

研修終了 1年

アンケート 目的
研修効果を把握する資料とする。

時期：研修終了1年(H17.9月中旬締め切り)

方法：受講生に郵送配布2週間留め置き、記名により回答を得、郵送で回収

アンケート

内容：「受講した研修内容を活用しているか(実際の状況)」「研修プログラムの継続についての希望」「ネットワークづくりに関すること」など

結果概要

配布数91、回収数36(回収率39.6%)

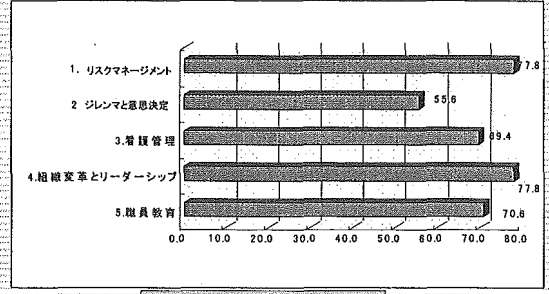


図. 研修内容を活用している。

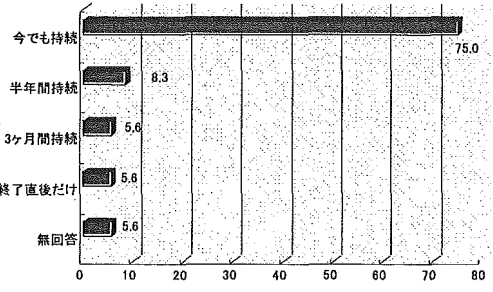


図. 研修時のやる気を維持している

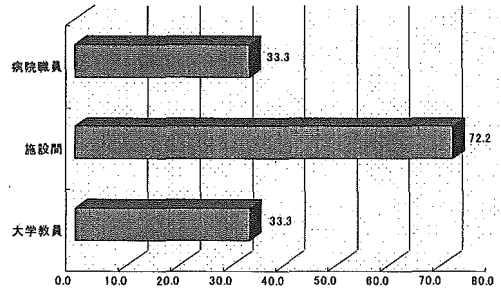


図. 希望するネットワーク

まとめ：今後に向けて

- 研修内容のより充実化と継続
- 研修制度のシステム化、単位認定制導入の検討
- フォロアップの充実
 - ・ネットワークづくりとその充実
 - ・支援のあり方

看護大学との出会い

一連の教育・研修の効果と拠点づくりの可能性

二木はま子(介護老人福祉施設飯田荘 所長補佐兼看護係長)

概要

介護保険3施設の中で、介護老人福祉施設は、医療ではなく介護を主に提供する施設とされている。しかし、長野県においては施設利用高齢者の、重度化、医療依存度は益々高く、生活の場における看護職者の行う健康管理の在り方が、今問われている。一方、看護師の配置基準は極少数で、各施設平均2～5名のみというのが現状である

介護保険導入後、施設利用者のニーズの多様化や尊厳あるケアが求められるようになった。それは、施設での終末期ケアの在り方、顕在化する認知症への対応、各種感染症対策等、社会的要請は益々高度で専門的な力が求められていると言える。過度に医療に依存することなく、高齢者自らの自然治癒力や免疫力を高め、その人らしい生活を支える援助をするためには、医療機関との連携と共に大切なことは、介護職者との協働である。「医療モデル」の視点だけでなく、障害者のエンパワーメントや「生活モデル」の視点を体得した介護職者との連携でこそそれらは実現できる。しかし、高齢者ケアに携わる看護職者の現実、それらの社会的要請に応えるためには、幾つもの課題が存在する。そのような、課題と現状を打破するには、看護職者個々の努力だけでなく社会的支援が必要となる。

我が施設の看護職者が長野県看護大学との出会い、そして「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」事業への参加は、看護職者及び職員全体に様々な効果をもたらした。

ア) スタッフに適切な学習の機会を与えることができ個々に動機づけとなった。

それぞれの分野で目標を掴んで、仕事に取り組むことができるようになった。

イ) 他施設の看護職者の実習を受け入れることで施設間交流だけでなく、長野県内の仲間呼びかけ高齢者ケア研究会発足に繋がった。終末期ケア、認知症等の研修会を開催しネットワーク構築の第一歩となった。

ウ) 介護職者と共に研修を通して課題を共有できるようになった。

このような、約2年間の取り組みを通して、ネットワーク構築のための拠点づくりへの期待を切望するとともに可能性について考察してみました。

これからの、介護保険施設の経営は、公営でなく民間の方向へ、施設単独経営でなく小規模多機能な複合施設経営の方向が示唆されています。高齢者ケア施設看護職者への教育が施設独自に任されるとしたら、社会的要請から後退すると予想されます。拠点づくりの要素はまず、国、自治体レベルでの看護職員教育の取り組みと、引き続き看護大学や日本看護協会などの支援が不可欠です。働きながら学べる条件確保が、現場の看護の質を保証する一歩になると考えます。

高齢者ケア施設看護職者支援 ネットワーク構築

- 看護大学との出会い、教育・研修の効果と拠点づくりの可能性について

看護管理者育成プログラム研修生
介護老人福祉施設飯田荘
所長補佐兼看護係長
二木はま子

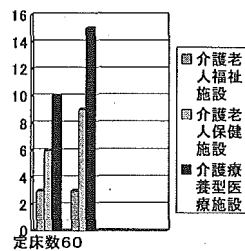
介護老人福祉施設の医療職配置基準

- 医師が常勤している: 全国で約5%
- 看護職の配置基準は
利用者30~50人以内: 常勤換算2人以上
50~130人以上: 常勤換算3人以上
- 介護職員(看護師・介護士)の中に換算され利用者3:1となっている
- 各施設の看護職者数: 平均2~5人



介護保険3施設の看護職員配置基準

- 定床数60~90床の看護職配置基準
 - 介護老人福祉施設における看護職者の配置基準は大変少ない(130床以内は3人以上である)
- 41~50人規模施設
39.6%(全国平均)



高齢者ケア施設における看護師の課題

- 医療体制が不備なのに医療依存度が高い
⇒ 生活の場における看護師の行う健康管理の在り方が問われている
- 利用者のニーズの多様化や尊厳あるケアが求められている
⇒ より専門的な知識や能力が求められていると共に、介護職者との協働が必要

高齢者ケア施設における看護師の課題

- 過度に医療に依存することなく、高齢者自らの自然治癒力や免疫力を高め、その人らしい生活を支える援助が求められている
- ☆医療機関との連携
☆介護職との協働
・生活モデルと医療モデルの統合
・障害者のエンパワメント

施設利用高齢者のニーズや社会的要請

- 重度の高齢者は在宅では困難。施設で受け入れてほしい
- 在宅で困難な認知症の利用者を受け入れてほしい
- 施設で事故のない安全・安心なケアを受けたい
- 本人の意思や自己決定を大切にほしい
- 無駄な延命医療は受けたくない。施設で自分らしい最期を迎えたい
- その他

高齢者ケア施設看護職者の現状

- 施設間の連携や組織化ができていない
- 労働条件が悪く、気持ちにゆとりがもてない
- 組織的に地位が低く発言権も小さい
- 看護管理者が少ない(現場業務との兼任)
- 施設外研修に参加しにくい
- 学びたい意欲のある看護職は多い

看護管理者育成研修を受講して

看護大学との出会い、一連の教育・研修から与えられた現場の変化・効果

- ①視点・知識が広がり、スタッフ個々に動機づけ、目標設定に繋がった
- ②施設間交流、ネットワークづくりの契機となった
- ③介護職と共に課題を共有できるようになった

長野県で生まれた看護職者ネットワーク

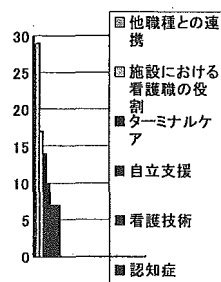
- 「高齢者ケア看護研究会」の発足(2003.3)
研究会の目的:
☆高齢者ケアにおける看護の課題を共有し、そのあり方を学ぶ
☆会員相互の連携と、看護職としての資質の向上を図り、充実した高齢者ケアを提供する

高齢者ケア看護研究会の活動内容

- ☆高齢者ケアにおける情報の収集と情報誌の発行
- ☆研究会・研修会の開催
- ☆会員が抱える悩みの解決や課題の達成に向けて研究会のネットワークを活用し解決方向を検討します

高齢者ケア看護研究会の活動内容

- 「施設利用高齢者の終末期ケア」をテーマに
- ①研修会・研究会の開催
- ②終末期ケアのガイドライン(しおり)の作成
- ・情報誌「やわらかい風」の発行
- ・会員からの情報収集

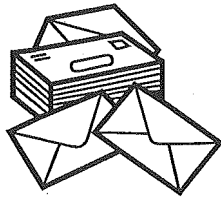


高齢者ケア看護研究会の実績

- 高齢者の終末期ケアを中心に、サービスの質を高めるための情報発信の役割を果たす事ができた
- 研究会継続の要素
 - ☆長野県看護大学の導き
 - ☆飯田女子短大の支え(事務局)
 - ☆核となる施設と人材(仲間とパワー)

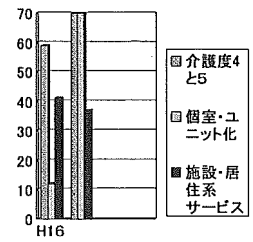
高齢者ケア看護研究会の課題

- 現場の業務と研究会継続の困難性
- 会員の期待と役員の力量のギャップ
- 核となる施設や人材確保の困難性



地域ケアの推進と施設サービスの見直し 厚生労働省資料

- 多様な「住まい」の普及
- 介護保険3施設利用者の重度化
- 介護保険3施設の個室化・ユニット化の推進
- 介護保険3施設・居住系サービスの利用引き下げ(1割)
(平成16⇒平成26)



ネットワーク構築のための 拠点づくりの可能性

- 核・モデルとなる施設の設定
- 看護管理者・リーダーの育成から
- 働きながら学ぶ条件確保
- 国、地方自治体等の支援
- 介護保険3施設の職員配置基準の見直し

公的支援を得るための要素

- 高齢者の生活を支えるためには健康管理が不可欠
- 要介護者の有病率が高い
- 高齢者ケアの看護職者の役割を明確に
- 看護職者自身の姿勢

高齢者ケア施設看護管理者支援ネットワークの現状と今後の展望 ～拠点作りへ向けて～

勝野とわ子

(首都大学東京健康福祉学部看護学科 高齢者看護学教授)

概要

平成16年度厚生労働科学研究費補助金(医療技術評価総合研究事業)による研究の一部として高齢者ケア施設に勤務する看護管理者のもつネットワークおよび情報収集方法の実態を明らかにした。さらに、平成17年9月にネットワーク拠点づくりのためのワークショップを実施した。それらの結果から、効果的なネットワーク拠点構築のための留意点およびネットワーク拠点と看護系大学の役割などについて述べる。

1. 高齢者ケア施設看護管理者ネットワークの現状

【方法】平成16年度高齢者ケア施設看護管理者研修会の参加者93名を対象として、質問紙調査を実施した(回収率82%)。

【結果】情報へのアクセス方法として多かったのは、施設長あるいは看護職宛ての郵送物、看護協会ニュースであった。インターネット使用については、現在使用している管理者は20%と少なく、使用希望者は40%に上っていた。現在、他の看護者とネットワークを有している管理者は約30%で、その多くは看護管理者会や研修会から発展したものであった。ネットワークに期待するものとして、情報交換、テーマ別勉強会、事例検討会、心のよりどころが挙げられている。職場で求められる業務内容にギャップを感じたり、したくても出来ないことがある管理者は、60%いた。また、地元の看護系大学とのつながりが全くない、殆どない施設が60%に及んだが、今後連携を希望する管理者は、50%いた。

【結論】高齢者ケア施設の管理者の多くは、他の看護職者とのネットワーク構築を希望していた。今後インターネットの普及と看護系大学が地域の特徴を生かしたネットワーク支援に果たす役割は大きいことが示唆された。

2. 高齢者ケア施設看護職支援ネットワーク拠点の役割

ネットワーク拠点の役割として重要なのは、1) 研修プログラム作成および実施、2) 情報ネットワーク、3) 資格認定プログラム、4) ケア評価機能サポート、5) 介護職教育など。

高齢者ケア施設看護管理者支援 ネットワークの現状と今後の展望 ～拠点作りへむけて～

首都大学東京 健康福祉学部
勝野とわ子

1. 高齢者ケア施設看護管理者 ネットワークの現状

目的

高齢者ケア施設に勤務する看護管理者のもつネットワークおよび情報収集の実態から看護管理者を支援するための看護系大学の役割や、より効果的なネットワーク構築への示唆を得る。

研究方法

1. 対象者:
平成16年度高齢者ケア施設看護管理者研修会参加者76名(回収率82%)
- ・平均年齢(SD): 47.5(8.0)歳
 - ・平均勤続年数(Range): 6.4(0.25~30)年
 - ・職位: 管理者 71名
スタッフ 5名

2. データ収集方法

- ・郵送法による質問紙調査
- ・質問紙の内容は、対象者の背景、情報へのアクセス方法、他の看護職とのネットワーク、看護系大学とのつながり、職場での問題および解決方法、など。
- ・質問紙の返送をもって研究参加の同意が得られたとした。

3. データ分析方法:SPSS 記述統計

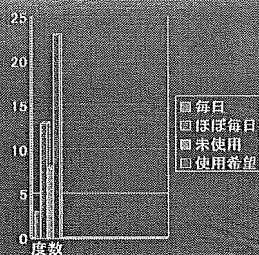
結果

1. 情報へのアクセス方法(複数回答)

	現在のアクセス方法	より便利な方法
無償長距離郵便物	59	11
有料長距離郵便物	59	38
看護協会ニュース	32	1
看護系雑誌	18	0
インターネット	6	3
一般新聞	6	0

2. インターネットの使用

- 毎日使用している人が4%、ほぼ毎日使用している人が17%、ほとんど使用していない人が30%、使用していないが今後使用したいと考えている人が、37%。回答者の約半数が現時点でインターネットを使用していなかったが、多くが今後使用することを希望していた。



3. 看護師ネットワークの有無ときっかけ

ネットワークの有無(%)	きっかけ
あり 24名(32%)	地域の看護部会、看護師長会、研修会、近隣施設との勉強会、同法人内の会議、研修会、看護学校同窓会
なし 51名(67%)	
無回答 1名(1%)	

4. ネットワークに期待すること (複数回答)

項目	度数(%)
情報交換	60(78.9)
テーマ別勉強会	47(61.8)
事例検討会	23(30.3)
心のよりどころ	17(22.4)
その他	2(2.6)

5. ネットワーク継続に必要なことについて

項目	度数(%)
リーダーの存在	19(25.0)
看護系大学のイニシヤチ	7(9.2)
看護師の自立性	7(9.2)
研修会等の多さ	5(6.6)
集まれる場の存在	4(5.3)
資金	2(2.6)

5. 地元の大学とのつながりの現状と希望

現在のつながり	度数(%)	今後の希望	度数(%)
まったくなし	31(40.8)	もっともちたい	35(46.1)
ほとんどなし	18(23.7)	今のままでよい	10(13.2)
いくらかあり	20(26.3)	必要性なし	16(21.1)
つよくあり	5(6.6)	無回答	15(19.7)
無回答	2(2.6)		

6. 求められる業務のギャップおよびしたくてもできない業務の有無

有無	度数(頻度%)
あり	46(60.5)
なし	2(27.6)

考察および結論

- 情報のアクセス方法として現在最も多いのは、郵便物であった。インターネットの使用頻度は低かったが今後使用を希望する管理者は多かった。
- 現在、他の看護職とのネットワークがある管理者は3割程度であり、看護管理者の会議や研修会から発展したケースが多かった。
- ネットワークに期待するものとして、「情報交換」、「能力向上のための研修・勉強会」とともに「心のよりどころ」があげられサポートシステムの構築の必要性が示唆された。

- 職場で求められる業務内容にギャップを感じたり、したくてもできないことのある管理者は60%にのぼり課題の多さを示唆すると共に人員配置基準の改善を含めた取り組みの重要性も示唆された。
- 地元の看護系大学とのつながりが全くない、殆どない施設が60%に及んだが、今後連携を希望する管理者は50%いた。

- 今後ネットワーク構築のためには：

- 1) インターネット使用への普及活動
- 2) 地域の特徴を生かした高齢者ケア看護管理者を対象としたネットワーク構築支援活動の重要性が示唆された。

2. 高齢者ケア施設看護実践支援ネットワーク拠点の役割と課題

ネットワーク拠点の役割

- 資格認定教育（認定看護師など）
- レベル別研修プログラムの開発と提供【ケア技術、アセスメント能力の向上など】
- 情報ネットワーク
- ケア評価機能のサポート活動
- 研究支援
- 調整・相談機能
- 地域住民の意識改革（医療機関、介護施設の使い方など）
- ナースのIdentity確立への支援

ネットワーク拠点作りの課題

- トップダウン方式からボトムアップ方式によるニーズ把握の必要性（高齢者など）
- 資金
- 継続性
- 大学と地域行政機関、高齢者ケア施設との関係性の確立

介護保険・訪問看護の立場から

佐藤美穂子((財)日本訪問看護振興財団 常務理事)

概要

1) 訪問看護の発展経緯

わが国の地域看護活動は 1920 年代より先駆的な病院から始まったが、1930 年代には保健師が結核・精神疾患・母子等の家庭訪問を行うようになった。戦後、結核は激減し、1960 年代になって、病院が脳卒中等の退院患者に対して訪問看護を行ってきた。

1983 年に老人保健法が実施され、初めて老人医療受給対象者への訪問看護に限って診療報酬が認められ、その後、1986 年には精神障害者、1988 年には神経疾患患者等にも拡大された。

一方、訪問看護を専門に行う事業所である「訪問看護ステーション」については、老人保健法等の一部改正で創設された「老人訪問看護制度」が 1992 年から始まり、1994 年には健康保険法等の改正で「訪問看護制度」が実施されることになった。加えて、2000 年 4 月からは介護保険制度の居宅サービスのひとつに位置づけられ、現在は訪問看護ステーションと病院・診療所が訪問看護提供機関であり、介護保険と医療保険の利用者に訪問看護を行っている。

2) 訪問看護と連携の重要性

非医療的生活の場で、断続的な訪問により本人および家族の療養生活を支援するのが訪問看護で、健康の維持・増進を図り、悪化を最小限にとどめる、あるいは安らかな終末をめざす。訪問看護では心身の状態と治療の状況および日常生活の状況、家族の介護状況などを総合的にアセスメントして、必要な看護を判断し実施し、結果を評価する一連の過程であり、その過程を利用者や家族と共有している。

訪問看護ステーションの看護師は様々な職種・機関と連携して在宅療養支援を行っている。在宅ケアチームのメンバーとして、あるときはリーダーとして、ケアのマネジメントも合わせて看護を行うのが訪問看護師の役割である。ホームヘルパー等チームメンバーを医療職として支援しケアの質を向上させる役割もある。地域の諸サービスを利用している在宅療養者が安心して在宅生活を継続できるように、訪問看護ステーションは 24 時間体制で相談を受けている。特に退院から在宅療養への移行期、終末期および医療・看護ニーズの高い状態では、医療との連携が重要で訪問看護が不可欠である。

地域では医療も介護も必要な利用者（まさに看護の必要な療養者）が急増している。地域の看護職は、関係者と協力して地域ケア体制づくりに積極的に取りかかる必要がある。

2005年10月23日
介護保険・訪問看護の立場から

財団法人 日本訪問看護振興財団
 常務理事 佐藤美穂子

日本の訪問看護の経緯

1920年代～先駆的病院が母子等訪問
 1930年代～保健師による地域保健活動
 1960年代～病院が退院後の患者訪問
【訪問看護の制度化】
 1983年 病院の訪問看護に診療報酬
 (訪問看護ステーションの設置・活動開始)
 1992年4月～老人訪問看護の実施
 1994年10月～若人の訪問看護の実施
 2000年4月～介護保険でも訪問看護を
 実施

訪問看護とは

日本看護協会訪問看護検討委員会(1990年)

対象者が在宅で主体性をもって健康の自己管理
 と必要な資源を自ら活用し、生活の質を高めること
 ができるようになることを目指し、訪問看護従事者
 によって、健康を阻害する因子を日常生活の中か
 ら見出し、健康の保持、増進、回復を図り、あるい
 は疾病や障害による影響を最小限に留める。

また、安らかな終末を過ごすことができるように支
 援する。

そのために具体的な看護を提供したり指導をして、
 健康や療養生活上の種々の相談にも応じ、必要な
 資源の導入・調整をする。

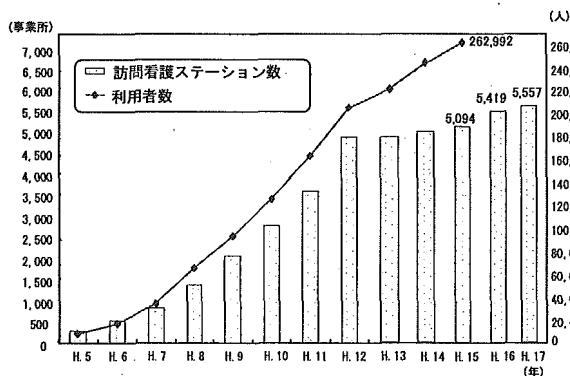
2004年度の訪問看護利用者数
 (推計)500,000人(うち介護保険利用413,000人)

訪問看護ステーション
 開設数: 5,761カ所
 (活動数5,557カ所)

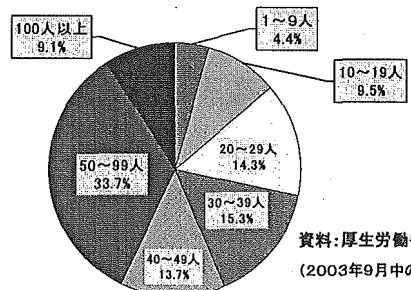
(2005年4月1日現在、
 資料:日本訪問看護振興財団)
 ※参考
 病院・診療所は3,400ヶ所
 (介護保険請求ベース)



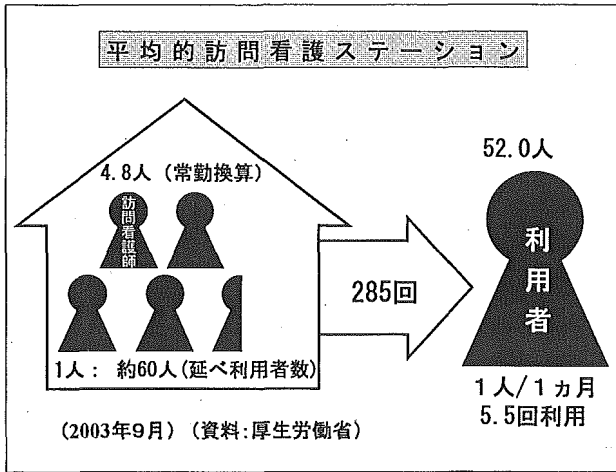
年次別に見た、訪問看護ステーション数及び利用者数
 (平成16年、平成17年の設置数は日本訪問看護振興財団調べ)



**訪問看護ステーションの平均利用者は52人、
 100人以上の訪問看護ステーションは9.1%**



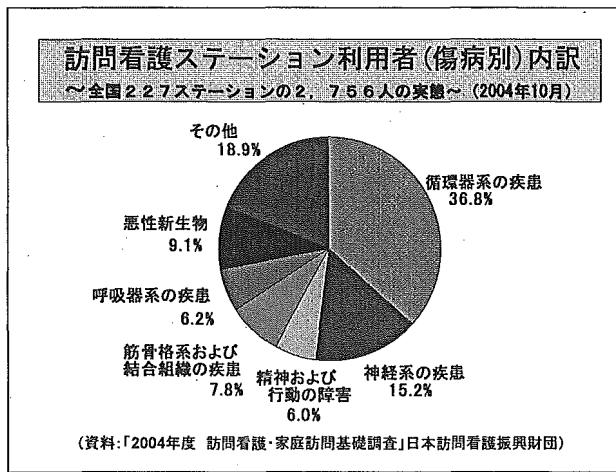
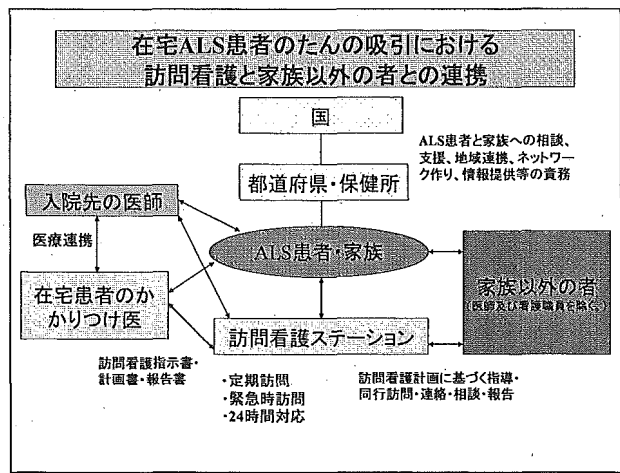
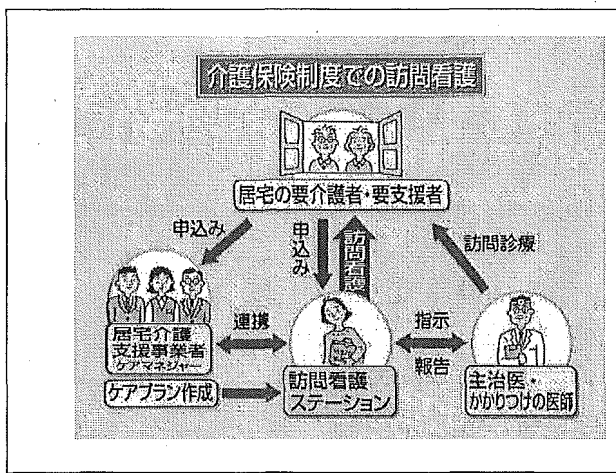
資料:厚生労働省
 (2003年9月中の利用者)



病院と訪問看護ステーションとの連携

退院時共同指導の実態調査(日本訪問看護振興財団2001年)

- 対象者
悪性腫瘍末期、IVH、人工呼吸器、HOT等医療処置が複雑で手技の引継が必要な場合
- 担当者
主治医・病棟看護師・在宅医療部看護師等と訪問看護師
- 時間・内容
1～2時間程度で、主治医の病状等の説明、在宅療養上の留意点、疼痛コントロール、医療機器管理等
- 効果
病院と在宅の看護格差解消、看護師同士の連携、在宅療養者の安心感と在宅医療の継続



⑤ 介護職員等と訪問看護の連携の課題

- 痰の吸引問題
 - ・専門的な排痰法の実施及び普及
 - ・訪問看護師はホームヘルパーを指導して実施することが容認される(利用者の同意が必要、医行為であり、「業」ではない。従って事業者責任ではなくホームヘルパー個人の責任)
- 盲・聾・養護学校における痰の吸引等の問題
 - ・痰の吸引、経管栄養及び導尿を教員が行うことを許容される(保護者と主治医の同意が必要、看護師の指示の下に実施)
- 医行為除外例(原則医行為ではない行為)の問題
 - ・看護師はアセスメントし、介護職員に指導・助言、又は自ら実施(体温・血圧測定、パルスオキシメータ装着、軽微な切り傷・擦り傷・やけど等の処置、軟膏塗布、湿布貼付、点眼薬、舌下錠含む内服、肛門からの座薬挿入、鼻腔粘膜への薬剤噴霧、爪切り、口腔清潔、耳垢除去、ストマの排泄物除去、自己導尿補助、市販の洗腸器による洗腸)

介護保険における
医療と介護の機能分担と連携強化

① 地域における医療と介護の包括的ケアマネジメント

② 施設や居住系サービスにおける医療と介護の機能分担と連携強化（グループホーム等への訪問看護）

③ 重度者に対応した
医療型多機能サービス

① 介護予防マネジメントの確立（厚生労働省提供資料）

地域包括支援センターにて保健師等が介護予防ケアプランを作成

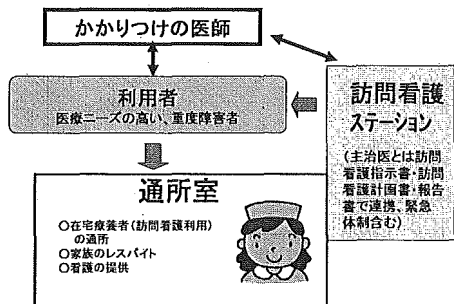
地域包括支援センター ⇒ 5,000か所設置
(2年間の経過措置、委託も認められる)

総合的な相談・支援 社会福祉士

介護予防マネジメント 保健師等

包括的継続的マネジメント 主任ケアマネジャー

③ 訪問と通所による看護提供のしくみ(実践検証事業)



※短期入所・通所介護・通所リハビリテーションで対応困難な方で訪問看護の利用者を「通所」で対応
※15年度厚生労働省 未来志向研究プロジェクト「介護専門所における小規模多機能化事業(通所看護等)」より

日本訪問看護振興財団

- ・ 訪問看護等在宅ケアに関する調査・研究
- ・ 訪問看護等在宅ケア、ケアマネジメントに関する研修(訪問看護認定看護師の教育)
- ・ 訪問看護関連職種間の連携促進
- ・ 情報提供・広報・相談支援
- ・ 国際交流
- ・ 訪問看護の事業等

※日本訪問看護振興財団は、地域の看護サービスの量的・質的充実をめざして活動しています。ご活用・ご支援をお願いします。

アンケートのお願い

本日はシンポジウム「高齢者ケア施設看護職者支援ネットワーク構築～看護職教育・研修プログラムを活用した地域拠点づくり～」にご参加いただき、誠にありがとうございました。

今回のシンポジウムに対する率直なご感想やご意見をお聞かせいただきたく、お忙しいところ誠に恐縮ではございますが、アンケートにご協力くださいますようお願い申し上げます。

なお、アンケートの結果はすべて統計的に集計しますので、決して個人が特定されることはありません。

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 主任研究者 中村 恵子

以下のご質問に対して最もあなたの考えに当てはまる番号を○印で囲んでください。また、下の欄にご感想・ご意見をご記入ください。

問1. あなたの勤務施設についてお教えてください。

1. 介護老人保健施設
2. 介護老人福祉施設
3. 病院
4. 教育機関（大学・短大・専門学校）
5. 看護協会
6. その他（ ）

問2. シンポジウムはいかがでしたか？

1. 非常に良かった
2. 良かった
3. あまり良くなかった
4. 良くなかった

理由

問3. 高齢者ケア施設看護職者のための地域支援ネットワーク構築（教育・研修支援）に参加したいと思いませんか？

1. とても思う
2. 思う
3. あまり思わない
4. 全く思わない

理由

問4. どのような施設・機関が地域支援ネットワークの拠点を担うとよいと思いませんか？

1. 介護保険施設
2. 看護系大学
3. 看護協会
4. 行政
5. その他（ ）

理由

問5. 高齢者ケア施設看護職者の教育・研修についてご意見がありましたらご自由にお書き下さい

ご協力ありがとうございました。

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

3. 「介護保険施設の看護管理者に対する教育・支援ネットワークづくり」の実施と評価

（第25回日本看護科学学会学術集会交流集会）

資料・第25回日本看護科学学会学術集会目次

・終了直後アンケート

奥野 茂代（長野県看護大学）

太田 規子（長野県看護大学）

「介護保険施設の看護管理者に対する教育・支援ネットワークづくり」の実施と評価
(第25回日本看護科学学会学術集会 交流集会)

分担研究者 奥野 茂代 長野県看護大学 教授
太田 規子 長野県看護大学 助手

I. はじめに

介護保険制度導入に伴い、高齢者ケアは国民的課題として注目を浴び、サービスの量と質両面にわたる充実が求められているが、人材育成が追いついていない現状である。

本研究事業は、高齢者ケアの質向上をめざし、平成15年から介護保険施設看護職のケア実践力向上と、看護管理者の管理能力の向上を目指した教育プログラムの開発・普及および看護管理者を支援するネットワーク構築に取り組んできた。

交流集会は、これまで本研究班が取り組み開発した「高齢者ケアスキルアップ実地研修・フォローアップ研修」、「高齢者ケア施設看護管理者研修」の教育・研修プログラムについて紹介し、プログラムの妥当性・活用の拡大性を検討する、またプログラム普及・拡大、並びに継続的に人材育成ができる看護管理者の教育・支援ネットワークを構築する、ことを目的とし実施された。以下に、交流集会の概要、報告内容、参加者からの反応などをまとめた。

II. 交流集会の実施

1. 開催の概要

と き：第25回日本看護科学学会学術集会
2日目 11月19日（土）

10:40～12:10時

ところ：ホテル青森 3階孔雀③

研究班からの参加者：（敬称略）

青森班：青森県立保健大学：中村恵子、
小山敦代、吹田夕起子、坂本祐子

長野班：長野県看護大学：奥野茂代、
千葉真弓、太田規子、神崎由紀
東京班：首都大学東京：横井郁子、
白水栄子、出貝裕子

なお当日会場には、日本老年看護学会や日本看護科学学会におけるこれまでの発表をポスター形式で展示した。

進行：司会は奥野茂代、千葉真弓が担当した。

タイムスケジュール：

10:40-10:50

開催の挨拶

（交流集会の意図、スケジュールなど）

10:50-11:20

研究活動報告（各6分）

1. 研究目的・活動総括

主任研究者 中村恵子

2. 介護保険施設看護管理者教育プログラム実施と評価

太田規子

3. 高齢者ケア施設看護者支援ネット

ワークの拠点作りへむけて—現状と課題—

白水栄子

4. 高齢者ケア施設の看護職者再教育プログラム（スキルアップ実地研修）の成果

小山敦代

11:20-11:50

自由討議：ネットワーク拠点としての大学の役割

2. 研究活動報告内容

1) 研究目的・活動総括

青森県立保健大学 中村恵子 (主任研究者)

我々は長野県看護大学, 首都大学東京, 青森県立保健大学の3校の高齢者看護学(老年看護学)等の教員が中心になって, 平成15年度から平成17年度まで3年間「介護保険施設看護職の教育・研修プログラムの普及拡大ならびに看護管理者育成・支援モデルの開

発」をテーマに厚生労働省から科学研究費の助成を得て研究事業を実施してきた。本交流集会においては研究事業の内容や成果を公開し, 今後の拡大やネットワーク構築を考えていきたいので, 参加者の皆様からご意見を頂戴したい。

厚生労働省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

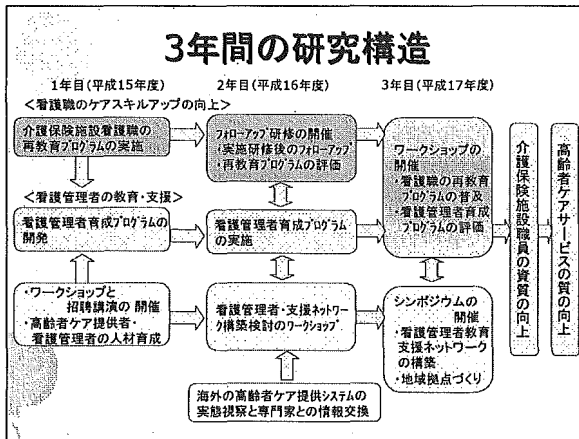
第25回日本看護科学学会学術集会 交流集会
高齢者ケア施設看護職者支援
ネットワーク構築
～看護職教育・研修プログラムを
活用した地域拠点づくり～

平成17年11月19日

主任研究者 中村 恵子(青森県立保健大学)

分担研究者および研究協力者

分担研究者	研究協力者
奥野 茂代(長野県看護大学)	★首都大学東京
小山 敦代 (青森県立保健大学)	横井 郁子, 堀内 園子
勝野 とわ子(首都大学東京)	白水 栄子, 出貝 裕子
吹田 夕起子 (青森県立保健大学)	★長野県看護大学
太田 規子(長野県看護大学)	千葉 真弓, 神崎 由紀
	曾根 千賀子, 浅野 久美子
	近藤 恵子, 楠本 祐子
	★青森県立保健大学
	坂本 祐子
	★諏訪赤十字病院
	小野塚 元子



研究目的 (平成15年～平成17年)

高齢社会において早急に取り組むべき国民的課題である介護保険施設職員の資質向上を推進することを旨とし、

- ①高齢者ケアの中心的役割を担う看護職のケア実践力向上が期待できる教育・研修プログラム開発
- ②看護管理者のマネジメント能力, システム変革能力の向上が期待できる看護管理者育成プログラムと看護管理者を支援するネットワークの開発を目的とする。

2) 介護保険施設看護管理者教育プログラム実施と評価

長野県看護大学 太田規子, 奥野茂代
千葉真弓, 神崎由紀

プログラムの開発経過

先行研究に, 新道幸恵ら(2001)が報告している「高齢者の介護サービス提供者に対する教育・訓練支援モデル開発事業報告書」がある。それによると, 高齢者ケア施設で働く

看護管理者は看護管理に関する内容を習得する機会のないまま現場で多くのジレンマを抱えながら「実践経験」から学んでいると述べている。

この先行研究を踏まえた上で, 平成15年12月13日(土)に「高齢者ケアのマネジメントー教育講演とワークショップ」を開催した。当日の講演やグループワークの内容, 参加者のアンケート結果などから具体的な教

育ニーズを把握した。教育ニーズは、看護管理的な立場で活動していく上で組織開発や業務分掌を推進するリーダーシップ、グループマネジメント、コストマネジメント、リスクマネジメント、職員教育、倫理的課題とそのアプローチに関することであった。この結果をもとに、2日間の研修プログラム(図1参照)を作成し、研修参加者を募集した。定員の2倍近くの応募があり、その中から看護管理職に就いている者を優先に選定し、94名の研修者を決定した。

94名の受講予定者に対し、研修参加の動機や研修に関する希望調査を平成16年5月17日から6月11日の期間に実施した。

研修企画・運営のポイント

①受講者の抱えている課題をもとに内容を組む、②系統系に内容を組む、③少人数による受講体制(1地区40名~50名)、④受講者参加型のプログラム(講義だけでなくグループワークの取り入れ)、⑤評価とフォローアップの充実を図る、という5点に留意した。

今回の研修の目的は、高齢者ケア施設における看護管理者に求められているマネジメント能力、高齢者ケア提供システム変革推進者としての能力を育成することである。そして研修の目標を、①福祉施設における看護の役割と専門性を発揮するために、マネジメント能力の向上を図る、②ケア提供システム変革推進者としてのリーダーシップ能力の向上を図る、③教育実践能力の向上を図る、とした。

研修の評価

研修の評価は研修会の実施をはさんで、①研修会前、②研修会直後、③研修会終了3ヵ月後、④研修会終了1年後の4ステップの計画とした(図2参照)。研修会前では、研修の参加動機、また現場で困っていることや現場で改革したい内容をレポートしてもらった(図3)。研修会直後では、その場で回収をするアンケート(講義内容の役立ち感やグループワークで自己課題や展望を発見できたかなど)と、自宅で記述し2週間以内に郵送してもらうレポート(これからどのような

ことに取り組んでいくのか)を実施した(図4)。研修会終了3ヵ月後では、研修会前後で看護管理者のリーダーシップ行動がどのように変化したのかをみるアンケートの実施と(図5)、研修後に実際に取り組んだことや、その行動による周囲への影響をレポートしてもらった(図6)。研修会終了1年後では、研修内容を活用しているかや研修直後に高まった意欲は持続しているのかを問うアンケートを実施した(図7)。

研修効果

研修参加者のレポートやアンケートの結果について、順を追って簡単に述べる。研修前では、施設内で改革したいことがあっても管理業務のやり方に不安を抱えていたり、人間関係に悩んでいたりなど管理者としてどのように取り組んだらいいかわからない、と90名(96%)の研修者が述べていた。研修3ヵ月後では、研修参加者の48名(52.7%、ただしレポートの回収数は49名であった)は研修後に現場で積極的な行動をとっていると述べていた。このことから、研修参加者は管理者の役割を理解し、管理者としての行動変容をしていったと考えられる。そして、研修参加者による行動が周囲に及ぼした影響として、職場の雰囲気明るくなったこと、職員がエンパワーしていったことなどが述べられていた。研修会終了1年後では、研修参加者の28名(31%、ただしアンケートの回収数は36名であった)は、今でも研修で学んだ内容を現場で活用し、また27名(30%)は今でも研修時のやる気を維持していた。

これからの結果より、我々が企画した研修プログラムは管理者を成長させる効果があると考えられた。

まとめ：今後に向けて

このような研修プログラムのより充実化を図ることや継続をしていくこと、研修制度のシステム化や単位認定制度導入、フォローアップの充実をしていくことが課題である。これらについて検討をしたいので、会場の皆様から意見をいただきたい。(文責 太田規子)

図1. 研修プログラム

予定	長野会場：7月16日（金） 青森会場：8月27日（金）	長野会場：7月17日（土） 青森会場：8月28日（土）
9:00 ～ 10:30	開講式 グループワーク① (奥野茂代 長野県看護大学他)	セッション6:組織変革と看護職者のリーダーシップ (永池京子 浦添総合病院)
10:40 ～ 12:10	セッション1: リスクマネジメント (中村恵子 青森県立保健大学)	セッション7:組織変革と看護職者のリーダーシップ (永池京子 浦添総合病院)
13:00 ～ 14:30	セッション2:高齢者ケア施設におけるシフトと意志決定 (Y・H)ホウワツ 青森県立保健大学)	セッション8: 職員教育 (矢部弘子 聖隷クリスティー大学)
14:40 ～ 16:10	セッション3: 高齢者ケア施設における看護管理 —コストマネジメントと質の管理 (桃田寿津代 横浜総合病院)	セッション9: グループワーク④ (奥野茂代 長野県看護大学他)
16:20 ～ 17:50	セッション4: グループワーク② (奥野茂代 長野県看護大学他)	閉講式 *17:00解散
18:30 ～ 20:30	セッション5: グループワーク③ (奥野茂代 長野県看護大学他)	

図2. 研修の評価

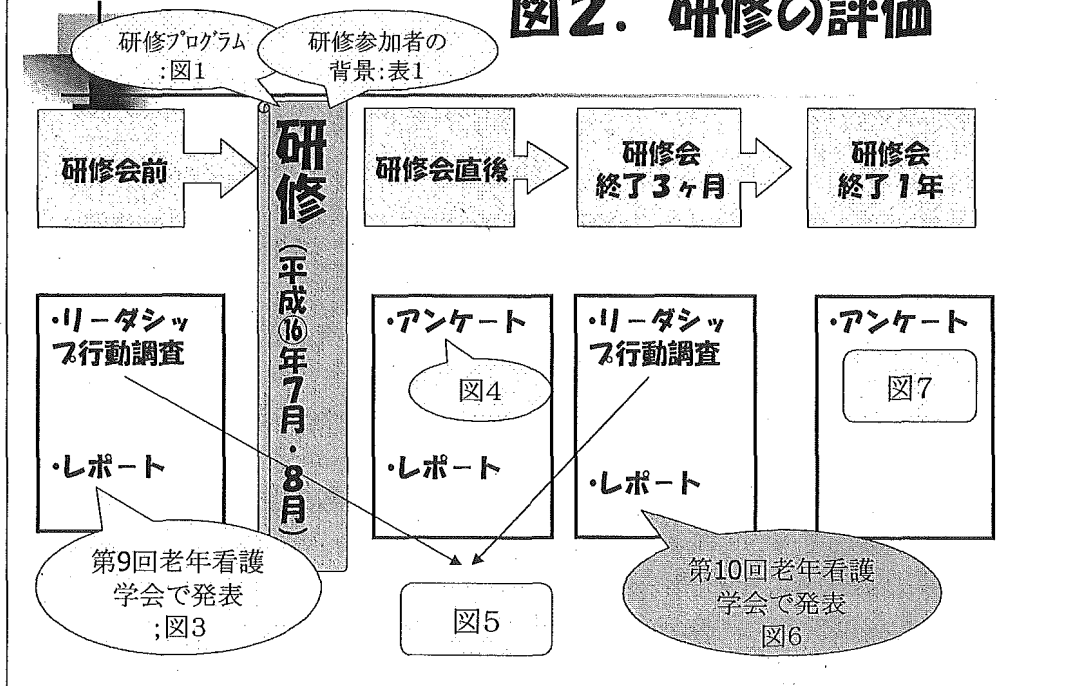


表1. 研修参加者の背景

		n=93	
		n	(%)
年齢 平均47.3歳(SD7.8)	30歳～39歳	15	(16.1)
	40歳～49歳	40	(43.0)
	50歳～59歳	32	(34.4)
	60歳以上	6	(6.5)
性別	女性	93	(100.0)
	男性	0	
職位	副施設長兼看護師長	2	(2.2)
	看護部長又は、師長	43	(46.2)
	看護係長又は、主任	30	(32.3)
	その他(代行、役職なし)	16	(17.3)
	無回答	2	(2.2)
資格	准看護師 (ケアマネージャー取得者)	11 (2)	(11.8)
	看護師 (ケアマネージャー取得者)	80 (42)	(86.0)
	無回答	2	(2.2)
その施設での経験年数 平均6.3年(SD5.7)	1年未満	4	(4.3)
	1年以上5年未満	37	(39.8)
	5年以上10年未満	34	(36.6)
	10年以上10年未満	13	(13.9)
	20年以上	4	(4.3)
	無回答	1	(1.1)
施設	介護老人福祉施設	42	(45.1)
	介護老人保健施設	49	(52.7)
	その他	2	(2.2)

図3. 研修前の調査 (第9回老年看護学会で発表)

- 対象: 94人 看護管理者研修の参加予定者
- 方法: 質問紙調査
- 調査内容: 現在の施設で改革したい事の有無、その内容を問う自由記述
- 期間: 平成16年5月17日～6月11日

結果

改革したいことの有無 無:3人 有:82人

改革したい内容

「業務システム」「他職種との連携」「職員教育方法」「職員の専門性意識」「ケアの方法」「看護管理者の役割機能」の6項目が自由記述から導き出された。

- 導き出された6項目は、調査対象者のほとんどが重複して記述していた。
- 管理者として、施設内で改革したいことがあっても、どのように行動していけばよいのか、困っていた。

図4-①. 研修直後の調査

- 対象: 91人 看護管理者研修の参加者
- 方法: アンケート
- 期間: 2日間の研修終了直後に受講生に配布、無記名により回答を得て、その場で回収
- 調査内容: 各セッションについての「役立ち感」、グループワークをとおして自己の課題の明確化、および自己の展望を見いだすことができたか、今後さらに必要な研修内容など

結果・・・配布数91、回収数91(回収率100%)

*グループワークの役立ち感

- 自己の課題の明確化: 役立った89名(97.8%), 無回答2名(2.2%)
- 今後の展望の明確化: 役立った86名(94.5%), 役立たない4名(4.4%), 無回答2名(2.2%)
- 研修受講による意欲度: 向上した90名(98.9%), 無回答2名(2.2%)

図4-②. 研修直後の調査

各講義の役立ち感

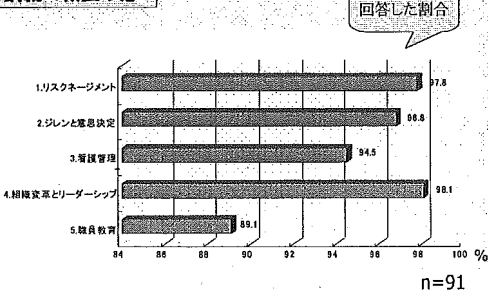


図5. 研修前後のリーダーシップ行動得点の比較

リーダーシップ行動調査
内容: BassとAvolio(2000)によるMLQテスト。質問項目は3カテゴリー、9サブカテゴリーを含む36項目で構成。

