

特養入居者とスリランカ人技能実習生のかみ合わないやり取りの分析

大場美和子(昭和女子大学) 吉田輝美(名古屋市立大学)

1. 研究の目的

特別養護老人ホーム(特養)は、老人福祉法により「65歳以上で、身体上または精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ居宅において介護を受けることが困難な人を入所させ、必要な援助を行う施設」と規定され(介護福祉士養成講座編集委員会編2019a:144)、通常、特養入居者(入居者)は要介護3以上である。この特養における介護業務を観察すると、介護従事者は、業務表に従って業務を遂行しているものの、必ずしも円滑に業務が進んでいない様子が観察される。その要因の1つとして、介護業務の遂行中に、入居者から介護に対する不満や拒否が表明されたり、帰宅願望や理解困難な発話がなされたりすることが指摘できる。このような入居者の発話は、介護を遂行しようとする介護従事者との間でかみ合わないやり取りとなり、日々、繰り返して発生している。しかし、このかみ合わないやり取りの特徴や発生時の対応について、マニュアルなどに明確に説明されているわけではない。例えば、技能実習生(実習生)は、来日前後に研修はあるものの、介護の経験は限られ、現場で介護業務を学んでいく場合が多い。外国人介護人材も含め、介護の経験の限られた人が現場で業務に携わった際、このかみ合わないやり取りに対応しながら業務を遂行していくのは非常に困難であろう。

一方で、現場の経験が豊富な介護従事者の場合、このかみ合わないやり取りに対応しながら、業務表の業務を遂行している様子も観察される。そして、経験の限られた介護従事者に対して、個々の入居者の特徴として、やり取りの特徴とその対応を伝えている様子が観察される。つまり、かみ合わないやり取りにうまく対応して業務を遂行している介護従事者もいるのにも関わらず、個別事例として捉えられ、その知見が人材育成に体系的に活かされていないと考えられる。そこで、現場でどのようなかみ合わないやり取りが発生し、それにどのような対応がなされているのか、実際のやり取りを収録した会話データから明らかにする必要があると考える。

以上より、本研究の目的は、特養において、入居者とスリランカ人技能実習生との間で発生したかみ合わないやり取りに着目し、その特徴を、実際の就労場面の収録データから明らかにすることである。そして、実習生の対応を見ることで、近年増加する外国人介護人材の研修等の人材育成につなげる基礎データとしたいと考える。

2. 先行研究

2.1 介護におけるコミュニケーションの問題

まず、介護福祉士養成講座編集委員会編(2019b)では、介護におけるコミュニケーションの支障について、介護を要する人の障害や特性により、程度や種類が異なると指摘している。そして、「対象者の特性に応じたコミュニケーション」の項目では、視覚障害、聴覚障害、構音障害、失語症、認知症、うつ病・抑うつ状態、統合失調症、知的障害、発達障害、高次脳機能障害、重症心身障害に関する特徴と対応が幅広く端的に述べられている。さらに、アルツハイマー型認知症に関しては、「見当識障害や記憶障害により、日常生活でのコミュニケーションがうまくかみ合わない、こちらが何度も同じことを言わなければならない」という指摘がある(介護福祉士養成講座編集委員会編2019b:107)。これは、アルツハイマー型認知症に関する記述であるが、介護を要する人と介護従事者との間のコミュニケーションで支障が生じるやり取りを、「かみ合わない」という捉え方をしている。

次に、大堀(2021)は、介護の利用者主体のケアの重要性を主張し、介護従事者が利用者を観察することで利用者を正しく理解し、利用者が自ら動き出すことを引き出すコミュニケーションのポイントと表現をあげている。これによると、利用者の発信する小さな言葉、表情、身体表現を理解して対応することで、利用者も応えてくれるという。つまり、介護従事者が、普段の働きかけを少し変えることで、かみ合わないやり取りを未然に防ぐという発想であると考えられる。ただし、必ずしも全てのかみ合わないやり取りが解決できるとは考えにくく、実際にかみ合わないやり取りが発生した場合の対応については疑問が残る。かみ合わないやり取りを未然に防ぐことに加え、実際に起きた場合の対応についても、コミュニケーションのポイントをまとめる必要があると考える。

2.2 介護の就労場面におけるやり取りの分析

大場 (2020) は、認知症高齢者グループホームのミャンマー人技能実習生 (M) を対象に、業務表の業務の遂行時に、高齢者が何らかの想定外の言語行動を行い、予定通りに業務が進まなかった際の談話を抽出し、帰納的に分類を行っている。この結果、想定外の言語行動の内容やその程度は多様であっても、(1)行為拒否/改善・変更要求、(2)不満表明、の2つに分類されたとしている。まず、(1)行為拒否/改善・変更要求は、高齢者が介助を拒否したり、改善や変更を求めたりする言語行動であるとしている。例えば、服薬や食事の拒否、移動先の変更の要求などがあるとしている。次に、(2)不満表明は、例えば、食事をしていない、部屋が寒いなどその状況に対する不満を述べる言語行動であるとしている。この(1)(2)の言語行動に対し、Mは、高齢者の(1)(2)の内容が合理的でなかったとしても基本的に否定しないこと、情報提供や情報要求を繰り返して高齢者の発話の内容の確認を行っていたとしている。この結果、Mは、高齢者の自己決定と承認を得た上で、予定された業務を達成していたと指摘している。

大場 (2020) は、グループホームの業務表の業務が予定通りに進まなかった際の談話に着目している。しかし、介護の現場では、表面上は業務表の通りに業務が進んでいるようでも、(1)(2)を含むかみ合わないやり取りは、多数発生している。本研究では、実習生の特養の就労時間全体で発生したかみ合わないやり取りに着目する。

3. 調査の概要

調査対象者は、特養(個室ユニット型特別養護老人ホーム、2ユニット(1ユニット10名))で就労する2名の実習生(スリランカ出身、20代女性、2018年来日)である。調査を行った法人では、この2名の他にも2名が同時に、1年後の2019年にも2名が来日している。よって、調査時には、法人全体でスリランカの実習生は6名であり、他国の外国人介護人材も勤務していた。ただし、配属先の施設やシフトは異なるが、ほぼ重ならない状態であった。

調査では、まず、インタビュー調査を、来日後から実習生や実習生の関係者に複数回行い(2019年8月~2020年10月)、実習生の来日前後の研修、就労や日本での生活、日本語の学習の状況などを確認した。次に、このインタビュー調査を踏まえ、2020年11月に就労場面調査を行った。就労場面調査は、早番勤務(7:00-16:00、ただし収録は9:30-16:00、休憩11:30-12:30)の実習生2名にICレコーダーを装着して音声を連続収集した(計10時間)。ICレコーダーの操作は実習生に委ね、調査者2名は業務に介入しないように参与観察を行った。調査時、調査対象の実習生の他に、遅番の実習生1名、日本人職員3~4人、看護師1名が勤務していた。

4. 分析

4.1 かみ合わないやり取りの談話の認定と発話の分類

分析では、収録した全音声の文字化資料と参与観察の記録から、大場(2020)の(1)(2)の分類をふまえ、「かみ合わないやり取り」の談話の認定を調査者2名で行った。このかみ合わないやり取りの談話の認定では、現場の観察から、次の2点の特徴のいずれかを含む発話に着目した。1つは、介護従事者が何らかの介護の業務を遂行するために入居者に対して発話を行った際に、入居者から何らかの非優先的応答に相当する発話を含む談話である。食事介助の際に入居者が食べることを拒否したり、服薬介助の際にもう飲んだと入居者が虚偽の情報を述べたりする発話を含む談話である。もう1つは、介護従事者の先行発話の有無に関わらず、入居者の身体の不調、行動・心理症状、さらに、理解困難な独語や奇声など、否定的評価となる発話を含む談話である。この認定により60の「かみ合わないやり取り」の談話が抽出された。そして、大場(2020)をふまえて、各談話において上記の特徴を持つ入居者の発話を帰納的に三分類し(①拒否・否定、②不満表明、③独語・奇声)、さらに下位分類も行った(表1)。

まず、①拒否・否定は、介護従事者の先行発話の内容に対し、入居者が拒否したり否定したりする発話である。例(1)は、排泄介助のため、実習生がトイレへの誘導を入居者に伝えると、「さっき行ったんじゃないの↑」と事実と異なることを述べ、排泄介助を拒否する発話である。例(2)は、水分補給のため、実習生が、飲物を入居者が今いる場所に持ってくるかと確認すると、入居者は「いや」と拒否し、自身がリビングに移動すると述べる。例(2)は、実習生が入居者に意向を確認し、入居者はそれに答えており、介護のやり取りとしては特に問題ない。ただし、優先的応答ではなく、実際に問題か否かの判断は難しいため、例(2)のようなやり取りも含めて認定を行った。

次に、②不満表明は、入居者が何らかの不満を述べたり、満足できない現在の状況から何かを要求したりする発話である。例(3)は、身体に関する不満表面、例(4)は周囲の環境に対する不満表明の発話である。そして、例(5)は、目薬を要求することで、入居者が現在不快な状況にあることを表明する発話である。さらに、例(6)は、帰宅願望などのいわゆる行動・心理症状に相当する発話である。

最後に、③独語・奇声は、主に叫び声のような発話を含む発話で（例(7)）、特定の入居者から継続的に発せられる傾向が観察された。

表1 かみ合わないやり取りの発話の分類

分類	下位分類	発話例
①拒否・否定	拒否	例(1) 実習生：〇〇さん、おトイレ行きます 入居者：さっき行ったんじゃないの↑
	否定	例(2) 実習生：どうしますか、ここに持って来てもいい↑ 入居者：いや、向こう行く
②不満表明	身体・環境	例(3) 入居者：腰が痛い 例(4) 入居者：うるさい
	要求（物・行為）	例(5) 入居者：あたしの、あれやって、目薬
	行動・心理症状	例(6) 入居者：もうすぐ帰るでしょ↑
③独語・奇声	独語・奇声	例(7) 入居者：うーうーうー

表2は、60の談話を対象に、収録した早番の休憩前後（9:30-11:30, 12:30-16:00）で、表1の①～③の発話の集計を行った結果である。1つの談話に各分類の発話が複数出現する場合もあり、談話数と①～③の発話数の合計は一致しない。休憩後の値が高いのは、収録時間の違いだけでなく、夕方になるにつれ、入居者の②不満表明の行動・心理症状や③独語・奇声が増加するためである。実習生からも、午後や夕方から②③が増えると報告があった。

表2 かみ合わないやり取りの種類別の集計

休憩前後	①拒否・否定	②不満表明	③独語・奇声	談話
休憩前(9:30-11:30)	15	16	1	24
休憩後(12:30-16:00)	34	49	17	36
合計	49	65	18	60

4.2 かみ合わないやり取りに対する実習生の対応

表2のかみ合わないやり取りの発生時に、実習生が入居者にどのように対応して、業務を遂行しているのかを会話例から検討する。会話例の「↑」は上昇イントネーション、「,」はごく短いポーズ、「()」は明確ではないがそのように聞こえる発話である。右列に、①～③の分類を該当する発話に記載している。

例(8)は、①拒否・否定の例である。入居者が、「今までどこだっけ」と直前に自分がどこにいたかを実習生に確認したため、実習生がお風呂だと答えると、入居者はそれを否定し、入浴していないと繰り返し述べる(3, 5, 7)。この否定の発話は、ヘッジなどもなく、断定的な否定である。実習生は、入浴をしていないのかと確認し(4)、驚いた反応を行い(6)、翌日の入浴を提案する(8)。実際には入浴介助は終了しており、入居者の①拒否・否定の発話の内容は正しくないが、実習生は入居者の認識を確認し、その認識に合わせた対応をしている。

例(8)①拒否・否定（否定）

1	入居者	今までどこだっけ	—
2	実習生	今までお風呂と、お風呂にいたよ	—
3	入居者	お風呂じゃない	否定
4	実習生	あれ、でっかいお風呂、お風呂の中に入ってない↑	—
5	入居者	入ってなかった	否定
6	実習生	えー	—
7	入居者	うん、お風呂へ入ってない	否定
8	実習生	じゃあ、明日、入りましょう	—
9	入居者	ん↑	—
10	実習生	今日、入れなかったから	—
11	入居者	明日↑	—
12	実習生	明日ね、明日にしよう	—
13	入居者	ふーん	—

次に、例(9)は、②不満表明（行動・心理症状）の例で、例(8)同様に、「薬」「駄目だ」と断定的に不満を表明する(1, 7)。この時、この入居者に服薬の必要はなく、看護師の対応もない。しかし、実習生は、入居者の不満表明に合わせ、看護師による薬の持参を待つよう依頼した上で(2, 4)、深呼吸も促している(8)。

例(9)②不満表明 (行動・心理症状)

1	入居者	(薬を, 薬を, 薬を, 薬を)	不満表明 (行動・心理症状)
2	実習生	〇さん, ちょっと待っててくれる↑	—
3	入居者	なんで↑	—
4	実習生	今ね, 看護師さん, 薬持ってくるから	—
5	入居者	ああ, あ, あ, あ, うん, うん	—
6	実習生	落ち着いて	—
7	入居者	あ, だ, だ, 駄目なんだ, だ, それが駄目なんだよ, うん, うん	不満表明 (行動・心理症状)
8	実習生	深呼吸して, そう, もう一回	—

次に, 例(10)は, 排泄介助時の入居者の②不満表明 (身体・環境) に対し, 実習生が冗談で対応する例である。排泄の終了時に入居者を立たせる介助を実習生が行うと, 入居者が「腰が痛い」と不満表明を明確に行う (3)。これに対し, 実習生は, 入居者の発話を繰り返し (2), さらに「私達も腰が痛いよ」(3) と述べる。実習生に対するインタビューで, 日々の業務で大柄の男性の介助のために本当に腰が痛いという報告があった。日常のやり取りを通して, 入居者と実習生の間に, 冗談の言える関係が構築されていたものと考えられる。

例(10)②不満表明 (身体・環境)

1	実習生	よいしょ, はい, せいひ	—
2	入居者	よし, ああ, 腰が痛い	不満表明 (身体・環境)
3	実習生	ああ, 腰痛い, 私達も腰が痛いよ	—
4	入居者	ねえ	—
5	実習生	そう	—
6	入居者	あんた達も, あんまり, やりすぎだ	—
7	実習生	大丈夫	—

5. 考察と結論

本研究では, 実習生2名の早番の業務中に発生した60のかみ合わないやり取りの談話を認定し, そこに含まれる発話を, ①拒否・否定, ②不満表明, ③独語・奇声に分類を行い (表1), 実習生の対応を含めてその特徴を分析した。まず, 談話の認定と集計より, 1つの談話に①~③の発話が複数出現することが確認された (表2)。日常の介護業務において, かみ合わないやり取りが繰り返し発生し, 介護従事者が連続して対応する必要がある実態が指摘できる。次に, 会話データより, 入居者の発話には, 断定的であったり, 合理的な内容ではなかったりする発話が見られた (例8, 9, 10)。通常, 非優先的応答は, 前置きや言い淀みなど, 様々な和らげの表現が付加されるが, 入居者の発話にはほぼ観察されなかった。介護従事者にとって, このような発話を日々繰り返し向けられるのは, 業務であると割り切っているにもかかわらず, 心理的負担が大きいものと考えられる。以上の発話に対し, 実習生は, 入居者の発話の内容が合理的でなくても, 基本的に否定せず, 入居者の認識に合わせた対応が観察された。この入居者の認識に合わせた対応まで含めてかみ合わないやり取りを類型化することで, 人材育成の教材にもつなげたいと考える。

本研究は, 実習生2名の業務中の実際の会話データから, かみ合わないやり取りの特徴とその対応を分析した点に特徴があるが, 数量的な限界がある。今後は, 分類した発話の条件を統制し, 介護福祉士や現場のリーダーなどの場合はどのように対応するのか, その傾向を探りたいと考える。

謝辞 本研究は, 第51回 (2020年度) 三菱財団社会福祉事業・研究助成「日本人介護職員の経験値による指導と技能実習生の教え合いを活用した介護人材育成プログラムの構築」(代表研究者: 大場美和子) の助成を受けています。

参考文献

- 介護福祉士養成講座編集委員会編(2019a). 最新介護福祉士養成講座2 社会の理解 中央法規
 介護福祉士養成講座編集委員会編(2019b). 最新介護福祉士養成講座5 コミュニケーション技術 中央法規
 大場美和子(2020). 高齢者の想定外の言語行動に対する調整の分析—グループホームの外国人介護職員を対象に— 社会言語科学会第44回研究大会発表論文集, 118-121.
 大堀具視(2021). 利用者の“動き出し”を引き出すコミュニケーション 中央法規