

厚生労働科学研究費補助金（認知症政策研究事業）
分担研究報告書

オンラインを用いた介護専門職の人材育成に関する研究

研究分担者 滝口優子 認知症介護研究・研修東京センター 研修企画主幹

研究要旨

【目的】本研究の目的は、過疎関連地域と非過疎関連地域における介護専門職の Off-JT の実態を明らかにすることにある。

【方法】研究 1：全国 67 都道府県・指定都市及び研修実施機関のホームページに掲載された 2023 年度の研修開催要項・実施要項を収集し、認知症介護実践研修におけるオンラインの活用状況を把握した。研究 2：認知症介護研究・研修東京センターにおいて実施した認知症介護指導者養成研修修了者 940 名を対象に郵送法による質問紙調査を実施し、認知症介護に関する Off-JT 及びオンライン研修を受講するために必要な環境の整備状況を把握した。研究 3：過疎関連地域に所在する特定の介護保険施設・事業所の介護専門職を対象にヒアリング調査を行い、職場外で行われた研修の受講状況及びオンライン研修の受講に必要な環境の整備状況、介護専門職が感じている認知症介護実践における課題を把握した。

【結果】研究 1：2023 年度の認知症介護実践者研修では 32 地域（47.8%）、認知症介護実践リーダー研修では 23 地域（34.3%）がオンラインを活用していた。研究 2：介護保険施設・事業所における職場外の研修は、過疎関連地域では 70.8%、非過疎関連地域では 59.8%で実施されており、そのうち集合研修は過疎関連地域では 55.7%、非過疎関連地域では 51.5%、オンライン研修は過疎関連地域では 39.3%、非過疎関連地域では 47.8%で実施されていた。研究 3：過疎関連地域から集合研修を受講する介護専門職が負担に感じることは「受講したい研修が開催される会場までの移動」「受講にかかる費用」「留守中の家族の心配」であり、オンライン研修は「移動時間と旅費が削減できる」という利点があるが、実際に受講した経験を持つ者は「オンラインシステム上のタイムラグ」「少人数のグループに分かれて話し合いをする際の発言」「他の受講者との関係づくり」「講師に対する質問」「実技の学習」「眠気や集中力の低下」に難しさを感じていた。また、介護専門職は日々の実践において、「認知症の人が繰り返す言動への対応」「介護職・看護職間の連携」「指導的立場にある職員としての役割」「他の職員と考え方に違いがあるときの解決方法」「話し合っただけで決めたことが実行されない」「よい雰囲気でも気持ちよく働けない人間関係」を課題としていた。

【考察】認知症介護指導者が勤務している介護保険施設・事業所においては、過疎関連

地域であっても非過疎関連地域に劣らず集合研修を受講していることが明らかにされたが、一方、過疎関連地域から集合研修を受講する介護専門職は、「受講したい研修が開催される会場までの移動」「受講にかかる費用」「留守中の家族の心配」について負担を感じている。オンライン研修は「移動時間と旅費が削減できる」という利点があるが、「オンラインシステム上のタイムラグ」「少人数のグループに分かれて話し合いをする際の発言」「他の受講者との関係づくり」「講師に対する質問」「実技の学習」「眠気や集中力の低下」に課題があり、介護専門職の日々の実践においても複数の課題に直面していることが可視化された。

【結論】これらの課題の解決に向けた研修がオンラインを活用しながら企画・実施されると、過疎関連地域の介護専門職が提供するサービスの質を高めることにつながると考えられる。

A. 研究目的

人材育成においては、OJT（現場での実務を通して行う教育）を中心としながらも、Off-JT（現場を一時的に離れて行う研修）を計画的に実施することで、実務で得た経験の整理・体系化を図ることができる。

しかし、介護サービス事業者からは、職員に研修を受けさせたくても人手不足で研修を受けさせるだけの余力がない、研修会場までの移動時間や交通費・宿泊費などの負担が大きいといった声が聞かれ、Off-JTが積極的に実施されているとは言い難い。

介護専門職が、所属施設・事業所の職員数や所在地にかかわらず Off-JT の機会を得て、必要とされる知識・技術を身につけることができると、提供するサービスの質を高めることにつながると考えられる。

一方、新型コロナウイルス感染症の流行により社会全体のデジタル化が進展し、介護分野においてもオンラインの活用が進んでいる。

そこで、本研究では、人口減少率が高く高齢化が進展しており医療や介護などのサー

ビスを提供する事業所が不足している過疎関連地域と非過疎関連地域における介護専門職の Off-JT の実態を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

研究1. 認知症介護実践研修におけるオンラインの活用状況に関する情報収集

認知症介護実践研修（認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修）におけるオンラインの活用状況を把握することを目的として、全国 67 都道府県・指定都市及び研修実施機関のホームページに掲載された 2023 年度の研修開催要項・実施要項を収集し、実施形式を集計した。

研究2. 介護専門職の Off-JT に関する質問紙調査

認知症介護指導者が勤務している介護保険施設・事業所の職員が受講した認知症介護に関する Off-JT 及びオンライン研修を受講するために必要な環境の整備状況を把握することを目的として、郵送による質問紙調査を行った。

調査の対象者は、認知症介護研究・研修東京センターにおいて実施した認知症介護指導者養成研修を2023年10月31日までに修了した者1,036名のうち、当センターが連絡先住所を把握している940名とした。

調査期間は2023年11月から2023年12月までとした。

調査票では、2023年11月1日の時点での介護保険施設・事業所への勤務の有無、勤務していた場合その所在地、名称、サービス種別、職員数、職員が2022年度に受講した認知症介護に関する研修の有無、有った場合その名称、形式、主な内容、会場までの移動手段と移動時間、オンライン研修の受講に必要な環境の整備状況について尋ねた。

研究3. 介護専門職のOff-JTに関するヒアリング調査

職場外で行われた研修の受講状況及びオンライン研修の受講に必要な環境の整備状況、介護専門職が感じている認知症介護実践における課題を把握することを目的として、過疎関連地域に所在する特定の介護保険施設・事業所の介護専門職に対するヒアリング調査を行った。

調査は2024年1月及び2月に実施した。

調査の対象者は、機縁法により協力が得られた社会福祉法人（大分県日田市1法人、長崎県五島市2法人）が運営する介護保険

施設・事業所に勤務している介護専門職16名とした（表1、表2）。

事前に、ヒアリングしたい内容（1. 職場外で行われた研修の受講状況、2. オンライン研修の受講経験、3. 認知症介護の実践において課題と感じていること）を記載したシートを送付し、その後訪問して個別に60分程度のヒアリングを行った。ヒアリングは録音し、音声データから逐語録を作成して、テーマ分析の手法を用いて帰納的に分析した¹⁾。

オンライン研修の受講に必要な環境の整備状況については、対象者のうち整備状況に詳しい者へのヒアリングに加え、施設・事業所内を確認した。

（倫理面への配慮）

研究1に関しては、その研究手法上倫理審査委員会への申請をしていない。研究2及び研究3に関しては、認知症介護研究・研修東京センター倫理審査委員会の承認を得て行った。研究2の対象者には、調査に関する説明文書を郵送し、調査協力への同意書に署名が得られた者を対象とした。研究3の対象者には、調査に関する説明文書を用いて説明し、調査協力への同意書に署名を得た。

表1 地域属性 (2023年10月1日現在)

大分県日田市	人口：59,862人	高齢化率：37.23% ²⁾	過疎区分：全部過疎 ³⁾
長崎県五島市	人口：32,640人	高齢化率：42.6% ⁴⁾	過疎区分：全部過疎 ³⁾

表2 対象者属性

ID	年代	性別	サービス種別	認知症介護に関する 実務経験年数 (2024年1月現在)
A	30代	女性	グループホーム	12年
B	50代	女性	特別養護老人ホーム	18年
C	40代	男性	特別養護老人ホーム	13年
D	40代	女性	特別養護老人ホーム	15年
E	40代	男性	特別養護老人ホーム	21年
F	60代	男性	特別養護老人ホーム	27年
G	50代	女性	短期入所生活介護	30年
H	50代	女性	短期入所生活介護	14年
I	30代	男性	グループホーム	14年
J	50代	男性	グループホーム	24年
K	40代	男性	居宅介護支援	13年
L	30代	女性	短期入所生活介護	13年8か月
M	30代	女性	通所介護	10年
N	30代	女性	通所介護	12年
O	40代	男性	短期入所生活介護	11年8か月
P	50代	女性	短期入所生活介護	13年4か月

C. 研究結果

研究1. 認知症介護実践研修におけるオンラインの活用状況に関する情報収集

職場実習以外の科目について実施形式を集計した結果、認知症介護実践者研修においてオンラインを活用している地域は32地域(47.8%)、活用していない地域は35地域(52.2%)であった。認知症介護実践リーダー研修においてオンラインを活用している地域は23地域(34.3%)、活用していない地域は44地域(65.7%)であった。

オンラインを活用している地域のうち、すべての回をオンラインで実施しているのは両研修とも10地域であった。そのほかの地域は、「オンラインで実施する回と、集合

で実施する回がある」「講義・演習はオンラインで実施し、実習の課題設定と報告会は集合で実施」「講義・演習科目はオンライン・集合どちらかを受講者が選択し、実習の課題設定と報告会は集合で実施」「YouTubeによる動画配信の科目を視聴してから集合で実施」であった。

研究2. 介護専門職のOff-JTに関する質問紙調査

対象者940名のうち、373名から調査票が返送された(回答率39.7%)。そのうち、2023年11月1日の時点で介護保険施設・事業所に勤務していた者269名を分析の対象とした。

1) 対象者属性

非過疎関連地域の介護保険施設・事業所に勤務している者が220名(81.8%)、過疎関連地域(全部過疎、一部過疎、みなし過疎、特定市町村)の介護保険施設・事業所に勤務している者が49名(18.2%)であった(表3、表4)。

2) 職場内で行われた認知症介護に関する研修

勤務する介護保険施設・事業所の職員が2022年度に受講した認知症介護に関する研修について、職場内で行われた研修が「ある」と回答した者は、非過疎関連地域で187件(85.8%)、過疎関連地域で43件(87.8%)であった(表5)。

3) 職場外で行われた認知症介護に関する研修

勤務する介護保険施設・事業所の職員が2022年度に受講した認知症介護に関する研修について、職場外で行われた研修が「ある」と回答した者は、非過疎関連地域で128件(59.8%)、過疎関連地域で34件(70.8%)であった(表6)。

職場外で行われた研修が「ある」と回答した者に、その研修の実施形式を尋ねたところ、非過疎関連地域で272件、過疎関連地域で61件の研修について回答があった。実施形式は、非過疎関連地域では集合140件(51.5%)、オンライン130件(47.8%)、その他2件(0.7%)、過疎関連地域では集合34件(55.7%)、オンライン24件(39.3%)、その他3件(4.9%)であった(表7)。

4) オンライン研修の受講に必要な環境整備状況

オンライン研修に使用できるパソコンの有無については、「ある」が259件(98.5%)、「ない」が4件(1.5%)であった。

通信環境(LAN)の整備状況は、「整備されている」が256件(97.3%)、「整備されていない」が7件(2.7%)であった。

環境音が邪魔にならず静かにオンライン研修を受講できる場所の有無については、「ある」が210件(80.2%)、「ない」が52件(19.8%)であった。

表3 勤務している介護保険施設・事業所の過疎区分

	n	(%)
非過疎関連地域	220	(81.8)
過疎関連地域	49	(18.2)
(内訳) 全部過疎	16	(5.9)
一部過疎	32	(11.9)
みなし過疎	1	(0.4)

表4 勤務している介護保険施設・事業所のサービス種別

サービス種別	非過疎関連		過疎関連		合計
	地域		地域		
介護老人福祉施設(地域密着型含む)	59		6		65
介護老人保健施設	19		5		24
介護療養型医療施設	0		0		0
認知症対応型共同生活介護	49		12		61
小規模多機能型居宅介護	13		5		18
訪問介護	5		1		6
訪問入浴介護	0		0		0
訪問看護	0		0		0
訪問リハビリテーション	0		0		0
通所介護(認知症対応型・地域密着型含む)	26		7		33
通所リハビリテーション	1		0		1
短期入所生活介護	2		1		3
短期入所療養介護	0		0		0
特定施設入居者生活介護(地域密着型含む)	6		2		8
居宅介護支援	29		7		36
サービス付き高齢者向け住宅	0		0		0
その他	11		3		14
合計	220		49		269

表5 職場内で行われた研修の有無

	ある		ない	
	件数	(%)	件数	(%)
非過疎関連地域 (n=218)	187	(85.8)	31	(14.2)
過疎関連地域 (n=49)	43	(87.8)	6	(12.2)
合計	230	(86.1)	37	(13.9)

表6 職場外で行われた研修の有無

	ある		ない	
	件数	(%)	件数	(%)
非過疎関連地域 (n=214)	128	(59.8)	86	(40.2)
過疎関連地域 (n=48)	34	(70.8)	14	(29.2)
合計	162	(61.8)	100	(38.2)

表7 職場外で行われた研修の実施形式（複数回答）

	集合		オンライン		その他	
	件数	(%)	件数	(%)	件数	(%)
非過疎関連地域 (n=272)	140	(51.5)	130	(47.8)	2	(0.7)
過疎関連地域 (n=61)	34	(55.7)	24	(39.3)	3	(4.9)
合計	174	(52.3)	154	(46.2)	5	(1.5)

研究3. 介護専門職のOff-JTに関するヒアリング調査

1) 職場外で行われた研修の受講状況

(1) 受講経験の有無

職場外で行われた研修の受講経験の有無については、ある者が15名、ない者が1名であった。認知症介護の仕事に就いてから現在までに受講経験のある研修は、認知症介護実践者研修が14名、認知症介護実践リーダー研修が5名、介護技術（生活支援技術）のスキルを高めるための研修が4名、事業所のチームリーダー（ユニットリーダー等）になるために必要な研修が3名と続いた（表8）。

(2) 集合研修を受講した（する）際の負担

職場外での集合研修を受講した（する）際の負担について、テーマ1「受講したい研修が開催される会場までの移動」、テーマ2「受講にかかる費用」、テーマ3「留守中の家族の心配」の3つが生成された。

大分県日田市は県北西部に位置し、福岡県、熊本県と県境を接する中山間地域にある。日田市から県庁所在地である大分市へ行くには、有料道路を使用して約100kmの距離がある。集合研修の受講日は、開始時間に間に合うよう早朝に出発し、有料道路を

使用して片道2時間ほどをかけて車で移動する。冬期に、雪や濃霧の影響で有料道路が使用できない場合は、研修前日の移動・宿泊や、一般道での移動を検討する。

長崎県五島市は五島列島の南西部に位置する離島である。五島市から県庁所在地である長崎市へ行くには空路（長崎空港まで約30分、長崎空港から長崎市内まで高速バスで約40分）もしくは航路（ジェットfoil便で約1時間25分、フェリー便で約3時間10分）が選択できるが、費用が安い航路が選択されることが多い。集合研修の受講日は、研修前日に移動して会場近くで宿泊し、当日終了後も宿泊、翌日に航路で帰島する。研修日が続く場合は連泊し、帰島日が天候不良で欠航となった場合は延泊する。

受講料や旅費について、本調査の対象者が所属する3法人では、それらの費用を法人が負担する仕組みがあった。

また、五島市の場合は1回の受講で3日以上留守にする場合がある。そのため、留守中の子どもの様子を心配しながら受講した者や、家族の介護をしているため受講できる集合研修は日帰りが可能な島内での研修に限られるという者がいた。

表8 受講経験のある研修（複数回答）

n=16

研修名もしくは主な内容	人
認知症介護実践者研修	14
認知症介護実践リーダー研修	5
介護技術（生活支援技術）のスキルを高めるための研修	4
事業所のチームリーダー（ユニットリーダー等）になるために必要な研修	3
認知症介護指導者養成研修	2
サービス計画の作成・責任者等になるために必要な研修	1
マネジメント、リーダーシップスキルを高めるための研修	1
認知症介護のスキルを高めるための研修	1
外国人介護人材への指導や助言を行うスキルを高めるための研修	1
ICT等の活用のスキルを高めるための研修	1
疾病や障害等、医療に関する知識を高めるための研修	1
制度やサービス等の知識を高めるための研修	1

（3）オンライン研修の受講経験

オンラインで実施された研修の受講経験の有無については、ある者が13名、ない者が3名であった。

オンライン研修の利点としてテーマ「移動時間と旅費の削減」が生成された。

資格の取得・更新に必要な研修では、開講から修了までの期間が長く、会場へ通う回数が多いため旅費がかさんでいたが、実施形式が集合からオンラインに変更になり、都度の移動時間と旅費が削減できていた。

一方、集合研修と比較してオンライン研修の難しさを感じた点として、テーマ1「オンラインシステム上のタイムラグ」、テーマ2「少人数のグループに分かれて話し合いをする際の発言」、テーマ3「他の受講者との関係づくり」、テーマ4「講師に対する質問」、テーマ5「実技の学習」、テーマ6「眠気や集中力の低下」の6つが生成された。

オンライン研修において、受講者を少人数のグループに分けて演習を行うことがあ

る。振り分けられたルームへの移動に個人差が生じて演習の時間が短くなり、不満を感じていた。また、グループに分かれた演習の際に発言のタイミングが他の受講者とかぶり引いてしまったことや、意見が出にくかったこと、画面や音声をオフにしたままの受講者がいたため、グループメンバー全員での話し合いにならなかったことがあった。

集合研修では休憩時間に他の受講者と話ができ、連絡先を交換することもできるが、オンライン研修ではそれらが難しく、関係づくりに物足りなさを感じていた。また、講師に対して質問がしにくいと感じ、研修の内容に関する疑問点が解消されないまま終了していた。

実技を学習するオンライン研修では、実際に触れたり動かしたりといった経験ができないことから、知識として得た内容を現場で実践するとき不安を感じていた。

また、周囲に他者がいない環境で受講す

ることから、眠気や集中力の低下が生じていた。

2) オンライン研修の受講に必要な環境の整備状況

オンライン研修の受講に必要な環境の整備状況は、3法人とも通信環境（LAN）が整備されていた。うち1法人では有線ルーターの設置場所が施設長室であるため、職員がオンライン研修を受講する際には、数メートル離れた会議室までLANケーブルを延長する作業を毎回行っていた。別の1法人では、居室やホールに面した事務室での受講となるため、他の人物が画面に映り込むことや、受講者が発言中に周囲の環境音が入る可能性が高い環境であった。

3) 介護専門職が感じている認知症介護実践における課題

認知症介護実践における課題について、テーマ1「認知症の人が繰り返す言動への対応」、テーマ2「介護職・看護職間の連携」、テーマ3「指導的立場にある職員としての役割」、テーマ4「他の職員と考え方に違いがあるときの解決方法」、テーマ5「話し合っただけで決めたことが実行されない」、テーマ6「よい雰囲気でき持ちよく働けない人間関係」の6つが生成された。各テーマに対応する語りを逐語録から一部抜粋して、以下に示す。

テーマ1「認知症の人が繰り返す言動への対応」

「同じことを言われても毎回ちゃんと、大丈夫よってそんな安心するような言葉を声かけしてあげられればいいんですけど、やっぱり忙しかったというのを理由にしたらあれですけど、忙しかったりするとやっぱりどうしても、さっき言ったよとか、さっき

もうそれ言ったよとか、ご飯も食べたよとか、食べてないよって言うのに対して、やっぱりどうしても、食べたよ、もう食べたやんとか言ってしまう。」(A-83)

「お風呂が嫌いな人がいまして、これは多分ずっと何年も試行錯誤しても結局解決できなかったことなんですけど、嫌がっているのを週に3回お風呂というか、本当にもう嫌がるので、短くシャワーとかで対応しているんですけど。すごく嫌がるのにやっぱりああしてこうしてこうしてこうしてこうしてってしながら入れても、なお嫌がるのに、何か別のやり方はないのかなとか普通に引っかけますね。嫌がることをしたくないし。でも仕方がないのかなとか思いながら、ずっと引っかけはしていますね。結局解決ができないんですけどね。」(I-183)

テーマ2「介護職・看護職間の連携」

「入居施設ってなったら（要）介護度も大きくなるし医療行為も大きくなる。ってなったら、看護師さんが手がいかないのは、すごくすごく分かるんですけど。だから、おむつ交換とかも介護員の仕事でしょう。ただ、ちょっと何か体調が悪いなっていうところとか、そういうのは介護員でも見つけられるのに、状態をすぐ見ずに、あなた看護師でしょうって丸投げ。そういうのがあんまり個人的に好きじゃなくてですね。」(M-395)

「この頃結構、うちは看取りをしているんですね。ショート（ステイ）ですけどね。御家族の意向に沿ってもうそのままこちらです。ですから、どうしてもオンコールとかが出てきますから。看護師との連携は、スムーズに行きたいし、ギスギス感はなくしたい。」(P-288)

テーマ3 「指導的立場にある職員としての役割」

「言葉遣いは特に一番最初に感じたことですよね。ただ、最近になって、それが少し慣れてきた自分が怖いですね。なので、できるだけ慣れないように、私が現場にいて入居者と話すときは、正しい言葉遣いで、ほかの人も見習ってほしいなと思って声かけはしています。」(E-165)

「注意をすと言っても、自分はやっぱり役職じゃないので、何度も言っ申し訳ないんで。役職を飛び越えて注意するのは、役職の面目がないというか、それがないので、一応これは係長のほうに相談したんですけど、こういうことが起きているから、その場に毎日1人は役職者がいるんだから、その役職者が中心となっ言わないと、威厳も何もなくなってしまうと。何のための役職になるのってなるから、私じゃなくて役職が働きかけるようにしてほしいとはお願いしているんで、ちょっと変わりましたけど。」(L-220)

テーマ4 「他の職員と考え方に違いがあるときの解決方法」

「どこの施設も一緒なんでしょうけど、だから、考えというのは人それぞれじゃないですか。自分はこう思っているけど、でもそれがみんな同じようには思っていない。だから、それを押しつけじゃないけど、こうやって学んだことをこうなんだよと伝えていても、やっぱり個人個人に自分の考えがある。そこをどうもっていくかという難しさ。結構ここでもありますけど、やっぱり言うけど、いや、でも自分はそう思わないから、自分はこういうふうにするんだと言われれば、あーそうなのかなという。」(G-159)

「伝えることは伝えるけれども、どっちかという(会議中は)黙って聞いているほうです。言われたことに対して、こうじゃない?という返しはするけど。あまり正論をぶつけちゃうと、というところもあって。ちょっと私が理屈がちで、理屈で攻めてしまいそうなので、そういうときはなるべく口を開かないように注意しておこうかなと思って。ちょっとこれは理屈で言うと場の雰囲気が悪くなりそうだなというときは、あまり口出しはしないようにはしているところがあります。」(O-499)

テーマ5 「話し合っ決めたことが実行されない」

「認知症の対応の仕方が、やっぱり統一じゃないですけど、こう言っきたときにはこういうふうな声かけとかをしましょうねって言っているというか、共有しているつもりなんですけど、やっぱりそれぞれ違って。例えばお金の心配をしている人が、私のここの利用料はどうなっているのみたいな感じで聞いてきたら、それは事務員さんに聞かないと分からないよって言う人もおれば、大丈夫、ちゃんと払っているから大丈夫だよって言う人もおれば、そこの対応をちょっと統一したいなって思っているんですけどね。」(I-277)

テーマ6 「よい雰囲気でお持ちよく働けない人間関係」

「こういうふうにあんたが言っことが相手を傷ついているんだよとか、こう話をするんですけども、そのときだけなんです。それで後また時間が経てば忘れての繰り返しです。あいさつだけでもせんですかとか、あいさつを朝もしないとか、そういう初歩的な、もう最初から駄目なんです。あっちもし

ないんだらこっちもしない。結局 1 日会話なしで帰るんで。で、また 1 つ仕事をやったらまたそうなるから、行きたくない。勤務の時間じゃなくて、勤務の日にちを変えてほしいと。会わないようにしてと。」(J-155)

D. 考察

研究 1. 認知症介護実践研修におけるオンラインの活用状況に関する情報収集

2023 年度の認知症介護実践研修におけるオンラインの活用状況が明らかとなった。実践者研修では 32 地域、実践リーダー研修では 23 地域がオンラインを活用していた。2021 年度に当センターが行った同様の調査の結果⁵⁾では、実践者研修で 26 地域、実践リーダー研修で 17 地域だったことから、両研修ともオンラインを活用する地域が増えている。ただし、2023 年度すべての回をオンラインで実施したのは両研修とも 10 地域であり、地域によって活用する範囲に差があることも明らかとなった。

研究 2. 介護専門職の Off-JT に関する質問紙調査

認知症介護指導者が勤務している介護保険施設・事業所の約 6 割で職場外の研修が行われており、さらに過疎区分で比較すると、非過疎関連地域より過疎関連地域のほうが職場外の研修が行われていることが明らかになった。

オンライン研修に使用できるパソコン、通信環境 (LAN) は、ほとんどの介護保険施設・事業所で整備されているが、職場外で行われた研修の実施形式の割合は集合がオンラインを上回っていたことから、認知症介護指導者が勤務している介護保険施設・事業所においては、過疎関連地域であっても

オンライン研修より集合研修を受講することが多いと考えられる。

環境音が邪魔にならずオンライン研修を受講できる場所の有無については約 2 割が「ない」と回答していた。講義を聴くだけでなく受講者が発言する時間がある研修では、利用者や他の職員の様子ももれないよう配慮する必要がある。

研究 3. 介護専門職の Off-JT に関するヒアリング調査

過疎関連地域である日田市と五島市での調査の結果から、職場外での集合研修を受講した (する) 際の負担について、3 つのテーマが生成された。

受講したい研修が開催される会場までの移動 (テーマ 1) については、どの交通手段を利用する場合でも、その集合研修が近隣で開催されない限り、負担の軽減は難しい。受講にかかる費用 (テーマ 2) は、受講料のほかに交通費や宿泊費が負担となっていた。本調査の対象者が所属する法人では、受講にかかる費用を法人が負担する仕組みがあったが、同様の仕組みが過疎関連地域のどの法人にもあるとは限らない。また、受講にあたり宿泊が必要な場合、特に子どもや介護が必要な家族と同居していると、留守中の家族の心配 (テーマ 3) が生じる。どのような環境や周囲の協力があればその心配が軽減できるかは、個々のケースで異なる。

オンライン研修は、移動時間と旅費を削減できることが利点であり、上記で述べた負担の軽減に寄与していた。

一方、集合研修と比較してオンライン研修の難しさを感じた点として、6 つのテーマが生成された。既存の集合研修の時間配分をそのままオンライン化すると、オンラ

インシステム上のタイムラグ(テーマ1)が考慮されず、研修の進行が滞ることや、研修運営者や講師が意図する学びを受講者に提供できないことが起きやすい。少人数のグループに分かれて話し合いをする際の発言(テーマ2)は、話し合いを開始する前の講師による教示や、個々の受講者の研修への参加意欲が影響すると考えられる。集合研修では他の受講者との関係づくり(テーマ3)や講師に対する質問(テーマ4)を積極的に行っていた者であっても、オンライン研修では行えていなかった。集合研修と比較して実技の学習(テーマ5)は効果的に習得することが難しいが、研修の動画を繰り返し視聴できたり、現場で実践する期間を経た後に習得度に合わせて復習する機会を設けたりする工夫が考えられる。講義が長時間にわたったり、午後の時間帯になると、眠気や集中力の低下(テーマ6)が起きやすい。受講者の様子をとらえ研修の時間や構成を見直すことが、研修運営者や講師に求められる。

オンライン研修の受講に必要な環境の整備状況は法人によって異なっていたが、設備や機器の更新を含め、受講しやすい環境づくりが望まれる。

介護専門職が感じている認知症介護実践における課題として、6つのテーマが生成された。本調査の対象者は認知症介護実践者研修の修了者が多く、実務経験年数が10年以上あり、基本的な知識や技術をもとにサービスを提供している者であった。対象者の条件を見直して同様の調査を行うことで、さらに別の課題が挙がる可能性が考えられる。

E. 結論と今後の課題

認知症介護指導者が勤務している介護保険施設・事業所においては、過疎関連地域であっても非過疎関連地域に劣らず集合研修を受講していることが明らかになった。一方、過疎関連地域から集合研修を受講する介護専門職は「受講したい研修が開催される会場までの移動」「受講にかかる費用」「留守中の家族の心配」について負担を感じている。

オンライン研修は「移動時間と旅費が削減できる」という利点があるが、実際に受講した経験を持つ者は、オンライン研修の難しさとして「オンラインシステム上のタイムラグ」「少人数のグループに分かれて話し合いをする際の発言」「他の受講者との関係づくり」「講師に対する質問」「実技の学習」

「眠気や集中力の低下」を挙げた。これらの解決に取り組むことが、研修運営者や講師に求められる。

また、介護専門職は日々の実践において、「認知症の人が繰り返す言動への対応」「介護職・看護職間の連携」「指導的立場にある職員としての役割」「他の職員と考え方に違いがあるときの解決方法」「話し合っただけで決めたことが実行されない」「よい雰囲気でも気持ちよく働けない人間関係」を課題としていた。これらの課題の解決に向けた研修がオンラインを活用しながら企画・実施されると、過疎関連地域の介護専門職が提供するサービスの質を高めることにつながると考えられる。

F. 研究発表

1. 論文発表

滝口優子：離島・中山間地域の専門職の

人材育成—認知症介護実践研修へのアクセシビリティ。老年精神医学雑誌 35 (1) :78-87, 2024.

2. 学会発表
該当なし

G. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む.)

1. 特許取得
該当なし
2. 実用新案登録
該当なし
3. その他
該当なし

References

- 1) 土屋雅子：テーマティック・アナリシス法 インタビューデータ分析のためのコーディングの基礎. 13-26, ナカニシヤ出版, 2016.
- 2) 大分県：大分県の人口推計【年報】令和5年版. Available at : <https://www.pref.oita.jp/site/toukei/cpe-2023.html>
(閲覧日：2024年4月10日)
- 3) 総務省：過疎対策 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法について. Available at : https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/jichi_gyousei/c-gyousei/2001/kaso/kasomain0.htm
(閲覧日：2024年4月10日)
- 4) 長崎県：長崎県移動人口調査 年齢別市町村別推計人口. Available at : <https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/kenseijoho/toukeijoho/idojinko/636435.html> (閲覧日：2024年4月10日)
- 5) 社会福祉法人浴風会 認知症介護研

究・研修東京センター：令和3年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業「認知症介護実践者等養成事業のオンライン化の実装促進及び評価の効果的展開に関する研究」報告書. 19 - 20, 2022. Available at : https://www.dcnnet.gr.jp/pdf/download/support/research/center1/392/t_3rouken_seikabutu.pdf (閲覧日：2024年4月10日)