

# 東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

|           |   |
|-----------|---|
| タイトル      | 一般病床を有する病院における高齢者看護に関連した院内教育の現状と課題  |
| 別タイトル     | The Current State of In hospital Education on Gerontological Nursing in Hospitals with General Wards & Related Issues |
| 作成者(著者)   | 菅谷, 綾子  |
| 公開者       | FD委員会 健康科学ジャーナル編集会(東邦大学健康科学部)   |
| 発行日       | 2020.03.31  |
| ISSN      | 24343838  |
| 掲載情報      | 東邦大学健康科学ジャーナル. 3. p.53 64.  |
| 資料種別      | 学術雑誌論文  |
| 内容記述      | 報告  |
| 著者版フラグ    | publisher   |
| メタデータのURL | <a href="https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD66348502">https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD66348502</a>     |

## 一般病床を有する病院における 高齢者看護に関連した院内教育の現状と課題

菅谷 綾子

本研究の目的は、一般病床を有する病院の高齢者看護に関連した院内教育の現状と課題を看護部の教育担当者の視点から明らかにすることである。関東地方（1都6県）の一般病床100床以上を有する病院605施設の教育担当者を対象に高齢者看護に関連した院内教育に関する質問紙調査を実施した。その結果、202施設の有効回答があり、高齢者看護に関する院内教育を実施している施設は、165施設であり院内研修を中心に実施していた。院内研修では、認知症に関する研修が一番多く、次いで摂食嚥下に関する研修を多く実施していた。また、教育担当者は高齢者看護に関連した院内教育の課題として、系統的な研修の企画、高齢者看護の教育ができる指導者、講師の人材育成などを考えていた。今後、高齢者看護に関する院内教育の内容、方法について検討していく必要がある。

キーワード 高齢者看護 院内教育 教育担当者 一般病床 質問紙調査

### 1. 序文

2025年、日本における高齢者の人口は約3500万人と推計され、病院に入院する高齢者は年々増加している（厚生労働省, 2015）。日本老年医学会が2014年に公表した「高齢者に対する適切な医療提供の指針」（厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）『高齢者に対する適切な医療提供に関する研究』研究班ら, 2014）では、「入院治療が必要となった場合においても、生活の場に早く戻ることを目標として早期から退院支援を十分に行う」ことが提示されている。

しかしながら、高齢者の特徴として、加齢に伴う生理的な変化には個人差があり、その変化による身体的、精神的影響も様々である。また、高齢者は複数の疾患を有しており、複数の薬剤を併用し、その結果薬物有害事象が起りやすくなる。このように医療機関を利用する高齢者は多様性に富むため医療従事者にとって、高齢者への医療提供は難しい（厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）『高齢者に対する適切な医療提供に関する研究』研究班ら, 2014）とされる。

一般病院は緊急入院が全体の半数近くあり、在院日数も平均16.1日と短期間である（厚生労働省, 2019；厚生労働省, 2018）。一般病床に入院する高齢者は、医療依存度が高く短期間での

関わりとなるため、高齢者への対応がさらに難しくなると考えられる。一般病院で働く看護師は、認知症高齢者への対応に関する困難感（吉武, 2017；西村, 2015）や高齢患者の疼痛評価に関する困難感（野村, 2016）など様々な困難感を抱いていることが明らかになっている。このように看護師は、日々悩みながら高齢者へ対応している現状がある。この現状を改善するために、吉武（2017）は、「認知機能の低下を伴う入院患者のケアを行う看護師を支援するシステムが必要である」と述べている。また野村（2016）は、「高齢者の特徴を踏まえた運動器疾患患者の疼痛看護に関する専門的知識や技術を習得できる研修の機会が必要である」と述べている。よって、今後ますます高齢者の入院が増えたと考えられる一般病床を有する病院において、看護師がよりよい高齢者看護を実践するために、看護師を支援するシステムが必要であると考えられる。また、その一部として高齢者看護に関する院内教育の充実が必要であると考えられる。

看護師への教育に関する先行研究では、日本看護協会（2017）が行った全国の300床未満の中小規模病院における看護の質向上のための研修等の実態調査がある。この調査では、中小規模病院は看護部門に院内教育や研修の企画・実施・評価するための組織を有していることや実施している院内教育の方法等が明らかになって

いる。しかし研修の具体的内容までは明らかになっていない。また、院内教育のニーズに関する研究では、渡邊（2016）が、病院内で認知症の人を支えていく為に定期的な学習会の取り組みの必要性を明らかにしている。藤田（2015）の研究でも老人看護専門看護師が所属する病院で行ったコンサルテーションの内容から、せん妄ケアや認知症ケア等の院内研修のニーズがあることが明らかになっている。その他、認知症ケア加算が算定されてから、盛んに行われるようになってきた認知症看護に関する研修の内容を検討した研究（山崎, 2013 ; 長島, 2017）や認知症看護に関する研修の効果を明らかにした研究（鈴木, 2017）がある。これらの研究では、日々の看護実践を振り返りながら、認知症高齢者を尊重することの意義を学ぶ内容が有効であると述べられている。

しかしながら、実際の一般病床を有する病院では高齢者看護に関する院内教育について、具体的にどのような取り組みが行われているのか、その現状を明らかにしたものは見受けられない。一般病床を有する病院で働く看護師に対する高齢者看護教育を充実させるためには、まずは現状と課題を明らかにすることが必要であると考える。

一般的に病院内における看護師の現任教育は、教育担当の看護職が組織全体を俯瞰し、教育方針、教育内容を検討・企画している。そこで、本研究では病院の教育担当者の視点に着目して、一般病床を有する病院の高齢者看護に関連した院内教育の現状と課題を明らかにする。

これにより、一般病床に入院する高齢者に対して質の高い看護を提供するため院内教育のあり方やその方法について検討し、効率的で効果的な院内教育の示唆が得られると考える。

## II. 方法

### 1. 用語の定義

本研究では以下のように定義する。

#### 1) 院内教育

組織の中で、看護職者がその責務を遂行する

ために必要な能力を獲得、維持、向上し、獲得したその能力を現場で十分に発揮することを目的として、病院内の教育担当者が企画・実施する教育活動（舟島, 2011）。その教育活動には、院内研修、職員が仕事を通じて業務遂行に必要な能力を身に着けるための教育であるOn-the-Job-Training（以下OJTとする）、院外研修の推奨、院内認定看護師の育成等も含まれる。

#### 2) 教育担当者

一般病床を有する病院において、看護部に所属する職員に対する継続教育の方針、内容を検討・企画・決定する立場にある者で、専従、兼務を問わない。

### 2. 研究対象者

本研究では、都市部及び農村部を含む幅広い地域の医療機関の実態を明らかにすることを考えた。また、組織的に院内教育を実践し、院内教育について教育担当者が俯瞰することができる規模の医療機関の実態を明らかにすることを考えた。よって、本研究の対象を平成30年5月1日現在、関東甲信越厚生局のホームページより閲覧可能な関東地方（1都6県）の医療機関一覧に掲載されている一般病棟入院基本料を算定している100床以上を有する病院の看護部門の教育担当者とした。

### 3. データ収集期間

2018年10月～11月

### 4. データ収集方法

対象となる施設の看護部長（あるいは、その職位に相当する看護職者）宛に、依頼書、質問紙を郵送にて送付した。看護部長（あるいは、その職位に相当する看護職者）が研究協力を承認する場合は、研究対象者となる教育担当者へ依頼書、質問紙を配布してもらい、期日までに郵送にて回答を得た。

### 5. データ収集内容

質問紙は、回答所要時間は20分程度を想定し

て以下の内容の項目で作成した。

1) 対象者の属性と対象者の所属施設に関する項目 (15項目)

対象者の職位、病院の病床数、認知症ケア加算の届け出、院内教育の方法等

2) 高齢者看護に関連した院内教育に関する項目 (3項目)

病院で実施している高齢者看護教育に関する取り組みの有無とその内容、高齢者看護に対する教育担当者の考え、病院の高齢者看護教育に関する課題

## 6. 分析方法

量的データは記述統計で分析し、自由記載によるデータは質的帰納的方法で分析を行った。

## 7. 倫理的配慮

本研究は、東邦大学健康科学部生命倫理委員会（承認番号：健倫承第7号）の承認を得て行った。対象施設の管理者から研究対象者への依頼書、質問紙の配布をもって、管理者から研究協力の承認を得られたこととした。また、研究対象者からの質問紙の郵送をもって同意を得たものとした。対象施設の管理者から研究対象者へ調査票を配布してもらう際は、研究協力にあくまでも任意であることを申し添えてもらうように依頼した。

## Ⅲ. 結果

### 1. 研究対象者の概要

対象となった施設は、605施設であった。

そのうち回答があったのは203施設（回答率33.6%）の教育担当者で、有効回答数は202施設（有効回答率33.0%）であった。今回は主な結果について示す。

#### 1) 回答者の概要

回答のあった対象者の職位は、看護師長が一番多く86名、次いで副看護部長が60名であった。その他と回答した対象者は、副看護師長、教育専従看護師、看護師であった。また、対象者の保有している資格は、認定看護管理者

50名、認定看護師が16名、専門看護師が5名であった（表1）。

#### 2) 回答者の所属する施設の概要

病床数が100～199床の施設の教育担当者からの回答が一番多かった（図1）。

回答者の施設では、療養病床を併設している施設が半数以上であった。多職種で構成された認知症ケアチームが中心となって、認知症患者へのケアの向上に取り組む認知症ケア加算1を届け出ている施設は、56施設で全体の27.8%であった。認知症患者への看護方法等に係る適切な研修を受けた看護師をすべての病棟に配置する認知症ケア加算2を届け出ている施設は92施設で全体の45.5%を占めていた。また、約8割

表1 回答者の概要 (n=202)

|             | 人数  | %    |
|-------------|-----|------|
| <b>職位</b>   |     |      |
| 看護部長        | 42  | 20.8 |
| 副看護部長       | 60  | 29.7 |
| 看護師長        | 86  | 42.6 |
| 主任          | 10  | 5.0  |
| その他         | 4   | 2.0  |
| <b>保有資格</b> |     |      |
| 認定看護管理者     | 50  | 24.8 |
| 認定看護師       | 16  | 7.9  |
| 専門看護師       | 5   | 2.5  |
| なし          | 130 | 64.4 |
| 回答なし        | 1   | 0.5  |

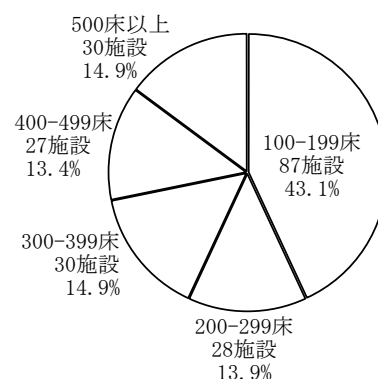


図1 回答者の所属施設の病床数の内訳  
n=202

表2 所属する施設の概要 (n=202)

|                | 人数  | %    |
|----------------|-----|------|
| 認知症ケア加算の届け出    |     |      |
| 認知症ケア加算1       | 56  | 27.5 |
| 認知症ケア加算2       | 92  | 45.5 |
| 届け出なし          | 48  | 23.8 |
| わからない          | 3   | 1.5  |
| 回答なし           | 3   | 1.5  |
| 認定看護師、専門看護師の在籍 |     |      |
| 在籍している         | 163 | 80.7 |
| 在籍していない        | 38  | 18.8 |
| わからない          | 1   | 0.5  |
| なし             | 130 | 64.4 |
| 回答なし           | 1   | 0.5  |

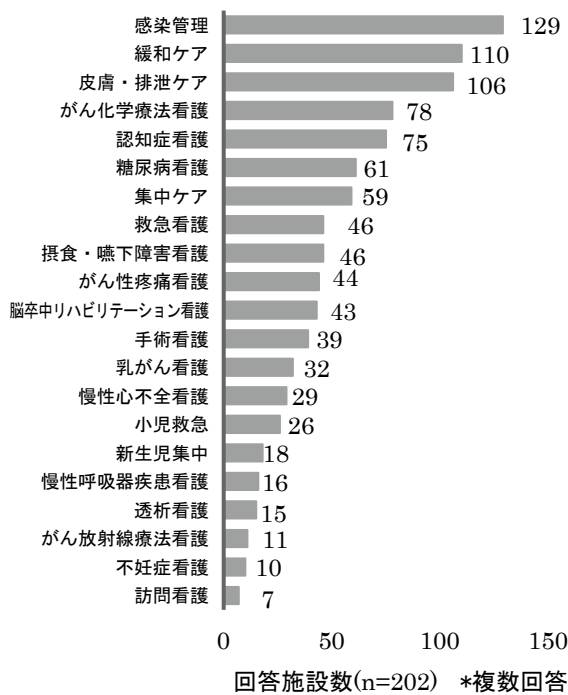


図2 在籍している認定看護師の領域

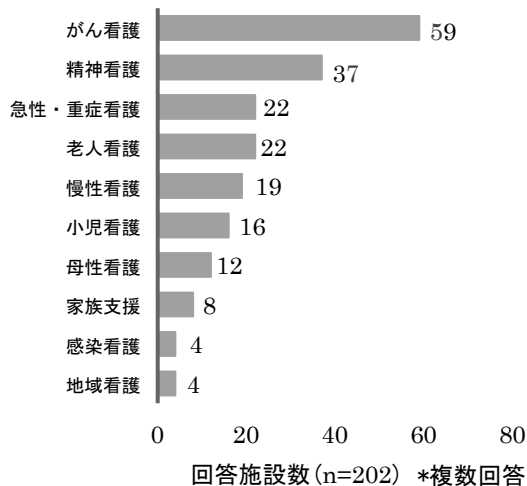


図3 在籍している専門看護師の領域

の施設で、認定看護師、専門看護師が在籍していた(表2)。

回答のあった202施設に在籍している認定看護師の領域は、感染看護が最も多く次いで緩和ケア、皮膚・排泄ケアが多かった(図2)。専門看護師は、がん看護専門領域が最も多く、次いで精神看護、急性・重症患者看護、老人看護が多かった(図3)。

### 3) 看護師に対する教育体制

200施設が看護師の院内教育を検討する教育体制をつくっていた。また、教育体制の有無にかかわらず、回答のあった202施設において、院内教育が実施されていた。看護師に対する院内教育として、院内研修の実施が一番多く、次いで院外研修の推奨や、OJTが多かった(図4)。

## 2. 高齢者看護に関連した院内教育の現状

### 1) 高齢者看護に関連した院内教育の実施

高齢者看護に関連した院内教育を実施していたのは165施設で全体の81.7%で、実施していないと回答したのは、37施設で全体の18.3%であった。

### 3) 高齢者看護に関連した院内教育の方法

高齢者看護に関連した院内教育として、院内研修を最も多く実施していた。次いで、院外研修の推奨、eラーニング、OJTの順で多く実施していた(図4)。

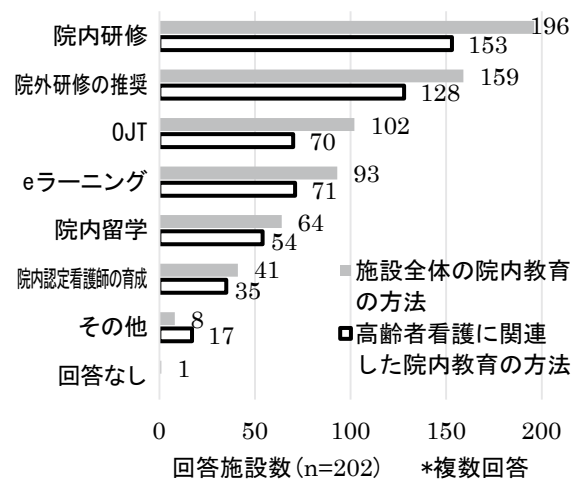


図4 実施している院内教育の方法

### (1) 高齢者看護に関連した院内研修

#### ①院内研修の対象

高齢者看護に関連した院内研修は看護師だけでなく、施設の全職員を対象としている施設もあった。また、新人看護師を対象にして研修を実施している施設もあった。

#### ②院内研修の講師

院内研修の講師は、認定看護師、専門看護師、院外研修を受講した看護師のほか、医師、歯科医師、理学療法士、薬剤師、外部講師であった。

#### ③院内研修の内容

高齢者看護に関連した院内研修の内容は、認知症に関する研修が最も多く、次いで摂食嚥下に関する研修の順で多く実施していた（図5）。以下、質問紙に記載のあった研修のタイトル等を“”で示す。

認知症に関連する院内研修として、“認知症

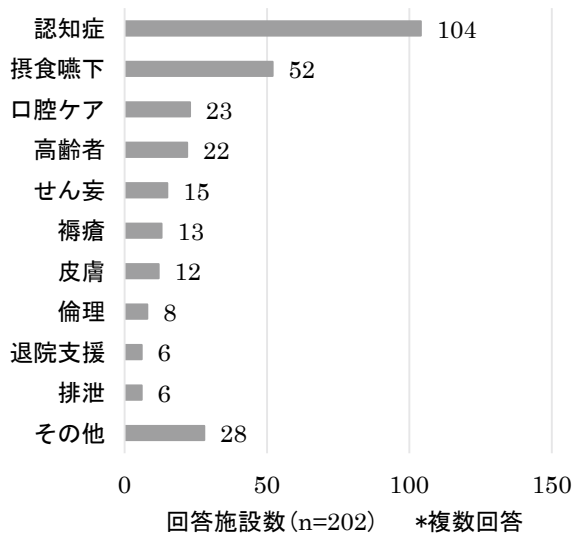


図5 高齢者看護に関連した院内研修の内容

の病態生理”、“認知症の疾患と治療”といった認知症に関する基礎的知識に関するものが実施されていた。また、“認知症患者に対するかわり方”、“パーソン・センタード・ケア”、“ユマニチュード”、“療養環境調整”など認知症のある人への具体的なケアに関するものを実施していた。それ以外に、“一般病院における認知症高齢者のケア”や“多職種で取り組む認知症ケア”、“認知症ケアチームの活動”などを

実施していた。

また、認知症に関する研修や、高齢者に関する研修は、コースを設定したり、複数回に分けて実施している施設があった。

摂食嚥下に関する院内研修として、“誤嚥防止対策”、“摂食嚥下評価”、“嚥下障害のある人への食事介助”、“嚥下訓練”、“トロミ剤の使い方”などを実施していた。

高齢者に関する院内研修として、“高齢者体験”を実施したり、“高齢者の心身の特徴”、“高齢者の療養環境”、“高齢者のフィジカルアセスメント”や“高齢者看護”に関するものを実施していた。

その他の研修には、薬剤に関するものや終末期に関するもの、高齢者のがんや慢性疾患などの疾患に関するもの、在宅医療に関するもの、転倒転落防止、身体拘束に関するものなどがあつた。

#### (2) 高齢者看護に関する院内研修以外の教育方法

高齢者看護に関連したOJTとして、“認知症ケア”があげられ、認知症ケアチームのラウンドによる指導や、年に一度外部の認知症看護認定看護師に依頼し病棟でOJTを実施していると回答する施設もあった。その他に、“コンチネンスケア(排泄ケア)”や“リハビリスタッフによる移乗技術や口腔ケア、ポジショニングのOJT”、“身体拘束の解除方法”などを実施していた。

高齢者看護に関連した院内留学として、高齢者看護や認知症看護を学ぶために、療養病棟や脳神経外科や精神科、認知症看護認定看護師が所属する病棟へ一定期間滞在し、ケア等の見学や業務を行う施設があった。また、退院支援の充実をはかるために訪問看護ステーションへの院内留学の実施やチーム医療を学び、多職種連携を深めていくために地域連携部門などへの見学を実施していた。

その他に、認知症看護、摂食嚥下看護などの院内認定看護師の育成や院内の各病棟で認知症ケア向上のための取り組みを行っていた。ま

た、その成果を発表する機会を設けるという方法で院内教育を実施していた。

施設が推奨している院外研修は、都や県の看護協会、学会が主催しているものであった。“認知症ケア”の院外研修を推奨していると回答した施設が多く、128施設中69施設であった。特に認知症加算を取得するための“看護師認知症対応力向上研修”の回答が34施設あった。その他に“高齢者の不眠とケア”、“せん妄ケア”などの研修を推奨していると回答があった。

3) 高齢者看護に関連した院内教育を実施していない理由

実施していない理由としては、「必要性は認めているものの優先順位が他にある」、「高齢者に限定せず実施している」、「高齢者が入院患者のほとんどのため研修内容は、高齢者に関することが多いが、意識して企画していない」、「新人教育プログラムの作成をしていたため、中途や卒後教育プログラムまでたどりついていない」、「資格の取得者がいなかったため」、「院内で実施できる講師がいないため」などがあげられた。

### 3. 教育担当者の高齢者看護に対する考え

自由記載にて教育担当者に回答してもらい、その内容から251のコードを抽出し、16カテゴリに分類した(表3)。

以下、【】はカテゴリを示し、「」はカテゴリに含まれるコードを示す。

教育担当者は、高齢者看護に対して「これからは、急性期病院でもクリニックでもどこの看護師も必要な知識」、「高齢者看護は高齢者の増加と共に重要な位置を占めている」など【高齢者看護はこれからますます必要である】や、「超高齢社会を迎え、急性期病院でも高齢者看護は学ばなければならない」、「認知症ケアの教育がまだまだ行き届いていないと感じている」など【高齢者、認知症に関する教育が必要である】と回答していた。

また、「人生の先輩として、尊厳をもって接すること」、「高齢者の方は、人生の経験者、先

輩として尊重されるような関わりが必要」など

【高齢者の尊厳を守ってかかわる】と回答していた。その一方で、「認知症、せん妄による急性期看護の困難さは増している」、「ナースステーションにただ車椅子に座っている患者や、やむを得ず抑制している患者をみると、心が苦しくなる」などの【思うようにいかない現状がある】ことを感じていた。その他に「これから特に在宅へいかに高齢者を帰せるか、在宅でいかに長く過ごせるかが重要だと思う」、「人生において長い月日を過ごしたご自宅で生活できることを目指す」、「地域での療養や生活を見越した入院前からの関わりがとても大切である」など【高齢者が在宅での生活の継続を目指す支援が重要である】など回答があった。また「高齢者看護と一言でいっても多種多様であり幅が広い」、「内容の幅が広く、何がどう高齢者看護といえるのか悩むことが多い」など【高齢者看護は多種多様で幅広い】や、「高齢者に関することが特別なことではなく、患者の背景を考えてケアすることが基本」、「病気や高齢者(小児・母性)など、看護は全て一緒であり、“看護とは”を大切にすればよい」など【高齢者看護は特別ではなく、対象個人に焦点をあてた看護を大切にする】という回答もあった。

### 4. 高齢者看護に関連した院内教育の課題

自由記載にて教育担当者に回答してもらい、その内容から148のコードを抽出し、3つのカテゴリに分類した。以下、【】はカテゴリを示し、[]はサブカテゴリ、「」はカテゴリに含まれるコードを示す。

高齢者看護に関連した院内教育の課題として、【今後実施すべき教育内容】【教育方法に関する課題】【教育環境に関する課題】の3つに分類された。

#### 1) 【今後実施すべき教育の内容】

今後実施すべき教育内容として、[認知症看護に関する教育]、[身体抑制しない看護に関する教育]、[高齢者への接遇に関する教育]、[高齢患者に必要な看護技術に関する教育]、

表3 教育担当者の高齢者看護に対する考え

| カテゴリー                                       | サブカテゴリー  | コード(一部抜粋)  |
|---|--|--|
| 【高齢者看護はこれからは、急性期病院でもクリニックでもどこの看護師も必要な知識である】 | [高齢者、認知症患者が増加してきている] / [高齢者看護の必要性を感じるがそこまでどり着けていない] / [認知症ケアは重要であり、質を高めていく必要がある]                         | 「これから、急性期病院でもクリニックでもどこの看護師も必要な知識である」 / 「高齢者看護は高齢者の増加と共に重要な位置を占めている」  |
| 【高齢者、認知症に関する教育が必要である】                       | [高齢者看護の知識、技術の理解を深める必要がある] / [認知症に関する知識が必要] / [高齢者看護の教育が必要] / [認知症に関する教育を充実させる]                           | 「超高齢社会を迎え、急性期病院でも高齢者看護は学ばなければならぬ」 / 「認知症ケアの教育がまだ行き届いていないと感じている」  |
| 【高齢者の身体的、精神的特徴を踏まえた看護】                      | [高齢者に応じた活動や生活環境の整備が重要] / [高齢に伴う身体的変化や認知機能の低下等、高齢者に関する知識を持つて対応することが必要] 他                                  | 「高齢に伴う身体的変化、認知力低下を正しく理解したかかわりは、重要だと思う」   |
| 【高齢者看護を実践するうえで高い専門性と総合的なアセスメント能力が必要】        | [高齢者看護には高い専門性と柔軟性が必要である] / [高齢者看護では、総合的なアセスメント能力が必要である]  | 「多様化するサービスの中でその人にとりよりよりサービスを上手く結びつけるコーディネート力などより高い専門性を身につけて対応する必要がある」  |
| 【高齢者の尊厳を守ってかかわる】                            | [人生の先輩として尊厳をもってかかわる] / [高齢者は尊厳を阻害されやすい] / [その人らしく人生を豊かなものにする本人と家族の意向に沿った看護] / [高齢者の尊厳を守りながら安全に留意した看護が大切] | 「人生の先輩として、尊厳をもって接すること」 / 「高齢者の方は、人生の経験者、先輩として尊重されるような関わりが必要」   |
| 【思うようにいかない現状がある】                            | [急性期では、治療を優先されてしまうことに戸惑う] / [看護や治療が思うように行き届かない] / [高齢者・認知症患者への対応が難しい] 他                                  | 「認知症、せん妄による急性期看護の困難さは増している」 / 「ナースステーションに車椅子で座っている患者ややむを得ず抑制している患者をみると、心が苦しくなる」                                |
| 【高齢者が在宅での生活の継続を目指す支援が重要である】                 | [高齢者が自立して生活できるよう支援する] / [在宅での生活の継続を見据えた支援が重要] / [入院前から家族を含めた退院支援、退院後を見据えた支援が重要] 他                        | 「これからは在宅へ、いかに高齢者を帰せるか、在宅でいかに長く過ごせるかが重要だ」と思う「人生において長い月日を過ごしたご自宅で生活できることを目指す」、「地域での療養や生活を見越した入院前からの関わりがとても大切である」 |
| 【治療だけでなく、高齢者の生活を見据えた看護】                     | [治療と療養生活を踏まえた看護が必要] / [病気に目をむけるのではなく、その人の生活を見据えた看護が必要]   | 「急性期病院としては、治療と生活を踏まえて看護ケアが必要」  |
| 【高齢者看護は多種多様で幅広い】                            | [高齢者看護は多種多様で幅が広くとらえるのが難しい] / [高齢者看護は、事例等具体的な現象で説明すると理解しやすい]  | 「高齢者看護と一言でいっても多種多様であり幅が広い」 / 「内容の幅が広く、何がどう高齢者看護といえるのが悩むことが多い」  |
| 【自分たちが体験したことの体や心の仕組みに接すること】                 | [自分たちが体験したことの体や心の仕組みに接すること]  | 「年齢を重ね高齢者になっていくが、私達が体験したことのない体や心の仕組みに接すること」  |
| 【高齢者の個別性や価値観も変化している】                        | [高齢者を取り巻く医療現場は様々] / [高齢者の特徴も変化してきている] / [複雑な家族背景をもつ高齢者の入院が増えている]   | 「10年前の60歳以上と今の60歳以上では自身も持っている情報量等違ってくる」 / 「高齢者がこれまで培ってきた個別性や価値観を尊重しながらケアしていくことが重要である」と考える                      |
| 【高齢者を理解した対応をすることで高齢者は大きく変化する】               | [高齢者に個人を十分に理解し対応することが重要] / [高齢者の個別性や価値観に合わせて対応が重要]   | 「看護技術のように、できる、できないがはっきり出るわけではないが、高齢者看護に興味をもち学んでいいる看護師とそうでない看護師では対応力の差がある / 「対応の仕方」で大きな変化がある」                   |
| 【高齢者看護は特別ではなく、対象個人に焦点をあてた看護を大切にす】           | [高齢者に関することは特別なことではなく、対象個人に焦点をあててケアすることが看護であり、すべての対象にあてはまる] / [急性期病院の看護師ができていくことを実直に行うことが大切]              | 「高齢者に関することが特別なことではなく、患者の背景を考慮してケアすることが基本」 / 「病気や高齢者(小児、母性)など、看護は全て一緒であり、看護とは」を大切にすればよい」                        |
| 【連携しながらチームで高齢者を援助する】                        | [地域で高齢者が生活していくために、地域との連携や協働が必要] / [チームで高齢者を援助する] 他   | 「在宅ケアとの協働が必要」 / 「今後さらに増加する高齢者に個々に合わせた適切なケアをチームで継続して実践できる看護師を育成していきたい」  |
| 【高齢者だけでなく、家族も含めた看護】                         | [高齢者を囲む介護する家族も含めて看護していくことが大切]  | 「常に患者様の気持ちになり、その患者を介護していたあるいは、介護しなくてはいけない状態になった患者様の家族も含めて、看護していくことが大切」   |



[倫理に関する教育]、[意思決定支援に関する教育]、[転倒転落予防に関する教育]などがあげられた。

## 2) 【教育方法に関する課題】

教育方法に関する課題として、「高齢者の増加により必要不可欠な知識だが、なかなか高齢者を意識して体系的な研修が企画できない」などの「体系的な研修の企画」や、「教育研修の結果が目に見える形で確認できない」などの「研修の評価」があげられた。また、「若い人に高齢者の特徴を理解してもらえるか」などの「若いスタッフへ的高齢者看護教育」があげられた。その他に、「現在の研修内容に、どのように高齢者看護を入れ込んでいくか」などの「既存の院内研修を活用した高齢者看護の研修」、「研修で行った内容、学習して知識はあるが、日々の業務の中で十分行っていけない場合がある」などの「現場に活かせる教育方法」などがあげられた。

## 3) 【教育環境に関する課題】

「モデルとなれる看護が出来る育成者が（実践者）少ない」、「講師を出来る人材確保」などの「高齢者看護を教育できる指導者、講師の人材育成」、「研修時間が限られているため（人員配置、必要看護師数）、優先順位が低くなり、研修できないこと」などの「研修時間の確保」などがあげられた。

## IV. 考察

### 1. 対象者について

本研究は、関東地方（1都6県）にある一般病床を100床以上有する病院の教育担当者を対象にして行った。回答のあった202施設の規模は、100～199床の小規模病院が多く全体の43.1%、次いで300～399床の中規模病院と500床以上の大規模病院が多く共に全体の14.9%であった。またこれは、対象として質問紙を郵送した全病院605施設の割合とほぼ同じであり、今回の結果において病院の規模による偏りがなかったと考えられる。

### 2. 高齢者看護に関連した院内教育の現状について

高齢者看護に関連した院内教育を実施している施設は165施設（81.7%）あり、高齢入院患者が増えている現状では、やはり高齢者看護に関連した教育に対する教育担当者のニーズがあると考えられる。

高齢者看護に関連した院内教育の教育方法は、院内研修が一番多く、次いで院外研修の推奨が多かった。この結果は、対象施設で実施している全体の院内教育の教育方法の内容とほぼ同じであり、高齢者看護に関連した院内教育の教育方法としての特徴はみられなかった。

#### 1) 認知症に関する院内教育について

高齢者看護に関連した院内教育では、認知症に関連した内容が、さまざまな教育方法で実施されていた。例えば認知症に関する院内研修を1回のみ実施するのではなく、複数回に分けて系統的に実施したり、認知症看護の院内認定看護師の育成を実施していた。また、認知症ケアチームのラウンドでOJTを実施したり、認知症看護認定看護師が在籍する部署への見学や、認知症看護の質向上に向けた部署での取り組みを企画していた。より具体的、能動的に実践を通して学ぶ方法を取り入れているのではないかと考えられた。

また、院内研修の対象も看護師だけではなく、病院の全職員を対象に実施している施設もあり、院内全体で認知症に関する教育に取り組もうとしており、認知症に関する教育のニーズが最も高いと考えられる。回答のあった202施設の73.0%が認知症ケア加算1もしくは2の届け出をしているということが大きな要因と推測される。認知症ケア加算の算定基準として、認知症ケア加算1では認知症患者に関わる全ての病棟の看護師等が原則として年に一回、認知症に関する研修を受講することとなっている。また認知症ケア加算2でも認知症患者への看護方法等に係る適切な研修を受けた看護師をすべての病棟に配置しなければならない。この認知症ケア加算の算定基準が大きく影響していると考え

表4 高齢者看護に関連した院内教育の課題

| カテゴリ          | サブカテゴリ   | コード (一部抜粋)  |
|---------------|--|---|
| 【今後実施すべき教育内容】 | [認知症看護に関する教育] / [身体抑制をしない看護に関する教育] / [高齢者への接遇に関する教育] / [高齢患者に必要な看護技術に関する教育] / [倫理に関する教育] / [意思決定支援に関する教育] / [転倒転落予防に関する教育] / [職員全員を対象とした高齢者の理解を促す教育] / [急性期病棟での高齢者看護に関する教育] / [地域連携に関する教育] | 「認知機能低下のある患者への理解を高めること」 / 「身体拘束をゼロにするための取り組みについて」 / 「高齢者のフィジカルアセスメント」 / 「多職種による倫理事例検討会の開催」 / 「意思決定支援にかかわるための知識・技術が習得できる内容の研修」 /   |
| 【教育方法に関する課題】  | [体系的な研修の企画] / [研修の評価] / [若いスタッフへ的高齢者看護教育] / [既存の院内研修を活用した高齢者看護の研修] / [現場に活かせる教育方法] / [看護補助者への教育] / [高齢者の術後管理に関する教育方法]  | 「高齢者の増加により必要不可欠な知識だが、なかなか高齢者を意識して体系的な研修が企画できない」 / 「教育研修の結果が目に見える形で確認できない」 / 「若い人に高齢者の特徴を理解してもらえるか」 / 「現在の研修内容に、どのように高齢者看護を入れ込んでいくか」 / 「研修で行った内容、学習して知識はあるが、日々の業務の中で十分行っていない場合がある」 |
| 【教育環境に関する課題】  | [高齢者看護を教育できる指導者、講師の人材育成] / [研修時間の確保] / [研修参加率の向上]  | 「モデルとなれる看護が出来る育成者が(実践者)少ない」 / 「研修時間が限られているため(人員配置、必要看護師数)、優先順位が低くなり、研修できないこと」   |

られる。しかし、それだけではなく、一般病院で働く看護が認知症高齢者への対応に困難感(吉武, 2017; 西村, 2015)を抱いているように、教育担当者も認知症高齢者の入院が増えていく一方で、「認知症、せん妄による急性期看護の困難さは増している」と感じており、認知症高齢者への対応に苦慮しているという背景が伺える。さらに、高齢者看護に関する院内教育の方法で、最も多く実施されていたのは院内研修であり、その院内研修の内容は認知症に関するものが一番多かった。以上のことから認知症に関する教育ニーズが高いことが考えられる。これは、藤田(2015)の研究で明らかになっている認知症ケアの院内研修のニーズが高い結果とも一致すると考える。

## 2) 摂食嚥下に関する院内教育について

認知症に関連する教育の次に多く実施していたのが、摂食嚥下に関する教育であった。

摂食嚥下障害は、誤嚥性肺炎の原因となり高齢者における肺炎のほとんどが誤嚥性肺炎である(Ebihara, Sekiya, Miyagi, 2016)。肺炎は、65歳以上の高齢者の主な死因の1つ(内閣府, 2019)として、社会的にも知られている。今回、一般病床のある病院において、誤嚥性肺

炎で入院する高齢患者が多いという事実が、摂食嚥下障害に関する教育のニーズの派生に結びついていると考えられる。さらに、入院する高齢者が疾患による身体機能の低下や治療のための安静を保ったため筋力低下によって、摂食嚥下障害を発症するリスクが高い状況になりうるという背景もあるのではないかと考えられた。

## 3. 教育担当者が考える高齢者看護

教育担当者は、高齢者看護について【高齢者看護はこれからますます必要である】、【高齢者、認知症に関する教育が必要である】と考えており、実際に高齢者看護に関する院内教育が実施されている状況と合致している。

治療が優先される傾向にある一般病床のある病院では、「ナースステーションにただ車椅子に座っている患者や、やむを得ず抑制している患者をみると、心が苦しくなる」というような入院する高齢患者への尊厳が脅かされるような場面に日々遭遇することが多いため、教育担当者は【高齢者の尊厳を守ってかかわる】必要性を強く感じていると考える。また、【高齢者の在宅での生活の継続を目指す支援が重要である】と考えており、地域包括ケアシステムにお

ける病院の役割である、入院時より退院後の生活を見据えた援助を行う必要性を認識して高齢者看護を捉えていると考えられる。

その一方で、高齢者看護について「内容の幅が広く、何がどう高齢者看護といえるのか悩むことが多い」と回答しており、【高齢者看護は多種多様で幅広い】と捉えていた。高齢患者の入院が増えているが、疾患、治療に対する看護が優先され、平均在院日数も短くなっている現状で、どこに焦点を当てて高齢者看護を実践するのか分かりにくくなっているのではないかと考えた。また、【高齢者看護は特別ではなく、対象個人に焦点をあてた看護を大切にすると】と高齢者看護を捉える教育担当者もいた。高齢者に限らず、対象者、個人に焦点をあてる基本的な看護の考えを大切にするという教育担当者の考えが、院内教育に反映されて、高齢者に限定せず院内教育を実施している場合もあると考えた。

#### 4. 院内教育における課題について

高齢者看護に関する院内教育の課題として、【今後実施すべき教育内容】では、[身体抑制をしない看護に関する教育]、[高齢者への接遇に関する教育]、[意思決定支援に関する教育]など実際に回答のあった高齢者看護に関する研修ではあまり実施されていない内容が含まれていた。これらは、教育担当者の【高齢者の尊厳を守ってかかわる】という高齢者看護に対する考えが反映しているのではないかと考えた。また、【今後実施すべき教育内容】はそのまま一般病床を有する病院の高齢者看護の課題としてあげられるのではないかと推測される。

【教育方法に関する課題】として「高齢者の増加により必要不可欠な知識だが、高齢者を意識して体系的な研修がなかなか企画できない」などの[体系的な研修の企画]、「教育研修の結果が目に見える形で確認できない」などの[研修の評価]があげられた。中規模病院の教育責任者からみた院内教育の現状と困難を明確にした研究(鈴木康美, 2018)では、教育計画の内容、方法を考える際に、自身の研修経験

等から計画したり、研修の評価の知識も弱く、教育責任者が「知識不足で、試行錯誤する教育活動」をしていることが明らかになっている。同様に、今回の対象となった教育担当者も研修の企画をする方法や評価方法についての知識や認識が十分でないことが関係しているのではないかと考える。

そのほかに課題として「モデルとなれる看護が出来る育成者(実践者)が少ない」などの[高齢者看護を教育できる指導者、講師の人材育成]があげられた。回答のあった施設の約1割に高齢者看護の専門家である老人看護専門看護師が在籍し、約4割に認知症看護認定看護師が在籍しているが、まだ十分であるといえない可能性が考えられる。また、単に研修の講師ができる人材の育成だけではなく、病棟で実際に高齢者看護を実践し、指導ができる多くの人材を育成する必要があると教育担当者が考えていることが推測された。

以上のことから、高齢者看護の院内教育が円滑に企画され、限られた状況の中で効率よく効果的に実施されるように、到達可能な目標や内容、方法を検討していく必要があると考えた。

#### 5. 研究の限界

有効回答率33.0%と少なく、得られた結果が対象者を十分に反映していないと考える。また、今回、対象者の考えを自由に記述してもらうために、高齢者看護を定義せずに研究を実施した。自由記載では、様々な回答を得ることができたが、質問項目によってはその内容の理解を十分に得られたか不明なものもあった。また、対象とした施設は100床~1000床と幅広かったため、施設の規模による違いが明確になっていない。

今後は、施設の規模別分析や地域別分析により詳細に現状を明らかにし、高齢者看護に関する院内教育の方法を検討していく。

## V. 結論

関東地方(1都6県)の100床以上の一般病床

を有する病院において、高齢者看護に関連した院内教育を81.7%の施設が実施していた。その教育方法として院内研修が一番多く、教育内容は認知症や摂食嚥下に関する研修を実施していた。また、高齢者看護に関連した院内教育の課題として、系統的な研修の企画や高齢者看護を教育できる指導者、講師の人材育成などがあることが分かった。

## VI. 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

(本研究は、東邦大学健康科学部特別研究助成をうけて2018年に実施したものである)

## 引用文献

- Ebihara S, Sekiya H, Miyagi M, et al (2016): Dysphagia, dystussia, and aspiration pneumonia in elderly people. *Journal of Thoracic Disease*, 8(3), 632-639.
- 倉岡有美子 (2014) : 急性期病院における高齢患者の不穏状態と看護師の困難感. *日本赤十字看護学会誌*, 14 (1) , 27-32.
- 厚生労働科学研究費補助金 (長寿科学総合研究事業) [高齢者に対する適切な医療提供に関する研究] 研究班 (2014) : 高齢者に対する適切な医療提供の指針. *日本老年医学会雑誌*, 51 (1), 89-96.
- 厚生労働省 (2015) : 平成26年 (2014) 患者調査概況.  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/14/index.html>, (参照2018.07.10) .
- 厚生労働省 (2016) : 平成28年度診療報酬改定身体疾患を有する認知症患者のケアに関する評価. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12404000-Hokenkyoku-Iryouka/0000112306.pdf>(参照2018.07.10).
- 鈴木みずえ (2017) : 急性期病院へのパーソン・センタード・ケア導入を目指した看護師研修の教育効果—せん妄のある認知症模擬患者プログラム—. *日本認知症ケア学会誌*, 16 (3), 631-641.
- 鈴木康美 (2018) : A県内の中規模病院の教育責任者からみた院内教育の現状と困難. *保健医療福祉科学*, 8, 17-23.
- 内閣府 (2019) : 令和元年版高齢者白書.  
[https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2019/zenbun/pdf/1s2s\\_02\\_01.pdf](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2019/zenbun/pdf/1s2s_02_01.pdf) (参照2019.12.27) .
- 長島緑 (2017) : 体験に基づく認知症高齢者ケアについて「老年看護学」を履修していない看護師を対象とする認知症ケア学習研修会事前調査より. *千葉科学大学紀要*, 10, 219-225.
- 西村美里 (2015) : 一般病院に入院する認知症高齢者と看護師の対応困難場面における相互行為に影響する要因の検討. *ヒューマンケア研究学会誌*, 7 (1), 1-11.
- 日本看護協会 (2017) : 中小規模病院の看護の質の向上に係る研修等に関する調査. [https://www.nurse.or.jp/nursing/jissen/document/pdf/chosa\\_all.pdf](https://www.nurse.or.jp/nursing/jissen/document/pdf/chosa_all.pdf) (参照2018.07.27).
- 野村佳香 (2016) : 高齢者の運動器疾患における慢性疼痛看護の現況と看護実践の質に関する調査研究. *日本運動器看護学会*, 11, 37-45.
- 藤田冬子 (2016) : 急性期病院における老人看護コンサルテーションからみた院内教育ニーズ. *神戸女子大学看護学部紀要*, 1, 21-26.
- 舟島なおみ編 (2011) : 院内教育プログラムの立案・実施・評価「日本型看護職者キャリア・ディベロップメント支援システム」の活用. 医学書院.
- 山崎智子 (2013) : 一般病棟看護者を対象とした公開講座「認知症看護」の評価と今後の課題. 鹿児島純心女子大学栄養学部紀要, 17, 65-70.
- 吉武亜紀 (2017) : 一般病棟において認知症高齢者をケアする看護師の困難感に関する文献検討. *川崎医療福祉学会誌*, 26 (2), 274-283.
- 渡邊輝美 (2016) : 地域中核病院看護師の考える病院全体で認知症の人を支える為に必要な取り組み [認知症対応力向上研修会] 修了者への調査より. *山梨県立看護学部研究ジャーナル*, 2, 23-30.

## The Current State of In-hospital Education on Gerontological Nursing in Hospitals with General Wards & Related Issues

Ayako SUGAYA

This study aims to clarify the current state of in-hospital education on gerontological nursing in hospitals with general wards and related issues from the perspective of education managers in nursing departments. A questionnaire on in-hospital education related to elderly nursing was given to education managers at 605 hospitals with a general ward that has at least 100 sickbeds in the Kanto region (1 city, 6 prefectures). 202 there was a valid responses of the facility. There are 165 hospitals that carry out in-hospital education on gerontological nursing primarily through in-hospital training. The majority of such training is on dementia, followed by training related to dysphagia. In addition, the issues on in-hospital education related to gerontological nursing considered by education managers include planning of systematic training and cultivating staff instructors capable of providing in-hospital education on gerontological nursing. Going forward, there is a need to examine the contents and methods of in-hospital education on gerontological nursing.

Key words      gerontological nursing, in-hospital education, education manager, general ward,  
questionnaire survey