

介護老人保健施設における看護職への現任教育の現状と課題

中根 薫, 沼本教子, 浦田喜久子*

神戸市看護大学, *日本赤十字社

Inservice Education for Nursing Staff at Geriatric Health Services Facilities

Kaoru NAKANE, Kyoko NUMOTO, Kikuko URATA*

Kobe City College of Nursing, *Japanese Red Cross Society

Key words : geriatric health services facilities(介護老人保健施設), nursing staff(看護職), off the job training(集合教育), on the job training(機会教育)

I. はじめに

介護老人保健施設は、昭和 61 年の老人保健法改正により創設され、平成15年10月現在、全国老人保健施設協会に加盟している施設は 2,883 施設と、年々増加傾向にある。それに伴い、他施設との競争も激化しており、質の高いケアを提供することが求められている。

介護老人保健施設における職員の配置基準は、入所者 100 人につき介護職 25 人、看護職 9 人で、介護職に比べ少ない割合である看護職の役割は、利用者の健康管理、診療の補助、療養上の世話およびリハビリテーション等とされている(全国老人保健施設協会編, 2000)。また、介護職とよりよい関係で協働し、リーダーシップを発揮することや介護職への教育を行うことも求められている(日本看護協会調査研究課編, 1996)。このように少ない人数の看護職に求められる役割は大きいので、介護老人保健施設のケアの質を高めるためには、看護職への教育をどのように行っていくかも重要となってくる。

しかし、教育・研修がすでに経年毎にプログラム化されている病院とは違い、介護老人保健施設では様々な職種が協働していることもあり、その教育システムは試行錯誤の段階にある。

これまでに、介護老人保健施設における現任教育については、介護職教育の実際についての報告(尾澤ら, 1996; 伊藤, 1998)がなされたり、介護福祉士の教育の問題点(北村, 1996)が指摘されたりしている。し

かし、実態調査は少なく、山崎ら(1999)が山梨県の老人保健施設の実態調査を行っているが、教育に関しては看護管理者の多くが、介護職の教育・指導は看護職の役割と認識していることにふれているのみである。

一方、介護老人保健施設での看護職への現任教育については、病院での現任教育に比べ、これまでほとんど注目されてこなかった。日本看護協会(1996)が実態調査を行っているが、この調査では看護職と介護職を分けていないため、それぞれの職種にどのような教育がなされているかは明らかではない。また、研修だけを扱っており、各職場での機会教育(On the Job Training 以下、OJTとする)との違いも明確ではない。

このように介護老人保健施設での看護職への現任教育を扱った文献はたいへん少ない上、教育の現状を明らかにするためには、集合教育だけではなく、OJTにおいてスタッフ教育がどのようになされているかを明確にすることが不可欠である。そこで、本研究では、介護老人保健施設における看護職への現任教育の現状と課題を集合教育とOJTの両方に焦点をおき、明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 調査方法

介護老人保健施設での看護職への現任教育を扱った文献はたいへん少ない上、OJTの方法を明らかにするためには、質問紙調査では限界があると考え

た。そのため、今回の調査では対象数は少なくなるが、構成的面接調査と半構成的面接調査の2つを組み合わせて用いた。

2. 調査対象

K市内近隣の介護老人保健施設の中から、全国老人保健施設協会加入状況のデータと開設時期、設置形態、入所定員が同じ程度の割合になるように対象施設を選択し、40施設へ調査依頼を行った。そのうち調査協力が得られた21施設の最も職位の高い看護管理者21人から得られたデータを分析対象とした。

3. 調査期間

平成13年8月～9月

4. 調査手順

1) 調査票とインタビューガイドの作成

文献検討を行い、構成的面接調査に用いる調査票と半構成的面接調査に用いるインタビューガイドを作成した。調査票の内容は、施設の開設時期や入所定員等と対象者の職位や就業年数等の基礎情報である。インタビューガイドは、「集合教育」、「OJT」、「施設外研修派遣」、「看護職への教育に関して困っていること」を枠組みとした内容である。

予備調査を調査対象者ではない介護老人保健施設の看護管理者2名を対象に行った。その結果、調査時間は約60分であり、調査対象者の負担は大きくないことが確認された。また、調査対象者から意味が分かりにくいという意見があった集合教育に関して、入職時オリエンテーションと勉強会に分けてたずねることにした。

2) 面接手順

調査の了解が得られた調査対象者に、調査依頼文と調査票、インタビューガイドを事前に送付した。調査者が電話をかけて調査協力の確認を行い、面接日を設定した。調査票に関しては面接時までにはあらかじめ記入しておいてもらうよう依頼した。

面接時は、あらかじめ記入してもらった調査票の内容について調査対象者に確認を行った。その後、インタビューガイドに沿って語ってもらい、話の流れに応じて随時、確認や質問等を行っ

た。また、面接内容は許可を得てテープに録音した。面接所要時間は60分から90分であった。

面接後は、録音した内容から逐語記録を作成し、データ化した。その際、施設名、個人名等はイニシャルなどに置き換えて表記し、施設や個人名が特定できないように配慮した。

5. 分析方法

定量的データについては統計手法を用い、集計を行った。定性的データについては研究者間でデータを繰り返し読み、質問項目毎にそれについて述べている部分を取り出した。そしてその内容を分類し、カテゴリー化してそれぞれの施設数をカウントした。その分析プロセスは複数の研究者で行い、討議を繰り返し理解が一致するまで行った。

6. 倫理的配慮

調査対象者には、本研究の目的や研究方法を文書と口頭にて説明した。さらに面接内容に関する守秘と匿名性、本研究の目的以外にデータを使用しないことなどについて説明を行い、協力の同意を得た上、「調査協力同意書」に署名を求めた。また、面接場所は、プライバシーが確保できる会議室等を用いた。

III. 結果

1. 対象施設と対象者の特性

1) 対象施設の特性

①設置主体

施設の設置主体は、医療法人が18施設(85.7%)とほとんどをしめ、社会福祉法人、市町村、その他がそれぞれ1施設(4.8%)ずつであった。

②開設時期

施設の開設時期は、昭和63年～平成4年が6施設(28.6%)、平成8年～平成12年が15施設(71.4%)となっており、平成8年以降に開設された施設が多かった。

③入所定員

施設の入所定員は図1のとおりであった。100～124人が9施設(42.9%)と最も多く、次いで50～74人が7施設(33.3%)であった。

④設置形態

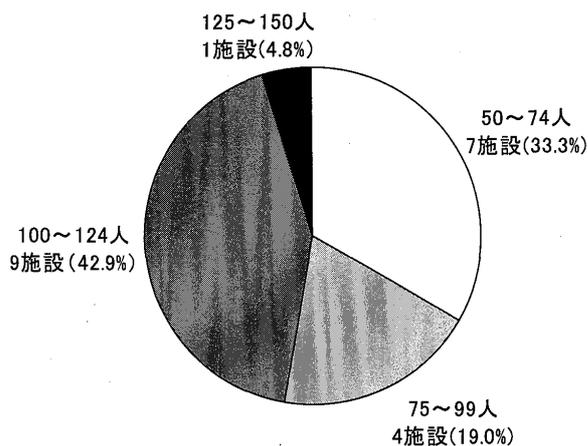


図1 入所定員別施設数 n=21

施設の設置形態は、病院併設型が12施設(57.1%)と最も多く、次いで単独型が7施設(33.3%)、診療所併設型が2施設(9.5%)であった。

2) 対象者の特性

対象者21人は全員が看護職であり、性別は20人が女性であり、男性は1人のみであった。

①職位

対象者の職位は表1のとおり、部長クラスと課長クラスがともに9人(42.9%)で最も多くなっており、職位名は様々であった。

②現在の施設での就業年数

対象者の現在の施設での就業年数は、表2のと

表1 対象者の職位 n=21

職位	職位名	人数 (%)
部長クラス 9人 (42.9%)	総師長	3 (14.3)
	療養部長	3 (14.3)
	看護部長	1 (4.8)
	看・介護部長	1 (4.8)
	ケア部長	1 (4.8)
課長クラス 9人 (42.9%)	介護サービス課長	1 (4.8)
	療養課課長	1 (4.8)
	看護師長	6 (28.6)
	看・介護師長	1 (4.8)
主任クラス 3人 (14.2%)	師長代理	1 (4.8)
	看護主任	1 (4.8)
	療養部主任	1 (4.8)

おり、「1~3年未満」が7人(33.3%)と最も多く、次いで「3~5年未満」、「5~7年未満」がそれぞれ5人(23.8%)ずつであった。平均は3.7年で0.4~9年の範囲であった。

③前職

対象者の前職(現在の介護老人保健施設に勤める前で直近の就労場所)は、表3のとおりであった。半数以上の14人(66.7%)の対象者は、病

表2 現在の施設での就業年数 n=21

就業年数	人数 (%)
1年未満	1 (4.8)
1~3年未満	7 (33.3)
3~5年未満	5 (23.8)
5~7年未満	5 (23.8)
7~9年未満	2 (9.5)
9~11年未満	1 (4.8)

表3 対象者の前職 n=21

就労場所	人数 (%)
病院	14 (66.7)
他の介護老人保健施設	3 (14.3)
特別養護老人ホーム	3 (14.3)
教育機関	1 (4.7)

院で勤務しており、次いで他の介護老人保健施設、特別養護老人ホームがそれぞれ3人(14.3%)であった。

2. 集合教育

1) 入職時オリエンテーション

新卒者の看護職を採用している施設は3施設(14.3%)のみであり、ほとんどの施設では経験者の看護職を採用していた。新採用の看護職への入職時オリエンテーションは、3つのカテゴリーに分類できた。「施設内で実施している」は17施設(81.0%)と、ほとんどの施設で入職時オリエンテーションは行われていたが、「経験者なので行わず、OJTで指導している」施設も4施設(19.0%)あった。また、「4月採用者は併設病院でも参加している」施設も4施設(19.0%)みられた。

新採用の看護職への入職時オリエンテーションを「施設内で実施している」17施設の期間は、表4のとおりであった。

入職時オリエンテーションの「施設内で実施している」内容は、表5のとおりであった。「介護老人保健施設とは」や、老人の体と心、老人看護にたずさわる者の心構えといった「老人の特徴と看護」が特徴的であった。他には具体的な業務の説明、ケアプランの指導や実際にオムツ体験をするといったものもみられた。また、こうした内容は看護管理者が主に行っていたが、施設の事務長から「組織の理念と運営方針」、「介護保険とケアプラン」について説明されたり、理学療法士から「リハビリテーション」や移動について説明され

表4 入職時オリエンテーションの期間 n=17

期間	施設数 (%)
1日	4 (23.5)
3日	3 (17.6)
5日	2 (11.8)
6日	1 (5.9)
不明	7 (41.2)

たり、実技が指導されたりしている施設もあった。

2) 勉強会

施設内で行われている勉強会は、3つのカテゴリーに分類できた。「他職種合同の勉強会」は看護職と介護職の合同、あるいは他の職種も参加した勉強会という形式で行われているもので、16施設(76.2%)と多くの施設がこの方法を用いていた。「看護職だけの勉強会」を行っている施設は4施設(19.0%)であり、「特に何も行っていない」という施設は1施設(4.8%)のみであった。

勉強会の実施頻度は、表6のように確認できた中では、「1ヶ月に1回」が10施設(47.6%)と最も多かった。

「他職種合同の勉強会」を行っている16施設の勉強会の運営方法については、「看護管理者が主に企画・実施」しているところが10施設(62.5%)と多かった。また、職種に関係なく教育委員を選出して教育委員会を構成し、「教育委員会が主に企画・実施」しているところは6施設(37.5%)であった。

勉強会の形式については、誰かが順番に講師になって話す講義形式、誰かが研修に行って学んで

表6 勉強会の実施頻度 n=21

実施頻度	施設数 (%)
1ヶ月に2回	1 (4.8)
1ヶ月に1回	10 (47.6)
2ヶ月に1回	1 (4.8)
行っていない	2 (9.5)
不明	7 (33.3)

きた内容を話す伝達講習の形式、みんなで問題となっていることを挙げて話し合う形式等が用いられていた。

3. OJT (職場での機会教育)

1) 看護職へのOJTの方法

看護職へのOJTの方法は、「特定の看護職が同じ勤務になり主に教える」という形式が7施設(33.3%)みられた。これは、ある特定の人がある期間、できるだけ同じ勤務となり、主に教えていく形である。師長や主任、リーダーがその役割を担っている施設が多いが、新卒者に卒後2年目のナースをつけている施設もみられた。多くの病院でOJTの方法として用いられているプリセプターシップと形式的には同様で、プリセプターやエルダーといった名称を用いている施設もあった。形式として最も多かったのは、「その日一緒に仕事をする看護職が教える」の11施設(52.4%)である。これは特に誰か特定の人が教えるのではなく、その日その日で一緒に勤務する人の中でリーダー的存在の業務に慣れた人が教えるという形である。期間としては、1週間ペアで当直は3回ベ

表5 入職時オリエンテーションの内容

項目	主な内容
介護老人保健施設とは	介護老人保健施設とは 介護老人保健施設の職員に求められるもの
老人の特徴と看護	老人の体と心 老人看護にたずさわる者の心構え
接遇	接遇について
業務の説明	組織や業務の流れについて 業務的な説明
介護保険とケアプラン	介護保険制度 ケアプランの指導
組織の理念と運営方針	事務長から運営の理念 事務長から運営・方針
リハビリテーション	理学療法士から移動のさせ方について実技 理学療法士からリハビリテーションについて
その他	院内感染について オムツ体験を行う

表7 看護職へのOJTについての評価・フィードバック n=21

評価・フィードバックの方法	施設数 (%)
面接を行っている	6 (28.6)
チェックリストを用いている	5 (23.8)
その都度、質問に答え、指導する	5 (23.8)
特に何も行っていない	2 (9.5)
不明	3 (14.3)

アで行うという施設や、1ヶ月ペアで行うという施設など、様々であった。「特に行っていない」の3施設(14.3%)は、経験年数の多い人が多いので特別に何もしていないというものであった。

2) 看護職へのOJTについての評価・フィードバック

看護職へのOJTについての評価・フィードバックの方法を表7に示した。師長や主任が「面接を行っている」施設は6施設(28.6%)、自己評価や他者評価の形で「チェックリストを用いている」施設は5施設(23.8%)であった。チェックリストを用いた評価や面接を行う時期については、1ヶ月経ってからという施設が比較的多いが、3ヶ月、6ヶ月、1年等と頻回に行っている施設もあった。

面接等は特に行わず、毎日の業務の中で「その都度、質問に答え指導する」という施設が5施設(23.8%)で「特に何も行っていない」という施設も2施設(9.5%)みられた。

3) フロア責任者の看護職教育への関わり方

確認できた中では、対象者の看護管理者自身がフロア責任者でもある施設は12施設(57.1%)であり、対象者の看護管理者以外にフロア責任

者の看護職がいる施設は6施設(28.6%)であった。半数以上の看護管理者がフロアの管理を行いながら、施設全体の管理も行っていた。フロア責任者である看護職の看護職教育への関わり方としては、直接業務を行う中でその都度指導したり、質問に答えたり、助言したりという形が多い。他には、看護職への面接を行い評価する、オリエンテーションを行うといった内容がみられた。

4. 施設外研修派遣

看護職を施設外のどのような研修に派遣しているかについてたずねた。最も多かったのは看護協会主催の研修の16施設(76.2%)で、次いで、全国老人保健施設協会主催の研修の14施設(66.7%)であった。研修テーマはリスクマネジメント、接遇、疾患、症例研究などであった。また、施設の設置形態が病院併設型12施設のうち、併設病院の研修に派遣しているのは7施設(58.3%)であった。その他には社会福祉協議会、保健所、リハビリテーション病院、厚生労働省、災害救護、研修業者主催の研修などがみられた。

5. 看護職への教育に関して困っていること

看護管理者が看護職への教育に関して困っていることをたずねたところ、表8のような結果に分類された。最も多かった項目は「介護老人保健施設での看護の理解不足」7人(33.3%)で、急性期看護が看護だと思っている看護師に、介護老人保健施設で

表8 看護職への教育に関して困っていること

項目	人数 (%)	主な内容
介護老人保健施設での看護の理解不足	7 (33.3%)	急性期看護が看護だと思い、老健の看護が分かってもらえない 痴呆に対する理解や看護が不足している
臨床経験の少なさ	3 (14.3%)	急変時の対応が機会も少なく学ばせられない 臨床経験が少なく、ブランクがあって再就職している人が多い
看護師と准看護師の差	3 (14.3%)	看護師と准看護師のケアのレベルに差がある いろいろな疾患に対する准看護師の洞察が弱い
前の経験からの変更困難	3 (14.3%)	病院での勤務経験が長く、考え方を変えられない 高齢の看護師が新しいものをなかなか取り入れてくれず、理解も難しい
研修派遣の困難	3 (14.3%)	看護師の人数が少ないため、定期的な予定が組めない 病院で緊急時の対応や専門技術などを研修させたいが受け入れてもらえない
看護管理者の多忙	2 (9.5%)	直接ケアが忙しく、管理者としてリーダーシップがとれない スタッフ兼師長で、忙しすぎて教育の調整ができない
看護研究の拒否	1 (4.8%)	経験年数の多い人が看護研究発表を嫌がる

の看護をなかなか分かってもらえないと看護管理者は述べていた。また、痴呆に対する理解や痴呆のある人への看護の不足を課題としていることなども述べられていた。他には、急変時の対応が機会も少なく学ばせられないといった看護師の「臨床経験の少なさ」3人(14.3%)や病院で緊急時の対応や専門技術などを研修させたいが受け入れてもらえないといった「研修派遣の困難」3人(14.3%)などの意見も聞かれた。

IV. 考 察

1. 新採用の看護職への教育について

今回の調査では、ほとんどの施設が新卒者ではなく、経験者の看護職を採用していた。日本看護協会の調査(2003)でも、介護老人保健施設に勤務する看護職の97.3%は他での勤務経験があり、そのうち、91.4%は病院での勤務経験をもっている。つまり、介護老人保健施設で新採用される看護職は、大多数の者が病院での勤務経験をもっている。そのため、新採用の看護職への入職時オリエンテーションも「経験者なので行わず、OJTで指導している」という施設が4施設あった。また、入職時オリエンテーションは実施されていても、短期間であり、内容も「介護老人保健施設について」や「老人の特徴と看護」などが多く、病院での入職時オリエンテーションに比較すると基本的な看護実践能力はすでにある程度もっているという前提での内容となっていた。これらの内容は、看護管理者が看護職への教育に関して困っていることの中で最も多かった「介護老人保健施設での看護の理解不足」とも一致している。介護老人保健施設では、病気の治療を目的とする病院とは異なり、利用者の生活の質向上を図ることが重要であり、家庭復帰を進めるための視点が求められる。また、利用者の人間としての尊厳性を重視し、高齢者の身体的・心理的・社会的特性をよく理解した上での支援が介護老人保健施設での看護には求められている(全国老人保健施設協会編, 2000)。新採用の看護職には、病院での看護からこのような介護老人保健施設での看護へ発想の転換が必要であるため、入職時オリエンテーションでも最も重点がおかれていると思われる。

一方、その他の入職時オリエンテーションの内容

を見てみると、介護職にも共通したものとなっており、看護職に特有の内容は見られなかった。介護老人保健施設での看護職の役割には、介護職とよりよい関係で協働し、リーダーシップを発揮することや介護職への教育を行うことが言われている(日本看護協会調査研究課編, 1996)。このような看護職の役割は、病院での勤務経験者にも新たに求められるものであり、介護老人保健施設の看護職に特有のものとして入職時オリエンテーションの内容に取り入れていく必要があると考える。

OJTについては、特定の看護職が同じ勤務になり主に教えるプリセプターシップの形式もみられたが、「その日一緒に仕事をする看護職が教える」が最も多くなっていた。介護老人保健施設では看護職の人数が少ないため、特定の人が教えるということが難しい。また、経験者の看護職が多いということから、OJTは病院ほどシステム化されておらず、一緒に仕事をする中で業務を覚えていくという形式が主になっていた。さらにOJTについての評価やフィードバックを行っている施設も半数にとどまっていた。介護老人保健施設では、看護職へのOJTについては方法を模索している段階であり、評価やフィードバックを積極的に行っていくことが今後の課題であると思われる。

2. 他職種合同の勉強会について

介護老人保健施設では看護職の人数が少ないため、看護職だけで勉強会を行っている施設は少なく、介護職や理学療法士、事務職など職種に関係なく合同で勉強会を行っている施設が多いという特徴が今回明らかとなった。

他職種合同の勉強会を行っている16施設の運営方法は、看護管理者が主に企画・実施しているところが半数以上をしめていた。看護管理者の多くは、病院での勤務経験の後に施設の管理者となってもまだ数年という状況であり、半数以上は各フロアの責任者も兼ね、各フロアの管理を行いながら施設全体の管理も行っていた。また、看護管理者が看護職への教育に関して困っていることの中にも、直接ケアが忙しく、管理者としてリーダーシップがとれないと「看護管理者の多忙」を訴える声も聞かれた。このようなことから、看護管理者が介護老人保健施設での不慣れな管理を模索し多忙な中、スタッフ教

育に関しても多くの課題を抱え込み、たいへんな状況がうかがえる。

その一方で、勉強会を様々な職種から構成された教育委員会のメンバーが主に企画・実施している施設もみられた。病院においては院内教育の組織として教育委員会は一般的であり、教育委員を務めることによって教育委員自らが学習するという教育の効果も期待されている。介護老人保健施設においても院内教育のように、看護管理者が全てを自ら抱え込むのではなく、教育委員会をスタッフ教育の機会として捉えていくことが今後必要ではないだろうか。特に、看護職には十分な支援を行いつつ、看護管理者の権限の一部を積極的に委譲していくことが、看護職のリーダーシップ能力を育てる機会として重要であると考えられる。

3. 施設外研修の活用とネットワークの必要性

今回の調査で、介護老人保健施設では入職時オリエンテーションがほとんどの施設で行われていること、勉強会は他職種合同といった介護老人保健施設特有の方法で実施されていることが分かった。しかし、看護職の継続教育という観点から考えると、人数が少ない施設内の研修だけではおのずと限界がある。この点は幸い、施設外研修派遣については、看護協会や老人保健施設協会主催の研修に多くの施設が看護職を派遣しており、今後も外部の研修を積極的に活用していくことが重要である。しかし、看護協会の研修などは参加できるものが少ないという指摘もあり（日本看護協会調査研究課編，2003），介護保険施設の看護職向けの研修内容がより充実されることが望まれる。

一方、病院併設型12施設のうち、併設病院の研修に派遣しているのは7施設と病院併設型の利点は必ずしも生かされていない。看護管理者が看護職の教育で困っていることの中には、急変時の対応が機会も少なく学ばせられないなど、看護職の臨床経験の少なさと介護老人保健施設内での教育の限界について述べている人もいた。こうした状況を改善していくためにも、併設病院、あるいは近隣の病院と密接に連携し、看護職の研修を受け入れてもらえるよう看護管理者は働きかけていく必要がある。人事異動のある病院併設型の介護老人保健施設の場合は、病院での教育計画も視野に入れ、看護職への現

任教育を検討していくことも重要である。

また、介護老人保健施設は規模が小さく、職員数も少ないため、それぞれの施設内だけでなく、近隣の他の介護老人保健施設と合同で研修を行うのも一案である。あるいは、お互いの施設にスタッフを派遣し、実際の業務を知るような研修や見学も可能であろう。そのような介護老人保健施設のネットワークを構築し、研修を行ったり、お互いの施設の情報交換を行っていくことが、スタッフにとっても刺激となり、ケアの質を高めることにつながっていくと考える。

V. 本研究の限界と今後の課題

今回の調査では、介護老人保健施設での看護職への現任教育について、集合教育とOJTがどのように行われ、どのような課題を抱えているのかを明らかにすることができた。しかし、対象施設が限定されたものであり、この調査だけで一般化するには限界があるため、今後は地域を拡大し、さらにその後の変化を調査していく必要がある。また、今回は看護管理者の認識から介護老人保健施設での看護職への現任教育について明らかにしたが、今後は教育を受ける側の看護職の視点からも研究を行い、介護老人保健施設で働く看護職の現任教育についてさらに検討していくことが必要である。

謝 辞

調査にご協力いただきました介護老人保健施設の看護管理者の方々に感謝申し上げます。

なお、本研究は平成13年度神戸市看護大学共同研究費（一般）の助成を受けて行ったものの一部であり、第12回日本看護学教育学会で一部を発表している。

文 献

- 伊藤忍（1998）：特集ケアワーカーの教育はこうする！ケアプランに必要な情報共有化，臨床老年看護，6(1)，18-27。
 北村昌之（1996）：老人保健施設における介護の問題点，保健の科学，38(5)，301-304。
 日本看護協会調査研究課編（1996）：1995年老人保健施設における看護実態調査，社団法人日本看護協会。

日本看護協会調査研究課編 (2003) : 2002 年介護保険施設
における看護職員の就業実態と就業意識に関する調査報告
書, 社団法人日本看護協会.

尾澤宏子, 上野五子, 西野由利子 (1996) : 当法人 4 施設に
おける介護福祉士・看護補助者の教育・研修, 看護展望,
21(11), 40-45.

山崎洋子, 太田真里子, 小林陽子他 (1999) : 山梨県の老人
保健施設の実態と看護管理者の認識, 山梨医科大学紀要
16, 76-81.

全国老人保健施設協会編 (2000) : 介護老人保健施設看護・
介護マニュアル改訂版, 厚生科学研究所.

(受付: 2003.12.1; 受理: 2004.1.16)