『感染症の予防』と『感染症発生時の対応』があります」⁵²⁾としている。生活相談員は感染対策委員会のメンバーに含まれており、その役割として入所者からの相談対応、入所者への援助、入所者の生活支援全般にわたる専門的知識の提供を担当⁵³⁾の3点としている。また、同手引きには「感染症の予防、拡大防止のための対応は、職員全員で取り組むことが必要です。感染症の発生をゼロにすることは難しいですが、そのような中でも最大限の対応を行うため、『2. 感染対策の重要性』・『4. 介護施設・事業所における感染管理の体制づくり』・『5. 職員の健康管理』・『6. 感染症発生時の対応』に記載されている事項について理解し、1人1人が実践することが重要です。このため、統一した対応ができるよう感染管理体制の構築には、職員1人1人の参画が不可欠です」⁵⁴⁾と記載がされており、生活相談員としても職種の違いを越えて医療専門職とも肩を並べて感染症への対策に力を入れる必要性が示されている。さらに、和気ら(2022)によると「相談員や介護主任は何よりも利用者に感染させる恐怖を強く感じながら業務にあたっており、自分自身よりも利用者の家族への負の影響を最も強く感じていた」⁵⁵⁾と報告があり生活相談員は感染症の対策について責任を強く感じているのではないか。

以上のことから、生活相談員は感染症の対策に注力する中でも、自身よりも利用者への感染を危惧するような強い使命感を携えてその役割を遂行したのではないかと考えられる。そこで、生活相談員はどのような想いを持って役割を担っているかに焦点を当て、生活相談員が自らの役割についてどのように認識しているかについて検討していく。

第3章 調査の概要

第1節 調査対象者と選定理由

本研究では、先述しているように特養に勤務する生活相談員を対象としており、調査結果から、新型コロナウイルス流行というパンデミックの経験を経て、生活相談員が自身の役割

についてどのように認識をしているかを考察することを目的としている。

インタビュー対象者は縁故法を用いて選定した。また、対象者は特養にてコロナ禍から現在に至るまで生活相談員として勤務している3名(A氏、B氏、C氏)であり、それぞれ所属する施設は異なる法人が運営しており、特養が設置されている地域も離れた場所にある。

対象者の基本情報を以下に示す。

表1 対象者の基本属性

	A氏	B氏	C氏
性別	女性	女性	男性
年齢	50代	30代	50代
生活相談員としての勤続年数	3年5ヵ月	5年	7年10ヵ月
調査時期	7月12日	7月19日	7月21日

第2節 調査方法

本調査では、施設内の面談室において、研究に関する趣旨説明用紙を用いて、半構造化インタビューを実施した。インタビューの実施時間は、各々30～40分程度であった。データ収集に関しては調査対象者の同意を得て、ICレコーダーによる録音、それを基に逐語録を作成し、内容を調査対象者に確認を行った。インタビュー項目は①日々取り組んでいる業務、②コロナ禍を経験して増えた業務、③コロナ禍で減った業務、④コロナ禍を経験して印象に残ったエピソード、⑤コロナ禍での苦労した業務、⑥コロナ禍だからこそ得られた経験、⑦コロナ禍を通して生活相談員として求められる業務の変化、の7項目で構成した。

また、半構造化インタビューを用いた質的研究を選択した理由としては、本研究は特養における生活相談員に焦点を当て、役割に関してどのように認識しているかを聞く必要がある。しかし、調査対象者に全て任せてしまうと、生活相談員の役割の範囲ではなく、逸脱した内容が引き出されてしまう懸念があると考えたため、質問の大枠が用意され、ある程度自由な発言を促すことのできる調査方法を選択した。

第3節 分析方法

本研究では、先述している通り、特養でコロナ禍を経験した生活相談員が担っていた役割に関してどのように認識しているかを考察することを目指している。それを目指し、佐藤(2008)の「質的データ分析法」⁵⁶⁾を参考に質的データ分析を行った。その分析手順としては、第一に逐語録として文書化したテキストデータから、特養における生活相談員のコロナ

禍を経て経験した想いに関する語りを抽出した。第二に抽出したデータにコードを割り当てること(オープンコーディング)を行った。第三に、コードをより抽象度の高い上位コードに置き換える作業(焦点的コーディング)を行った。第四に、それらの上位コードから、概念のカテゴリーを生成した。また、質的研究に理解のある研究者と共に検討を重ね、研究の質の担保に努めた。

質的データ分析法について『オープンコーディング→焦点的コーディング』という手順で行われる帰納的アプローチは、まだ先行研究の少ない問題領域で探索的に調査や研究を行う場合などには、きわめて有効な手法である⁵⁷⁾と述べられている。帰納的アプローチは「文書テキストそれ自体のなかから、コードを立ち上げて徐々に研究者コミュニティの言語に翻訳していく⁵⁸⁾とされており、研究対象者の発言から理論を作り上げていくものであるため、先行研究の少ない本研究において適切な分析方法であると考えた。

第4節 倫理的配慮

インタビュー調査にあたり、事前に調査依頼書、研究概要、インタビュー項目を送付し、施設長、総務事業部部長より、調査対象者に事前にインタビューの旨を伝えてもらい、承諾を得てもらった。その上で調査対象者へ、研究目的、研究方法、倫理的配慮、調査対象者の権利、個人情報とデータの取り扱い、感染対策に関する説明を口頭および文書で行い、同意を得た。また、調査に関しては関西福祉科学大学研究倫理審査委員会の承認(承認番号：23-10)を得て実施した。

表2 コロナ禍における生活相談員の経験や抱いた想いに関する発言内容②

【概念的カテゴリー】	《上位コード》	「コード」	A氏	B氏	C氏
支援の中で感じるコンフリクト	《家族と施設の間で生じる葛藤》	「家族と施設の板挟み」 B41,C22		○	○
		「受け入れのできないもどかしさ」 B39,C22		○	○
		「家族への申し訳なさ」 B39 「家族への説明に対する辛さ」 C23		○	○
	《援助場面における葛藤》	「解決のできない無力感」 B41		○	
		「専門職としての無力感」 B46		○	
		「対応しきれない状況に対する苦心」 C26			○
	《利用者家族と支援方法で衝突》	「理解してもらおうことの難しさ」 B40		○	
		「家族との関係性の難しさ」 B40		○	
【未曾有の脅威への対策】	《感染症の脅威を察知》	「感染症への恐怖」 B28,C27 「高齢者の感染のし易さを理解」 B28 「感染症の恐怖を実感」 B48		○	○
	《感染症への対応》	「感染拡大を見越しての準備」 A20 「感染リスクへの最大限の配慮」 C28	○		○
【適応への苦心】	《変化する状況への戸惑い》	「新たな業務の追加」 A15 「新たに発生した業務の苦勞」 C13 「業務への混乱」 A31 「都度発生する業務を行う苦勞」 C32	○		○
	《経験不足から生じる焦り》	「変化の適応に苦心」 A26 「経験がないことへの困惑」 B30	○	○	
【臨機応変な対応】	《現状への適応》	「経験からの気付き」 C49 「感染症への理解」 C49 「情報伝達の重要性を再確認」 C50			○
	《混乱する現状への柔軟な対応》	「非常時の業務に関する気付き」 A31 「非常時の業務調整の重要性を認識」 C35	○		○
【経験の活用】	《現状の再認識》	「目の前の現実への認識」 B30 「現実直面して生じた責任感」 B50 「対応ができないことを受容」 C46		○	○
	《過去の経験を想起》	「実際の経験から意識化」 B48 「過去の経験からの対策」 C46 「経験を踏まえての反省」 C49 「経験を通して脅威の再確認」 B51		○	○

表3 コロナ禍における生活相談員の経験や抱いた想いに関する発言内容②

【利用者に対する責任感】	《利用者の生活を守る責任感》	「利用者の生活の変化に伴う葛藤」 A28 「高齢者の生活を優先する責任感」 B17	○		
	《利用者を主体的に捉える必要性》	「個性性を重視した支援の重要性」 A63	○		
【施設職員としての認識】		「他部門の要請に応える業務としての認識」 B7 「施設全体の業務を意識」 C32		○	
【良好な人間関係の構築】	《他の専門職への配慮》	「現場職員への懸念」 A29 「現場職員への配慮」 C19	○		○
	《内外の良好な関係形成》	「日頃からの社会資源との関係性構築の重要性」 A41 「人と人との関係性の重要性の再確認」 A64	○		
【専門性の再認識】	《相談員としての専門性の再検討》	「相談員に求められる業務の変化」 A52 「相談員としての役割の再認識」 B60 「専門職として求められる役割の再認識」 B60,C57	○		○
	《相談員としての役割を意識》	「自身の役割を受容」 C51,C57 「自身に求められる役割を認識」 C52			○
	《生活相談員の特性を再考》	「相談員の何でも屋という認識」 B7 「何でも屋としての自身の役割を受容」 C55		○	○

第4章 調査結果

特別養護老人ホームに勤務する生活相談員3名のインタビューを質的データ分析法にて分析を行った結果、最終的に【支援の中で感じるコンフリクト】【未曾有の脅威への対策】【適応への苦心】【臨機応変な対応】【経験の活用】【利用者に対する責任感】【施設職員としての自覚】【良好な人間関係の構築】【専門性の再認識】の9つの概念的カテゴリーが生成された。9つの概念的カテゴリーは、49のコードと19の上位コードから導き出された。

以下、これらの概念的カテゴリーおよびコードの内容について記していく。なお、本文中の記述において概念的カテゴリーは【】、上位コードは《》、コードは[]、語りの一部については「_」にてそれぞれ表記する。

1. 【支援の中で感じるコンフリクト】

【支援の中で感じるコンフリクト】とは、利用者や利用者家族と支援の中で関わる中で、施設職員として対応する必要がある際に利用者の対応に葛藤する、及び利用者家族と衝突し葛藤している 2 つの状態を表すことができる。この概念的カテゴリーは《家族と施設の間で生じる葛藤》《援助場面における葛藤》《利用者家族と支援方法で衝突》の三つの上位コードから生成された。

《家族と施設の間で生じる葛藤》とは、施設に併設しているショートステイの受け入れについて利用者家族と関わっている際に感染症の対策の中で施設として、受け入れを断ることもどかしさを感じている状態である。この上位コードは「家族と施設の板挟み」「受け入れのできないもどかしさ」「家族への申し訳なさ」「家族への説明に対する辛さ」の 4 つのコードから生成された。調査対象者らは施設内でコロナウイルス患者がいる中で感染症拡大防止のためにショートステイの受け入れ中止を利用者家族に説明をする中で「受け入れができないという報告が正直しんどい」という苦心があれば、「家族様の心配してる気持ちもわかるけど、こちらの納得してもらえようにご説明するのが難しかった」と納得できない利用者家族へ説明する苦労も語っていた。また、施設の都合である感染拡大防止のために受け入れを断ることに「全部こっち側都合」と悩まされていた。

《援助場面における葛藤》とは、ショートステイの受け入れに関して、施設として断ることしかできずに無力感を抱くことや、利用者が混乱した状態にあっても感染症拡大防止のため、それを踏まえた支援しかできないことに葛藤している状態である。この上位コードは「解決のできない無力感」「専門職としての無力感」「対応しきれない状況に対する苦心」の三つのコードから生成された。調査対象者らはショートステイ受け入れ後に感染症の発症が判明した際に他の利用者家族に、なぜ受け入れを止めていないのかと苦情を受け、「その方が悪いわけではないのもうこっちが謝るしかないんですけど、そこでご納得っていうか、みんなどうしようもない」と自身では何も解決のできない状態に無力感を感じていた。さらにショートステイに滞在中も「本人さんがね、認知症とかあったら何で帰られへんのかね、もうだんだん不穏になってきて…」と利用者の対応に苦心している様子が見えられた。

《利用者家族と支援方法で衝突》とは、実際に施設内でコロナウイルス感染症を発症した人がいると利用者家族に説明を行う際に納得されずに両者の思いが衝突した状態である。この上位コードは「理解してもらおうことの難しさ」「家族との関係性の難しさ」の二つのコードから生成された。調査対象者らは家族への説明に関して、「中にはなんでみたいな方もいるんです。そういう方にご説明したりっていうのがすごい難しい」と利用者家族と衝突してしまうことがあり、その際の説明が難しいと語っていた。また、利用者家族の言っていることに理解があるからこそ、「申し訳なさと、どうしようもなさみたいなので難しかった」と悩んでいた。

2. 【未曾有の危機への対策】

【未曾有の危機への対策】とは、感染力が高い新型感染症を脅威であると認識し、その対応・対策を行っている状態である。この概念的カテゴリーは《感染症の脅威を察知》《感染症への対応》の二つの上位コードから生成された。

《感染症の脅威を察知》とは、新型コロナウイルス感染症への恐怖や実際にその渦中にあった経験からその脅威度を実感した状態である。この上位コードは「感染症への恐怖」「高齢者の感染のし易さを理解」「感染症の恐怖を実感」の三つのコードから生成された。調査対象者らは、感染力も高く、罹患した場合でも無症状の場合もあることもあり、「いつ自分にかかるか分かんないですもんね」と不安を語っている。また、「実際経験したから本当に怖さってというのは、みんな身に染めて」と感染症の渦中を経験することによってよりその脅威度を実感しているようであった。

《感染症への対応》とは、実際に感染症の脅威度の高さを身をもって体験したからこそ、その経験に倣って対応している状態である。この上位コードは「感染拡大を見越しての準備」「感染リスクへの最大限の配慮」の二つのコードから生成された。調査対象者らは感染拡大の防止という点で「どういうふうな対応せなあかんかというところの検討して準備するというような感じが増えました」と感染拡大防止に力を入れているようであった。また脅威度の高さを認識し、「あの時のほどの気の使い方はなかった今までに」と最大限感染防止に気を使っていたようであった。

3. 【適応への苦心】

【適応への苦心】とは、感染症の流行に伴って感染拡大防止の体制が常となった状態での業務を行うことに戸惑っている状態である。この概念的カテゴリーは《変化する状況への戸惑い》《経験不足から生じる焦り》の二つの上位コードから生成された。

《変化する状況への戸惑い》とは感染拡大防止に伴って新たに発生した業務や、業務を行う中でも都度発生する業務に混乱している状態である。この上位コードは「新たな業務の追加」「新たに発生した業務の苦労」「業務への混乱」「都度発生する業務を行う苦労」の四つのコードから生成された。調査対象者らは感染症の流行に伴って、「家族さんへの説明文であったりとか連絡であったりとかというところは一番にさせてもらった」と家族への連絡という点で新たに業務が発生したことがわかる。また、利用者への対応の際にも「防護服を着て皆さん仕事をしていたんですよそれが大変だった」と業務を行う中でも防護服の着用という動作が挟まったことに苦労していたようであった。さらには、ショートステイの受け入れの中止が必要になった際に「もう正直めんどくさい。受け入れ中止の調整をするのがね」と本来やることのないような業務に辟易としていた。業務量が増加することによって残業することになり、身体への負担が大きくなることで「しんどいですよね。やっぱり体がね。あれ、あの時がもう本当…苦労した」と苦労を語っていた。

《経験不足から生じる焦り》とは新たな業務が発生することにより職場環境が変化し、経験のないような業務を担っていたことに関して、対応の方法に困惑している状態である。こ

の上位コードは「変化の適応に苦心」「経験がないことへの困惑」の二つのコードから生成された。調査対象者らは新たな環境での業務になったことで「いろいろな形で考えてしなないといけない感じで結構大変でした」と適応に戸惑っているようであった。また、「どう対応していいかも最初わからずだったので、なんかすごいみんなであたふたしましたね」と対象者自身を含めた施設職員は混乱していたようであった。

4. 【臨機応変な対応】

【臨機応変な対応】とは、感染症が流行している現状や実際に罹患者が複数確認された際にその場に沿った柔軟な対応をとる力が備わった状態である。この概念的カテゴリーは《現状への適応》《混乱する現状への柔軟な対応》の二つの上位コードから生成された。

《現状への適応》とは、感染症が流行している状況の中で気づきを得る、状況に沿った対応ができるように物事を考えている状態である。この上位コードは「経験からの気づき」「感染症への理解」「情報伝達の重要性を再確認」の三つのコードから生成された。調査対象者らは感染力の高い感染症流行の渦中を経験することによって「インフルエンザやノロのときもそれぐらいの対応しとったら、あんま広がれへんのかなってのは思いました」と新たな気づきを得ていた。また、その経験をしていない職員によって感染症が広がってしまうことを危惧し、「定期的に伝達研修じゃないけど、やっていかなあかんのかなっていうのは感じましたね」と情報伝達の重要性についても再確認していた。

《混乱する現状への柔軟な対応》とは職員の数足りない等の非常時に必要な知識の気づきや利用者の生活を守るために業務調整の重要性を認識した状態である。この上位コードは「非常時の業務に関する気づき」「非常時の業務調整の重要性を再確認」の二つのコードから生成された。調査対象者らは非常時には自身の業務のみならず、「私らも現場に入ったって食事介助をしたりとか介護の方をお手伝いしたので相談員業務以外に介護の知識だったりとかそんなの持たなあかんという感じかな」と非常時だからこそ得られる気づきがあったようであった。また、職員の数に足りずに業務が押しまわっている状況で「施設長でも使ってましたよ。ほんまに、朝は行ってもらっていいですかって言ったら、いいですよとか言って快くやってくれはるから、一大事やからね。その辺の調整がやっぱり大変ですよね」と利用者の生活を守るためには個人の役割に捉われないような調整が必要であると認識していた。

5. 【経験の活用】

【経験の活用】とは、感染力の強い新型コロナウイルス感染症流行の渦中にあることによって得られた経験を活用し感染拡大の防止のために必要な対策を立てている状態である。この概念的カテゴリーは《現状の再確認》《過去の経験を想起》の二つの上位コードから生成された。

《現状の再確認》とは、感染症流行の渦中にあることを施設内で罹患者が出たことによって再確認し、それに伴って自身のできることを確認している状態である。この上位コードは「目の前の現実への認識」「現実に直面して生じた責任感」「対応ができないことを受容」の三つのコードから生成された。調査対象者らは実際に経験することによって「思っていたのがやっぱり実際そういうのがあるとやっぱり怖い」とその脅威を認識していた。加えて、自身で感染を防ぐことが難しいと考えられる利用者が居ることから、「実際見ると本当に…私たちが守らないとな、って思いました」と利用者の生活を守る施設職員としての責任感を強く感じていた。しかし、最大限感染防止に力を入れていても広がってしまう感染力の強さを知り、「こればかりはこっちが頑張っても無理だよね」とどうしようもない現状を受け入れているようであった。

《過去の経験を想起》とは、過去に経験したことから感染症を脅威であると内省し対策を講じ、意識化した状態である。この上位コードは「実際に経験から意識化」「過去の経験から対策」「経験を踏まえての反省」「経験を通して脅威の再確認」の四つのコードから生成された。調査対象者らは実際に罹患者が出るまでは脅威であると認識しきれていなかったが、「お年寄りさんって、重症化してお亡くなりになってしまうっていうのが…現場にいたり見てきた」と経験によって意識化することができていた。さらに、インフルエンザ等の感染症と同じような対応をしていたが、その中で、「それ以上に移るんやなって、コロナは。感染力が強い。そういうのをわかった」といったように認識の甘さを痛感しているようであった。このような経験から「同じことはもう二度と経験したくないなって思いました」と脅威度の再確認を行っていた。

6. 【利用者に対する責任感】

【利用者に対する責任感】とは、感染症の流行によって利用者の生活が変化してしまったことに対して葛藤や、業務を行う中でも利用者の生活を優先した責任感を持った状態である。この概念的カテゴリーは《利用者の生活を守る責任感》《利用者を主体的に捉える必要性》の二つの上位コードから生成された。

《利用者の生活を守る責任感》とは、利用者の生活が変化してしまったことに関して心配していながらも、生活を守っていくためにも優先して動いている状態である。この上位コードは「利用者の生活の変化に伴う葛藤」「高齢者の生活を優先する責任感」の二つのコードから生成された。調査対象者らは、利用者の生活が変化してしまったことに関し、「生活どうなっているのかな、というのが一番心配でしたけど生活守っていかなあかんという」と心配しながらも、利用者を守らなければならないと思い悩んでいた。また、「年寄りさん生活もあるので、やっぱりその優先していかないと」と緊急事態の中でも利用者のことを一番に考えていることがうかがえた。

《利用者を主体的に捉える必要性》とは、利用者支援を行う際に支援者ではなく、利用者を主体として捉えている状態である。この上位コードは「個別性を重視した支援の重要性」

というコードから生成された。本調査の対象者は利用者の生活に対して「画一的に何か一緒にするとかではなく」とそれぞれの個別性に沿った支援を行う必要性を語っていた。

7. 【施設職員としての自覚】

【施設職員としての自覚】とは、自身のみで業務を行っているのではなく施設の一職員として認識し、そのうえで施設全体の業務の流れを意識している状態である。この概念的カテゴリーは「他部門の要請に応える業務としての認識」「施設全体の業務を意識」の二つのコードから生成された。調査対象者らは何でも屋という認識でいる中で、「緊急で何か入りだとかということ、その都度その都度動いていくのが私たちの仕事なのかな」と何でも屋であることが業務の一部になっていた。また、業務の調整を行っている中で「この業務が余分な業務やから、それ以外の業務もある」と余分な業務に不満を抱きながらも自身の役割であると認識していた。

8. 【良好な人間関係の構築】

【良好な人間関係の構築】とは、施設内外に問わず良好な人間関係を構築し、その人間関係の重要性を再確認した状態である。この概念的カテゴリーは《他の専門職への配慮》《内外の良好な関係形成》の二つの上位コードから生成された。

《他の専門職への配慮》とは、他の専門職が役割を円滑に遂行できるように、気に掛けている状態である。この上位コードは「現場職員への懸念」「現場職員への配慮」の二つのコードから生成された。調査対象者らは感染症流行の渦中にありながら介護を行う職員に対して「職員さんの生活とか家族もあるので、というところで人が行って来てもらわないといけないとかいうそういう相談員としては心配」と自身で担えない役割を担う職員を気遣っていた。また、そのような環境に身を置く職員のケアは必要だと、配慮しているようだった。

《内外の良好な関係形成》とは、普段より良好な人間関係を形成できていたからこそ、感染症の流行という非常事態にも円滑に協力体制を築くことができた状態である。この上位コードは「日頃からの社会資源との関係性構築の重要性」「人と人との関係性の重要性の再確認」の二つのコードから生成された。調査対象者らは実際に感染症が爆発的に広がった際に「外部の方との関係性とか病院であったり行政であったりところの関係性がやっぱり築けてたからこそ何か起きた時にこうスムーズになんて言うんですかね協力体制が整えたのかな」と日々関係構築が幸いしたようだった。

9. 【専門性の再認識】

【専門性の再認識】とは、感染症が流行することによって変化した自身の生活相談員としての専門性、役割を再認識している状態である。この概念的カテゴリーは《相談員としての

専門性の再検討》《相談員としての役割を意識》《生活相談員の特性を再考》の三つの上位コードから生成された。

《相談員としての専門性の再検討》とは、感染症の流行の中で変化した業務もあるが、変化しないものもあるため、それらから相談員の専門性の再検討を行っている状態である。この上位コードは「相談員に求められる業務の変化」「相談員としての役割の再認識」「専門職として求められる役割の再認識」の三つのコードから生成された。調査対象者らは状況が変化して、「連絡って体調面とか施設の感染状況とか報告であったりとかというのが増えたんですけど、行事的な楽しみのところの連絡であったりとか調整であったり、というのはほぼほぼなくなりました」と業務内容の変化を語っていた。また、「家族とのやりとりが基本やっぱりウチら生活相談員やから、そこはほんまにちゃんとしとかななって、ほんまに思いましたね」と家族との連絡調整に専門性はあると認識しているようであった。さらに、「私たちがやるべきことっていうのはコロナ関係なく一緒なのかなって困っている人を助けるだとか。相談に乗るだとかっていうのは変わらないのかな」と自身の専門性を強く認識していた。

《相談員としての役割を意識》とは、自身の役割を業務遂行する中で認識し、それを受容している状態である。この上位コードは「自身の役割を受容」「自身に求められる役割を認識」の二つのコードから生成された。調査対象者らは感染症の流行によって、何でも屋のように業務を頼まれることが増加し、その中で「前から一緒やけどね。結局は頼まれるからね」とそれも役割であると何でも屋であることを受容していた。また、自身でも「結局何でも屋なんですよ。生活相談員って」と語っていた。

《生活相談員の特性を再考》とは、自身のできる事を鑑みて施設での生活相談員の特性について再考している状態である。この上位コードは「相談員としての何でも屋という認識」「何でも屋としての自身の役割を受容」の二つのコードから生成された。調査対象者らは自身が介護現場から生活相談員になったことから、「何も分からなければ手伝えなかつたりするので、なので助けてほしいという依頼はよくきます」と何でも屋としているためにも介護現場を経験しているという特性の上で生活相談員をしていた。また、「何でも屋さんやから、それはコロナ禍になって増えていくのは仕方ないかな、と思います」と何でも屋という特性が相談員にはあると認識しているようであった。

第5章 考察

特養の生活相談員3名のインタビュー結果から9つの概念的カテゴリーが抽出された。ここではそれぞれの概念的カテゴリーがについて考察していく。

1. 【支援の中で感じるコンフリクト】

未曾有の災禍の中で感染症の拡大を防止に重点を置いた施設の支援方針により、《利用者家族と支援方法で衝突》すること等によって【支援の中で感じるコンフリクト】を経験していた。本調査の対象者は《家族と施設の間で生じる葛藤》や《援助場面における葛藤》を経験する中で、自身では解決することのできないことへもどかしさを感じることや利用者に対応しきれない事に苦心していた。これらのことから、調査対象者のうちショートステイが併設されている施設に勤務している B 氏、C 氏においては、施設内で感染症の発症が見られた際にショートステイの受入れを断るしかないといった対応から、利用者とその家族の両者の希望を叶えることができない状況に対して、支援者として葛藤を抱えていたのではないかと考えられる。A 氏に関しては施設にショートステイが併設されておらず、家族と対面する機会が少なかったと考えられるために、これに関する発言があまり見られなかったと考える。

2. 【未曾有の脅威への対策】

今までに施設内で感染症に罹患した利用者が居なかったために、今までに経験することのなかった恐怖心が実際に利用者の感染状況を目の当たりにすることにより《感染症の脅威を察知》し、【未曾有の脅威への対策】がより強く意識されていた。これは B 氏と C 氏に見られており、実際に感染症が蔓延する現場において利用者対応を調査対象者自身が経験する、介護現場の状況に直面することによって感染症の脅威について、より鮮明に実感するといった結果に至ったのではないかと考えられる。A 氏に関しては「どんなことが起きているとか感染者が増えているところがどこかであるかというところは一番を把握しないといけないところだったのかなと思います」といった発言があり、混乱する状況の中で A 氏の考える脅威への対策を行えていなかったと考える。

3. 【適応への苦心】

調査対象者は未曾有の脅威へ対策を進める中で、新たな業務を担うことで《変化する状況への戸惑い》や《経験不足から生じる焦り》を感じており、【適応への苦心】に苛まれていく姿がうかがえ窺えた。A 氏に関し、「防護服を着て皆さん仕事をしていたんですよそれが大変だった」といった発言があったことや C 氏は「もう正直めんどくさい。受け入れ中止の調整をするのがね」と語っており、調査対象者は生活相談として担う業務に加え、コロナ禍において、新たに発生する業務への対応や感染拡大防止のために施設内の状況の変化に戸惑いを感じているのではないかと考えられる。また、B 氏に関して、「どう対応していいかも最初わからずだったので、なんかすごいみんなであたふたしましたね」と未曾有の危機に対応する経験が今までになかったために、焦りが見られたのではないかと考える。

4. 【臨機応変な対応】

調査対象者が感染症が猛威を振るう状況の中で業務を遂行していると、《混乱する現状への柔軟な対応》を行えるように《現状への適応》をしていくことで【臨機応変な対応】が可能となっている姿が見られた。《現状への適応》について、これは主に C 氏の発言から生成されたものであり、それには感染症への認識が甘い新人職員を見てきたという経験が影響しているのではないかと考えられる。また、「私らも現場に入ったりして食事介助をしたりとか介護の方をお手伝いしたので相談員業務以外に介護の知識だったりとかそんなの持たなあかん」といった発言が A 氏に見られており、混乱する状況の中で自身の業務だけを行えばよいわけではなく、【臨機応変な対応】を求められていると認識したと考える。

5. 【経験の活用】

感染症の罹患者が施設内でも発生しているような状況を見て、対応しきれないことを受け入れ、《現状の再認識》を行っていた。その上で《過去の経験を想起》し、対策を立ててゆくことで【経験の活用】をしていた。この概念的カテゴリーは B 氏と C 氏から抽出されており、「実際そういうのがあるとやっぱり怖い」と実際経験することで感染症は目の前にある現実と認識していた。さらに、利用者が罹患している様子を見て、「実際見ると本当に…私たちが守らないとな、って思いました」と語っており、感染症の恐怖に直面することでより強く責任感を感じているようであった。また、罹患した利用者を感じ経路としないよう自室に待機していただく対応を行っていた C 氏は「一番被害がひどくなるのを想定してやった方が先々の方がいいなっていうのは思った」といった発言や「コロナぐらいちゃんとやると言ったら変やけど、現状にしてたら多分広がれへんねやろうな…っていうのは思いました」といった発言から、徹底した感染予防対応を行った経験は他の感染症が発生した際にも活用ができると気付きを得たと考えられる。

6. 【利用者に対する責任感】

感染症の罹患者が出ることで、利用者の部屋での待機対応を行い、利用者の生活を変化させてしまったことで《利用者の生活を守る責任感》を感じているようであった。さらに、職員都合ではなく、利用者主体の視点を持つことで《利用者を主体的に捉える必要性》を認識しており、【利用者に対する責任感】を強く感じていた。これは A 氏と B 氏の発言から抽出されており、「生活の中で閉じこもりみたいになっている中で生活どうなっているのかな、というのが一番心配でしたけど生活守っていかなあかんという」という語りや「年寄さん生活もあるので、やっぱり優先していかない」といった発言から、部屋で過ごさざる得ない中でも普段通りの生活を送られるよう利用者に関わる業務を優先していることが窺える。A 氏の発言では「一人ひとりの生活がホンマに…できたらいいなというのは思うので画一的に何か一緒にするとかではなく」というものもあり、より強く《利用者を主体的に捉える必要性》を認識しているのではないかと考える。

7. 【施設職員としての自覚】

利用者の生活が変化してしまったことに伴った葛藤等から生じた【利用者に対する責任感】から、自身の業務よりも利用者の生活を守る【施設職員としての自覚】を強めていた。また、A氏に関して《利用者の生活の変化に伴う葛藤》がみられており、これはA氏に《個別性を重視した支援の重要性》についての発言があったことから、感染症の防止という方針のために個別性を重視した支援を実施しづらくなっただのではないかと考えられる。B氏とC氏に関して、【施設職員としての自覚】が主に見られており、B氏は介護職を数年経験してから生活相談員になった背景があるため、利用者の生活を間近で見えてきたからこそB氏はより強く責任感を感じていたと考えられる。さらに、C氏に関しては、介護現場の職員では対応できない業務を調整し、振り分けることを行っていた発言が見られており、ここから《施設全体の業務を意識》していたように考えられるため、【施設職員としての自覚】を強めていたのではないかと考える。

8. 【良好な人間関係の構築】

生活相談員は基本的に利用者のケアを直接行っていないため、施設内で罹患者が出ていても、基本的に現場職員に頼らざるを得ない状況にある。その中で、《他の職員への配慮》を持っていた。また、施設内で感染症の罹患者が出た際に利用者家族、病院や行政との協力関係をスムーズに築けており、《内外の良好な関係形成》ができているようであった。このことから施設内外問わず普段から【良好な人間関係の構築】がなされていることがわかった。これは主にA氏の発言から抽出されており、「災害とかもあるし最終は人と人との繋がりだなんてすごく今回は感じている」といった語りからもA氏が未曾有の災禍の中で人との繋がり的重要性を強く感じたことが考えられる。そのためA氏から抽出されたと考える。

9. 【専門性の再認識】

利用者の生活を守るといった【利用者に対する責任感】から生じた【施設職員としての認識】や【良好な人間関係の構築】による内外での円滑な連携を実感することによって【専門性の再認識】に繋がっていた。また、調査対象者の「私たちがやるべきことってというのはコロナ関係なく一緒なのかなって困っている人を助けるだとか。相談に乗るだとかってというのは変わらないのかなとは思いますがね」といった語りもあり、新たな業務を担おうとも[何でも屋としての自身の役割を受容]しているため、未曾有の脅威を経験した中でも求められる役割や機能は揺らぐものではないと調査対象者らは認識していることから、生活相談員としての【専門性の再認識】に至ったのではないかと考えられる。

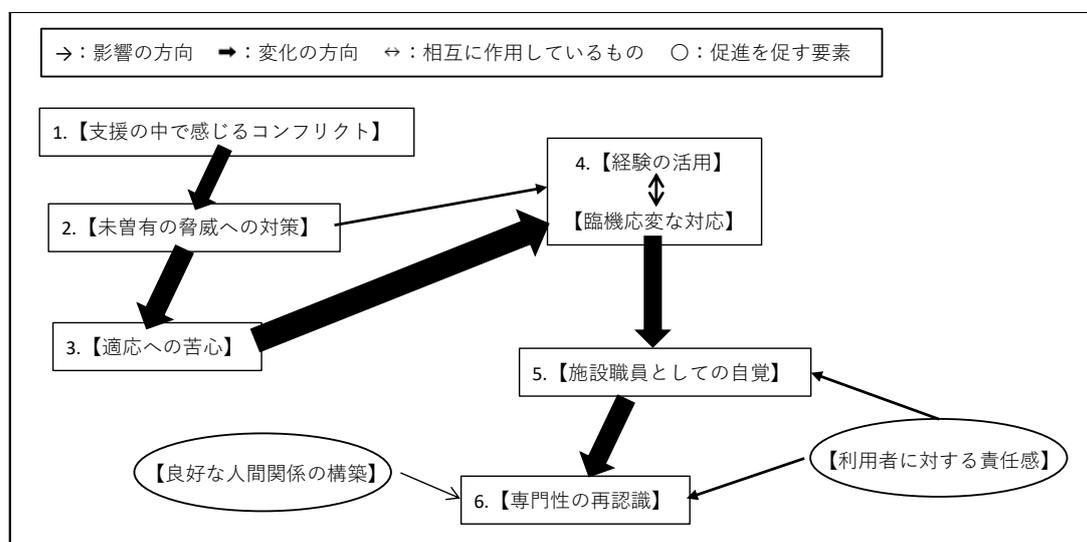
終章

第1節 結論

本研究では、特養に勤務する生活相談員 3 名を対象に新型コロナウイルス流行という未曾有の災禍の経験を経て、生活相談員が自身の役割をどのように認識しているかについて分析を行った。その結果、生活相談員は施設の支援方針の転換や環境の変化への適応によって葛藤や混乱がありながらも、利用者の生活を守るという責任感、良好な人間関係の形成から自身の専門性を再認識していることがある程度明らかになった。具体的には生活相談員は【支援の中で感じるコンフリクト】を経験する出来事をきっかけに、施設の感染症拡大防止の方針と利用者とその家族の希望の間で葛藤を抱えていたと考える。そして、葛藤を抱えながらも感染症の脅威を強く認識し、【未曾有の脅威への対策】を進めていた。また、感染症の脅威は今までに経験のないほどのものであり、新たな業務が増えたことや経験の浅い業務を行うことで【適応への苦心】に苛まれていた。しかし、いくらか前述のような経験をする中で【過去の経験を活用】できるようになり、徐々に【臨機応変な対応】が可能となっていたことがよみとれる。続いて、様々な業務を担う中で利用者の生活を守るために職員の業務の調整も行っており、そこから施設全体の業務を意識していたと考え、【施設職員としての自覚】を強めていたのではないかと考察した。加えて、内外の円滑な連携を実感することによって【良好な人間関係の構築】に気づき、そこから【専門性の再認識】に至ったのではないかと考えた。結果として特養の生活相談員 3 名は未曾有の災禍を経た中でも 5 つの局面(1.【支援の中で感じるコンフリクト】、2.【未曾有の脅威への対策】、3.【適応への苦心】、4.【経験の活用】【臨機応変な対応】、5.【施設職員としての自覚】)を経ることによって専門性の再認識へ至ったことが考えられる(図 1)

これらの過程は、未曾有の災禍を経た生活相談員が利用者を守る責任感や新たな気付きを得ることによって自身の専門性を改めて認識する過程であり、本調査の対象者はこの過程を経験する中で生活相談員としての役割とはなにかという認識を深化させたと考えた。

図 1 特養に勤務する生活相談員が専門性の再認識に至るまでの過程



第2節 研究の限界と今後の課題

最後に、本研究の限界について述べる。まずは、インタビューを行うにあたりインタビュー項目が担っていた業務に関するものに偏りが生じていたため、対象者自身の想いについての語りを引き出しきれなかった。また、3つの特養に勤める生活相談員への調査であったため、特養に勤めるすべての生活相談員に当てはまるものではないという点が挙げられる。加えて、インタビュアーのインタビューにおける技術不足が本研究の限界である。今後は、より一層未曾有の災禍を経験した生活相談員が自身に求められる施設内での役割を認識するため、様々な形態の特養の生活相談員への質的調査や量的調査等に挑戦していきたい。

謝辞

本研究に関し、インタビュー調査にご協力いただきました各施設の運営者の皆様に心より感謝を申し上げます。

次に、本研究の執筆と分析にて、たくさんの助言をいただきました、本大学院の先輩である竹田直樹様、中辻このみ様、先達である清水香織様にも感謝申し上げます。お三方は見識の浅い私に様々な知見を下さり、お三方のお力添えのおかげで研究を進めることができました。

また、日常において、共に研究への気持ちを高め合いました、同級生である社会福祉学研究科の皆さまにも大変感謝しております。

そして、指導教授であります都村尚子先生には、どれほど感謝しても感謝しきれません。大学院での生活だけではなく、至らない私を懇切丁寧にご指導していただいたために、成長できたと思っております。先生のご指導を受けることができたのは無二の幸運でありました。本当にありがとうございました。

最後に、いつも私を支えてくださった家族に感謝申し上げます。

参考・引用文献

- 1) 厚生労働省「令和3年介護サービス施設・事業所調査の概況」
「<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service21/index.html>」
- 2) 前掲1)
- 3) 日々眞一「特別養護老人ホームにおける生活相談員の役割観についての一考察— 山形県の調査をもとに —」2022年 東北公益文科大学 東北公益文科大学総合研究論集 43,134
- 4) 前掲3)
- 5) 熊坂聡、舟越正一、庄司尚美「特別養護老人ホームにおける生活相談員の業務のあり方について：ソーシャルワーク機能に基づく生活相談員の業務分析から」2009年 山形短期大学紀要 41,174,9-11

- 6) 基準省令「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」, 第七条,3-5
- 7) 解釈通知「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」,第四,5
- 8) 和気純子「介護保健施設における施設ソーシャルワークの構造と規定要因-介護老人福祉移設と介護老人保健施設の相談員業務の比較分析を通して-」2006年 厚生労働統計協会 厚生の指標 53,15,28,47-50
- 9) 前項 10) ,28,66-70
- 10) 厚生労働省「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)」2020年10月15日
「<https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>」
- 11) 厚生労働省「社会保障審議会介護給付費分科会(第221回)」2023年,資料1,4
- 12) 前掲11)
- 13) 厚生労働省「介護保険制度の概要 3.過去の改正内容▶平成26年(2014年)介護保険制度改正」12
- 14) 前掲13)
- 15) 前掲13)
- 16) 「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」第一条二, 第三条
- 17) 厚生労働省 老健局「社会保障審議会介護保険部会(第105回)特別養護老人ホームの入所申込者の状況(令和4年度調査)」2022年,資料3,3
- 18) 前掲17)
- 19) 厚生労働省 老健局高齢者支援課「特別養護老人ホームの入所申込者の状況(令和4年度)」
- 20) 1999年厚生省令第四六号「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」第十二条
- 21) 前掲1)
- 22) 公益財団法人 介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査結果について 事業所における介護労働実態調査結果報告書」資料編44,表II-2(2)従業員の過不足状況(訪問介護員・介護職員、事業所状況別)(問9)
- 23) 前掲22) 資料編45, 表II-3 現在の従業員の定着率(問10) 24) 前掲20) 第五条,2
- 25) 「社会福祉法」第四章,第十九条
- 26) 前掲20) 第十二条,三
- 27) 東京都社会福祉協議会「高齢者福祉施設 生活相談員業務指針'10 業務標準化のためのガイドライン」2010年,28
- 28) 安立清史,黒木邦弘,藤村晶憲,石川勝彦,三沢良「介護老人福祉施設における生活相談員の業務実態とその意識」2010年,九州大学アジア総合政策センター紀要,5,229
- 29) 前掲8) 24,33-34

- 30) 前景 3)
- 31) 前掲 8) 28,51-54
- 32) 口村淳「他職種からみた生活相談員に期待される役割と課題: A 法人系列の特養を対象としたアンケート調査の分析」2018 年,同志社大学社会学会,評論・社会科学,126,9,19-20
- 33) 前掲 3) 133,7-9
- 34) 前掲 27)
- 35) 前掲 1)
- 36) 前掲 8) 29,47-52
- 37) 内閣官房「緊急事態宣言、まん延防止等重点措置等について」
「https://corona.go.jp/emergency/pdf/kinkyujitaisochi_20210419.pdf」
- 38) 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き・第 10.0 版」2023 年 8 月 25 頁「<https://www.mhlw.go.jp/content/001136687.pdf>」
- 39) 前掲 37) 22 頁
- 40) 厚生労働省 第 62 回厚生科学審議会感染症部会資料「参考資料 3 感染症法の対象となる感染症の分類と考え方」0 頁
「<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000957753.pdf>」
- 41) 前掲 39)
- 42) 厚生労働省 第 111 回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード
「資料 4 新型コロナの重症化率・致死率について」
「<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001027743.pdf>」 4 頁
- 43) 前掲 41)
- 44) 前掲 41)
- 45) 厚生労働省「クラスター報道情報まとめ」2022 年 8 月 18 日 第 95 回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード 資料 3-1-②,1 頁
- 46) 前掲 43) 2 頁
- 47) 前掲 10) 3 頁
- 48) 額奈々,川島和代,中道淳子「介護保険施設における新型コロナウイルス感染症流行時の入所者とその家族への対応」2022 年,石川県公立大学法人,石川県立看護大学,石川看護雑誌,19,108 頁,31-35
- 49) 大谷健史,百瀬ちどり,武井浩子,畔上一代,丸山順子「新型コロナウイルス感染症流行下における介護関連施設での看取りに関する研究(第 2 報)—看取りケアを行う施設職員の語りの分析—」2023 年,松本短期大学紀要,33,19,32-34
- 50) 桶谷涼子,角山裕美子,藤田勇,板山稔「新潟県内の特別養護老人ホームに勤務する介護・看護職の COVID-19 に関連した職務体験とストレスとの関連」2023 年,株式会社医学書院,日本災害看護学会誌,24,3
- 51) 和気順子,李善仁「コロナ禍における高齢者介護施設スタッフの意識～施設種別、職種

別の差異と規定要因～」2022年,東京都立大学人文科学研究科,人文学法,社会福祉学,28,107
頁,25-29

52)厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き 第3版」2023年9月,48頁,10-
11

53)前掲50) 48頁

54) 前掲50) 36頁

55) 前掲49) 107頁,14-15

56) 佐藤郁哉「質的データ分析法」2008年,株式会社新曜社出版

57) 前掲55) 104頁

58) 前掲55) 96頁