

はじめての 介護研究

テーマ 文献 計画
データ収集・分析 発表



鈴木俊文
静岡県立大学短期大学部
社会福祉学科 講師

介護老人保健施設、認知症高齢者グループホームにて実務経験を重ねた後、日本福祉大学高浜専門学校専任教員などを経て現職。認知症ケア、ケアマネジメント、スーパービジョン、災害福祉、地域福祉活動などの現場研究を力点に、教育・研究・研修活動を展開。主な著書に『社会福祉・介護福祉の質的研究法』（共著、中央法規出版）、『災害時の介護』（共著、みらい）など。

始めよう！ 介護研究

介護現場の実務と 研究のつながり

「研究」と聞くと、どこか介護現場とは距離のある存在で、日頃の実務とどのように結びついているのか、イメージがわからない方は少なくないでしょう。しかし、介護現場は「研究活動」なくして存在するものではなく、日々実践と研究の積み重ねによって成り立っています。皆さんが日頃活用しているさまざまなアセスメントツールや職員教育で用いるテキスト、実践で用いる福祉用具や、会話の中で当たり前のように飛び交う専門用語など、これらはいずれも「研究」という活動が積み重ねられることによって生み出され、「介護現場に必要不可欠な形」となって存在しているものばかりです。

研究という言葉を辞書で引くと、「特定の物事に対し」「実験や観察・調査などを通して調べ」「事実を深く追求する一連の過程」などと解説された言葉が目につきます。介護現場の研究もまさに、これらを通して実践を支える「もの」や「方法」「言語」などを生み出していると言っても過言ではありません。こうした研究活動は、「何らかの問い」を持って行われることが重要で、研究内容によっては、新しいものや方

法を生み出すためではなく、ケアの内容や効果を評価するために行われる場合もあります。

本連載では、全6回を通して、介護研究の考え方から、研究のプロセス、具体的な分析方法など、研究活動の一連の過程を解説していきます（表1）。なお、この解説に当たっては、本誌の対象が研究初学者である介護現場の実践者であることを想定し、介護現場で行われている実践者による研究活動を事例にしながら、より具体的にイメージできるように工夫しました。さらに、読者の皆さん自身が研究プロセスに沿って研究活動を体験できるよう、ワークシートも順次掲載していきたいと思えます。

介護現場におけるさまざまな課題や疑問を「研究としての問い」として設定し、介護研究が実践にどのような意味を持って行われるのか（行うことができるか）を、一緒に考えていきましょう。

介護研究のレベル

さて、導入の文章を読んで「研究って大がかりで大変そう」「私にはちょっと無理かも」と思った方もたくさんいることでしょう。それもそのはずです。アセスメントツールや福祉用具の開発、教育で用いる理論を現場実践者が研究活動として継続し

ていくことは、大変高度な知識や研究力が必要であり、研究規模として、時間も費用も大きなものになります。

しかし、このような規模の研究ばかりが介護研究ではありません。そこで、ここではいわゆるレベル的な物差しを用いて、介護現場における研究活動の具体例を取り上げてみたいと思います。研究レベルによって、目的はもちろん、対象や扱う研究内容が大きく異なることに注目してください。

表1 連載予定表

	テーマ (予定)	主な内容
第1回	はじめよう！ 介護研究	<ul style="list-style-type: none"> 介護研究を行う意味 介護研究のレベルと研究プロセス
第2回	考えよう！ 介護現場の研究テーマ	<ul style="list-style-type: none"> 研究テーマの考え方 介護現場における研究の種
第3回	やってみよう！ 文献検索・文献検討	<ul style="list-style-type: none"> 研究プロセスと文献検索・文献検討 文献検索のポイント
第4回	つくってみよう！ 実践現場のための研究計画	<ul style="list-style-type: none"> 研究計画書の考え方 研究計画の作成ポイント
第5回	どうすればいい？ データ収集と分析超入門	<ul style="list-style-type: none"> データ収集の方法 データ分析の方法
第6回	挑戦しよう！ 研究発表（口頭発表？論文？）	<ul style="list-style-type: none"> 研究発表のねらい・方法・場 口頭発表と論文構成

本稿では、読者の皆さんに大枠のイメージでとらえていただくために、表2のとおり便宜上3つのレベルで整理しました。これらはいくまで一例にすぎませんが、各レベルによる研究活動の特性を押さえてください。

■マクロ (大領域) レベルの研究

介護は、介護保険制度をはじめ、さまざまな「社会システム」によって成り立つ、いわゆる制度サービスに位置づけられた活動です。マクロレベルの研究は、さまざまな関係法令と国内における介護サービスの動向・実態などを大領域の研究対象からとらえ、それらの実態と制度を有機的に結びつけることを目指し、またその効果や課題を明らかにすることを通して、政策レベルでの提言を行う研究活動です。

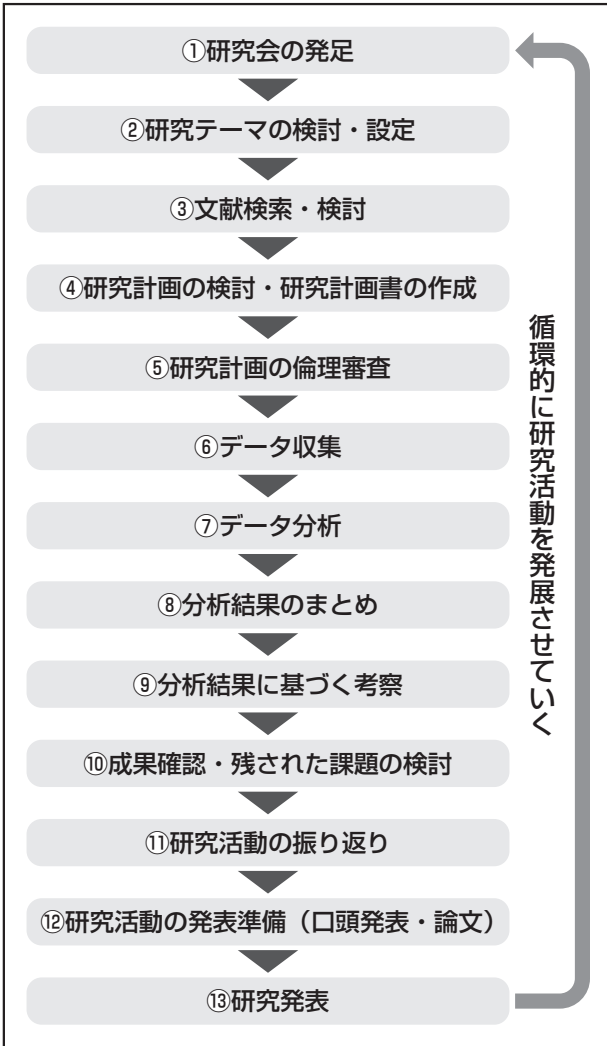
政策レベルでの提言を目指すわけですから、扱うデータ数も相当なものです。つまり、このレベルの研究は少数事例や個別事例を問題にするのではなく、全国規模の調査などで進められることが一般的です。

こうした研究は、さまざまな分野からの有識者が参加する研究チームによって活動が行われる場合が多く、介護の専門家だけでなく、さまざまな専門家による視点から、角度をつけた研究活動と議論が行われ

表2 研究レベルの例

レベル	問いの対象	研究内容例
マクロレベル (大領域)	社会システム	<ul style="list-style-type: none"> 社会資源の開発にかかわる大規模調査 政策レベルの提言を目指した研究活動 社会サービスの管理・運営など
メソレベル (中領域)	コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> 県や市町などの地域を単位とした組織化の活動 地域を巻き込んだ社会集団の支援内容 自治体における各種計画にかかわる具体的活動や評価活動のコミュニティワークなど
ミクロ (マイクロ) レベル (小領域)	方法論・活動	<ul style="list-style-type: none"> 一事業所の課題に対する実践活動 個人を対象とした生活課題などの事例研究のケースワーク 小グループでのアクティビティやプログラム開発・評価など

図 研究プロセスの一例



のです。発表ありきではだめなのです。

そのためには研究プロセスを理解した上で、計画的に研究活動を進めることが必要です。具体的には、前述した明確な課題（問い）の設定と、具体的な方法を示した上で、その結果を基に考察するなどの一定の手続きが必要になります。

こうした研究プロセスを、一般的な流れとして図に整理しました。これはあくまで研究プロセスの全容を概略的に見渡すことを目的に示していますので、具体的な内容や方法は割愛しています。研究活動を進めるためには、少なくとも13のプロセスからなる活動を計画的かつ段階的に進めていくことが必要です。このプロセスに沿って進めていくことで、介護研究を行うことができるわけです。読者の皆さん、今日をきっかけに介護現場の研究活動を始めてみませんか？

最後に、今回紹介した研究プロセスをイメージしていただくために、介護現場における具体的な研究活動例をコラムとして紹介したいと思います。



特別養護老人ホームにおける 職員のモチベーション研究

森川武彦 社会福祉法人椎の木福祉会 特別養護老人ホーム瑞光の里 緑ヶ丘 施設長

■ 研究会発足の背景と研究テーマの設定

職員のモチベーションと介護の質は、大きく影響し合う相互的な関係性にあります。介護の質を向上させ、魅力ある施設をつかっていくために、法人としてもこの問題を重要視していました。静岡県立大学の鈴木講師がアドバイザーとして法人にかかわってくれていたこともあり、研究的にこの課題に取り組むこととし、職員有志

4人でモチベーション研究会を立ち上げました。

■ どのように研究活動を進めたか

まずは文献研究から開始し、モチベーション、ストレスなどのキーワードを定義化し、それをベースに職員のバーンアウト傾向の把握とインタビュー調査を実施しました。聞き取った介護スタッフの生の声を逐語化し、カードワークによって質的分析

写真1 カードワークでの分析



で整理しました（写真1）。ここまでの研究で集まったさまざまなデータは、分析して終了では意味がなく、職員一人ひとりの思いが詰まったこの研究材料をどう活かすかが研究会の一番のポイントでした。

そこで、研究会で話し合いを重ね、集まったデータは全職員で共有し、組織としてこの課題に向き合うべきと考え、この研究材料を使った「ディスカッション大会」を企画することとしました。対象は全職員とし、それぞれ興味があるテーマに参加する3部構成のスタイルとしました。事前に全職員に研究で分類した課題を渡し、その改善案を考えてもらい、役職者がそれを部署としての改善案にまとめ上げ、大会当日を迎えました。

大会では、「組織を変えるのはアナタです」というコンセプトを掲げ、できるだけ多くの職員が発言できるように鈴木講師にファシリテーターをお願いしました。役職者が課題に対する改善案を提案し、参加者が意見を出し合います。初めは双方に緊張もありましたが、会が進むにつれて議論が熱を帯びていきました。話し合っている各課題はもともと職員の声のベースになっていますので、皆真剣です。

話し合った改善案はその場で賛否を諮り、一つひとつ合意形成していきました。合意

写真2 ディスカッション大会の様子



形成された改善案は、介護主任のリーダーシップの下、担当組織（委員会、部署など）に振り分け、より具体的な改善活動を進めていくこととし、大会は終了しました（写真2）。

研究するだけで終わらずに、この大会によって具体的な改善について取り組めたことはとても大きな成果でした。

■研究成果の発表

最後に、この研究の取り組みを全国老人福祉施設研究会議で発表しました。研究会としては最終的にどこかで発表することも目標の一つにしていました。発表に向けて準備し、資料をつくり、まとめることでこれまでの活動を振り返ることができました。

このように、仲間と一生懸命取り組んできたことを発表することはとても誇らしいことでした。発表の結果、奨励賞をいただくこともできました。

■まとめ

この研究活動を通して、多くの職員が「組織を変えるのは自分だ！」という気持ちを持つことができたのではないかと思います。この気持ちこそがモチベーションの源泉であると感じています。皆のこの気持ちを大切に、今後も研究活動を通して魅力ある施設をつくっていきたくと思います。

おわりに

コラムで紹介した研究活動は、介護職員のモチベーションがケアの質に大きな影響を与えていることを問題意識に、介護職員のモチベーションに影響を与えている要因（研究テーマ）を介護現場の目線から探求（調査）し、その結果を材料に、個人レベルではなく法人全体の業務改善という形で対応（分析・考察）した事例です。

コラム提供者の森川氏は、多くの職員が「組織を変えるのは自分だ！」という気持ちを持つことができたこと、それがモチベーションの源泉であることを取り上げています。このように、研究活動を通して、チームの再構築や活性化が促され、新しいエネルギーが介護現場に生み出されることも、介護研究の大きな意義と言えるのではないのでしょうか。