

令和元年5月13日現在

機関番号：82602

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K17288

研究課題名（和文）介護技術評価を元にしたOJTマニュアルの開発およびその活用に関する研究

研究課題名（英文）Development of OJT manual based on long-term care skill evaluation and its utilization

研究代表者

大冨賀 政昭 (Otaga, Masaaki)

国立保健医療科学院・その他部局等・研究員

研究者番号：90619115

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,500,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、介護サービス事業者のOJT実施体制（実施率、教育研修担当配置、教育研修費等）の実態をアンケート調査で把握した。その結果、2年目以降の介護職員に対しては計画的・継続的なOJTを通じた人材育成がされていない、という実態が明らかとなった。そこで、OJTを体系的に取り込み、継続的に実施をしている6事業所を対象としてインタビュー調査を実施し、OJTの継続的な実施手順を可視化し、この結果をもとにガイドラインを作成した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

今回作成されたガイドラインは体系的OJTを介護事業所内に展開していく上での道標として活用することができ、介護事業所において体系的OJTの仕組みを円滑に稼働させていくために、事業所管理者の理解、指導者となる方の理解、介護職員の理解とそれぞれの立場の理解を促し、また介護事業所の中でOJTを管理していくためのシステムの導入の契機を提供するものとなると考えられる。今後、介護の現場での実践を伴うOJTにどのように取り組むかが重要となってくる。これを支援するための介護事業所の自律的な人材育成の取組への本研究成果の活用が期待される。

研究成果の概要（英文）：In this study, the actual condition of OJT implementation system (Implementation rate, assignment of persons in charge of education and training, education and training expenses, etc.) of long-term care provider was grasped by the questionnaire survey. As a result, it became clear that human resource development through planned and continuous OJT was not conducted for long-term care staff from the second year onwards. Therefore, we conducted interviews with six business sites that systematically incorporated OJT and continuously implemented OJT. We visualized the ongoing implementation procedures of OJT and created guidelines based on the results.

研究分野：サービス評価

キーワード：介護技術評価 OJT 人材マネジメント 質保証

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

本格的な高齢社会の到来は、介護問題への対応を急速化させている。介護労働安定センターが行った「平成 26 年度介護労働実態調査」においても「介護サービスに従事する従業員の過不足状況を見ると、不足感(「大いに不足」+「不足」+「やや不足」)は 59.3%と前年度の 56.5%を上回り、現場の不満としても「人手が足りない」が 48.3%と前年度の 45.0%から増加傾向にある。

このように、介護産業を担う人材の不足感は依然として強く、しかも他産業に比べて職員の定着率が低いなど、人材確保は大きな政策課題である。その背景には、パートタイムや有期労働など非正規職員のウエイトが高く、勤務条件や勤務管理の改善を必要とする問題を多く抱えることや、身体的かつ精神的な負担感の大きさや、他産業と比べたときの労働条件・職場環境の不十分さなども指摘されている。

一方、福祉・介護ニーズは多様化・複雑化しており、質の高いサービスを確保するためには、従事者の確保と共に、専門性の向上を図ることが求められてきている。こうした背景を受け、2007 年 8 月、「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針(福祉人材確保指針)」が改定され、「キャリアアップの仕組みの構築」の項目の中で、経営者、職能団体、その他の関係団体等、国、地方公共団体は、「福祉・介護サービス分野におけるキャリアパスに対応した生涯を通じた研修体系の構築を図るとともに、施設長や従事者に対する研修等の充実を図ること。」と、人材確保・定着のための方策として、生涯研修体系の構築及び研修等の充実の推進が明記された(厚生労働省 2007)。

また、福祉人材確保指針で示された「労働環境整備」の一環として、2009 年には介護保険サービス事業及び障害者サービス事業において、従事者の処遇改善を主旨とした報酬単価の改定が行われた。さらに、2009 年 10 月からは介護職員処遇改善交付金事業(障害者福祉制度では福祉・介護人材の処遇改善事業助成金、2012 年 4 月から介護職員処遇改善加算)が開始され、2010 年から「キャリアパスに関する要件」が新設され、現在においてもその要件は引き継がれている。これは、加算を受けるための条件であり、介護職員の能力・資格・経験等に応じた処遇を行うことを定め、キャリアパスを賃金に反映することが難しい場合は、OJT、OFF-JT 等の研修機会を提供し、資質向上のための取組を行うこととするものである。交付金をきっかけに、各事業者は雇用環境整備のためにキャリアパスの作成に乗り出し始めているが、上記のキャリアパス要件を受けるためだけに、“必要に迫られて”書類上のキャリアパスを作成している事業所も少なからず存在する。

日本介護福祉士会は、2011 年 7 月 20 日から同年 8 月 25 日まで、介護保険事業所に勤務する日本介護福祉士会会員を対象に「介護職員処遇改善交付金の効果等に関する調査」を実施した(調査対象数: 4,700、回収数: 2,465、回収率: 52.4%)。介護職員処遇改善交付金制度導入後の処遇改善の状況は、「行われた」が 69.9%であり、一定の効果があつたといえる。しかし、人材育成に関する質問においては、「職場での研修計画が示されるようになった」が 62.9%に留まり、研修計画は立案されてはいるが、実際の人材育成活動は十分とはいえない現状が明らかとなっている(日本介護福祉士会 2011)。

国は、福祉人材確保という福祉サービスの量を満たす動きを積極的に推し進めようとしているが、採用後の人材育成についての方向性は示したものの具体的な方策については提示しておらず、各職場の努力によるものとなっている。また、介護現場における人材育成の方法論に関する学術研究の積み上げも不十分な状況といえる(三好 2009、三好 2010、原田 2013、北村 2014)。現在、国は福祉人材確保指針のさらなる改定を検討し、厚生労働省では処遇改善のため、介護報酬の引き上げが行われてはいるが、経営者の意識改革やキャリアパス作成をはじめとする人材育成の具体的な方策の検討が求められている。

一方、「わかる」ではなく、「できる」という介護技術のレベルを認定し、この基準による評価結果を OJT に活用する介護キャリア段位制度が内閣府によって 2012 年から開始された(筒井 2013、亀山 2014)。この制度を活用した介護技術評価については、評価結果が被評家者の属性ごとに異なるかといったデータ(東野 2014)は示されているが、その介護技術の向上に評価者がどのように指導(スーパーバイズ)を行ったかという具体的なプロセスは示されておらず、事業所における継続的な質改善へどのように寄与しているかのエビデンスは少ない。

2. 研究の目的

介護産業を担う人材の不足感は依然として強く、しかも他産業に比べて職員の定着率が低いなど、人材確保は大きな政策課題である。そのような中で、事業所内部で実施される介護技術評価と OJT の組み合わせによる質保証の制度である介護キャリア段位制度が 2012 年から開始されているが、この制度を活用した介護技術評価の向上に評価者がどのように指導(スーパーバイズ)を行ったかについての具体的なプロセスは示されておらず、また、事業所における継続的な質改善へどのように寄与しているかのエビデンスは少ない状況にある。

そこで本研究では、介護キャリア段位制度のフレームワークを活用して、一介護事業所の全介護職員に対する介護技術評価とそれを活用した OJT に関わる継続的なデータを収集・分析し、介護技術評価を元にした OJT マニュアルを開発すると同時に、これを継続的な質改善に生かすための方策を検討することを目的とする。

3. 研究の方法

(1) 介護分野における OJT の先行研究のレビュー

介護職員の OJT を通じた人材育成のあり方を検討するため、先行研究の整理を行った。

(2) 介護事業所における OJT 実施状況についてのアンケート調査

介護技術評価をもとにした OJT を推進する上での臨床現場における課題を把握するために、「介護キャリア段位制度」を用いて OJT を実施している事業所のうち、1 名以上のレベル認定者輩出実績を有していた事業所の人材育成担当者に加えて、全国老人福祉施設協議会会員、全国老人保健施設協会会員、全国介護事業者協議会会員の事業者を対象に調査を実施した。

(3) 介護技術評価を活用した OJT に取り組む事業所を対象としたヒアリング調査

介護サービス事業所における体系的な OJT の取り込み方、展開の仕方について、介護技術に係る OJT の仕組みである「介護キャリア段位制度」に取り組む介護事業所のうち、レベル認定者輩出実績 7 名以上しており、組織に OJT を体系的に取り込み、継続的に実施をしている 6 事業所を対象としてヒアリング調査を実施した。

4. 研究成果

(1) 介護職員に対する OJT 実施に関する文献調査

文献研究の結果、新任介護職の育成方策としての OJT に関しては、複数の研究が確認されたが、OJT の実態を階層的にみた場合、新人職員以降の職員層（2 - 3 年目の職員、中堅職員等）の OJT については、実施実態、育成方法、課題等詳細にまで言及したものは確認されなかった。

(2) アンケート調査による介護事業所における OJT の実態把握

アンケート調査結果を分析したところ、介護事業所において、介護職員に対する教育研修の専従担当者の配置は困難な状況であり、日頃の介護業務と並行して教育研修を行う「OJT」が主となっていた。介護職員の OJT を通じた人材育成の体制について、1 年目介護職員に対しては、事業所として人員体制が整いつつあるが、2~3 年目の介護職員に対して指導する、OJT 指導担当者の指導力のばらつきも課題として多くなっている。また、OJT の実施手順や目的の不明確さが課題としてあげられ、この解決が求められていることが明らかとなった。

(3) ヒアリング調査の分析に基づく介護技術評価に基づく OJT ガイドラインの作成

ヒアリング調査をもとに OJT 実施手順の整理し、この結果を踏まえて、継続的な実施に必要な手順等をまとめたガイドラインを作成した。手順は、STEP1 人材育成対象となる介護職員と指導者の選定、STEP2 指導者と介護職員による評価方法の確認、STEP3 期首評価結果の確認と今後の対応の共有、STEP4 日々の介護業務と OJT、STEP5 指導者による介護技術評価、STEP6 OJT 進捗管理、STEP7 OJT ナレッジ・マネジメントの 7 つの STEP から構成される。また、本ガイドラインにおいては、手順と方法のほか、OJT 活動の準備についても説明を行い、具体的な OJT 展開事例についても紹介を行った。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 5 件)

・瀧本稚子，大冨賀政昭，筒井孝子．介護職員における人材マネジメントのあり方に関する研究．第 75 回日本公衆衛生学会；2016.10.25-28；大阪

・大冨賀政昭，東野定律，木下隆志，木下隆志，筒井孝子．介護サービス事業所等における介護技術の評価および教育研修の取り組みに関する研究．第 55 回日本医療・病院管理学会学術総会 2017.9-17-18；東京；日本医療・病院管理学会誌 Vol.54 臨時増刊号：P149

・木下隆志，大冨賀政昭，筒井孝子，東野定律．認知症要介護高齢者の BPSD と介護職員の対応に関する研究第 76 回日本公衆衛生学会総会抄録集；2017.10.31-11.2；鹿児島；P679

・筒井孝子，大冨賀政昭，東野定律，原口恭彦，介護分野における外国人技能実習における ICF（国際生活機能分類）を基盤とした評価ツールの開発．第 72 回 国立病院総合医学会；2018.11.10；神戸；P198

・筒井孝子，大冨賀政昭，東野定律，中川原譲二，筒井澄栄．ICF 概念に基づく介護技能評価アセスメントの開発と妥当性の検証．日・WHO フォーラム 2018；2018.11.30；東京；P38

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 件)

取得状況 (計 0 件)

〔その他〕ホームページ等 該当なし

6 . 研究組織

(1)研究代表者

大畠賀政昭 (Otaga, Masaaki)

国立保健医療科学院・医療・福祉サービス研究部・主任研究官

研究者番号：90619115

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。