

表 18 職場で生じた困難・課題に対する対処

<p>困難の内容</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師に連絡がつかない ・ 高齢者の医療の倫理観 ・ 老健における対象なのか、在宅復帰をはじめから諦めているようなケースを入所させることも多く、常に考えてしまう。また、医療費が施設内の負担となるため、どこまでがこちらでやるべきか、いつも悩む。心から行いたいと思うケアにおいても物品が思うようにそろえることが出来ず、不自由さを感じる。(常にコスト意識ばかり) 今後、施設運営会議などで話し合わなければならないことが山積みです。 ・ 他職種との情報はどの程度まで共有するべきか、特に支援相談員との情報提供・報告の部分で考えることがある。 ・ 日々の業務で困っている。スタッフと相談しながらベストな状況を目指してやっている。施設内の他職種間の連携というのが一番難しい。簡単に実行できない。施設目標は「利用者によりよいケアを提供する」ということに尽えると思うので各職種の人がそれを仕事と割り切り、決められたことを確実にこなす。入所者の立場になり日々生活をすれば、問題はないと思うができない。師長という立場にいるがこれが出来ず、自分自身にも反省すべき点はある。自分では対処しているつもりだが、実際は出来ていないと思う。 ・ 医師への情報提供の仕方について、事例に基づき指導しているがなかなか結果が見えてこない。 ・ 母体に病院を持たない福祉施設は急性症状のある方の入院先に困ったことがあった。退院説明に Dr. と同席するようにした。
<p>施設内の上司・同僚への相談、会議、カンファレンスで解決を図る</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 同僚、上司、施設長に相談する。 ・ カンファレンスや会議で話し合う。 ・ 第一に話し合い、協力を得る。解決するときもあるが協力を得られないときもある。看護職員数 12 名で介護職員 28 名に押し切られることも多い。 ・ コミュニケーションがうまくいかないことにより、ケアのばらつき職員 1 人ひとりの自主性がそがれ、前向きに期待をもち仕事に専念できず、暗い職場となると考えているので、問題が生じたら即カンファレンスを開き解決へ向けているが、まだ十分な解決とはいえない現状である。 ・ 複合施設のため、それぞれの部署と直接問題を話し合い解決することとしている。しかし医療面で問題が生じててもケアマネの知識が浅く、在宅（ショー等トステイ・通所サービス利用者）においては看護師が直接利用者や医療機関と対応することが多く責任が重い。 ・ 事務職や理事との話し合いを持った。解決できることとできない事があった。私立のため独自の経営方針を示すことがあり、納得できないことがある。 ・ 他職種とのトラブル生じ改善しようとしても施設長がおさえてしまい改善されない。自分自身をコントロールするしかない。

施設外へ相談	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他施設の先輩方、また他職種と相談して最もよい方々を導けるよう相談し、考える場を作るようにしている。 ・ 前職場の部長・経営管理部長の友人、看護・介護主任と相談。問題によっては他部署の課長・主任に直接相談。 ・ 施設内の具体的な相談は施設長と検討。立場上の悩み・ジレンマについては他施設の友人・知人等の話を聞き自分を刺激し、向上心をあおっている。広い視野で考えることができるように心がけている。 ・ 看護師同士ではないが、介護職との関係で困ることが多い。友人や上司などに相談、介護職の意識改革の必要もあり解決されていない。時間が掛かると思われる。 ・ 新しい制度に対して分からないとき、どこに相談したらよいか分からないとき、県に電話をして聞けばよいが聞くことが出来ないとき、困ったことがある。周囲の施設に連絡を取って解決している。
自分で解決	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上司（看護長・事務部長・院長）に相談するが皆老健経験がなく、開設にあたり経験のある相談員に話を持っていく方が多い。去年は開設年であったため、自分の勢いだけでやっていたように思う。

表 19 ワークショップにおけるディスカッションの結果（長野Aグループ）

どのようなネットワークがあればよいと思うか？

- ・ 以前、看護婦の食事会で、情報交換とか、色々な悩みを話す機会があり良かったので、自分達も、まず食事会を行い、少しずつ始めている。
 - ・ 本当に看護師だけの集会、というのを見かけたことがない。研修は有料でかなり高いお金を出せばあるが、もっと当たり前であればいいと思う。自分たちの内ばかり見てはいけないうことで、地区の他の施設見てどんなことをしているのか実習する計画をしている。しかし、もう少し広がりた。つまり、各施設の工夫だけでなく、本当にベーシックな部分を、全国共通な、全世界共通、というのを学びたいと思う。
 - ・ 施設の中の看護職の役割が何かということに今ぶち当たっていると思う。
 - ・ 知識というのが非常に不足している。その施設の中のやり方に沿っていてすごく遅れるし、非常に刺激も少ない。そういうことが義務付けられたりしていかないとやはり、施設の中の質の向上していかない。しかし、自分たちの施設の中でどうやって解決していけばいいか分からない。
 - ・ 学校を卒業し、施設の形で、追われていることが多いので、お互い深めていけたらいいと思う。
 - ・ こういうネットワークをきっかけとして、勉強会なりを立ち上げていかなくちゃいけない。向上心のある人が多数いるので、企画から始まるのだろうけれども、ネットワーク活かしながら、まず定期的に例えば年に2回でもいいから、やっていきたい。
- 県単位だと大きいので、小さく分けて、ある程度それぞれがしっかりまとめた上で、県として、県だけでなく、もっと広がってという形で、まずネットワーク作りをしていく発想が出てきた。看護職のレベルアップが図れていないのではないかという共通の悩みがあったが、本当に必要としている研修がないとか、割合他力本願で、自分達が、立ち上げるって感覚が今まであまりなかった。立ち上げていくべきじゃないかと思う。
- ・ インターネットを使い、ケアの取り組み等の情報が常にぱっと入るようになっていけば全国どこでも、情報交換ができる。会議では問題を精密に解明できるかもしれないが、インターネットは情報が早い。
 - ・ 研究会を作る時、看護に限定するかどうか賛否両論あった。それでもあえて看護をつけたのは、介護士からいてくれてよかったと思われるような看護の専門性を発揮するためにはこちらも勉強しなければということがあったことだった。
 - ・ 事務局行かなければ分からないということではなく、情報が瞬時で入手できるものが、いいと思う。
 - ・ 老人ホームも、パソコンが打てなくちゃいけないような形になっているので、ネットワークでそこから取り出すのはいくらでもできると思うし、利用できるものがあれば覚える。

表 20 ワークショップにおけるディスカッションの結果（長野Bグループ）

仕事上で困ったことなどをどのように解決しているか？

- ・ ケースワーカーである施設長に相談。ケア現場のことに関しては老施協の看護研究部会で、一回役員するとネットワークできるので、分からない所を聞いたりして解決している。役員しないとなかなか関係作れない。そこを通して親しくなった人とか、話が合う人が見つけられ、相談したり、情報交換する。
- ・ ネットワークをほしいとは思っている。
- ・ 大学と連携していければよいと思う。
- ・ 大学から情報が入ってこない。
- ・ 実習に先生が週1回見に来るだけで、何も情報がない。
- ・ 大学から研修参加の話があり、それをきっかけに研究会が発足できて、ずっと大学がバックアップしてくれ、どんどん現場を吸い上げてくれる。知識もどんどん入れてくれ、下の人とか介護職員の悩みも私たちが解決してあげられるまでに教育してくれたので、とても大学には感謝している。最初は先生が、施設の視察とか、感染の細菌検査菌を調べる研究協力の依頼をうけたことがきっかけでつながりができた。さらに、ターミナルや、老年看護管理について、インタビューにこられて、だんだん交流ができ、次の年に現場のお話をしてくださいと講師の依頼があった。大学がいろいろな問題、悩みを研修の度にアンケートとって分析してくれる。今度はこういう方向性でいったらよいのではないかということ私たちと一緒に考えてくれる。

大学とのかかわりについて

- ・ 地元の大学の福祉系の実習を受けている。
- ・ 学生や先生から高齢者の見方の幅が広がったというコメントをもらっている。

ネットワーク構築における困難なこと

- ・ 皆悩んでいるが、結局その中で、他の部署と少し話をするという本当に一番小さなネットワークくらいしかもっていない。他の施設とか病院とつながりを持ちたいと思うが、秘密主義のところがあり、どこまで情報を出していいのか、あるいは向こうがどこまで出してくれるか、その辺がバリアになっている。
- ・ 役員会でネットワークが広がったのは、同じような条件、立場にある共有感があるから。
- ・ 情報とか、どこまで出したらとか、どんな評価が得られるか心配という、その壁を突破することが一番大事だと思う。情報は集めようと思えばいろんな方法があるが、それでは一方通行。
- ・ 看護部長が各施設の副施設長と看護協会の研修会で一緒になり、管内の介護の底上げをしていくために、壁を取っ払って、老健同士交流を持とうと提案した所、他の人も自施設だけでは限界だと感じていたようで、副施設長たちが中心になって、老健学習交流集会を立ち上げた。老健8施設で、学習交流集会をずっと続けており、この間第10回があった。ただ、会の運営費等の問題があり、老健協会に、継続してやり続けてきているので、老健協会の中でなんとか学習会の一部として認めてほしいということで申請し、その結果予算をつけられるかもしれないという回答を得ている。予算が付くと堂々と集まって研究会や学習会ができるということで、少し一歩発展したとを感じる。私は、誰かがやってくれるのを待つとかでなく自分たちが核になるしかないんじゃないか、それをその時どういう風に発展させていくかを役員の中で発展させていけば良いと思っている。その学習会では、仕事終わって6時過ぎから開始しており、若い職員も看護職も来て、時には看護職と介護職と分かれてグループワークをやったり、講演きいたり、去年は、5日間でリーダー養成講座を開催した

表 21 ワークショップにおけるディスカッションの結果（長野Cグループ）

ネットワーク、大学との連携について

- ・ 最初事務官が中心にやっていた公立老健の集まりを5年位前から、療養課も一緒に参加しやり始めた。婦長たちと困ったこととか話し、良い解決策が見つかったりしていた。去年もう少し広く、地区の老人保健施設にも呼びかけた。まだちゃんとした名簿を作ったりとか、ちゃんとした形はできていないが、業務上改善していこうとする時に電話で聞きやすくなった。各施設を順番に、見学したり情報交換している。続けていくにはどうしたらいいのかと思っている。
- ・ 同じ法人のデイサービスセンター2つと特養が5つの中で合同の看護師の会議というのをここ3年位前から持って、年5回位集まり、困ってることと等を相談している。施設の中で1人で勤務していると、これでいいのかなって思うことがたくさんあるので、大学の先生と話すことが、自分たちのやっていることを評価してもらえてすごく力になっている部分がある。
- ・ 現在の医療と介護は連携しなければやっていけない。連携は取れているが、職員教育の中でどのように生かしていけばよいか困っている。質に関する事、専門性、時間に関する事を学びたい。
- ・ 比較的、関連病院の師長たちと話できる状況にある。こういう広域にわたってのネットワーク、今まであまり見たことがなかった。
- ・ 自分たちの施設だけではなく連携を持って疥癬の蔓延を防ぐことが必要だと思った。他施設へ呼びかけたら200人集まったというのがあった。ネットワーク作りが必要と感じた。自分の施設だけがよいのではいけない。
- ・ 老健協会に入っているのでも、県内29の老健施設で、定期的に師長情報交換会があり、3ヶ月に1回ずつ情報交換と施設を見学している。情報交換でいろんなことが分かって良いがそれより発展していかない。今の看護情勢、高齢者施設における介護士のあり方、看護師が何を中心にやっていかなきゃいけないのかとか、情報情報交換だけでなく学習したいと提案したが、あまり必要ないという婦長さん方の意見もあった。かなり面倒というのがあると思う。事務局を持っている所も段取りが大変。看護大学の先生とつながりを持って、協力していけるといいという展望が持てた。
- ・ 看護大学で研究会、研修会はあるが、なんかあまり機会がなくて参加できない。
- ・ 大学生の受け入れをして何年か経過し、大学の先生に看護研究と研修に協力してもらっている。バラバラでしていた研修を大勢の参加ができるようになった。老人保健施設協議会から、年間5万~15万の援助を受けている。
- ・ 協力病院と年1回情報交換会とか、病院でする勉強会に参加する形で勉強している。特養同士で情報交換という形はあまりない。看護協会のほうから特養はあまり人気がないと言われるが、本当に特養で自分のやりがいのある仕事として捉えられ、自分たちも自信を持って働けるような形で、広めていけたらいいと思う。
- ・ 県の看護部長会は非常に一生懸命やっていて出席率も非常に良い。地区の勉強会、そして看護部長会もあり、その中で看護師長を育てるということで活動している。

表 22 ワークショップにおけるディスカッションの結果（青森 A グループ）

ネットワークの必要性の有無

- ・ このような話が出るのが遅いくらい。1つの研修に参加してもそれで終わってしまい、継続性がないのでこれからはとても必要である。今までにも今回のような研修があればよかった。

ネットワークを構築していくきっかけとしてどのようなことが考えられるか

- ・ 同じ立場の方が参加する研修がきっかけとなるであろう。同じ立場の仲間が集まることで、共感できることがある。管理者は職場で自分の思いが言えないので、孤独である。
- ・ ナース独自の研修自体が少ない。
- ・ M大学の学生実習受け入れがきっかけで、大学の先生より今回のスキルケアアップ研修のお話を頂いた。それがなければ、このような研修は知らない、このような情報が入らない。郵送できたものなど書類だけでは、「よい研修」というものがわからない。介護福祉施設で働く人のものなので、介護の研修はかなり多いものの、看護のみの研修が少ない。
- ・ 看護協会の研修は高額であり、施設にはくるが料金はすべて自費であり参加することが困難なことが事実。自分たちが求めている内容の研修がない。
- ・ 研修も必要だが、自分たちの望む内容にそったものが少なく、そのようなものがあるとよい。
- ・ 老健はようやく看護師長会というものができたばかりで、今後充実させていきたい。

ネットワークを継続していくためには、どうすれば良いと考えるか

- ・ 拠点が無いといけない。その拠点が大学であるとなおよい。
- ・ 年計画で行ってゆくことが大切で、定期的に研修を行ってゆくことが必要。年間計画であれば、前もって日時を組む。
- ・ 施設の師長の地域部会があるとよい。
- ・ 看護協会での関わりは少なく、年間計画と県の看護学会はあるが、施設の発表などはない(おそらく研究されていないと思うが)。看護職の統計などの発表のみである。
- ・ 施設の師長の地域部会のようなものが必要であると思う。

大学とのつながりについてどう思うか？どうあってほしいか

- ・ H大学より、A大学は看護大学なので入りやすい。普通大学は看護学の図書がないので、看護学の直結するA大学は有効である。
- ・ 施設には図書を買うお金もないので本があることがよい。図書館は資料が豊富。本を選ぶときも自分たちだけでは迷う部分が多く、知りたい内容を相談できアドバイスを頂くことにより、よりよい本を使用できたらよい。
- ・ 大学からの資料の中に文献が書いてあるので、本をみるきっかけとなっている。
- ・ 地域により、本屋にほしい本がなく手に入らない。大学は宝の宝庫だ。
- ・ 大学学生実習受け入れ自体が職員の刺激になり、実習をしても学生さんだから気づくことなどがある。また、自分たちの行為の振りかえりとなる。
- ・ 4年生の卒論学生を受け入れるときに、研究の文献を見て参考となっている。最新の情報を得るきっかけとなっている。
- ・ 学生のそぼくな疑問が、スタッフの勉強をする機会となる。スタッフ全体が自分のした行為を言葉にすること自体が勉強となっている。
- ・ 学生実習を受け入れることによって、利用者も学生さんにしか言えないことを伝えてくれている。

情報発信の手段として、どんなルートが便利だと思うか

- ・ HPの開設。使いこなす自信がないので、まだFAX・郵送をお願いしたい。
- ・ PCは施設に少ないので、看護師が自由に見ることが少ない。ケアマネがない時間に見ることはある。
- ・ 施設にスタッフ1台ずつPCが与えられているので、メールでの情報入手が有効である。
- ・ 郵便物は回覧で回るが、時間がなくゆっくり見ることができず次へわたることが多い。

看護職として最初に聞いていた業務内容と違うことを求められていると感じたこと

- ・ 時間外行動の下準備などが当然で、給料に反映しない。
- ・ ケアプランの作成や行事の準備を、何日もかけて行うことに負担がある。
- ・ 病院と違い看護師が少ないので、自分たちの意見が通りにくい。
- ・ 不満は直接、施設長や上司に伝えている。施設長の権限があること、理事長に権限があるところが違う。

表 23 ワークショップにおけるディスカッションの結果（青森Bグループ）

ネットワークづくりをするための方法は

- ・ 出張や会議で色々な施設の方と知り合う機会があるので、顔なじみになることで繋がりを深めることができたらよい。
- ・ 研究会を定期的に開催すること。
- ・ 地域的に情報交換を持てる施設がないので、ネットワークづくりに参加したかった。少ない機会でも研究会を行うときは交流を深めていきたい。
- ・ 大学との関わり統括している部分として、拠点を大学にさせていただけるとよい。
- ・ 実習病院として、大学とのかかわりがあり先生と話をすることがあった。
- ・ 施設は情報が入りにくいので、情報を得るために大学とのかかわりがほしい。
- ・ 近くに大学がないので、密な大学とのかかわりがイメージしづらいが少しでもつながりを持つことによって色々な情報を得たい。
- ・ 情報を得る看護管理者ネットワークがなかったので、情報を得るために大学とのつながりは大切である。
- ・ 今回参加して、更にネットワーク作りの大切さを学んだ。大学は敷居が高く感じられるが、今回の関わりから大学の先生、施設の管理者との交流を大切にしたい。先生と関わりから現場の悩みや、他の施設の方との交流で解決へ向けての場がほしい。
- ・ 突然、大学と直接関わることは難しいかもしれないので、研究会などでの交流をもつことで気楽に自分の悩みを打ち明けることができたらよい。

現在ネットワークを持っている方はいるか、またどのようなつながりであるか

- ・ 先輩NSで老健に勤めている方がいて、その方に日総研から出ている「高齢者ケア」という本を薦められて読んでいます。その他、中央法規の雑誌をみている。PCは使えないので、新聞や雑誌から情報を得ている。
- ・ 施設長の会議はあるけれども、看護師会の会議・研修会は殆どない。介護は多いが、看護分野では看護協会主催のものが1回あるくらい。
- ・ 施設によっては、老健組合に入っていないので研修会に参加させる為には研修費が高すぎて、参加させる回数が増やせない。
- ・ 時々ある研修会も、臨床技術・ケアの研修ばかりで管理者対象の研修はない。
- ・ 看護師以外の職種（ケアマネ・）社会福祉士会などから、情報を得ることもある。
- ・ 福祉系の中の一部として、看護師が集まる分科会があるので、そこで交流を持つ。しかし、意見交換くらいで自分たちの気持ちをぶつける場所がない。
- ・ S地区では看護協会主催の、「看護・介護職者の交流」という研修会があったが、あまりプラスにならなかった為、その後参加をしていない。
- ・ 同じ法人内の特養の関わりと、近隣の老人病院との交流。

問題が起きたときの対処

- ・ 悩みがあったときに吐き出す場所がない。職場内で話すが、意見をくれる人がいない。
- ・ ジレンマのことなどを聞く人がいないので、大学に年間教育内容や指導方法を伺いたい。
- ・ お互いが悩んだときは、他職種(医師・介護)の方と話し合いの場を持ち、それでも解決しない場合は、施設長との場を持つ。施設内での解決が多い。
- ・ 法人内での方法を見直し、方向性のズレがないようにしている。

情報発信の手段としてどのような方法がよいか

- ・ 情報の発信は施設内の人が仕事に対する前向きな姿勢から、そこから施設での取り組みを表出することから発信を望む。
- ・ 全体として介護福祉士からの全体会で、業務改革としてカルテの一本化、PC使用でのオンライン化をし、そこから全体をまとめてゆこう。
- ・ 看護内で基盤ができていない部分なので、今後研究発表などを行い解決の兆しができてから情報発信をしてゆく必要がある。

表 24 ワークショップにおけるディスカッションの結果（青森Cグループ）

<p>ネットワークを構築していくきっかけとしてどのようなことが考えられるか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 道南地区は婦長会があり、2ヶ月に1回集まり1年間の活動計画を決定し、研究発表会・職員研修・介護の方の研修を企画している。そこで、他施設の管理者と関わることでストレス発散の場となっている。孤独にならずにいられるので、とてもネットワークは大切と感じている。 ・ A県は看護協会の活動が弱いので、地方は研修が少なく市が拠点として行っている研修が多く、そのわりには内容が乏しいので次回の参加を考えてしまう。県によって看護協会の活動率が違うので、県の隔てなく研修会には参加したい。 ・ 地域に交流を持つ機会がないので、いつも孤独である。悩みは近くで悩みを打ち明けているのみ。ネットワークがあると、安心感ができ前向きになれるだろう。 ・ PCでネットワークを活用させることも大切だが、実際に定期的に人と関わることによって安心感を得ることができると。 ・ 今回のように研修があっても、講義のみでグループワークはなかったのもとてもよい関わりができた。研修があっても高額のため、参加できる余裕がないこともあるので、時間と金銭面でも参加しやすい研修を望む。 <p>ネットワークを具体的に活用させる為の方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域に大学などがないときに、具体的に活動する為にはどのようにすればよいか……。携帯メールや、PC だけれど、施設に看護師が使用できる PC がなくて、事務の方のみしかできない。行こうと勉強に行くことも考えたが、実際できていない。職員のパソコン使用教育が必要である。 ・ 施設に HP を発信しているが、自分で PC を立ち上げたことがない。日々 PC を活用することを実施しなくてはならないと思っはいるが、できていない。 ・ 看護協会・厚生労働省、老健協会の3つくらいしか HP を開かないので、今後は色々な大学や施設などの情報を得なくてはならない。 ・ 自分用の PC がなくて、事務の方しかインターネットをつないでいない為、仕事前にメールを開かなくてはならないと思っはいるが、実際はまだまだ実現できていない。事務の方が PC を使っていたら、声をかけづらい。全員が PC を使用することは困難である。環境に問題がある。 ・ 実際に環境を変える(PC の必要量導入)には、施設全体で考えるべきで金銭面に大きく影響する。 ・ 年配の方が PC を触ること自体に抵抗があり、これから勉強するのも大変である。 ・ 手元にモバイルがあれば、すぐに見ることができるのも知っはいるものの活用できない。 ・ インターネットも行きたい、大学が拠点として有効に関係をもつことができれば、幅が広がる。 ・ ネットワークでつながりを持ち、自分たちの何が大変であるかを具体的にあげ(現場の調査)、現状を訴えていかなければならない。現状の改革しなければならぬ部分を訴えるべき。

大学とはどのような存在であるか

- ・ 大学とは遠い存在(近くはない)で、看護専門学校だと実習生が専門学校に講師に行っている。高校に福祉課があり職員が講義に行っているので近い気がする。福祉系の大学には講師にしている。
- ・ S市も今後大学ができるので、これからはそこを拠点として交流をしていきたい。大学は何をされているのかが見えない。
- ・ 大学との関係が遠すぎて関係を持つことを考えたこともなかった(大学に役割があることを)が、今回このような機会から拠点となることが実現すれば、図書や研究のノウハウ・アドバイスを頂きたい。今回大学のよい部分を知り、今後活用していきたい。
- ・ 最新の情報を得ることができ、色々な方と知り合いになれば研究なども皆でしていきたい。オープンカレッジがあるとよい。
- ・ 今は大学だけでなく専門学校でも編入が可能であるが、大学のある場が限られているので勉強する場が少ない。
- ・ 地域にはないが、研究で悩んだときの拠点としてあってほしい。
- ・ 今回のように大学の講師に講義を受けたことがなかったので、プログラムを見て難しいと感じ準備もせずに望んだことがとても不安で心配だったが、参加してみて今までの研修よりも内容がマッチしていて、とても勉強になった。集まった仲間も同じような悩みのある集団なので、切実な悩みから今後の解決策を得たい気持ちで一身だったのがよかったかな。
- ・ 自分たちの声は施設長にまでいっても、施設長から上のものには届いていない部分も多いように思う。
- ・ 大学には著名な先生がいらっしゃるので、魅力がある。

看護職として最初に聞いていた業務内容と違うことを求められていると感じたこと

- ・ 実際に業務に追われ、実施できていない部分は多い。
- ・ 機能評価を受けるにあたり、リハビリ機能訓練士を突然やってほしいと言われた。
- ・ 自分たちのケア内容に不安があり、時々人と共有できる部分(ネットワーク)があることで今後の支えとなっている。

研究協力者

- 横井 郁子 (東京都立保健科学大学)
辻 容子 (東京都立保健科学大学)
出貝 裕子 (東京都立保健科学大学大学院)

厚生労働科学研究費補助金 医療技術評価総合研究事業
介護保険施設看護職の教育・研修プログラムの普及拡大
並びに看護管理者育成・支援モデルの開発

分担研究報告書

4. 平成15年度に実地研修を行った看護職の フォローアップ研修

青森県立保健大学
小山 敦代

厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）

分担研究報告書

平成 15 年度に実地研修を行った看護職のフォローアップ研修
－「高齢者ケアスキルアップ実地研修」フォローアップ研修の実施と評価－
分担研究者 小山 敦代 青森県立保健大学教授

研究要旨

【はじめに】入院日数の短縮等の社会情勢の中で、介護保険施設には医療依存度の高い利用者が増加し、施設の看護職に求められる能力・資質は大きく変化してきている。平成 15 年度は、介護保険施設の看護職の質的向上をめざして開発された看護職再教育プログラム「高齢者ケアスキルアップ実地研修」を全国 3 地区において、介護保険施設の看護職を対象に連続 3 日間の研修を述べ 7 回実施し、普及・拡大を図った。その結果、実践に役立つスキルアップと自信が施設看護職のエンパワーメントにつながり、高齢者ケアのリーダーシップがとれる力と結びついていることが確認できた。

【目的】「高齢者ケアスキルアップ実地研修」1 年後に研修修了者のフォローと相互交流をねらいとした「フォローアップ研修」を開催し、①実地研修プログラムの評価、②フォローアップ研修の評価、③ネットワーク構築に向けての資料を得ることを目的とした。

【方法】全国 3 地区（青森・長野・東京）でフォローアップ研修を開催し、研修実施前・後質問紙調査、及び研修での意見交換内容をデータとして分析した。倫理的配慮としては、研修・研究の主旨説明とともに研修・質問紙調査について参加の自由、録音の承諾、データは個人・施設が特定されないよう配慮すること等、文書と口頭で充分説明し協力を得た。

【結果】「高齢者ケアスキルアップ実地研修」の評価は、研修修了 1 年後に実施した質問紙調査において、「研修での学びを施設で活用している」88.9%、「実地研修は有効」96.3%、「今度も同様の企画を希望する」88.9%と非常に高く、1 年経過してもスキルアップ実地研修の成果を実感していた。フォローアップ研修は、全国 3 地区で 17 名の参加があった。1 年間の業務活動の振り返りや研修修了者同士の情報交換、研修施設プリセプターとの意見交換、相互交流等により、自信の再獲得、課題の再認識、意欲が高まった等の発言が修了時に聞かれた。修了後質問紙調査結果は、「期待する内容であった」87.5%、「業務活動の振り返りができた」93.8%、「自己の課題が明らかになった」100%、「今後フォローアップ研修の継続希望」93.8%と満足感が高かった。ネットワーク構築については、全員が必要性を感じていたが、できていない現状にあり、方略として「施設間の“掛け橋”となるシステムや人材の必要性」「地域で形成された研究会・研修会の活用」「Web 上の情報交換」等があげられた。

【まとめ】「フォローアップ研修」における意見交換、及び研修前・後の質問紙調査結果から、「高齢者ケアスキルアップ実地研修プログラム」が介護保険施設看護師の資質の向上に寄与するプログラムであることやエンパワーメントにつながることが確認できた。ネットワークの具体的方略については、実地研修の普及・拡大とともに次年度の課題である。

A. 研究目的

「高齢者ケアスキルアップ実地研修」1年後に研修修了者のフォローと相互交流をねらいとした「フォローアップ研修」を開催し、①実地研修プログラムの評価、②フォローアップ研修の評価、③ネットワーク構築に向けての資料を得ることを目的とした。

B. 研究方法

1. 対象

平成15年度に全国3地区（青森・長野・神奈川）で実施した「高齢者ケアスキルアップ実地研修」修了者32名
平成16年度の「フォローアップ研修」参加者16名

2. 研究方法

1) 質問紙による調査

- ・フォローアップ研修実施前質問紙調査：郵送による質問紙調査を実施した。調査内容は、研修者のレディネス把握としての「実地研修での学びの実践」、「自己課題への取組み」、「研修の有効性」等6項目である。
- ・フォローアップ研修修了後質問紙調査：研修修了終了時に調査用紙を配布し、郵送による返信を依頼した。調査の内容は、「研修内容の評価」、「自己の課題の再認識」、「フォローアップ研修の継続希望」等5項目である。
- ・分析方法は、数値は単純集計、自由

記載については内容分析を行った。

2) フォローアップ研修の実施と評価

フォローアップ研修は、平成15年度「高齢者ケアスキルアップ実地研修」を実施した全国3地区において開催した。フォローアップ研修実施プログラムは、表1のとおりである。研修中のディスカッション内容は、許可を得てテープに録音したものをデータとし、内容を分析した。

3. 倫理的配慮

平成15年度「高齢者ケアスキルアップ実地研修」修了者に対し、フォローアップ研修の主旨と内容を明記した要項に事前質問紙を同封し、研修への参加は個人の自由意思であること、質問紙調査結果はデータとして用いること、その際には、個人や施設が特定されないよう配慮することを明記して郵送した。フォローアップ研修参加者には、研修・研究の主旨とともに研究に協力が得られなくても不利益をこうむることがないこと、テープに録音したものをデータとすることを口頭と文書で説明し、承諾を得た。また、研修修了後の質問紙調査についても回答は自由意思であること、結果はデータとして用いること、個人や施設が特定されないよう配慮することを説明し郵送による回答を依頼した。

表1.フォローアップ研修実施プログラム

目的	高齢者ケアスキルアップ実地研修了後の1年間の業務活動を振り返り、今後の自己の課題を明らかにする。		
開催地区	青森	長野	東京
開催日時	平成16年11月13日(土) 13:00~16:30	平成16年11月15日(月) 13:00~15:30	平成16年11月13日(土) 9:00~13:30
場所	青森県立保健大学	長野県看護大学	東京都立保健科学大学
参加者	研修者:7名/※11名中 研修施設側3名 研究者4名	研修者:8名/※13名中 研修施設側2名 研究者5名	研修者:2名/※8名中 研修施設側1名 研究者5名
スケジュールと内容	<ul style="list-style-type: none"> ・フォローアップ研修の主旨説明 ・自己紹介 ・全体討議①:研修修了後1年間の業務活動の振り返り ・グループディスカッション・研修者と研修施設側との意見交換 ・全体討議②:ネットワーク構築の必要性和方向について意見交換 ・まとめ 		

※は平成15年度「高齢者ケアスキルアップ研修」参加者

C. 研究結果

1. 「フォローアップ研修」事前質問紙調査結果

回答者は、青森9名、長野12名、東京6名の合計27名であった。

1) 高齢者ケアスキルアップ研修の効果について(表2)

研修での学びを施設で活用については、活用しているものが24名(88.9%)であり、研修修了時に明らかになった自己の課題について取り組みについては、17名(63.0%)が行っていた。また、研修から1年を経過して研修は有効だったかと思うかについては、26名(96.3%)が「はい」と回答していた。

表2 高齢者ケアスキルアップ実地研修の効果

n=27

質問項目	名(%) はい	名(%) いいえ	名(%) 無回答
研修での学びを施設で活用しているか	24 (88.9%)	2 (7.4%)	1 (3.7%)
研修修了時に明らかになった自己の課題について、取り組みを行っているか	17 (63.0%)	8 (29.6%)	2 (7.4%)
研修から1年を経過して研修は有効だったと思うか	26 (96.3%)	0 (0.0%)	1 (3.7%)

(1) 研修での学びの施設での活用

研修での学びを施設で活用については、各地区で若干違いはあるものの主な内容として、「看護管理」「具体的ケア」「教育」「連携」等に関する知識や技術の活用が報告されていた。「看護管理」では、リスクマネジメント、感染管理、コストマネジメント、物品管理、記録用紙等であり、「具体的ケア」では、褥創処置、リハビリテーション、ターミナルケア、口腔ケア、吸引等であった。「教育」では、勉強会の継続、カンファレンスの持ち方等があげられ、「連携」では、専門性の明確化した連携に関する実践の報告があった。

(2) 研修修了時に明らかになった自己の課題についての取組み

明らかになった自己の課題へ取組みについて青森地区では、「エビデンスに基づいた指導」、「リスクマネジメントへの取組み」「個別性のあるケアや対応」等、施設におけるリーダーシップの発揮とともに、「機関誌の読破」「毎朝笑顔で挨拶」等、主体的な個人的取組みがみられた。長野地区では、「危機管理対策」「記録」「職員教育」「ターミナルケア」等に関する取組みがあげられ、東京地区では、「職員教育」「ケアプランの検討」「施設における看護職の専門性についての意識改革」等についてであった。反対に取り組めなかったと答えた者の理由は、「自分自身の職場の異動」「特定のスタッフに対する苦情対応」「多忙」等をあげていた。

(3) 「高齢者ケアスキルアップ実地研修」の有効性

研修から1年を経過して実地研修は有効だったと思うかについては、26名(96.3%)が有効と回答し、その理由として、「専門性の自覚」「自信の獲得」「実践力の向上」等をあげていた。

2) 今後の研修企画の希望と施設看護職のネットワークについて(表3)

今後、「高齢者ケアスキルアップ実地研修」の企画については、24名(88.9%)が希望する、2名(7.4%)が希望しないと回答していた。希望する理由は、「自己の振り返り」「最新医療情報の入手」「交流・情報交換の場」「自信の再獲得」「意欲向上」「知識・技術の習得」等であり、希望しない者は、「多忙」「学びの活用機会がない」等の理由をあげていた。

研修修了者同士あるいは研修施設看護師との連絡をとりあうことについては、連絡をとった者6名(22.2%)で、連絡をとらなかった者が20名(74.9%)であった。

施設看護職者同士のネットワークについては、27名(100%)全員がネットワークの必要性和回答しており、研修会や講習会などの機会を設けて情報交換の場にしたいという意見等をあげていた。また、情報交換・ネットワークの構築の手法として「研修会」の回答が多く「研修会がそのような場であって欲しい」と願いながら実際は活用されていない現状であった。

表3 今後の研修企画と施設看護職のネットワークについての希望 n=27

質問項目	名 (%) はい	名 (%) いいえ	名 (%) 無回答
今後このような企画の研修を希望するか	24 (88.9%)	2 (7.4%)	1 (3.7%)
研修終了後、研修者や研修施設看護師と連絡を取り合うことがあるか	6 (22.2%)	20 (74.9%)	1 (3.7%)
介護保険施設看護職の情報交換やネットワークが必要だと思うか	27 (100%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

2. 「フォローアップ研修」の実施結果

研修終了後の自己の業務活動を振り返り、今後の自己の課題を明らかにすることを目的に実施した研修終了1年後のフォローアップ研修の全国3地区における実施結果は、資料のとおりである。

1) 1年間の業務活動の振り返りを通して情報・意見交換

業務の振り返りでは、主に各施設での実践の中で活用していることを報告し、それらの情報交換を通して、具体的な活用方法について意見交換がなされた。主な取組み内容は、「マニュアルの新規作成と見直し」「糖尿病マニュアル作成」「インシデント報告や事故報告書の取り扱い」「医療行為マニュアル」「カルテの一本化」「ターミナルケア」等であった。報告と研修施設プリセプターからの助言で其々の施設での対応や情報交換ができていた。中でも施設での「ターミナルケアの取組みの難しさ」については共通認識であり、今後の研修希望内容としてあげられた。

研修後の変化としては、①施設内教育の変化、②他職種との連携における変化、③意識の変化、④医療・看護物品の整備として「救急カートの購入」「体圧分散マットの購入」等、⑤病院・他施設との連携の変化として「再入院予防のため、利用者のカン

ファレンス出席の依頼と参加」等の変化と取組みの報告があった。

また、現在抱えている課題としては、「看護師の定着の問題」「介護職の研修・教育の必要性」「施設でのターミナルケアの希望増加」「気管切開、IVH など医療処置の必要な高齢者の入所」「特養における看護師の夜勤の必要性」「コストの問題」「施設長との調整の苦慮」等があげられ、活発な意見交換や助言がなされた。

今後の自己の課題としてあげられたことは、「介護保険施設間の理解と情報交換」「病院看護師との情報交換」「教育・自己研鑽」「意識改革」「看護師としての専門性の発揮」「マニュアル作成と活用」等であった。

2) ネットワーク構築について

ネットワークを構築する目的は、①利用者の再入院の予防、②サマリーの情報不足補完、③介護保険施設間と医療機関の看護師の情報交換・研鑽等があがった。

ネットワーク構築のためには、①施設間の“掛け橋”となるシステムや人材が必要、②施設看護師対象の研修会、③スキルアップ実地研修のような少人数の研修会、④Web上の情報交換等の意見が出された。

3. 「フォローアップ研修」事後質問紙調査結果

全国3地区におけるフォローアップ研修参加者17名の内、事後質問紙調査の回答

者は、16名(94.1%)であった。フォローアップ研修に関する評価は表4のとおりである。

表4 フォローアップ研修の評価

n=16

質問項目	名(%) はい	名(%) いいえ	名(%) 無回答
フォローアップ研修は期待する内容であったか	14 (87.5%)	1 (6.3%)	1 (6.2%)
この研修を修了し1年間の業務活動の振り返りができたか	15 (93.8%)	1 (6.3%)	0 (0.0%)
今後の自己の課題が明らかになったか	16 (100%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
介護保険施設看護職の情報交換の場やネットワークの具体的な取組み方法が明らかになったか	8 (50.0%)	8 (50.0%)	0 (0.0%)
今後フォローアップ研修の継続を希望するか	15 (93.8%)	1 (6.2%)	0 (0.0%)

1) 研修内容の評価

参加者16名のうち14名(87.5%)が、期待する内容であったと回答していた。その理由は、「情報交換の場」「自信の再獲得」「助言を受ける」「研修者同士の交流と刺激」等であった。「いいえ」と回答したものは、「情報交換不足」を理由にあげていた。

2) 1年間の業務活動の振り返りについて

15名(93.8%)が業務活動の振り返りができたとしており、その理由として「医療施設との情報交換」「立場の再認識」「課題の再認識」「自己の業務の明確化」等をあげていた。

3) 自己の課題の明確化

自己の課題の明確化については、16名(100%)全員が明らかになったとしており、その理由は「医療機関・介護保険施設間との連携」「業務改善」「学術集会の企画」「他職種との連携」「看護職の役割の明確

化」「管理業務の見直し」「業務・ケアマニュアルの作成」「記録・情報共有のあり方の見直し」「専門職としての更なる自己研鑽」「他職種の理解と協力への働きかけ」等であった。「医療機関との連携」は、医療機関看護師を含めたディスカッションから「医療情報・知識提供」ではなく、1人の高齢者を継続してケアして行くための連携として必要性が述べられていた。一方、明らかになったが、気力・体力共に限界を感じているという意見もみられた。

4) ネットワーク構築への取り組みについて

介護保険施設看護職の情報交換の場やネットワークの具体的な取組み方法が明らかになったかについては、「はい」と「いいえ」が其々8名(50%)であった。必要性を認識し、その手法として、「研究会などでの学習や情報交換」「研修会」「Information Technology (IT) の活用」をあげていた。

5) 今後フォローアップ研修の継続を希望
今後フォローアップ研修の継続を希望は、15名(93.8%)が希望していた。その内容は、「施設ケアに関する知識・技術」「施設看護管理者に関する知識・技術」「他職種との連携」「情報交換」「ネットワーク」等であった。

D. 考察

1. 「高齢者ケアスキルアップ実地研修」プログラムの評価

「高齢者ケアスキルアップ実地研修」の評価は、研修修了1年後に実施した質問紙調査結果において、「研修での学びを施設で活用している」88.9%、「実地研修は有効」96.3%、「今度も同様の企画を希望する」88.9%と非常に高く、1年経過した後もスキルアップ実地研修の成果を実感していることがわかった。また、研修修了者は、研修で得た知識・技術を活用しながら看護師としての技術的なスキルアップにとどまらず、「物品購入のための企画」、「学習会の企画」など、施設の中でリーダーシップを発揮して戦略的に組織・意識改革に取り組んでいた。「研修での学びは大変新鮮で、今でも昨日のここのように思いおこすことができる」とした記載内容から研修での学びが印象深く残っていることや看護実践力向上を目指した実地研修を希望していることもわかった。これらのことから、新道・中村ら²⁾が開発した「高齢者ケアスキルアップ実地研修プログラム」は、介護保険施設看護師の資質の向上に寄与するのみならず、高齢者施設ケアの向上のための推進力となるような意識改革にも効果的であることが確認できた。本プログラムの普及と拡大が

今後の課題である。

2. フォローアップ研修の評価

1) 研修の時期、企画・運営について

フォローアップ研修の開催時期は、研修修了から1年を経過した時期を設定した。この間、研修修了2カ月後に「職場への伝達」、「業務実践の変化」、「研修の有効性」、「研修目標の達成感」等について、質問紙調査を実施した。その結果、「職場への伝達」、「意識・行動の変化」のみならず「組織への働きかけ」を始めていることが明らかとなったが、「気持ちの薄れ」や「活用できていない」とする者が極少数であった。そこで、私達研究班は、研修での学びの活用や変革を維持・推進するエンパワーメントをサポートする必要性と時期を考えフォローアップ研修の開催時期を研修修了後1年と設定した。

フォローアップ研修事前質問紙調査結果では、「研修での学びを活用している」とした者が88.9%であったが、「自己の課題に対する取り組みを行っている」者は63.0%であった。フォローアップ研修修了後の質問紙調査では、「今後の自己の課題が明らかになった」と全員が回答し、「自信の再獲得」、「課題の再認識」等、再び業務改善や自己の課題に取り組もうと研修者自身が自覚していた。フォローアップ研修時期の希望については、6カ月単位、1年単位が多かったことから研究班が設定した研修修了1年後は、妥当な時期であったといえる。

2) フォローアップ研修の参加者・内容・方法について

参加者は、研修修了者・施設側プリセプ