

高齢者の誤嚥による窒息予防を目指す多施設・多職種が 協働し学び合える研修の評価

宗宮 真理子¹⁾ 古澤 幸江¹⁾ 宇佐美 利佳²⁾ 渡邊 法男³⁾ 河合 正成¹⁾
中村 将司¹⁾ 長屋 由美⁴⁾ 宮田 智子⁵⁾ 小嵯 まゆみ⁶⁾ 増田 聖子⁷⁾

Evaluation of Training Program that Enable Collaboration and Learning among Multi-facility
and Multi-professional Aiming to Prevent Choking due to Aspiration in Elderly People

Mariko Somiya¹⁾, Yukie Furuzawa¹⁾, Rika Usami²⁾, Norio Watanabe³⁾,
Masanari Kawaai¹⁾, Syoji Nakamura¹⁾, Yumi Nagaya⁴⁾, Noriko Miyata⁵⁾,
Mayumi Kozaki⁶⁾ and Seiko Masuda⁷⁾

● 要旨 ●

本研究は、高齢者の誤嚥・窒息ゼロを目指す研修会が、多施設多職種が協働し学び合える効果的な研修であったかを評価することを目的とした。

高齢者の誤嚥・窒息ゼロを目指す研修会を2回実施したのち、各回の研修会の参加者を対象に研修会での学びや実践への活用等に関する無記名自記式質問紙調査を実施した。回答者の全員が「研修会が自身の学びにつながった」と回答した。多施設間で交流する研修会の良かったことは、第1回研修会では【多・他施設の参加者との交流が良かった】【課題解決のヒントを得ることができた】等の4つに分類され、第2回研修会では【他施設の取り組みを知ることができて良かった】【他職種の話を聞けて良かった】等の8つに分類された。多職種間で交流する研修会の良かった点は、第1回研修会では講師巡回型グループ研修について【多職種の講師の講義が良かった】【多職種の参加者との交流が良かった】等6つに分類され、第2回研修会では【講師の講義が良かった】等6つに分類された。食事介助の実演を取り入れた研修会の良かったことは【想像しやすかった】【教育的なかわりを学ぶことができた】等5つに分類された。

専門職による実演と、多分野の講師による講師巡回型グループ研修や、多施設・多職種の参加者との意見交流の組み合わせは有効であった。

キーワード：高齢者、誤嚥による窒息予防、多施設・多職種協働、研修、評価

受付日：2025年9月2日 受理日：2026年2月6日

1) 岐阜県立看護大学 機能看護学領域 Management in Nursing, Gifu College of Nursing

2) 岐阜県立看護大学 成熟期看護学領域 Nursing of Adults, Gifu College of Nursing

3) 愛知学院大学 薬学部 臨床薬学講座 Clinical Pharmacy and Sciences, School of Pharmacy, Aichi Gakuin University

4) 岐阜県立看護大学 看護研究センター Nursing Collaboration Center, Gifu College of Nursing

5) 岐阜市民病院 Gifu Municipal Hospital

6) 元羽島市民病院 Former Hashima Municipal Hospital

7) 増田・横山法律事務所 Masuda & Yokoyama Law Office

I. 緒言

内閣府によると令和6年の我が国の65歳以上人口は、3,624万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）も29.3%となった（内閣府, 2025）。高齢者人口の増加により摂食嚥下障害の状況はパンデミックとも表現され（百崎, 2021）、医療施設だけではなく在宅の高齢者が利用する福祉施設等の多施設においても入所・通所にかかわらず広く嚥下障害への対応が求められる。しかし、施設において看護職や介護職等を対象とした摂食嚥下訓練に関する教育が不足している現状がある（渡邊ら, 2022）。そこで我々は、令和2年度から「高齢者の誤嚥・窒息ゼロを目指す研修会（以下、研修会とする）」として、A県内で高齢者の食を支援している看護職をはじめとした多職種を対象とし、さまざまな職種を講師として招聘し知識や技術を提供できるよう食事介助の場面、食事時の窒息の場面を再現した研修等を開催してきた。さらに令和4年度には高齢者の食を支援するさまざまな職種をいくつかのグループに分け、参加者が自施設の現状や課題について語り合い、交流し、共に学び合い多職種連携に繋げることを狙い、参加者間のグループでの交流の時間を設け、多施設での交流となるよう進めた。そのうえ令和5年度からは誤嚥・窒息予防の専門家が参加者間のグループを巡回し、参加者の誤嚥・窒息予防対策に関する現状や課題に合わせた検討ができるよう講師巡回型のグループ研修（以下、グループ研修）を試みた。講師が参加者間の交流に参加することにより、参加者が多施設の現状を把握するだけでなく、専門的視点からの助言や問題提起による知識の獲得につながった。一方で、多様な背景やニーズを持つ参加者に合わせた研修内容の設定や、在宅で高齢者の食を支える介護職や介護者らが適切に摂食嚥下を支援できるような教育支援を行うことも課題として明らかになった（吉川ら, 2025）。

これまでの研修会は知識や技術の向上、ならびに多職種間の交流を重視してきたが、令和6年度の研修会では、参加者の知識が一定程度向上したことを踏まえ、現場の課題解決に主体的に取り組めるリーダー育成を新たな重点に位置づけた。

本研究は、令和6年度の研修会の質問紙調査結果をもとに、高齢者の誤嚥・窒息予防を目指す多施設多職種が協働し学び合える効果的な研修であっ

たかを評価することを目的とする。

II. 研修会の概要

1. 研修会の目的と到達目標

本研修会は、目的を「A県内で高齢者の食を支援している看護職をはじめとした多職種を対象とし、高齢者の誤嚥・窒息を防ぐため、知識・技術の向上を図ること、高齢者の食を支援する職種が各施設の現状について語り合い、交流し、共に学び合い多職種連携に繋げること」とした。令和6年度は、参加者の知識や技術が一定程度向上したことを踏まえ、実際の現場の課題に主体的に取り組めるリーダー育成を視野に入れて実施した。

これらのことから、到達目標として以下の3点を掲げた。

- 1) A県内の高齢者の誤嚥・窒息ゼロを目指し、現場における食を支援する際の課題解決に向けて、看護職・多職種が学習できるよう支援する。
- 2) 食を支援する職種が共に学び合う機会を提供し、現場の課題解決に繋げる。
- 3) 現場の課題に取り組めるリーダーを育成する。

2. 研修会の対象と募集方法

実施会場であるB看護大学ホームページに研修会の案内を掲載するとともに、A県内の一般社団法人日本病院会会員の高度急性期、急性期、回復期、慢性期のいずれかの医療機能を有する病院およびA県公式ホームページの高齢者施設に掲載されている入所定員が100床以上の特別養護老人ホームおよび介護老人保健施設に、案内用紙を郵送あるいはメールにて配布し、参加者を募った。

3. 研修会の内容

研修会は全2回実施した。第1回研修会では、高齢者の食事介助に関する講義を実演形式で実施し、その後にグループ研修を実施した。実演形式では高齢者の食事介助に関する実践現場を想定したロールプレイを行った。ロールプレイの中で新人看護師に摂食・嚥下障害看護認定看護師が高齢者への食事介助の基本的な方法や注意事項などについて説明を行うことで、参加者が実際に職場等で新任期の医療・介護職および家族介護者への食事介助に関して教育する際に活用できるよう意図した。グループ研修は、1グループ5人の参加者で構成された5つのグループに対し、摂食・嚥下障害看護認定

看護師、歯科衛生士、管理栄養士、言語聴覚士及び看護部管理部門管理者の経験がある看護師の5名の講師が、各グループを巡回する形式で行った。高齢者の食を支援する職種が、グループ内で各施設の現状について語り合い、交流し、知識を得ながら、課題解決のヒントを得ることを目指し、グループメンバーの構成は機能の異なる施設や様々な職種で構成されるよう配置する予定であったが、多くが医療施設の看護職であったため、各グループに1名は看護職以外、または医療施設以外の参加者とした。また、各グループに、ファシリテータとして1～2名の運営スタッフを配置した。グループ研修の内容は、各講師のミニレクチャー、意見交流であった。各講師のミニレクチャーは、口腔ケアや食事の形態や経口補助食品について、食事の際の姿勢、内服時の工夫、誤嚥・窒息のアセスメント、などの説明を行った。さらに看護管理者の経験のある看護師は、リーダー育成に向け、参加者の所属する施設・部署等における課題を明確にし、解決・改善するための計画立案の支援を行った。意見交流は、各講師の専門分

野に関する内容を中心とし、食事への意欲があまりない患者に対する支援や食支援を行うための多職種連携についての現状などが扱われた。講師や参加者がそれぞれの職種の立場から意見を述べたり、各施設での実践例を共有したりし、活発なグループ研修が展開された。

第2回研修会では、第1回研修会で参加者が誤嚥・窒息予防に関して明らかになった課題解決に向けて組織的な取り組みができるよう計画立案をしたその後の取り組みの経過について報告する時間を取った。その後、取り組みに関する質疑等による交流の時間を設けた。また、医療施設の管理栄養士および訪問看護ステーション看護師が「“食べる”を引き出す工夫と連携」というテーマでそれぞれ講義を行った。講義の後に参加者間で今回の講義を含めたこれまでの学びを共有し、参加者が所属する施設で取り組めることなど自由に交流するグループ研修を行った。

研修会の開催日時および内容・講師などの概要は表1に示す。

表1 研修会の概要

	開催日時	内 容	方 法	講 師
第1回	令和6年9月21日 9：15～13：00	9：15～9：20 オリエンテーション・講師紹介		
		9：20～9：40 脳梗塞後遺症の患者への食事介助について 新任期の医療・介護職および介護者への食事介助に関する指導について	実演	摂食・嚥下障害看護認定看護師
		9：40～12：20 介護者への食事介助に関する指導について 嚥下障害のある患者・利用者への食事の介助・口腔ケアについて 誤嚥・窒息予防に対する組織的な取り組みの推進方法について など	講師巡回型グループ研修（講師が各グループを巡回し、グループ内で意見交流した。）	摂食・嚥下障害看護認定看護師 歯科衛生士 管理栄養士 言語聴覚士
		12：20～12：40 意見交流内容の共有 12：40～13：00 終わりの挨拶、質問紙調査の依頼、実施	グループによる報告・講師のコメント	看護師（元看護管理者）
第2回	令和6年12月14日 9：15～13：00	9：15～9：30 オリエンテーション・講師紹介		
		9：30～11：10 取り組み状況の報告と交流	参加者の発表 グループ内での意見交流	
		11：15～12：15 “食べる”を引き出す工夫と連携について	講義	管理栄養士 看護師（訪問看護）
		12：15～12：35 講義の学びや実践への活用について 12：35～12：45 意見交流内容の共有 12：45～13：00 終わりの挨拶、質問紙調査の依頼、実施	グループ内での意見交流	

Ⅲ. 研究方法

1. 調査対象者

A県内で高齢者の食を支援している看護職をはじめとした多職種を対象とした、令和6年度に開催した研修会に参加した者で、本研究への参加の同意が得られた者を対象とした。

2. 調査方法

第1回、第2回研修会の終了時に、無記名自記式質問紙調査を実施した。

質問紙調査の項目は、①職種、②所属施設の種類・機能、③研修会の時間の適切性（5件法）、④研修会が自身の学びに繋がったか（5件法）、⑤多施設間で交流する研修会の方法について、良かった点と改善が必要な点について（自由記述）、⑥多職種と交流する研修会の方法について、良かった点と改善が必要な点について（自由記述）、⑦研修会での学びの活用について（自由記載）とした。第1回質問紙調査のみ、食事介助の実演を取り入れていることから、⑧食事介助の実演を取り入れた研修会の方法について、良かった点と改善が必要な点について（自由記述） 尋ねる項目を含めた。

3. 分析方法

先述の調査項目について、評定法の部分は、単純集計を実施した。自由記述の部分は、調査項目ごとに記述内容を熟読し、意味内容ごとの文脈に分けて要約した。記述内容を要約したものを意味内容の類似性により分類整理した。分析にあたっては、共同研究者間で共通理解が得られるまで協議し分析内容の妥当性を担保した。

Ⅳ. 倫理的配慮

研修会の参加者に、研究の趣旨、研究協力は自由意思であること、個人情報保護の保護、データ管理方法、結果公表の方法と匿名性を遵守することについて、口頭および文書で説明した。質問紙調査の最初の項目に研究協力の同意の有無についてチェックする欄を設け、回収した質問紙のうち、研究協力に同意するという欄にチェックがあることで同意を得たものとした。本研究は、岐阜県立看護大学研究倫理委員会にて承認を受けた上で実施した（承認番号:0346、2024年7月4日）。

Ⅴ. 結果

1. 対象の概要

第1回研修会の参加者は27名、第2回研修会の参加者は31名であった。参加者のうち同意を得られた回答者は、第1回研修会が22名（回収率81.5%）、第2回研修会が28名（回収率 90.3%）であった。回答者の所属施設は医療施設（病棟）が第1・2回ともに最も多く6割を超え、介護老人福祉施設や介護老人保健施設等からの参加もあった（表2）。回答者の職種は看護師が第1・2回ともに最も多く7割を超え、介護福祉士・介護士、管理栄養士の参加もあった（表3）。第1回研修会に参加した看護師19名のうち、医療施設に所属する者が18名（94.7%）、介護老人保健施設に所属する者が1名（5.3%）であった。第2回研修会に参加した看護師20名のうち、医療施設に所属する者が19名（95.0%）、訪問看護ステーションに所属する者が1名（5.0%）であった。

表2 回答者の所属施設

所属施設	第1回		第2回	
	人数：名	割合：%	人数：名	割合：%
医療機関（病棟）	18	(81.8)	17	(60.7)
医療機関（外来）	0	(0.0)	2	(7.1)
医療機関（診療所）	1	(4.5)	2	(7.1)
介護老人福祉施設	1	(4.5)	4	(14.3)
介護老人保健施設	2	(9.1)	2	(7.1)
訪問看護ステーション	0	(0.0)	1	(3.6)
歯科医院	0	(0.0)	0	(0.0)
その他	0	(0.0)	0	(0.0)
合 計	22		28	

※端数処理のため、合計が必ずしも100%ではない。

表3 回答者の職種

職 種	第1回		第2回	
	人数：名	割合：%	人数：名	割合：%
看護師	19	(86.4)	20	(71.4)
看護助手	1	(4.5)	1	(3.6)
歯科衛生士	0	(0.0)	1	(3.6)
介護福祉士・介護士	1	(4.5)	3	(10.7)
管理栄養士	1	(4.5)	2	(7.1)
薬剤師	0	(0.0)	1	(3.6)
その他	0	(0.0)	0	(0.0)
合 計	22		28	

※端数処理のため、合計が必ずしも100%ではない。

2. 研修会の時間の適切性

研修会の時間の適切性では、「非常にそう思う」「ややそう思う」と回答した者は第1回研修会が90.9%、第2回研修会が89.3%であった（表4）。

3. 研修会による自身の学びの実感

研修会による自身の学びの実感では、自身の学びにつながったかという問いに対して、「非常にそう思う」「ややそう思う」と回答した者は第1・2回ともに100%であった（表5）。

表4 研修会の時間の適切性

	第1回	第2回
研修会の時間の適切性	人数：名（割合：％）	人数：名（割合：％）
非常にそう思う	12 (54.5)	14 (50.0)
ややそう思う	8 (36.4)	11 (39.3)
どちらともいえない	2 (9.1)	1 (3.6)
あまり思わない	0 (0.0)	2 (7.1)
全く思わない	0 (0.0)	0 (0.0)
無回答	0 (0.0)	0 (0.0)
合 計	22	28

表5 研修会による自身の学びの実感

	第1回	第2回
自身の学びにつながったか	人数：名（割合：％）	人数：名（割合：％）
非常にそう思う	19 (86.4)	25 (89.3)
ややそう思う	3 (13.6)	3 (10.7)
どちらともいえない	0 (0.0)	0 (0.0)
あまり思わない	0 (0.0)	0 (0.0)
全く思わない	0 (0.0)	0 (0.0)
無回答	0 (0.0)	0 (0.0)
合 計	22	28

4. 多施設間で交流する研修会の方法の評価

以下、分類を【 】、記述内容の要約の例示を〈 〉で示す。多施設間で交流する研修会の良かったことは、第1回研修会では26件あり、〈他施設の現状・取り組みを知ることができた〉などの【多・他施設の参加者との交流が良かった】や【課題解決のヒントを得ることができた】【誤嚥・窒息予防に関する新たな知識を獲得できた】【悩みを共有できた】の4つに分類された（表6）。第2回研修会は29件あり、〈病院以

表6 第1回研修会 多施設間で交流する研修会の良かったこと

分類（要約数）	記述内容の要約の例示
多・他施設の参加者との交流が良かった(18)	他施設の現状・取り組みを知ることができた
	多施設の対応・実施方法について学びがあった
	多施設のことを聞き、自施設とは違う利用者層や課題があると分かった
	他施設の話や聞き、新鮮な気持ちになれた
	多施設の方の話や意見を聞いたことはとても良かった
	各施設が工夫しながら患者と向き合っていることを知れた
	様々な視点からの意見が出ていた
	ケアの方法や取り組み方、視点の違いを知ることができた
	色々な方法や考えがあることを直接聞いて良かった
	他施設の現状や取り組みを聞いて自施設で取り入れてみたいと思った
課題解決のヒントを得ることができた(4)	同じ課題を持っている方がいて、支援方法の参考になった
誤嚥による窒息予防についての新たな知識の獲得ができた(3)	口腔ケアの重要性、可能性を知ることができた
誤嚥・窒息予防についての新たな知識の獲得ができた(3)	完全側臥位法など新しい知識を得ることができた
悩みを共有できた(1)	誤嚥・窒息予防についての重要性を感じた
	困りごと、実践内容等を知ることができた

外の在宅看護での関わりを知ることができて気付きがあった〉などの【他施設の取り組みを知ることができて良かった】や【他職種の話を聞けて良かった】、〈他の施設の活動を活かしたいと思った〉などの【自施設での取り組みへのヒントを得た】や【新たな知識を獲得できた】等の8つに分類された（表7）。

表7 第2回研修会 多施設間で交流する研修会の良かったこと

分類（要約数）	記述内容の要約の例示
他施設の取り組みを知ることができて良かった(12)	多施設での取り組みについて具体的な話を聞くことができた
	完全側臥位など、他施設で行っていることについて知ることができた
	多施設の取り組みや取り入れているツールが知れて勉強になる
	病院以外の在宅看護での関わりを知ることができて気付きがあった
自施設での取り組みへのヒントを得た(6)	自施設でできることや、工夫について気づきがあった
	他施設の現状が分かり、参考にしたい
	他の施設の活動を活かしたいと思った
	自身が実践した看護について改善点を他の方からの質問で気づくことができた
他職種の話を聞けて良かった(4)	質問してアドバイスもらえる点
	いろいろな職種の悩み、病院によっても取り組みに違いがあることを知ることができた
	多職種と話すことができて良かった
	口腔ケア・摂食についての介入方法を知ることができた
新たな知識を獲得できた(3)	串にさして食提供をすることが学びとなった
	KT バランスチャートなど評価基準が聞け、自分の知識が広がった
	グループで意見交換できて良かった(1)
さまざまな立場の人と交流できて良かった(1)	グループに分かれての研修で意見交換できた
第1回研修参加者と話せて良かった(1)	さまざまな年代、立場の人たちと交流できて良かった
勉強になった(1)	前回研修会参加者と話のできたので良かった
	学びになるスケジュールになって良かった

一方、改善が必要な点については、第1回研修会では10件あり、【時間が短い】【休憩時間がほしい】等7つに分類された（表8）。第2回研修会では改善が必要な点は6件あり、【時間が短い】【福祉施設等の参加が少ない】等5つに分類された（表9）。

表8 第1回研修会 多施設間で交流する研修会の改善が必要なこと

分類（要約数）	記述内容の要約の例示
時間が短い (4)	時間が短い。事前課題にすることで時間を短縮できるのではないかと考える時間がもう少し欲しい
休憩時間がほしい (1)	トイレ休憩があると良い
名札に職種等を記載してほしい (1)	名札に職種や部署、経験年数を記載すると良い
テーマが話しにくい (1)	テーマによっては話が続きにくいことがあった
グループメンバーの分け方を変えてほしい (1)	グループ内で他職種、多病院、他施設の人と交流できると良かった
地図を載せてほしい (1)	研修会場への行き方がわかるようパンフレットに地図を載せてほしい
参加者の限定人数が少ない (1)	参加者の上限が 40 人では少ない

表9 第2回研修会 多施設間で交流する研修会の改善が必要なこと

分類（要約数）	記述内容の要約の例示
時間が短い (2)	充実していて時間が足りない
施設形態によりグループを編成してほしい (1)	事例は施設形態によって異なるため、同じ形態をグループにする方が良い
福祉施設等の参加が少ない (1)	参加施設数が少ないのが残念だった。福祉施設人と交流できると良い
看護職以外の職種が少ない (1)	看護師以外の職種も参加が多いと良い
もっと話を聞きたい (1)	もっと話をききたかった

5. 多職種間で交流する研修会の方法の評価

以下、分類を【 】、記述内容の要約の例示を〈 〉で示す。良かった点は、第1回研修会では14件あり、〈多職種の視点から見た介入方法を知ることができた〉などの【多職種の講師の講義が良かった】や【参加者と情報交換ができた】【質問できて良かった】等6つに分類された（表10）。第2回研修会では22件あり、〈多職種の活動や考えていることが理解できた〉などの【多・他職種理解につながった】や【他部署・他施設と交流できた】【講師の講義が良かった】等6つに分類された（表11）。改善が必要なことは、第1回研修会では6件あり、【他職種の参加】【意見をいう機会の増加】等4つに分類された（表12）。第2回研修会では改善が必要な点は4件あり、【他職種の参加】【意見をいう機会の増加】等3つに分類された（表13）。

表10 第1回研修会 多職種間で交流する研修会の良かったこと

分類（要約数）	記述内容の要約の例示
多職種の講師の講義が良かった (5)	各分野からの関わりがわかり、良かったと思う 多職種の意見が聞けるのは視点が違うので良かった その業務の専門家からの意見なので興味深く聞けた 多職種の視点から見た介入方法を知ることができた
参加者と情報交換ができた (4)	なかなか話す機会がなかったため、意見を聞いて良かった お互いの経験談が聞けて良かった
質問できて良かった (2)	直接質問することができて良かった 普段気になっている事が聞きやすかった
気づくことができた (1)	一人では思いも考えもつかなかった事に気付いた
新しい知識を得ることができた (1)	出来る事や情報提供できるところの学びに繋がった
多職種の参加者との交流が良かった (1)	多職種の日ごろの活動や苦勞も知れて自分たちも協力する必要があると感じた

表11 第2回研修会 多職種間で交流する研修会の良かったこと

分類（要約数）	記述内容の要約の例示
多・他職種理解につながった (9)	多職種の活動や考えていることが理解できた 看護師では考えられない視点到に気がつけた。多職種でチームだと再認識できた 他職種の思いを知り、改めて多職種で対象に関わることの大切さに気づけた 多職種の意見が聞けたのが良かった 多職種での活動を知ることができ、今後も連携をしていきたいと思った さまざまな角度から学ぶ事ができた
多くの学びがあった (5)	知らないことを知る機会になった グループワークが良かった。同じ思いを持つ方の意見を聞いて参考になった
他部署・他施設と交流できた (3)	他部署での情報共有と問題点が聴取でき良かった 各施設の活動内容が分かり参考になった 自施設以外の取り組みを聞き看護師の考えがわかった 訪問看護の話が良かった
講師の講義が良かった (3)	栄養士や訪問看護からの食支援について聞き、新たな視点で考えることができた 訪問看護特有の視点から見た、患者や家族との関係について知ることができた
現場の声が聴けた (1)	現場であった生の声が聞けるというのは、とても興味が持てた
ファシリテーターが良かった (1)	ファシリテーターが話せるような雰囲気作りをしてくれて良かった

表12 第1回研修会 多職種間で交流する研修会の改善が必要なこと

分類（要約数）	記述内容の要約の例示
他職種の参加 (3)	嚥下に関連する医師、歯科医師などの話も聞けると良かった
質問に対する困難感 (1)	職種の内容として質問は出来るが、職場が違うため具体的な相談は難しかった
意見をいう機会の増加 (1)	参加者全員が意見言えると良い
交流時の環境整備 (1)	机の距離があり、声が聞きにくかった

表13 第2回研修会 多職種間で交流する研修会の改善が必要なこと

分類（要約数）	記述内容の要約の例示
他職種の参加 (2)	作業療法士、理学療法士、言語聴覚士なども含まれているともっと勉強になる 看護師以外の職種も参加してほしい
意見をいう機会の増加 (1)	交流の場が短く感じた。もっと発言できると良かった
グループ編成の工夫 (1)	同じような経験年数のグループのほうが、困っていることについて共感できると思う

6. 研修会での学びの活用

以下、分類を【 】、記述内容の要約の例示を〈 〉で示す。研修会での学びをどのように活用するか確認したところ、第1回研修会では16件あり、〈今後、何を取り組めばいいか明確になり良かった〉などの【学んだ内容の実践】や【誤嚥予防】【多職種協働】【食事介助や食事の選定】等7つに分類され（表14）、第2回研修会では22件あり【多職種協働】【利用者に応じた食提供】【完全側臥位法】【部署の知識・技術の向上】等9つに分類された（表15）。

表14 第1回研修会の学びの活用について

分類（要約数）	記述内容の要約の例示
学んだ内容の実践 (6)	今後、何を取り組めばいいか明確になり良かった 学んだことを取り入れていけるように考えていきたい
誤嚥予防 (3)	多職種の人の意見が聞け、業務に役立てたい 患者の誤嚥を予防することがとても大切だと感じた 自部署での食事介助に活かして、誤嚥予防に役立てる
多職種協働 (2)	各職種の役割があるが、対象者に何をすべきかを考えて協働したい 多職種で情報を共有しケアにかかわりたい
食事介助や食事の選定 (2)	食事の姿勢。食事内容について
食事意欲増進への支援 (1)	食事意欲に対するアプローチを実践したい
食事や嚥下の評価 (1)	口腔内の評価方法、嚥下困難な場合の評価、対応法
自己の動機づけ (1)	今後ケアしていく上でモチベーションが上がった

表15 第2回研修会の学びの活用について

分類（要約数）	記述内容の要約の例示
多職種協働 (5)	食事内容（串さし食など）の検討や食事姿勢の見直し、口腔ケア学習会の内容等多職種で関わる 他職種が求めている情報について理解できたので情報共有に役立てたい 食に関して自分が出来ることを考え、他職種に相談したい
利用者に応じた食提供 (4)	食事の提供方法やアプローチ方法をためしたい 食事について拒否がある患者のアセスメント、アプローチ方法を活用したい
完全側臥位法 (3)	完全側臥位法を導入したい
自施設での取り組み (3)	在宅退院に向けて病院としてできる支援をしていきたい
部署の知識・技術の向上 (2)	口腔ケア、ポジショニングの知識を部署に広げ、部署の知識、技術の向上を目指す 口腔ケアの大切さをスタッフに伝える
学習の継続 (2)	勉強したい新情報があった KT チャートについて学びたい
取り組みの導入 (1)	評価方法など導入のきっかけができる
システムづくり (1)	実践できるシステムづくり
口腔ケア (1)	口腔ケアの重要性を感じた。他施設の活動を当病棟でもできると良いと感じた

7. 食事介助の実演を取り入れた研修会の方法の評価

以下、分類を【 】で示す。良かったことは22件あり、【想像しやすかった】【日常よくある場面から考えることができた】【患者からの視点が分かった】【教育的なかわりを学ぶことができた】等5つに分類された（表16）。

表16 第1回研修会 食事介助の実演を取り入れた研修会の良かったこと

分類（要約数）	記述内容の要約の例示
想像しやすかった (16)	実演だとわかりやすかった。実演中の「まちがいさがし」が良かった 実際に俯瞰して見ると、よくないところがよく見えて良かった
日常でよくある場面から考えることができた (3)	ありがちな場面での実演であった。自部署の研修に取り入れたい
患者からの視点が分かった (1)	実施する際の改善点や患者からの視点が分かって学びになった
教育的なかわりを学ぶことができた (1)	実践だけではなく、教育的立場での伝え方も学ぶことができた
他者の意見を聞くことができた (1)	他の方の意見を聞くことができた

VI. 考察

質問紙の回答者の全員が「研修会が自身の学びにつながった」と回答しており、本研修会は食支援に関する学習の機会として十分機能したと考えられる。

以下、到達目標の視点から本研修会を評価する。

1. A県内の高齢者の誤嚥・窒息ゼロを目指し、現場における食を支援する際の課題解決に向けて、看護職・多職種が学習できるよう支援する

第1回研修会において【食事介助や食事の選定】に関する学びを所属施設で活用するという意見や【学んだ内容の実践】があったように、実践現場で食を支援する際に本研修の学びを活用するという回答が多くあった。第1回研修会の参加者の多くは看護師であったが、看護職以外に食事介助を行う看護助手や介護福祉士・介護士の参加もあり、【日常よくある場面から考えることができた】【教育的なかわりを学ぶことができた】など実演からの学びを質問紙調査から確認することができ、食事介助の実演は有効であったと考えられる。実演のあと、参加者が実践現場で活用できるよう手技に関する質疑応答と自施設での課題について交流する時間を設けた。このことにより、実演での学びを深め、自施設での実践および教育的取り組みに活用することが可能となると考えられる。さらに誤嚥リスクの高い高齢者に対する食事介助に関する実演のような具体的な専門的技術をOJT (On-the-Job Training) の場面を活用して伝授することで、参加者自身の技術の向上だけでなく参加者が所属する施設等での教育にも活用できる。それにより施設全体の食事介助の質の向上につながると考えられる。本研修会の実演は、新任期の医療・介護職および家族介護者への食事介助に関して教育する際に活用できることを目的としているため、古澤ら (2023) が、「主介護者を巻き込んだ在宅と病院・介護施設が連携した多施設・多職種連携の教育プログラムの検討・整備が求められる」と述べているように、今後は地域で生活する高齢者を対象として目を向け、家族介護者への食事介助の教育にも活用できるよう、検討する必要がある。

2. 食を支援する職種が共に学び合う機会を提供し、現場の課題解決に繋げる

本研修では、第1回、第2回研修会ともに参加者が交流する時間を設けている。それにより、互いの

食支援に関する悩みや現状を共有し、解決策を検討している。質問紙調査において多施設間で交流することについて【多・他施設の参加者との交流が良かった】【課題解決のヒントを得ることができた】など参加者から評価があり、参加者も満足していることがうかがわれる。交流の時間には、単にファシリテータが進めるだけでなく、講師が巡回する形式を採用している。質問紙調査でも参加者は多職種での研修について【多職種の講師の講義がよかった】

【参加者と情報交換ができた】と評価していたことから、専門的知識を踏まえた、実現可能な解決方法を検討することが可能となっており、課題解決に向けた取り組みにつながっていると考えられる。本取り組みにおいて誤嚥による窒息予防への取り組みがなされるようになってきたことから、今後は単に誤嚥による窒息予防を目指すだけでなく、心理的社会的な側面から食支援を充実させていく必要がある。山本ら (2024) が対象者の誤嚥リスクの回避だけでなく、「食べる楽しみ」「食を通じた交流」など、食べることに関わる課題にも対処するため、多職種多施設が協働する必要があると述べているように、高齢者が心理的社会的な側面においても食事を楽しめるよう、多施設・多職種で食支援に関する課題の解決に向け、協働できるような研修方法の充実を図っていく。例えば、医療施設内の多職種、施設の多職種など施設の機能ごとに分けたグループあるいは、医療施設の看護職と施設の看護職、訪問看護の看護職のように機能の異なる看護職のグループに分けるなど、グループ編成についても検討していく。

3. 現場の課題に取り組めるリーダーを育成する

本研修会は学習の機会の提供にとどまらず、研修会での学びを実践で活用できるよう多施設・多職種での交流など工夫を行っている。質問紙調査の結果において、第1回研修会での学びの活用には〈今後、何を取り組めばいいか明確になり良かった〉のように今後の自己の取り組みについて明確にできたこと、第2回研修会での多施設間で交流する研修会の良かったことには【自施設での取り組みへのヒントを得た】ことなどが挙げられた。それは、当年度からリーダー育成に向けて、参加者がリーダーシップを発揮し、所属する施設・部署で組織的に食支援や誤嚥・窒息予防に取り組めるよう支援を開始したことが理由の一つと考えられる。具体的には、

第1回研修会の交流にて参加者の所属する施設・部署の課題を各参加者が明確にし、具体的計画の立案、第2回研修会までに取り組み、その経過を第2回研修会で報告してもらった。この報告により、聴講した参加者は刺激を受け、取り組みを進められ、報告者は内省することに加え多角的な視点で参加者から意見や助言を得ることができた。これらのことから何が課題であるのかを明確にすることで有意義な研修会となったことが示唆された。第2回研修会において第1回参加者数名から取り組み報告とその後の参加者間の交流により、報告者以外の参加者から他施設の取り組みを把握するだけでなく〈他の施設の活動を活かしたいと思った〉というような【自施設での取り組みへのヒントを得た】という評価を質問紙調査の結果から確認できた。エドワードら(1995)は、内発的な動機づけにより取り組みを促されることで成果をあげることが容易になると述べている。参加者が自ら自己の課題を明確にすることで内発的に動機づけがなされ、解決に向けて取り組みが促進されるため、効果的な介入であったと考えられる。

本研修会は、食事介助の実演により、専門的技術・知識の提供と、実践現場で研修参加者が実際に課題解決に導くための支援を合わせて提供している。松尾ら(2023)は、認知的徒弟制による指導は経験学習サイクルを回す支援となり、認知的徒弟制の6ステップは往来はあるものの「モデル提示、観察と助言、足場づくり、言語化サポート、内省サポート、挑戦サポート」のプロセスを踏むと述べている。本研修の実演は「モデル提示」に、実演後の交流は「言語化サポート」にあたり、課題の明確化から第2回研修会の報告においては、問題の明確化、計画立案については「観察と助言」「足場づくり」、全体を通して交流や報告の機会については「言語化サポート」「内省サポート」「挑戦サポート」にあたると考えられる。これらのことから、専門的技術に関する知識を付与するような研修と参加者が所属する施設における課題を解決するための取り組みに向けた研修を組み合わせることは、有益であったと評価できる。さらには参加者各自の課題を明確にしその課題解決に向けて取り組みを行うことで、令和5年度の研修で課題となった多様な背景やニーズを持つ参加者に合わせた研修となったと考えられる。しか

しながら、時間が足りないなど研修の時間や参加職種の少なさなどが改善を望まれており、さらに研修方法を検討していく必要があると考えられる。また、第1回研修会から第2回研修会までの間の実践的取り組みに対して支援を深化させることで、参加者が改革に臨むことが可能であると考えることから、支援内容の充実を検討していく。

VII. 結論

高齢者の誤嚥・窒息予防を目指す多施設・多職種が協働し学び合える研修方法として、専門職による実演と、多分野の講師による講師巡回型グループ研修や、多施設・多職種の参加者との意見交流の組み合わせは有効であった。また参加者自身の課題を参加者自身が明らかにすることで、自らがリーダーシップを発揮し、課題解決に向けた取り組みを推進することが可能となるため、課題を明らかにすること、実現可能な解決方法を検討することが有効であることが示唆された。今後の課題として、参加者のニーズに合わせた研修内容・方法のさらなる工夫や、高齢者の社会的心理的側面も踏まえた食支援に関する研修の検討、介護者への教育に関する研修の必要性が挙げられた。

本研究は、岐阜県立看護大学「看護実践研究指導事業」の助成を受けて実施した。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文献

- エドワード・L. デシ, リチャード フラスト. (1995)/ (1999). 桜井茂男(訳), 人を伸ばす力—内発と自律のすすめ(第一版)(pp.59-66). 新曜社.
- 古澤幸江, 宇佐美利佳, 宗宮真理子ほか. (2023). 高齢者の食を支える看護職・介護職の実践における現状と課題. 看護実践研究学会誌, 4(1), 77-87.
- 松尾睦, 築部卓郎. (2023). 看護師・医師を育てる経験学習支援-認知的徒弟制による6ステップアプローチ(pp.96-100). 医学書院.
- 百崎良. (2021). 摂食嚥下障害パンデミックの疫学. The Japanese Journal of Rehabilitation Medicine, 58, 4-10.

内閣府. (2025). 令和7年版高齢社会白書(全体版)
(PDF版). 2025-08-28.

[https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/
w-2025/zenbun/pdf/lsls_01.pdf](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2025/zenbun/pdf/lsls_01.pdf)

渡邊法男, 古澤幸江, 宗宮真理子ほか. (2022). 岐阜県内の病院・介護施設における摂食嚥下支援体制の現状と課題. 日本農村医学会雑誌, 70(5), 485-497.

山本 徹. (2024). 失語症がある人の地域支援. MEDICAL REHABILITATION. 308, 73-79.

吉川志帆, 古澤幸江, 渡邊法男ほか. (2025). 高齢者の誤嚥による窒息予防を目指す多施設・多職種が協働し学び合える研修方法の検討. 看護実践研究学会誌, 6(1), 75-83.