

# 介護老人福祉施設の外部研修伝達・共有の現状と課題

介護の生産性向上の視点から

## **Current Status and Issues of External Training Transfer and Sharing in Nursing Care Facilities for the Elderly From the Perspective of Improving Productivity in Nursing Care**

中国短期大学 森田裕之 1)

中国短期大学 仁宮 崇 2)

Chugoku Junior College Hiroyuki Morita 1)

Chugoku Junior College Sou Ninomiya 2)

### **Abstract**

This study conducted a questionnaire survey of 1,200 facilities in 15 prefectures with the aim of identifying the current status and issues of communicating and sharing external training in special care from the perspective of improving the productivity of care. Simple tabulation and  $\chi$ -square test were conducted on the responses from 215 facilities. The results indicated that, as the current status of the transmission and sharing of external training from the perspective of improving caregiving productivity, the same training sessions are conducted repeatedly in order to transmit and share external training to all staff members, which is a factor that reduces the productivity of caregiving. Reasons cited for this were irregular work schedules and busyness of caregivers, lack of competence of staff to communicate and share external training, and lack of a mechanism for communicating and sharing information. As issues for communicating and sharing external training, the survey indicated the need to identify factors that promote and hinder the use of ICT, to formulate specific training plans for on-the-job training (OJT) supervisors and to conduct a fact-finding survey on the establishment of an OJT system.

## 1. 研究の背景と目的

2024年現在、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム：以下、特養）における介護職員の資質向上については、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」第24条第3項において、「指定介護老人福祉施設は、職員に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない」と規定されている。また、特養には法定研修（基準上義務的に施設内で必要な研修）が定められており、身体拘束等の適正化のための従業者に対する研修、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止に関する研修、事故発生の防止のための研修等が該当する。それに伴い、年間研修計画や実施記録、研修参加者のレポート等も必要となる。

特養における職場研修の代表的な形態は、職場内での研修と職場外での研修に分けられる。職場内での研修には、職務を通じての研修である On The Job Training（以下、OJT）と、職務を離れての研修である Off The Job Training（以下、OFF-JT）に分けられ、職場内での OFF-JT の代表的な形態としては職場内での集合研修が挙げられる。職場内で行われる OJT は、「日常の業務に就きながら行われる教育訓練のことを指し、直接の上司が、業務の中で作業方法等について、部下に指導すること」とされている（厚生労働省 2010）。職場外での研修は、日本介護福祉士会や全国社会福祉協議会、全国介護老人福祉施設協議会等が主催する研修会が実施される際に、職場から介護職員等を派遣することが挙げられる。また、大学の教員等外部の人間を講師として自施設に招いて研修を行う等の外部研修もある。

本研究では、研修場所は施設内外を問わず、自施設以外の企業・団体等から受ける研修を、外部研修と呼称する。

外部研修は、社会情勢を含め最新の情報を得られる機会であり、その中で求められる専門性を認識できる重要な場であることが指摘されている（正保ら 2004）。外部研修の参加について、専門学校の卒業生を対象にした調査では、参加している割合は 62% であり、外部研修の受講内容としては、介護技術 28.1%、認知症ケア 22.8%、マネジメント 15.8% であった（西井 2012）。外部研修の課題として「参加できる回数や人数が少ないこと」「テーマがマンネリ化しており、現場の問題点に結びつかないこと」などが挙げられている（正保ら 2004）。また、外部の研修会等に派遣できる職員は限られていることから、研修の学びが個人レベルに留まってしまうという指摘もある（大和ら 2013）。研修の学びが個人レベルに留まってしまう危険への対策として、外部研修で得た学びを施設内で伝達・共有することが考えられる。先行研究では、外部研修の伝達・共有の手段として、復命書の提出のほか、施設内での研修報告会等での報告の機会があり、外部研修への参加が施設内の職員に還元されるシステムが多く施設で整っていることを報告している（本間ら 2009）。さらに、北海道のみを対象にした調査であるが、外部研修参加後、すべての施設において何らかの方法で他の職員に報告を行っており、

一番多い伝達・共有方法は「全体会議にて報告」であり、次いで「ケア担当者会議にて報告」とされている（正保ら 2004）。しかし、同調査において、ほとんどの施設がこうした方法での報告では「職員全員には伝わりきらない（理解されない）」と認識している上で、伝達・共有をしているという問題が見られた。

このように、外部研修の情報を伝達・共有することには、大きな問題が残されているが、外部研修の伝達・共有の現状に関する先行研究はほとんど見られず、より正確で効率の良い外部研修の伝達・共有方法について論じている先行研究も見られない。

筆者が高知県でノーリフティングケア（持ち上げない介護）に取り組んでいる特養の介護職員に対して行ったインタビュー調査では、「外部研修にオンラインで参加したり、動画を録画して自由に閲覧したりと、Information and Communication Technology（以下、ICT）を活用することで効率的に研修の伝達・共有を行っている」、「外部研修（特に介護技術）の内容を、理学療法士が OJT を活用して伝達している」といった語りが聞かれた。また、「全職員に外部研修の情報を伝達・共有するために、複数回の研修会を行う必要があり、伝達・共有する職員の負担が大きい」といった問題も聞かれた。

これらの内容から、ノーリフティングケアに取り組んでいる特養では、外部研修の伝達・共有を活発に行っており、ICT や OJT を活用して外部研修の伝達・共有を効率的に行っている可能性がある。また、外部研修の伝達・共有を活発に行っているが故に、同じ研修を何度も行うといった問題が起こっている可能性もある。

高知県は、県全体でノーリフティングケアを推進しており、一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク（ノーリフティングケアを推進する民間団体）が、県の主催するノーリフティングケアに関する研修を担当している。その研修の中には、ノーリフティングケア普及のための業務改善ステップがあり、それにより組織体制が整備され、効率の良い業務の実践が可能とされている（埜田・ほか 2022）。

つまり、ノーリフティングケアに取り組んでいる特養の中には、業務改善を行う中で、外部研修の伝達・共有についても改善を行い、効率化や介護の生産性向上といった効果を上げている可能性が示唆された。

厚生労働省は、介護産業の生産性向上の先進事例を集めたガイドラインの中で、生産性向上を質の向上と量的な効率化の 2 つの視点から捉えている。質の向上は、業務の改善活動を通じて、ケアに直接関係する業務時間の割合増加や内容の充実を意味し、量的な効率化は、業務の質を維持・向上しつつ、ムリやムダのある作業や業務量（時間）を減らすことを意味している（厚生労働省 2019）。本研究では、厚生労働省のガイドラインに準じ、質の向上及び量的な効率化を生産性向上の定義とする。

以上のことから、一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワークが研修を担当しており、ノーリフティングケアを導入している特養を対象にすることで、介護の

生産性向上の視点から、外部研修の伝達・共有の現状や課題が明らかになる考え、本研究の着想に至った。

本研究は、介護の生産性向上の視点から、特養における外部研修の伝達・共有の現状や課題を明らかにすることを目的とする。それにより、介護の生産性向上につながる外部研修の伝達・共有における仕組みづくりの一助となると考える。

## **2. 方法**

### **2. 1 研究対象**

2022年時点で、ノーリフティングケアを導入している特養に関する調査は行われていない。そこで、ノーリフティングケアを推進している民間団体がある15道府県（北海道・岩手県・新潟県・石川県・福井県・滋賀県・京都府・大阪府・兵庫県・鳥取県・愛媛県・高知県・福岡県・熊本県・鹿児島県）の特養を、全国老協のホームページから検索し、検索数の合計を母数（3,198施設 2022年7月31日現在）とした。サンプル数を344（許容誤差5%、信頼度95%、回答比率50%）、回収率を30%と仮定し、1,200施設を対象とする。抽出方法は、各道府県に所在する特養の数に応じ、層化抽出法で道府県に遍在する施設の割合に応じた比例割り当てを行った。調査対象者は、研修の担当責任者とした。

15道府県1,200施設の研修担当責任者宛てに研究説明書とアンケート調査を同封し、アンケート調査実施の協力について依頼した。研究説明書には、調査に同意・賛同した場合のみ、アンケートを返送して頂く旨を記載した。

主なアンケート項目は「外部研修参加者」、「外部研修の参加頻度」、「外部研修を伝達・共有する際の工夫」、「外部研修を伝達・共有する際に困っている点」等である。

### **2. 2 分析方法**

調査項目ごとに単純集計を行った。また、 $\chi^2$ 検定を用いて「同じ研修を何度も行う必要がある」と「外部研修を伝達・共有する際に困っている点」との関係性を示した。

### **2. 3 本調査における用語の定義**

外部研修：研修場所は施設内外を問わず、自施設以外の企業・団体等から受ける研修を指す。介助方法や接遇等、外部研修の種類は問わない。新人研修は施設内で伝達・共有する必要性が低いため、新人研修に該当する外部研修は除外する。

### **2. 4 倫理的配慮**

文書にて研究概要を説明し、協力は自由意志によるものであること、回答は自由意志であり回答に協力しなくても不利益が生じないことについて明記した。本研究は新潟医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得ている（承認番号 18940-221110）。

## **3. 結果**

2022年11月に郵送でアンケート調査を実施した。1,200施設の内、回答数は225件。有効回答数は215件であった。単純集計の結果を以下に記す。

### 3. 1 回答者の所属施設の概要及び外部研修への参加の有無

施設の居室タイプは従来型が多く（表1）、開設主体は社会福祉法人が多かった（表2）。外部研修に参加している施設が94.4%であった（表3）。

表1 居室タイプ

項目	回答数	%
従来型	151	70.2
併設	26	12.1
ユニット型	38	17.7

表2 開設主体

項目	回答数	%
社会福祉法人	202	93.9
公法人	9	4.2
地方公共団体	2	0.9
独立行政法人	1	0.5
無回答	1	0.5

表3 外部研修への参加

項目	回答数	%
有	203	94.4
無	12	5.6

### 3. 2 外部研修へ参加していない施設の理由

外部研修に参加していない理由として、「外部研修に参加する時間的余裕がない」を挙げる施設が多かった。その他の理由として、「令和2年度よりCOVID-19感染拡大にて外部研修困難。併せて、人員不足傾向によりオンライン研修を含め時間の余裕がない。」「COVID-19感染予防のため、落ち着いたら外部研修は参加させたいと思っている。」「COVID-19による感染防止」といったような、感染予防が研修不参加の理由として挙げられた。

### 3. 3 研修に参加している職員の役職（複数回答可）

外部研修に参加している職員の役職として、各部署の上長（ユニットリーダー・介護主任等）や部署の看護師や理学療法士等、経験年数が5年以上の各部署のリーダー的な介護職員の研修参加が多かった（表4）。その他の参加者として、「全職員対象」「研修内容に応じ職員選出している」「希望者」等が挙げられた。

表4 研修に参加している職員の役職

項目	回答数	%
各部署の上長（ユニットリーダー・介護主任等）	164	29.5
部署の看護師や理学療法士等	115	20.7
経験年数が5年以上の、各部署のリーダー的な介護職員	147	26.4
プリセプター又はスーパーバイザー等施設で決められた役割の職員	51	9.2
その他	79	14.2

### 3.4 回答者の研修参加頻度及び回答者の施設全体の研修参加頻度

回答者の研修参加頻度は、年2～3回が多かった（表5）。回答者の施設全体の研修参加頻度は、年12回以上が多かった（表6）。

表5 回答者の研修参加頻度

項目	回答数	%
年に1回	27	13.3
年に2～3回	88	43.3
年に4～6回	56	27.6
年に7～11回	15	7.4
年に12回以上	13	6.4
無回答	4	2.0

表6 回答者の施設全体の研修参加頻度

項目	回答数	%
年に1回	2	1.0
年に2～3回	27	13.3
年に4～6回	27	13.3
年に7～11回	39	19.2
年に12回以上	87	42.9
無回答	21	10.3

### 3.5 外部研修参加後の情報伝達・共有方法

外部研修参加後の情報伝達・共有方法は、回答項目「申し送りノート等を回覧することで伝達・共有」が最も多く、次いで「施設内の全体会議や研修にて伝達・共有」、「施設内研修にて伝達・共有」となった（表7）。その他の意見として、「レポートや復命書の提出」「社用SNS」「伝達や共有はしていない」等が挙げられた。

表7 外部研修参加後の情報伝達・共有方法

項目	回答数	%
施設内の全体会議や研修にて伝達・共有	125	29.8
ケア担当者会議・カンファレンスにて伝達・共有	38	9.0
施設内研修にて伝達・共有	107	25.5
資料作成・申し送りノート等を回覧することで伝達・共有	134	31.9
その他	16	3.8

### 3. 6 参加した外部研修の情報を他の職員に伝達・共有する際の工夫

参加した外部研修の情報を他の職員に伝達・共有する際の工夫として、「よくあてはまる」・「まあまああてはまる」の割合が多かったのは、「時間外で研修を行うときは時間外手当を参加職員に支払う」81.3%、「職員全員が参加できるように会議や研修の時間を調整する」63.5%であった（表8）。

### 3. 7 外部研修を職員に伝達・共有する際、困っている点

外部研修を職員に伝達・共有する際に困っている点として、「よくあてはまる」・「まあまああてはまる」の割合が多かったのは、「伝達・共有を行う職員の時間的な余裕がない」85.8%、「伝達・共有を受ける職員の時間的な余裕がない」83.8%、「伝達・共有を行うために、同じ研修を何度も行う必要がある」66.0%、「伝達・共有する仕組みが整備されていない」52.7%であった（表9）。

### 3. 8 「同じ研修を何度も行う必要がある」と「外部研修を伝達・共有する際に困っている点」各項目の $\chi^2$ 検定の結果

「よくあてはまる」・「まあまああてはまる」をあてはまる群、「あまりあてはまらない」・「全くあてはまらない」をあてはまらない群として、「同じ研修を何度も行う必要がある」と「外部研修を伝達・共有する際に困っている点」の項目に対して、 $\chi^2$ 検定を行った（表10）。その結果、質問項目「伝達・共有を行うために、同じ研修を何度も行う必要がある」との間に有意差が認められた質問項目は「伝達・共有を行う職員の時間的な余裕がない」「伝達・共有する仕組みが整備されていない」「伝達・共有する職員の能力が不足している」「施設や上司の伝達・共有に対する意識が低い」「伝達・共有を受ける職員の時間的な余裕がない」であった。なお、表10は有意差が認められた質問項目のみを抜粋している。

表 8 参加した外部研修の情報を他の職員に伝達・共有する際の工夫

項目	よくあてはまる	まあまああてはまる	あまりあてはまらない	全くあてはまらない	無回答
ICT（情報通信技術）を活用する	16	60	74	49	4
	7.9%	29.6%	36.5%	24.1%	2.0%
職員全員が参加できるように勤務を調整する	17	81	78	23	4
	8.4%	39.9%	38.4%	11.3%	2.0%
職員全員が参加できるように会議や研修の時間を調整する	23	106	52	20	2
	11.3%	52.2%	25.6%	9.9%	1.0%
全体会議や研修を、全員が参加するまで行う	7	45	83	63	5
	3.4%	22.2%	40.9%	31.0%	2.5%
伝達できたかどうかを職員に確認している	14	74	87	26	2
	6.9%	36.5%	42.9%	12.7%	1.0%
利用者への介助を行う場面で伝達を行う	3	54	83	61	2
	1.5%	26.6%	40.9%	30.0%	1.0%
時間外で研修を行うときは時間外手当を参加職員に支払う	132	33	15	19	4
	65.0%	16.3%	7.4%	9.3%	2.0%
情報伝達・共有に関してマニュアルを作成している	3	53	104	41	2
	1.5%	26.1%	51.2%	20.2%	1.0%
情報を伝達・共有するための仕組みを整えている	17	94	76	14	2
	8.4%	46.3%	37.4%	6.9%	1.0%

表9 外部研修を職員に伝達・共有する際、困っている点

項目	よくあてはまる	まあまああてはまる	あまりあてはまらない	全くあてはまらない	無回答
伝達・共有を行う職員の時間的な余裕がない	60	114	25	1	3
	29.6%	56.2%	12.2%	0.5%	1.5%
伝達・共有を行うために、同じ研修を何度も行う必要がある	46	88	53	11	5
	22.7%	43.3%	26.1%	5.4%	2.5%
伝達・共有する仕組みが整備されていない	12	95	81	12	3
	5.9%	46.8%	39.9%	5.9%	1.5%
伝達・共有する職員の能力が不足している	15	87	92	6	3
	7.4%	42.9%	45.2%	3.0%	1.5%
施設や上司の伝達・共有に対する意識が低い	10	57	108	26	2
	4.9%	28.1%	53.2%	12.8%	1.0%
伝達・共有をしても評価されない	11	55	116	19	2
	5.4%	27.1%	57.1%	9.4%	1.0%
伝達・共有を受ける職員の時間的な余裕がない	47	123	28	3	2
	23.2%	60.6%	13.7%	1.5%	1.0%
伝達・共有を受ける職員の態度・姿勢に問題がある	14	63	104	20	2
	6.9%	31.0%	51.2%	9.9%	1.0%

表 10 「同じ研修を何度も行う必要がある」と「外部研修を伝達・共有する際に困っている点」の  $\chi^2$  検定の結果

	全体 n=215	同じ研修を何度も行う必要がある				p) *1
		あてはまる		あてはまらない		
	n	%	n	%		
伝達・共有を行う職員の時間的な余裕がない	n=198					**
あてはまる	123	91.8	49	76.6		
あてはまらない	11	8.2	15	23.4		
伝達・共有する仕組みが整備されていない	n=198					***
あてはまる	86	64.2	20	31.3		
あてはまらない	48	35.8	44	68.8		
伝達・共有する職員の能力が不足している	n=197					***
あてはまる	80	59.7	19	30.2		
あてはまらない	54	40.3	44	69.8		
施設や上司の伝達・共有に対する意識が低い	n=198					*
あてはまる	51	38.1	14	21.9		
あてはまらない	83	61.9	50	78.1		
伝達・共有を受ける職員の時間的な余裕がない	n=198					*
あてはまる	118	88.1	19	29.7		
あてはまらない	16	11.9	45	70.3		

注 1) 検定 ns : not significant \* : p<0.05 \*\* : p<0.01 \*\*\* : p<0.001

項目によって無回答のため欠損値あり

### 3. 9【自由記述】外部研修等で得た知識や技術を伝達・共有するための工夫や課題（介護の生産性向上に関係すると思われる内容のみを抜粋）

自由記述から、特養では外部研修の内容を効率的に伝達・共有するために、資料の配布や回覧、グループワークの活用、動画配信、オンライン研修の導入等、様々な工夫を行っていることがわかる。また、研修後のテストや感想記入、職員による伝達研修の実施など、研修内容を深める取り組みも見られた。

一方で、時間外で行われる伝達・共有研修への参加率の低下、人員不足によるスキルアップの機会の制限、伝達・共有研修が十分に行われていない、伝達・共有の仕組みが整っていないといった課題が見られた。また、夜勤担当者が研修に参加できない現状や伝達・共有研修の開催が積極的に行われていない点も課題である。

特養の工夫	・研修報告書、資料を各職員にコピーし配布している。
	・研修報告書を記入し、全職員に回覧。回覧時に印鑑を押印し、確認を徹底。
	・外部研修の内容をグループワークのテーマに取り入れるなど活用。
	・重要な研修は複数回実施し、参加しやすい環境を整備。
	・eラーニングを必須研修にし、具体的なロールプレイで深めている。
	・メディアパスやオンライン会議ツールを活用し、情報共有を図っている。
	・外部研修の内容をユニット会議で報告、実技研修も実施。
	・受講後のテストや感想記入で理解度や行動目標を明確化。
	・伝達内容をパワーポイント化し、全体会議で共有している。
	・研修内容の動画作成やアーカイブ配信を活用し、柔軟な参加形態を実現。
	・ユニットごとに資料を配布・設置し、繰り返し読める環境を整備。
	・研修内容に関連する動画も併せて視聴させ、理解を促進。
・継続的な研修実施とロールプレイで現場全員が実施可能になるまで指導。	
特養の課題	・職員の多くが非常勤や高齢再雇用職員で、時間外研修の参加率が低下している。
	・人員不足により、研修参加者を出す余裕がなく機会が制限されている。
	・研修の伝達・共有が十分ではなく、情報伝達の仕組みが整っていない。
	・夜勤担当者が研修に参加できない現状。
	・研修開催のための調整が困難。感染症の影響で開催が難しい場合もある。
	・研修の周知や伝達が不十分で、マニュアル化の必要性を感じている。
・伝達研修の開催が積極的に行われていない。	

図1 【自由記述】外部研修等で得た知識や技術を伝達・共有するための工夫や課題

## 4 考察

#### 4. 1 介護の生産性向上の視点からみた外部研修の伝達・共有の現状

アンケート調査の結果、外部研修の「伝達・共有を行うために、同じ研修を何度も行う必要がある」という項目に対して、「よくあてはまる」・「まあまああてはまる」と回答した施設は 66.0%であった。これは、夜勤等変則勤務が介護職員の伝達や確認に影響を及ぼすことから（木俣 2009）、同じ研修を何度も行うことで全ての職員に伝達・共有するための工夫と捉えることができる。しかし、介護の生産性向上の視点からみると、同じ研修を何度も行うことで、利用者に直接関係しない業務時間増加につながり、介護の生産性を低下させる要因となっている。さらに、義本らは介護福祉士の「役割の過重」により「情緒的消耗」に陥りやすくなることを指摘しており、外部研修を伝達する職員の業務負担増大についても考慮する必要がある（義本ら 2006）。

アンケート調査の結果、伝達・共有を行う職員と伝達・共有を受ける職員の双方に時間的余裕がないことが浮き彫りになった。「伝達・共有を行う職員の時間的余裕がない」の項目に「よくあてはまる」・「まあまああてはまる」と回答した施設は 85.8%に達し、「伝達・共有を受ける職員の時間的余裕がない」の項目は 83.8%に及んだ。この状況は、伝達・共有が効果的に行われないリスクを高めており、結果として新たな情報や技術が現場に定着しにくくなり、業務効率の低下に繋がる可能性がある。このような状況を改善するためには、まず介護職員に十分な時間的余裕を確保することが不可欠であり、スケジュール調整や業務負担の軽減を通じて、研修や伝達・共有のための時間を確保することが求められる。しかし、特養の介護職員が多忙であることを示している先行研究は多い。佐藤らは、「介護職員が多忙を極めていることが介護施設の現状」と指摘しており（佐藤・ほか 2014）、また、梶平らの介護施設職員への作業環境を調査した研究では「時間的余裕がない(93.3%)が施設群で有意に多かった」という結果を示している（梶平 2014）。さらに、百瀬らの介護保険施設職員の就労状況調査では、「人手不足が言われている介護施設では、それぞれの職員が自分の仕事に追われ、他のスタッフの仕事に目を向ける余裕がないのが現状」と、介護職員の精神的な余裕のなさを指摘している（百瀬・ほか 2017）。このような介護職員の状況から、研修の時間をあらかじめ確保するスケジューリング等は実現困難である可能性がある。

また、「同じ研修を何度も行う必要がある」と「外部研修を伝達・共有する際に困っている点」の関係について  $\chi^2$  検定を行った結果、「同じ研修を何度も行う必要がある」と「伝達する職員の能力が不足している」との関係性が示唆された。伝達する職員の能力不足は、伝達・共有の効果を妨げる要因となりうる可能性があり、この問題を解消するためには、職員の伝達能力向上が重要となる。伝達・共有に必要なコミュニケーションスキルや専門知識の強化、伝達方法の標準化が求められる。また、職員に対する適切な評価やフィードバックの体制を整え、伝達・共有の質を高めることが、長期的な効果を生むと考えられる。

さらに、本研究では $\chi^2$ 検定の結果、「同じ研修を何度も行う必要がある」と「情報伝達・共有の仕組みが整備されていない」との関係性が示された。これは、情報伝達・共有の仕組みが不十分なため、研修の内容が職員に確実に伝わらず、定着しないことを示唆している。具体的には、研修後の情報の継続的なフォローアップや、職員間での情報共有が不十分であるために、同じ内容の研修を繰り返す必要が生じていると考えられる。従って、これに対処するためには、研修内容や方法を標準化し、職員全員が一貫した情報を得られるような詳細なマニュアルを作成し、効果的な情報伝達・共有の仕組みを整備する必要がある。例えば、研修後に職員が研修内容を実践する際のガイドラインを提供し、定期的なフォローアップや情報交換の機会を設けることが考えられる。

以上のことから、介護の生産性向上の視点からみた外部研修の伝達・共有の現状として、外部研修の伝達・共有を全ての職員に行うために同じ研修を何度も行うことが、介護の生産性を低下させる要因となっていた。その背景として、介護職員の変則勤務や多忙さ、外部研修の伝達・共有を行う職員の能力不足、情報伝達・共有の仕組みがないことが挙げられた。

#### **4. 2 介護の生産性向上の視点からみた外部研修の伝達・共有の課題**

厚生労働省は、介護の生産性向上における業務改善に向けた取り組みとして、ICT活用による情報共有の工夫を推奨している。アンケート調査の自由記述にあるように、オンライン研修やeラーニングの導入により、職員が個々のペースで研修を受けられる環境を提供し、業務負担を軽減しながら効果的な学習を行える可能性がある。しかし、本研究のアンケート結果では、ICTの活用に関して「よくあてはまる」・「まあまああてはまる」と回答した施設は37.5%、逆に「あまりあてはまらない」・「全くあてはまらない」と回答した施設は60.5%となり、ICTが十分に活用されていない実態が示された。ICTが活用されていない理由として、前述の特養に勤める職員の多忙さや、それに伴う新しい技術への抵抗感（変化を嫌う意識）が挙げられる（森田・ほか 2024）。特に、ICT導入により今までとは違う業務を追加で行う必要が生じることにより、介護職員が変化を嫌う意識を持つことにつながると考えられる。この点に関して、寺島らの調査では、ICT導入によって実際に業務量が増大したことが報告されている（寺島・ほか 2019）。これらは、ICT活用を妨げる主要な阻害要因として位置づけられる。本研究では、ICT活用を促進するために必要な具体的な要因や、職員の多忙さや意識の問題以外でICTの活用を妨げる要因については明らかにできなかったため、今後の調査において、これらの具体的な促進要因及び阻害要因を明らかにすることが必要となる。特に、介護職員が持つ新しい技術に対する抵抗感を克服し、ICT活用を促進するための具体的な対策を明らかにすることが重要である。また、ICT導入による業務量の増加を緩和するための対策や、効果的な研修プログラムの開発も求められる。

また、厚生労働省は、介護の生産性向上に向けた業務改善の一環として、目標・内容・

手順・評価方法を明確にする OJT の仕組みづくりも推奨している。特養において OJT は「日常業務のなかで行う職務を通じての育成方法・業務に必要な態度・価値観、知識・情報、技術・技能など職員の育成に必要な点を整理し、整理された事項の指導、教育や援助を行う活動」とされている（宮崎 2005）。しかし、本研究では「利用者への介助を行う場面で伝達する」という項目に対して、「よくあてはまる」・「まあまああてはまる」と回答した施設は 28.1%、逆に「あまりあてはまらない」・「全くあてはまらない」と回答した施設は 70.9%であり、この結果は特養において OJT が十分に活用されておらず、OJT の仕組みづくりが進んでいない実態を示している。この要因として、OJT を実施する職員（以下、OJT 指導者）の指導力不足が挙げられている。孫（2023）は、OJT が特養で活用されていない要因として指導力不足を指摘しており、本研究でも  $\chi^2$  検定の結果、「同じ研修を何度も行う必要がある」と「伝達する職員の能力が不足している」との間に有意な関係性が示された。この結果は、OJT が十分に活用されていない要因として、OJT 指導者の教育スキルや伝達能力の不足が大きく影響していることを裏付けている。したがって、OJT の効果的な活用とその仕組みづくりを進めるためには、OJT 指導者の教育スキルや伝達能力を向上させるための具体的な研修計画の策定が必要である。また、特養における OJT の仕組みづくりの実態についての調査が十分に行われていないため、OJT の仕組みづくりに関する障害や成功事例等を把握する調査が必要である。この調査により、OJT の仕組みづくりが進み、介護現場における生産性向上が実現することが期待される。

## 5 本研究の限界

本研究は全国 15 道府県 1,200 施設という特定の地域の特養を対象としているため、他の地域や異なる規模の施設における外部研修の伝達・共有の実態が異なる可能性がある。今後の課題として、調査数と対象地域の拡張が挙げられる。加えて、調査内容の深化のために、特養以外の種別に対する調査や情報の伝達・共有を受ける職員への調査も必要と考える。

## 6 結論

本研究は、介護の生産性向上の視点から、特養における外部研修の伝達・共有の現状と課題を明らかにすることを目的とした。

現状として、外部研修の伝達・共有を全ての職員に行うために同じ研修を何度も行うことが、介護の生産性を低下させる要因となっていた。これは、夜勤などの変則勤務によって、介護職員全員が一度に研修を受けることが難しいという状況に対する工夫であるが、業務時間を増加させることにもつながっていた。変則勤務以外にも、介護職員の多忙さや伝達・共有を担う職員の能力不足、伝達・共有の仕組みの欠如が、何度も同じ

研修を行う要因になっていることが示された。

ICTの活用は、介護職員が個々のペースで研修内容を学習できる環境を整備し、業務負担を軽減しながら研修の効果を高める可能性があるため、厚生労働省が推奨している。しかし、アンケート結果からは、現状ではICTが十分に活用されていない実態が明らかになった。ICT活用を妨げている主な要因として、介護職員の多忙や新しい技術への抵抗感が挙げられるが、それ以外の具体的な促進要因や阻害要因は明確にされていない。そのため、ICT活用に関するより具体的な促進・阻害要因を特定することが課題として示された。次に、OJTの仕組みづくりは業務改善等に効果があるとして厚生労働省が推奨しているが、OJT指導者の指導力不足やOJTの仕組みづくりに関する実態調査の不足により、OJTの仕組みづくりは進んでいないことが示唆された。そのため、OJT指導者への具体的な研修計画の策定及びOJTの仕組みづくりの関する実態調査が課題として示された。

## 7 謝辞

本研究は、令和4年度全国老人福祉施設協議会の研究助成を受けて実施している。

## 8 引用・参考文献

- ・本間美幸・八巻貴穂・佐藤郁子(2009)「介護福祉士の専門性に関する調査(その2)～福祉施設介護職責任者聞き取り調査結果から～」『人間福祉学研究』12. pp.99-111.
- ・一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク <https://www.nhcn.jp/> (最終閲覧日 2024.9.4)
- ・木俣光江(2009)「介護福祉現場の現状と学生指導～介護福祉実習終了アンケートから～」『東海学院大学短期大学部紀要』35. pp.53-63.
- ・高知家まるごとノーリフティング <https://kochi-no-liftingcare.jp/> (最終閲覧日 2024.9.4)
- ・厚生労働省(2012)平成24年版労働経済の分析 第2節能力開発の現状と課題 <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/roudou/12/d1/03-2.pdf> (最終閲覧日 2024.9.4)
- ・厚生労働省(2019)介護分野における「生産性向上」とは?介護の生産性 <https://www.mhlw.go.jp/kaigoseisansei/what/productivity.html> (最終閲覧日 2024.9.4)
- ・厚生労働省老健局(2019)より良い職場・サービスのために今日からできること(業務改善の手引き)パイロット事業令和2年度版 [https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei\\_shisetsu\\_Guide.pdf](https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/Seisansei_shisetsu_Guide.pdf) (最終閲覧日 2024.9.4)

- ・宮崎民雄 (2005)『福祉現場のOJT とリーダーシップ』エイデル研究所
- ・百瀬ちどり・丸山順子・村山くみ (2017)「介護保険施設職員の就労状況調査－介護・看護職員を中心とした就労意欲や生活状況に関する検討－」『松本短期大学研究紀要』27. pp. 45-51.
- ・西井啓子 (2012)「本学卒業生の介護現場における研修の実態と課題」『富山短期大学紀要』47. pp39-51.
- ・佐藤央渉・澤本潤・杉野栄二・ほか (2014)「介護における声掛けに着目した介護職員に対する支援システムの提案」『情報処理学会研究報告』pp. 1-7.
- ・正保里恵子・堀田かおり・小林聖恵 (2004)「介護老人福祉施設における職員の研修体制の現状 アンケート及び聞き取り調査より」『帯広大谷短期大学紀要』第 41 号. pp. 75-83.
- ・孫希叔 (2023)「特別養護老人ホームにおける人材育成の現状と課題－OJT 指導者へのインタビューを通して－」『椋山女学園大学研究論集』第 54 号. pp. 53-67.
- ・寺島正博・石崎龍二・柴田雅博・ほか (2019)「社会福祉法人における業務支援システムの導入効果と課題－T 社会福祉法人の事例を通じて－」『福岡県立人間社会学部大学紀要』第 28 巻第 1 号. pp. 51-63.
- ・埜田和史・北原照代・富田川智志・ほか (2022)「腰痛予防のためのノーリフティングケア－高知モデルの検証－」『産業医学ジャーナル』Vol. 45. 3. pp. 65-74.
- ・梶平司・上月芳樹・内山匡将・ほか (2014)「在宅介護職員と施設介護職員における腰痛有訴状況の比較検討」『第 39 回日本理学療法学会大会抄録集』Vol. 31. pp. 368-376.
- ・大和三重・立福家徳 (2013)「介護老人福祉施設における介護職員の離職要因：賃金と教育・研修を中心とした施設体制が離職率に与える影響」『人間福祉学研究』6 (1) . 33-45.
- ・義本純子、富岡和久 (2006)「介護福祉士・看護師のバーンアウト傾向とストレス要因の関係」『北陸学院短期大学紀要』第 38 号. pp. 193-201.