

# 介護福祉士候補者を対象とする 「申し送り」聞き取り授業の実践報告

登里民子・永井涼子

〔キーワード〕 経済連携協定（EPA）、介護福祉士候補者、申し送り、型、予測

## 〔要 旨〕

（独）国際交流基金関西国際センターでは、EPAに基づいて2008年来日したインドネシア人介護福祉士候補者のうち34名を対象に、2泊3日のフォローアップ日本語研修を行った。

事前アンケートおよび聞き取り調査により、候補者の日常業務の中で特に困難が感じられている点は、「申し送り」を聞き、理解することと、「業務日誌」の読み書きであることがわかった。そこで今回は、申し送りの聴解を目的とした授業を組み込むこととした。

関西国際センター近隣の介護施設の協力を得て、3日分の「申し送り」を採録し、そのスクリプトを基に教材化した。

授業は次のような流れで行った。

- ① それぞれの施設の申し送りのやり方について話し合う。
- ② 申し送りの「型」を例示し、意識化する。
- ③ メモをとりながら、申し送りの会話を聞く。

授業の最後に「振り返り」として、簡単なアンケートに記入するとともに、自分の施設の申し送りの「型」を記述した。

## 1. はじめに

日本とインドネシア・フィリピンとの間に結ばれた経済連携協定（EPA）に基づき、2008年から看護師・介護福祉士候補者の受け入れが始まっている。独立行政法人国際交流基金関西国際センター（以下：KC）では、2008年8月に来日したインドネシア人候補者第一期生208名のうち、介護福祉士候補者56名に対する約半年間にわたる着任前日本語研修を外務省より受託し、実施した。さらに、施設着任後約1年を経た2010年2月に、着任前日本語研修の修了生を対象に、2泊3日の「インドネシア人介護福祉士候補者フォローアップ日本語研修（以下：IKFU）」を実施した。

着任前日本語研修については登里他（2010）、IKFUについては登里（2010）において、その概要が報告されている。本稿は、IKFUの2日目に実施した「申し送り」の聞き取り授業をとりあげて、その詳細を報告するものである。

## 2. 「申し送り」について

### 2.1 先行研究

「申し送り」とは、「仕事の内容や状況を口頭で伝えることをいい、介護現場では、勤務シフトの引き継ぎ等（例えば、夜勤者から日勤者へ）に行われる。その勤務帯の出来事、留意事項などを伝える場<sup>①</sup>」である。しかし短い時間に多くの専門用語を含む情報が伝達される「申し送り」の聞き取りと理解は、青木他（2009：114）で「実習を振り返る学生の多くが、『最初は何を言っているのかまったく分からなかった』と表現することが多い」と述べられていることからわかるように、外国人介護福祉士候補者はもとより、介護実習に臨む日本人介護福祉士候補者にとっても容易なことではない。

青木他（2009）では、介護福祉士養成施設の在学学生を対象に、5回にわたる申し送り会話の聞き取りテストを行い、その平均点の伸びと、テストを重ねる中での学生の「介護技術の教科学習に取り組むモラルの向上<sup>②</sup>」（青木他2009：120）について報告し、「申し送り」の聴解練習の必要性とその効果を指摘している。

談話分析の立場から「申し送り」を考える研究は、看護分野を中心に行われている。永井（2004、2010）は、申し送りにはその病院、診療科に共通する談話パターンが存在することを明らかにした。その談話パターンの中には、指定情報→処置情報→個別情報→共通情報という情報項目の伝達の流れに型があるとしている。つまり、A病院では部屋番号や患者名などの指定情報を述べたあとに、点滴などの処置に関する情報、患者の家族や精神状態などの個別情報を伝達し、最後に熱、血圧といったバイタルサイン等の共通情報について伝えるという流れが決まっており、報告した看護師全員がその型に沿って申し送りを報告しているのである。したがって、情報伝達の正確さと迅速さが求められる医療現場で、口頭でやりとりを行っているにも関わらず、情報の聞き逃しや誤解は生じにくい。聞き手はこの「型」を意識することで次の情報内容をある程度予測しながら聞くことができる。つまり、聞き手の負担が減り、その分、型に当てはめられた詳細な情報内容（数値や時間）に集中し、聞き取りの精度を高めることができる。

永井の研究は1つの病院を対象とする事例研究という限界こそあれ、看護師の申し送りには全員が無意識に従っている慣習のような一定の「型」が存在することを明らかにしている。さらに、根口（2001）等の日本人向け申し送りマニュアルとの比較から、順序に違いはあれ、共通情報などの話題のまとまりである情報項目は、他の病院とも共通するのではないかと示唆している。つまり、A病院と全く同様に「指定情報→処置情報→個別情報→共通情報」という流れでなくても、「指定情報」「処置情報」など項目別に話題をまとめ、患者ごとに情報を伝達するという形式は病院共通のものといえる可能性があるとして指摘している。

以上を踏まえて、IKFUでは申し送りの教材作成にあたり、この「型」に着目した。つまり、病院同様、介護施設での申し送りにもゆるやかな「型」が存在するのではないだろうか。もし

そうであれば、それを意識して、申し送りの聞き取りストラテジーとして利用することで、候補者の負担を減らすことに繋がると考えられる。

## 2.2 既存の介護専門日本語会話テキストにおける「申し送り」の扱い

EPA による介護福祉士候補者受け入れをきっかけとして、介護専門日本語教材の開発が発達になり、2010年9月現在、会話表現を中心とする教科書、ポケット辞書、漢字・語彙ワークブック、ウェブによるデータベース、介護関連文献の読解支援システム等が既に開発されている。そのうち、場面を伴う会話、または声かけ表現を含む会話テキスト5冊を次頁表1にまとめて示す。

横井（2009：34）で、「その人が望む生活をその人とともに築きあげるプロセスは、援助対象者やその生活を支える家族、専門職とのコミュニケーションをなくしては行えない」と述べられているように、介護スタッフが日常の業務でコミュニケーションをする相手は、利用者とその家族、そして同僚のスタッフである。しかし表1に見るとおり、現在市販されている介護専門日本語会話テキストは、その多くが利用者との会話、特に介助場面における声かけ表現を中心とするものであり、それ以外の業務場面を扱ったものは少ない。その中で（財）海外技術者研修協会編（2009）『専門日本語入門—介護篇—』では、同僚との会話（14課）、申し送り（15課）、利用者の家族との会話（19,20課）が採用されている。申し送りを扱った第15課は次の①～④のような流れになっているが、申し送りの「型」や情報伝達の流れを意識した課構成とは言えない<sup>③</sup>。

- ① 本文の申し送り会話を読んで（あるいは付属CDを聞いて）申し送りの内容をメモする練習
- ② メモを見ながら、自分が申し送りを行う練習
- ③ 申し送りのロールプレイ
- ④ 業務記録にまとめる

表1 介護専門日本語会話テキストで扱われている会話場面

『タイトル』 著者・発行所名 (発行年)	音声教材 (付属 CD)	利用者との 会話場面	同僚との 会話場面	申し送り 場面
『介護の日本語』 日本フィリピンボランティア協会 (2005)	無	有	無 <sup>(4)</sup>	無
『介護士の日本語』 Nihongo Center Foundation,INC. (2008)	無	有	無	無
『サービス日本語介護スタッフ編 介護スタッフのための声かけ表現集』 JAL アカデミー・凡人社 (2009)	有	有	無	無
『専門日本語入門—介護篇—』 (財) 海外技術者研修協会 (2009)	有	有	有 (14課)	有 (15課)
『介護のための日本語』 (財) 浜松国際交流協会 (2009)	無	有	無	無

### 3. 事前準備

#### 3.1 音声資料採録

2009年11月に、関西のある介護施設（以下：B施設）で朝夕それぞれ3日、計15回分の申し送り会話の録音を行った。B施設ではデイサービス、短期・長期の入所介護、訪問介護等を行っており、3階建ての建物の2階と3階が入所フロアになっている。入所者は要介護度別に2階と3階に分かれている。今回採録した申し送り会話の詳細を次頁表2に示す。

B施設の朝の申し送りは1階事務室で行う「全体ミーティング」と、それに引き続いて2階、3階フロアで行われる「フロア別申し送り」に分かれている。

「全体ミーティング」は、毎朝9時半頃から1階事務室で行われる。参加スタッフ数は日によって異なるが、主任、地域包括担当者、デイサービス担当者、入居施設担当者など7～8名が参加する。事務室にはスケジュールが書かれたホワイトボードがあり、予定等はボードを参照しながら聞くことができる。ここでは今日の予定、入所者・退所者・ショートステイ利用者、病院受診予定など、主として事務的な連絡が行われる。

「全体ミーティング」終了後、2階と3階の担当者がそれぞれのフロアで申し送りを行う。人数は7～8名の場合が多く、その多くが「全体ミーティング」には参加していない。ここではまず今日の予定、入所者・退所者情報など「全体ミーティング」での事務的な連絡事項が報告される。その後、夜勤帯の利用者の様子や事故、ヒヤリ・ハット<sup>6)</sup>等の報告が行われ、介助時の注意事項が夜勤担当者から日勤担当者へ引き継がれる。報告者は夜勤帯に記入された業務日誌を参照しながら報告を行い、聞き手である日勤担当者は適宜メモを取りながら報告を受ける。業務日誌はスタッフの輪の中央に置かれるため、数字など細かい点を聞き逃した場合や、

自分の担当する利用者のバイタル等の詳細は、申し送りの間に適宜確認できる。

夕方の申し送りは17時頃から15-20分間ほどである。夜勤担当者は日勤より少ないため、申し送りの参加者も少なく、2-3名で行われる場合が多い。ここでは日勤担当の介護スタッフおよび看護師から夜勤担当者へ、日中の利用者の様子や注意事項等が引き継がれる。

表2 B施設で1日に行われる申し送りの詳細

	種別 時間帯	参加者 *情報の伝達方向	内容
朝	全体ミーティング 9:30-9:40	主任、各部門担当者(7-8名) *主任、各担当者⇒日勤担当	スケジュール、入所者・退所者情報、各担当からの連絡事項等
	フロア別申し送り 9:45-9:55	各階担当者(介護スタッフ、看護師)(7-8名) *夜勤担当⇒日勤担当	スケジュール 夜間の利用者の様子
夕	フロア別申し送り 17:00-17:15	各階担当者(介護スタッフ、看護師)(2-3名) *日勤担当⇒夜勤担当	日中の利用者の様子 夜勤帯の注意事項等

### 3.2 B施設の朝の申し送りの「型」

IKFU研修参加者の場合、研修前に行った聞き取りから、その多くが日勤帯の業務を担当しており、現状では夜勤を担当するケースは少ないことがわかった。そこで今回は、B施設の朝の申し送り会話をもとにして、教材を作成することとした。以下、B施設の朝の申し送りの「型」について記述する。

#### 3.2.1 全体ミーティング

全体ミーティングは、予定の確認→各方面からの連絡(ケアマネージャー、栄養士)→各フロアの報告→通所・訪問介護連絡→その他という流れで行われる。実際の申し送り会話スクリプトの一部を例1に示す。

例1 全体ミーティング<sup>(6)</sup>

予定の確認

4A: えー、今日の予定ですけれども、会議の予定、特に入っていないですね

各担当者からの連絡

5A: はい、あと各方面、予定はないです

6A: S1さん [ケアマネージャー] から、何か、ありますか？

7B: はい、別にないです

8A: ないですか

9A: 栄養士さん、何か／／ありますか

10C: /はい、病気、主食品はありません

**各フロアの報告**

12D: はい、2階から申し送ります

13D: ショートの男性2名、女性1名、計3名です

14D: で、本日退所される方、R1さん、R2さん

15D: ・で、あの一、サービス担当者が、S2さん、4時から行きます

**通所・訪問介護連絡**

26A: 通所、お願いします

27F: 通所、今日は私、違うんですけど、あの一えとー4時くらいから、えーっと、1人、新規の体験の期限（にゅうしょ）と・

28A: 面接

29F: はい

30@: はい

31A: 訪問介護お願いします

32G: 特にないです

**その他**

35H: /勤務交替してて、昼からS3、休みいただきます

35A: はい

以上のように、その日の予定が確認された後に、ケアマネージャーや栄養士から連絡を行い、その後各フロアの責任者が入所・退所者、特別な留意事項の報告を行う。通所、訪問介護に関して連絡が行われた後に、様々なその他の事務的連絡が行われる。

### 3.2.2 フロア別申し送り

フロア別の申し送りでは、情報のまとまりは、**全体ミーティングの概要→夜間の様子→看護師からの報告→その他（事務連絡や情報共有）** という流れである。つまり、その申し送りのリーダーから全体ミーティングで伝えられた行事などの連絡事項を伝えた後に、介護担当者から利用者の夜間の様子が報告され、さらに看護師から特記事項があれば伝達が行われる。そして最後に、聞き手を含む全員から連絡や共有すべき情報の伝達が行われる。例2に、申し送り会話スクリプトの一部を示す。

#### 例2 フロア別申し送り

**全体ミーティングの概要**

1A： えーと、全体からの申し送りです

2A： んー、S1さんより、電動車椅子の見本が、1階デイルームに展示してます、ので、見に行ってくださいとのことです

3A： 16日から {鼻すする} 20日まで・・

4A： えー、国際交流センター、申し送りなど、録音されます

5A： 16日、20日、27日です

#### 夜間の様子

16A： 夜間の様子ですけど、えー、R13さん、えー22時ごろ、廊下まで独歩にて出てくることがありました

17A： (ヒヤリハット) で、あげてます

18A： 少し興奮ぎみで一話聞くと {鼻すする}、家族さんの名前言われてたんで、こう、ちょっと、心配してというか、どこへ行ったのかということと言われて、話していたらちょっと落ち着いて寝るわということで、寝てます

#### 看護師からの報告

23A： 看護婦さん、お願いします

24B： {鼻すする} R17さんの、お試しの、アロエのゼリーが入ったもの、おっきいゼリーをあのS3さんから預かってます

25B： お昼前に1回ちょっと、あの一、アロエの固形一のやつが食べれるかどうか、確認していきます

#### その他

27B： では・以上です

28C： えーとー、今日ショートで、R2さん来られてます

29C： えーと、情報は貼ってる通りなんですけどま、やっぱり気をつけていただきたいのは、ま、認知症があって、コミュニケーション可能なんですけれども、短期記憶の喪失あるんで、えー、まああの一、足元不安定というところも、なかなかあまり、ご自身で理解できてないというところがあるんで、(びみょう)に立ち上がって歩いたりしはるみたいなんですけど、さっき歩いてる感じでは、歩けそうではあった、なんか支えなしでは {コールが鳴る}

30C： てゆーか、支えなしではちょっと無理ということで、あの一、フロア内の移動は、あの歩行で、あ、歩行で大丈夫なんですけど、あの一食堂への移動とうは、あの車椅子で

全体ミーティングおよびフロア別申し送りの双方に言えることとして、日常的に報告事項と

して挙がることについての発話は簡潔で短い傾向があることが挙げられる。それに対して、ヒヤリハットに関する報告は発話のバリエーションが多く、発話も長い。例えば例1の12D～14Dの入所者・退所者に関する報告は簡潔にまとまっており、他の報告者も同様の表現を用いている。一方で、例2のR13さんのヒヤリハットの報告(16A～18A)やR2さんのヒヤリハットを予防するための情報(29C～30C)などは一文が長く、表現が冗長で個人差がある箇所も多い。

### 3.3 教材スクリプト作成

3.1および3.2で明らかになった型をもとに、IKFUの申し送りの教材スクリプトを作成した。今回は授業時間の制約から、全体ミーティングとフロア別申し送りをまとめた形とした。つまり、はじめの挨拶→今日の予定→今日の入所者、退所者、ショート(ステイ)利用者→夜間の様子→事故・ヒヤリハット報告→終わりの挨拶という流れである。採録した資料を参考にKCでモデルの申し送り会話を作成し、CDに録音した。

## 4. 授業の実際

IKFUには、2008年にKCで行われた着任前日本語研修の修了生56名のうち、34名(男性19、女性15)が参加した。「申し送り」の聞き取り授業は2泊3日の研修の中日に設定した。34名の研修参加者を日本語能力別に大まかに2つに分け、さらにそれぞれを二分して、1クラス8～9名で授業を行った<sup>7)</sup>。

### 4.1 個人インタビュー結果

IKFU初日の午後、研修参加者に対して施設での学習方法や日本語学習上の悩みなどを問う個人インタビューを行った。その結果の中で、申し送りに関する部分を次頁表3に示す。

34名のうち27名が「ほとんど聞き取れる」と回答した。しかしそれに続くコメントとして、「利用者の状態の変化がわかりにくい。いつも申し送りの後職員に説明してもらおう」「50%ぐらいしか聞き取れない。医療語彙(病名、薬名)が聞き取れない」「50%わかる。看護語彙、介護語彙ともに漢字熟語のものは難しい。また早口の人のも聞き取りが困難」「申し送りのときの話すスピードが速く、理解するのが難しい」「今の問題は、スピードではなく専門用語(例：廃用症候群)。わからないことがあれば電子辞書で調べるようにしているが、特殊な言葉はないことが多い」「着任当初は全然わからなかったが、今は60%わかる。申し送りが終わったときのスタッフの様子を見て、時間的に余裕がありそうだと思ったときだけ聞くようにしている」「わからないことについて、時間があるときは質問できるが、時間がないときは『あとで』になって、そのまま回答がないこともある」などが挙げられ、研修参加者の多くが申し送りの聞き取り、特に漢字熟語の専門用語に困難を感じていること、また、その場の業務の状況によ



って、質問したりしなかったりする場合があることがわかった。

表3 個人インタビュー結果

申し送りは聞き取れるか。		
ほとんど聞き取れる	聞き取れない部分が多い	回答数
27人 (79%)	7人 (21%)	34 (100%)

コメントの中で、聞き取りについての困難点として多く挙げられたものは、「専門語彙（医療・看護・介護）」(34名中16名)、「早口」(10名)、「方言」(5名)の3点であった。

#### 4.2 授業の流れと教材例

作成したハンドアウトとCD教材を使い、次の手順で授業を行った。CD教材には2つの申し送り会話が録音されている。「会話例1」「会話例2」と呼ぶ。

- ① ウォームアップとして、それぞれの施設の申し送りのやり方や、聞き取りの困難点等について話し合う (図1)
- ② 「型」を意識せずに、メモをとりながら「会話例1」を聞いてみる
- ③ 「型」とそこで用いられる表現の意識化 (図2)
- ④ 先を予測する練習 (図3)
- ⑤ 再度、「会話例1」を聞きながら、穴埋めメモに書き込む (図4)
- ⑥ 聞き取れなかった部分を尋ねる言い方を練習し、先輩スタッフ（授業では教師が先輩になる）に尋ねながら、メモを完成する (図5)
- ⑦ 自分でメモをとりながら「会話例2」を聞く (図6)
- ⑧ 自分で報告する練習（日本語能力上位クラスのみ）

図 1

### 申し込みの日本語

介護施設の「申し込み」を開き取る練習をしましょう！

I. 話し合しましょう

あなたの介護施設では、どんな「申し込み」をしていますか。

- ① 1日何回しますか？何時ごろしますか？
- ② どこですか？（事務所？ 利用者がいる場所？）
- ③ どのくらい話しますか？
- ④ 誰が何を話しますか？
  - \* 施設の行事やスケジュール
  - \* 利用者の様子
  - \* ヒヤリハット
  - \* \_\_\_\_\_
- ⑤ メモをとりながら聞いていますか？
- ⑥ どのくらい理解できますか？わからないときはどうしますか？
- ⑦ あなたも話しますか？どんなことを言いますか？




図 2

### III. 考えましょう

「申し込み」のスタイルは、施設によって少しずつ違いますが、どの施設でもだいたい  
のパターン (formula) (だれが、何を、どんな順番で話すか) が決まっている場合が多い  
です。

Cara rapat (Musyabikah) setiap pantli jompo, terdapat sedikit perbedaan, tetapi pada umumnya pola rapat/urutan pembicaraan apa saja biasanya sudah ditetapkan...

#### この施設の申し込みのパターン (formula)

- ① はじめのあいさつ。  
おはようございます。  
○月×日の申し込みを行います。
- ② 今日の予定 (行事、スケジュール、注意することなど)。  
今日の予定ですけれども...
- ③ 今日の退所者、入所者、ショートステイ利用者。  
ショートのほうは、男性\_\_名、女性\_\_名、計\_\_名です。  
今日の退所者、〇〇さんです。入所予定は△△さんです。
- ④ 夜間の利用者の様子。  
Aさんですが/ですけど...
- ⑤ 事故/ヒヤリハット報告。  
事故報告 (ヒヤリハット) ありますか？
- ⑥ 終わりのあいさつ。  
じゃ、申し込みを終わります。  
今日も1日、よろしくお願ひします。

図 3

### IV. 準備しましょう

- 1) 次の文には、どんな内容がつかえますか？考えましょう。
  - \* ショートのほうは...
  - \* 加齢なんですけど...
  - \* Aさんですが...
  - \* 今日退所される方は...
- 2) 様子を abc から選んでください。
 

① 入所予定が... ( )	a. 今日からとろみ薬をはじめます。
② クラブ活動のほうは... ( )	b. 茶室が入っています。
③ Bさんですが... ( )	c. Cさんです。
- 3) 様子を考えながら、先生の方で言っていることを書きましょう。
  - ① ショートのほうは \_\_\_\_\_
  - ② 今日退所される方は \_\_\_\_\_
  - ③ Dさんの隣のけがですけど \_\_\_\_\_




図 4

### IV. 聞きましょう-2-

- 1) MEMO を見てください。
- 2) 申し込みの会話 (会話) をもう一度聞いて、( ) に適当なことを書いてください。
 

自分にとって大切な部分は、注意してよく聞いてください。  
Denarikalah baik-baik bagian penting baalanda.

① あなたはクラブ活動の担当者です。  
Anda pengawas kegiatan klub.

② 今井さん (利用者) はあなたの担当です。  
Anda juga pengawas ibu Imai (Pengguna pantli jompo anda).

③ 田中さん (利用者) もあなたの担当です。田中さんは最近、けがをすることが多いので、気になっています。  
Anda juga bertugas bapak Tanaka (Pengguna pantli jompo anda). Akhir-akhir ini, beliau sering tertuka, jadi anda memanggalkannya.

=MEMO=

- クラブ活動は ( ) 時からある。
- ※ 担当者は ( ) 時 ( ) 分に行く。

<夜間の様子>

- 今井さん: ( ) 時から ( ) 時まで寝ていた。
- 寝ているときの様子: ( )
- 田中さん: ( ) につけがをしていた。
- ( ) 回目がけが。

図 5

VI. わからないところを聞きましょう

申し送りを聞いて、わからなかった部分を、他のスタッフに聞く練習をしましょう。

**表現**

さっきの申し送りの内容について、  
 ① 教えてくださいたいんですが、  
 ② 確認したいんですが、

聞き取れなかったところやわからなかったことを聞く、  
 \_\_\_\_\_のところが、よくわからなかったんですが、  
 聞き取れなかったんですが、

① 日時や場所を確認する、  
 Aさんの病室受診は口時からいいですか？  
 クラブ活動は、どこであるんですか？

**練習** しましょう。

III. 聞きまわしうー1で、わからなかったところを、先輩に聞いてください。  
 先生が先輩になります。

図 6

VII. 聞きまわしうー3

1) 自分でメモをとりながら、申し送りの会話(会話)を聞きましょう。

ポイント

自分にとって大切な部分は、注意してよく聞いてください。  
 Denaarkanlah baik-baik bagian yang penting sesuai anda.  
 ① あなたは、彼の練習の担当者です。  
 Anda sebagai latihan puserian.  
 ② 村井さん(利用者)はあなたの担当です。最近精神的に不安定で、気になっています。  
 Anda juga pengawas untuk ibu Murali(Pengguna panli jompo anda).  
 Akhir-akhir ini...tidak stabil...ditandai...mental...jadi...anda...  
 memethalkannya.  
 ③ 斎藤さん(利用者)もあなたの担当です。  
 Anda juga pengawas ibu Miyatai(Pengguna panli jompo anda).

=MEMO= インドネシア語でもいいです。

2) わからなかったところを、先輩に聞きましょう。先生が先輩になります。

授業担当者の印象としては、1回目の聞き取り(②)から予想以上に理解ができていた。日本語能力下位クラスでは、「今日は食堂で書道をする」「田中さんは怪我をしている」というような大まかな情報把握はできても、怪我の部位等、細部までの聞き取りについては、数回繰り返してもなかなかできなかった。

上位クラスでは、1回目からほぼ全ての内容が聞き取れる参加者もあり、予定より早く聞き取り練習が終わったため、申し送りの「型」に沿う形で、自分で報告を行う練習(⑧)も行った。

しかし上位クラスの中で日本語能力が比較的高い参加者でも、「11時」を「10時」と聞き違えるなど、時間の聞き取りが予想以上にできないことがわかった。数字は推測が効きにくく、また医療・看護用語など専門的な部分に集中するあまり、細かい数字まで聞き取る余裕が持てないのではないかとと思われる。

利用者の様子・状態の報告については、便通・睡眠・痰・食事量等の通常の報告に比べて、ヒヤリ・ハットや事故報告の聞き取りが弱い傾向が見受けられた。これは、3.2で指摘したように、通常の報告は利用者一人あたりの発話量が少なく、また毎日型どおりに行われるため予測が効きやすいのに対し、事故報告は必ずしも毎日行われるものではないこと、使われる語彙・表現のバリエーションが多いこと、さらに通常の利用者の状況報告に比べてモノローグが長く

なる傾向があるため、予測をしながら、集中力を絶やさずに聞き続けることが難しいことになると考えられる。

#### 4.3 「振り返り」

授業の最後に、申し送りの授業について問う「振り返りシート」への記入を行った。その集計結果を表4に示す。

表4 「振り返りシート」集計結果

①施設での「申し送り」は、どのぐらいわかりますか。					
全部わかる	だいたいわかる	あまりわからない	全然わからない	無効回答	計
0人(0%)	29人(85.3%)	4人(12%)	0人(0%)	1人(3%)	34人(100%)
②施設での「申し送り」で、あなたは何か言いますか。					
よく言う	ときどき言う	あまり言わない	全然言わない	無効回答	計
4人(12%)	18人(53%)	8人(24%)	4人(12%)	0人(0%)	34人(100%)
③今日の授業で使った「申し送り」は、どのぐらいわかりましたか。					
全部わかった	だいたいわかった	あまりわからなかった	全然わからなかった	無効回答	計
1人(3%)	29人(85%)	4人(12%)	0人(0%)	0人(0%)	34人(100%)

IKFU 開始前は、申し送りでは候補者はほぼ聞き役に回り、候補者自身が申し送りの場で発言することはほとんどないと予想していた。しかし実際には、既に半数以上の候補者が、夜間の利用者の様子など、簡単な報告を行っていることがわかった。

質問①と③で、今回の授業の事前事後の変化について問うたが、「申し送りがだいたいわかる」と答えた者は両方とも29名で、特に数値的な差異は見られなかった。また4.1で挙げた個人インタビューの結果と比べても、顕著な差異はない。ここから、1回の授業で申し送りの聞き取り能力を飛躍的に伸ばすことは難しいと考える。しかしながら、IKFUの事後アンケートの自由記述欄には「申し送りに必要な内容や段階をすることができてとても満足です」「申し送り時のポイントを探すことが学べました」「申し送りの正しいやり方を知ることができ、私にとって有用だった」等の記述が見られ、聞き取り能力の向上には直結しないまでも、研修参加者にとって今回の授業が申し送りの「型」を意識するきっかけとして作用したことが窺えた。

## 5. 候補者の受け入れ施設における申し送りの「型」

IKFUではB施設における申し送りの「型」をベースに教材を作成して、授業を行った。しかし介護施設における申し送りの「型」は1つではなく、さまざまなバリエーションがある。例えばB施設では、事務的な連絡を行う全体ミーティングと、利用者についての詳細な情報をやりとりするフロア毎の申し送りを別に実施しているが、それらをまとめて一度に行う施設も多い<sup>6)</sup>。しかし管見の限り、複数の病院や介護施設における申し送り、またはその「型」を比較した研究は見当たらない。

そこで、4.3で述べた「振り返りシート」に、「自分の施設の申し送りの型」を記述させて、その類型化を試みた。研修参加者による振り返りの自由記述に基づいているため、その類型化には限界が伴うが、IKFU研修参加者が所属する20施設の申し送りについて、おおよそ以下のような傾向が見られた。

### 5.1 必ず報告される事項

申し送りで伝達される情報は施設によって多少異なるが、20施設に共通していたのは、「(夜間の)利用者の様子(以下:夜間報告)」と「今日の予定」が必ず伝達されることであった。伝達される順序は、夜間報告⇒今日の予定の順が10施設、今日の予定⇒夜間報告の順が10施設であった。また、この2つが必ずしも連続して行われるわけではなく、夜間報告と今日の予定の間に事故報告や入所者・退所者の情報などを挟む施設もある。また、申し送りの冒頭に夜間報告を行う施設は9施設、冒頭に今日の予定を伝達する施設も同じ9施設であった。

### 5.2 それ以外の報告事項

夜間報告と今日の予定の他にも、施設によって、また場合によっても若干異なるが、入所者・退所者の情報、ショートステイ利用者情報、病院受診、事故報告などが伝達される。

事故報告は夜間報告のあと行われる場合(7施設)が最も多いが、今日の予定や入所者・退所者の情報に引き続いて事故報告が行われる場合もあり、施設によって扱いが異なることがわかった。

### 5.3 B施設との比較

研修参加者の施設の「型」を今回の教材作成で例としたB施設の型と比べると、研修参加者全員が挙げていた「夜間報告」「今日の予定」はもちろん含まれており、B施設では全体ミーティングでもフロア毎の申し送りでも、冒頭に「今日の予定」の報告を行っている。また、研修参加者の施設で行われる入所者・退所者の情報、ショートステイ利用者情報、病院受診等は「全体の申し送り概要」(3.2.2参照)、事故報告は「その他」あるいは「利用者の夜間の様

子」に含まれる。候補者の受け入れ施設における申し送りの「型」については、候補者自身が記述した表現をもとに分類しているので、ある程度表現による違いがあるが、その内容には多くの共通点が見出せる。つまり、候補者の申告データに基づくという限界はあるが、今後、さらに申し送り会話の教材化を進める際に、今回採録したB施設の「型」を用いることに妥当性がある程度認められると言ってよいだろう。

## 6. 今後の課題

本稿では、施設着任1年後の課題として「申し送り」の聞き取りを取り上げ、その理解を助けるために「型」を意識することに重点を置く聴解授業を提案し、その準備段階と授業の実践を報告するとともに、IKFU研修参加者の受け入れ施設における申し送りの「型」の類型化を試みた。最後に、介護専門日本語における「申し送り」について、今後の課題をまとめた。

### 6.1 申し送りの談話分析

4.1に示したとおり、申し送りの聞き取りにおいては「専門用語」「早口」「方言」が困難点とされている。このうち「早口」「方言」については慣れも必要であるが、申し送りの「型」を意識して、次に伝達される情報を予測しながら聞くことにより、ある程度負担を減らせると考える。本稿ではB施設で採録した申し送りの録音資料を基に、大まかな「型」の抽出を行っているが、今後は日本国内の介護施設に共通する部分と、地方や施設ごとにバリエーションが見られる部分に着目しながら、「型」の類型化を試みたい。それと同時に、申し送りで使われた語彙、表現、音声的特徴、メタコミュニケーションストラテジー等、「型」以外の申し送りの言語要素についても、分析が必要と考える。

また、本稿では日常的な報告事項とヒヤリ・ハット等の発話の長さや文型・表現のバリエーションについて、量的な比較検討を行っていないが、「型」をより正確に捉えるためには、文の長短や使われる文型・表現について、量的な検討も不可欠であろう。

### 6.2 業務日誌と連携した学習活動

4.3で指摘したとおり、着任後1年の時点で半数以上の研修参加者が、多かれ少なかれ申し送りの場で報告を行っており、その機会は今後現場経験を積むにつれて増えていくと思われる。であれば、今後は聞き手としてだけでなく、自ら報告する立場からも申し送りの授業内容を考えていく必要があるだろう。

3.1で述べたとおり、B施設では申し送りの際、報告者と聞き手双方がホワイトボードや、夜勤担当者によって記入された業務日誌を参照しながら報告を進めている。また介護福祉士養成課程でも、介護現場で情報共有をより確実にする手段として、口頭による申し送りと業務記

録を組み合わせることの重要性が指摘されている<sup>9)</sup>。そこから考えると、報告者側からは「(夜勤帯の) 業務日誌記入⇒口頭での報告」、聞き手側からは「報告の聞き取り⇒業務日誌での確認」という、実際の業務の流れに沿い、口頭での報告と業務日誌を組み合わせた活動を採り入れることで、より現場に近い専門日本語授業が展開できる。またその際には、3.2で示した申し送りの「型」が、聴解ストラテジーとしてだけでなく、候補者が報告の練習を行う際の手掛かりとしても役立つだろう。

### 6.3. 日本人スタッフへの働きかけ

Luckmann (2000: 268-270) では、病院内のスタッフ間の言語が異なることは、それ以外(文化、職種等)のどの障害(barrier)よりも、最も深刻なミスコミュニケーションの原因となり得ることを指摘している。そして、異なる言語背景を持つスタッフ間のコミュニケーションを円滑にするための方策として、以下のような点を挙げている。

- ① 外国人スタッフの言語能力(口頭および読み書き)を把握するように努める。
- ② 外国人スタッフに話すときは、スラングやその地方でしか使わない表現を避ける。
- ③ 仕事の順序やプロトコルを記述したリソースを活用し、口頭コミュニケーションを補う。

インドネシア人介護福祉士候補者の受け入れ施設においても、日本人スタッフが候補者の日本語能力について正しく把握するとともに、申し送りの報告の際に上に述べた配慮を行うことで、候補者の負担が軽減し、コミュニケーションがより円滑になると考えられる。①については既に「バンドスケール」と呼ばれる評価表を使って、候補者と受け入れ施設の担当者がいっしょに日本語レベルを計っていかうとする試み(宮崎他2010: 34)がなされているが、②③については、日本語教育の知識を持たない受け入れ施設の担当者に対する効果的なインストラクションが確立されているとは言えず、今後の研究成果が待たれるところである。

謝辞：本稿は、ICJLE2010年世界日本語教育大会(2010年7月31日 於：台湾政治大学)におけるポスター発表「インドネシア人介護福祉士候補者を対象とする『申し送り』聞き取り授業の実践報告」予稿集原稿に加筆・修正したものです。発表をご覧いただき、貴重なご意見をくださった皆様にこの場を借りて感謝申し上げます。

#### 〔注〕

<sup>9)</sup> 介護福祉士養成講座テキスト『新・介護福祉士養成講座5 コミュニケーション技術』p180

<sup>10)</sup> 青木他(2009: 119)では、第2回の小テストの際、学生が申し送りを聞く際の立ち位置や、メモをとるためのボードの使用などに変化が見られたことから、「申し送り小テストに臨むモラルの高さを窺い知ることができた」と述べている。

- <sup>③</sup>例えば、3.1で述べていることだが、実際の業務の流れは申し送りを聞いて最後に業務記録にまとめるのではなく、既に記入した業務記録を参照しながら申し送りを行うという流れになる。
- <sup>④</sup>『介護の日本語』第1課では、わからないことを先輩スタッフに尋ねる際の表現をとりあげているが、相互会話にはなっていない。
- <sup>⑤</sup>厚生労働省が病院向けに発表している「リスクマネジメントマニュアル作成指針」では、「ヒヤリ・ハット」について「患者に被害を及ぼすことはなかったが、日常診療の現場で、“ヒヤリ”としたり、“ハット”とした経験を有する事例」と定義している。また相楽他(2008:51)では、「ヒヤリ・ハット」について次のように説明している。「インシデントとは、不慮の出来事がクライアントに起こったが、被害をもたらさなかったもの、あるいは、クライアントに被害をもたらす可能性がある出来事がクライアントに起こる前に阻止できたものである。ヒヤリ・ハット、ニアミスは、インシデントに含む」
- <sup>⑥</sup>文字化記号は以下の通りである。なお、資料は、①です、ますなどの言い切りの形、②他者の発話の介入、③1秒以上の沈黙を基準として改行している。
- 左端の数字：発話番号                      左端のアルファベット：発話者  
 { }：発話以外の行為                      ( )：小さい音声      .：1秒の沈黙  
 [ ]：説明
- <sup>⑦</sup>特にテスト等を行わず、着任前日本語研修での成績と、1日目に行った個人インタビューの結果を参考に、上位・下位に分けた。
- <sup>⑧</sup>授業での研修参加者の発言と、「振り返りシート」の自由記述に基づく。
- <sup>⑨</sup>『新・介護福祉士養成講座5 コミュニケーション技術』p181では「記録は口頭による伝達の限界を補うことができます。その場にはいない人にも確実に情報を伝えることができますし、ほかの専門職と情報を共有化するのにも役立ちます」と述べられている。

#### [参考文献]

- 青木宏心・佐伯久美子・谷功(2009)「介護福祉士養成教育における聞き取りテストの実施に対する効果評価—施設での申し送り場面を想定して—」『目白大学総合科学研究』5号 pp113—121
- 介護福祉士養成講座編集委員会(2009)『新・介護福祉士養成講座5 コミュニケーション技術』中央法規出版
- 厚生労働省リスクマネジメントスタンダードマニュアル作成委員会(2000)「リスクマネジメントマニュアル作成指針」〈[http://www.1.mhlw.go.jp/topics/sisin/tp\\_1102-1\\_12.html](http://www.1.mhlw.go.jp/topics/sisin/tp_1102-1_12.html)〉2010年12月3日参照
- 相楽有美・岩波浩美・定廣和香子・山澄直美・高井ゆかり・榎悦子・杉森みどり(2008)「医療事故に関連する用語の定義の現状と特徴—看護基礎教育課程における安全管理教育の充実に向けて—」『群馬県立県民健康科学大学紀要』第3巻 pp83—100
- 永井涼子(2004)「『申し送り』談話における情報伝達ストラテジー」科学研究費補助金基盤研究(C)(2)研究成果報告書 平成13—15年度『日本語における話し言葉の文法』、41—56
- 永井涼子(2010)『情報伝達ストラテジーと会話管理—看護師の『申し送り』会話におけるインターアクションに着目して—』筑波大学博士論文
- 根口美由紀(2001)「ポイントを押さえた申し送りの方法」『臨床看護』第27巻第4号、517—523
- 登里民子(2010)「『ケア開国』への日本語支援—インドネシア人介護福祉士候補者フォローアップ日本語研修の現場から—」『日本語学』8月号、100—111、明治書院
- 登里民子・石井容子・今井寿枝・栗原幸則(2010)「インドネシア人介護福祉士候補者を対象とする日本



## 介護福祉士候補者を対象とする「申し送り」聞き取り授業の実践報告

語研修のコースデザイン—医療・看護・介護分野の専門日本語教育と関西国際センターの教育理念との関係において—『国際交流基金日本語教育紀要』第6号、41-56

宮崎里司・嶋田和子・関本保孝・福岡勉(2010)「日本語教育における教師研修のあり方を再考する」『2010年度日本語教育学会春季大会予稿集』、32-43

横井光治(2009)「介護実習におけるコミュニケーション技術の習得に関する研究」『大阪体育大学短期大学部紀要』第10号、33-45

J.Luckmann(2000) *Transcultural Communication in Health Care*, Delmar Cengage Learning