

【報告】

## 看護・介護の専門性と協働に関する研究 第2報

— 介護保険施設に従事する看護師への質問紙調査を通して看護の専門性について考える —

安田 真美<sup>1)</sup> 山村江美子<sup>1)</sup> 小林 朋美<sup>2)</sup>  
寺嶋 洋恵<sup>2)</sup> 矢部 弘子<sup>2)</sup> 板倉 勲子<sup>3)</sup>

聖隷クリストファー大学看護学部<sup>1)</sup>  
聖隷クリストファー大学社会福祉学部<sup>2)</sup>  
元聖隷クリストファー大学看護学部<sup>3)</sup>

## Study on the Specialities as well as the Cooperation of the Nursing and Care working (Part2)

— Thinking about specialty of nursing through questionnaire  
investigation to a nurse engaging in care insurance facilities —

Mami YASUDA<sup>1)</sup>, Emiko YAMAMURA<sup>1)</sup>, Tomomi KOBAYASHI<sup>2)</sup>  
Hiroe TERASHIMA<sup>2)</sup>, Hiroko YABE<sup>2)</sup>, Isako ITAKURA<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Seirei Christopher University, School of Nursing  
<sup>2)</sup> Seirei Christopher University, School of Social Work  
<sup>3)</sup> Former Seirei Christopher University, School of Nursing

### 抄 録

介護保険施設に従事する看護職へのインタビューを基に質問紙を作成し、看護職が施設で働く上で基本とする考え方に施設間、看護師・准看護師間で違いがあるのか検討した。施設間での差には、施設の設置目的や人員配置など、看護師、准看護師間の差には教育背景、現在の勤務している施設などが影響を与えていることが考えられた。介護職との協働につなげるために、看護の専門性として「健康管理に活かす視点での日常生活の援助」を考えていく必要性、また、「健康管理」を看護職がどのように捉えているのか明確にする必要性が示唆された。

キーワード：看護と介護、専門職、介護保険施設

## I. はじめに

現在我が国は、世界に類のないスピードで高齢化が進んでいる。高齢化が進むにつれて寝たきりや認知症高齢者が増加し、家族介護のみでは難しい現状にもなっている。

そのため、高齢者介護問題への対応策として、2000年4月1日から介護保険制度が施行された。それに伴い介護保険施設も年々増加し増え、2003年10月現在では全国総数11,914施設となっている<sup>1)</sup>。

これらの介護保険施設では、様々な職種が協働することによって機能している。なかでも看護職と介護職との協働は、日常生活能力の低下した高齢者にとって重要なことである。

第1報の研究報告<sup>2)</sup>では施設に従事する看護師と介護福祉士の捉えている両職種の役割やお互いの専門性についての意識を明らかにすることを試みた。結果、看護の専門性として「健康管理」、「健康上のアセスメント」、「医療」が挙げられ、介護の専門性としては、「病態に左右されず家での生活をそのまま受け入れる」、「その人が思っていること大切にすること」など、利用者の思いや気持ちに沿いながら日常生活を整えることが挙げられた。また、看護・介護職の協働、連携を図るためには、お互いの専門性を発揮しながらの意見交換が必要とされていることが示唆された。

業務の中の医療処置については、看護職・介護職、また、施設によって意見の相違がみられた。これは、それぞれの専門性によるもの、施設の指定基準、介護保険サービスの支給額による影響などさまざまな影響が示唆された。

そこで今回は、第1報のインタビュー結果を基に質問紙を作成し、看護職が施設で働く上で基本とする考え方に施設間で違いがあるのか明

らかにすることを目的とした。施設それぞれの設置目的や人員配置に看護職としての専門性がどの程度影響されるのか、質問紙の結果を分析することによって明らかにすること試みた。

## II. 研究方法

対象：東海地方・北陸地方各県の中から、設置後5年以上経過の入所者数80床以上の介護老人保健施設（以下老健）195施設、特別養護老人ホーム（以下特養）179施設を選び、各施設2名の看護師に質問紙を郵送した。

調査期間：2004年11月～12月の2ヶ月間。

調査は無記名による自記式質問紙法である。

分析には統計ソフトSpssVr11.5を使用した。

倫理的配慮：調査依頼書に調査目的を示し、倫理上の配慮として「無記名式」であり、「個人が特定されないかたち」での統計処理を行うこと、「調査協力は、強制ではなく自由な意思で選択できる」ことを記載し、施設長宛てに郵送した。施設長によって指名された対象者が記入し、記入者が封を閉じ直接返送する方法とした。

## III. 結果

有効回答数は241名（老健145名、特養96名）であり、有効回答率は32.2%であった。

### 1. 基本属性

主な基本属性は表1の通りである。平均年齢は $43.3 \pm 9.9$ 歳で看護師150名、准看護師91名であった。性別は男性4名、女性237名であった。施設の平均勤務年数は総数で $6.1 \pm 5.4$ 年で、老健では $5.7 \pm 4.7$ 年、特養は $6.7 \pm 6.3$ 年と老健と特養では約1年の差が認められた。

質問項目ごとに老健と特養の施設間の比較、

看護師と准看護師間での比較を試みた。

結果は図1の通りである。

## 2. 現在勤務している施設の選択理由

現在の勤務している施設の選択理由について、「高齢者の看護が行いたかった」「治療優先より生活中心のケアが行いたかった」「看護職としてのアセスメント能力をより活かせると考えた」「夜勤がない」「通勤に便利」「その他」の項目から複数回答可にて選択してもらった。

老健では「高齢者の看護が行いたかった」が割合として一番多く(44.1%)、次いで「通勤に便利」(33.1%)、「治療優先より生活中心のケアが行いたかった」(22.8%)の順であった。特養では、「高齢者の看護が行いたかった」と「夜勤がない」が同じ割合(39.6%)で多く、次いで「通勤に便利」(33.3%)の順であった。

表1 対象者の基本属性

項目	カテゴリ	全体(N=241)	介護老人保健施設 (N=145)	特別養護老人ホーム (N=96)
		人数(%)	人数(%)	人数(%)
性別	男性	4( 1.7)	4( 2.8)	0( 0)
	女性	237(98.3)	141(97.2)	96(100.0)
年齢構成	25歳以下	5( 2.1)	5( 3.4)	0( 0)
	26～29歳	14( 5.8)	9( 6.2)	5( 5.2)
	30～39歳	60(24.8)	39(26.9)	21( 21.9)
	40～49歳	90(37.3)	52(35.9)	38( 39.6)
	50～59歳	64(26.3)	34(23.4)	30( 31.2)
	60～64歳	5( 2.1)	3( 2.1)	2( 2.1)
	65歳以上	3( 1.3)	3( 2.1)	0( 0)
資格	看護師	150(62.2)	97(66.9)	53( 55.2)
	准看護師	91(37.8)	48(33.1)	43( 44.8)
資格取得の養成学校	4年制大学	1( 0.4)	1( 0.7)	0( 0)
	短期大学(2年課程)	8( 3.3)	5( 3.4)	3( 3.1)
	短期大学(3年課程)	9( 3.7)	4( 2.8)	5( 5.2)
	専修学校(2年課程)	99(41.2)	55(37.9)	44( 45.8)
	専修学校(3課程)	97(40.2)	62(42.8)	35( 36.5)
	その他	27(11.2)	18(12.4)	9( 9.4)
現在の施設勤務歴	3年未満	62(25.7)	35(24.1)	27( 28.1)
	3～5年	80(33.2)	53(36.5)	27( 28.1)
	6～9年	54(22.4)	34(23.4)	20( 20.9)
	10～19年	32(13.3)	19(13.2)	13( 13.5)
	20年以上	13( 5.4)	4( 2.8)	9( 9.4)
看護師歴	5年未満	17( 7.1)	12( 8.3)	5( 5.2)
	5～9年	31(12.9)	19(13.1)	12( 12.5)
	10～19年	88(36.5)	56(38.4)	32( 33.4)
	20～29年	68(28.1)	39(27.0)	29( 30.2)
	30～39年	31(12.9)	14( 9.7)	17( 17.7)
	40年以上	6( 2.5)	5( 3.5)	1( 1.0)

老健と特養を比較すると「夜勤がない」を選択した割合が特養の方が多かった ( $p<0.01$ )。

看護師と准看護師間での違いは認められなかった。

### 3. 施設で看護師として勤務する上で大切と考えているもの

「日常生活援助」「ADLの維持・増進」「コミュニケーション」「レクリエーション」「健康上の把握・健康管理」「他職種との連携と協力」「リハビリテーション」「家族などへの対応」「人権の尊重・プライバシーの保護」9項目の中から3項目を選択してもらった。

結果は図2の通りである。

老健では、「健康上の把握・健康管理」(72.9%)「日常生活援助」(58.3%)、「コミュニケーション」(44.4%)「他職種との連携と協働」(43.8%)の順であった。特養は、「健康上の把握・健康管理」(89.2%)、「他職種との連携と協働」(62.4%)、「日常生活援助」(37.6%)の順であった。

老健と特養を比較してみると、「日常生活援助」( $p<0.01$ )「ADLの維持・増進」( $p<0.05$ )は老健の方が大切にしていると答えた割合が多く、「健康上の把握・健康管理」「他職種との連携と協働」( $p<0.01$ )は特養の方が多かった。

看護師と准看護師間では、「家族などへの対応」が看護師の方が多かった ( $p<0.05$ )

### 4. 介護職との連携のために心がけていること

「共同でカンファレンスを行っている」「介護職員に看護職として観察ポイントや行為の根拠などを説明している」「業務分担を明確にしている」「利用者の日常生活援助を一緒に行っている」「ケアプランを共同で立案している」「その他」の6項目の中から該当する上位3項目を選択してもらった。結果は図3の通りである。

老健で多かったのは、「共同でカンファレンスを行っている」(87.5%)、「利用者の日常生活援助を一緒に行っている」(80.6%)、「介護職員に看護職として観察ポイントや行為の根拠などを説明している」(64.6%)の順であった。特養では、「介護職員に看護職として観察ポイントや行為の根拠などを説明している」(93.8%)、「共同でカンファレンスを行っている」(74.0%)、「利用者の日常生活援助を一緒に行っている」(52.1%)であった。

老健と特養を比較してみると、老健の方が、「共同でカンファレンスを行っている」「利用者の日常生活を一緒に行っている」( $p<0.01$ )の割合が多かった。特養では、「介護職員に看護職として観察ポイントや行為の根拠などの説明をしている」( $p<0.01$ )「業務分担を明確にしている」( $p<0.05$ )の割合が多かった。

看護師と准看護師間に差は認められなかった。

### 5. 看護職が介護保険施設で役割を果たす上での課題

「利用者の健康管理」「生活の場であることの認識」「福祉の視点を持つこと」「利用者の思い、気持ちをくみとること」「他職種への教育・指導」「その他」の6項目の中から該当するもの上位3項目を選択してもらった。結果は図4の通りである。

老健で多かったのは「利用者の健康管理」(88.9%)、「利用者の気持ち、思いをくみとること」(77.8%)、「生活の場であることの認識」(54.2%)であった。特養では、「利用者の健康管理」(95.8%)、「他職種への教育・指導」(62.1%)、「利用者の思い、気持ちをくみとること」(61.1%)の順であった。

老健と特養を比較すると、老健の方が「利用者の思い、気持ちをくみとること」の割合が多く

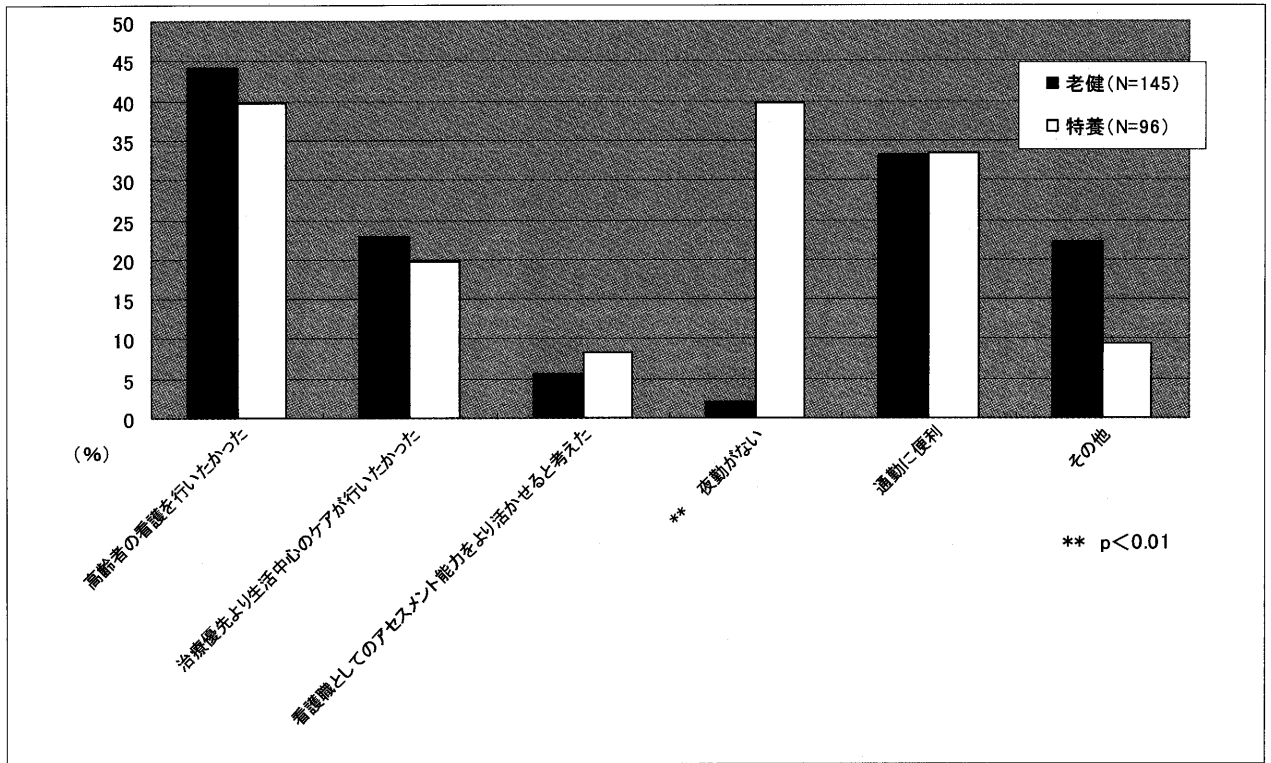


図1 現在勤務している施設の選択理由 — 施設間比較 — (複数回答)

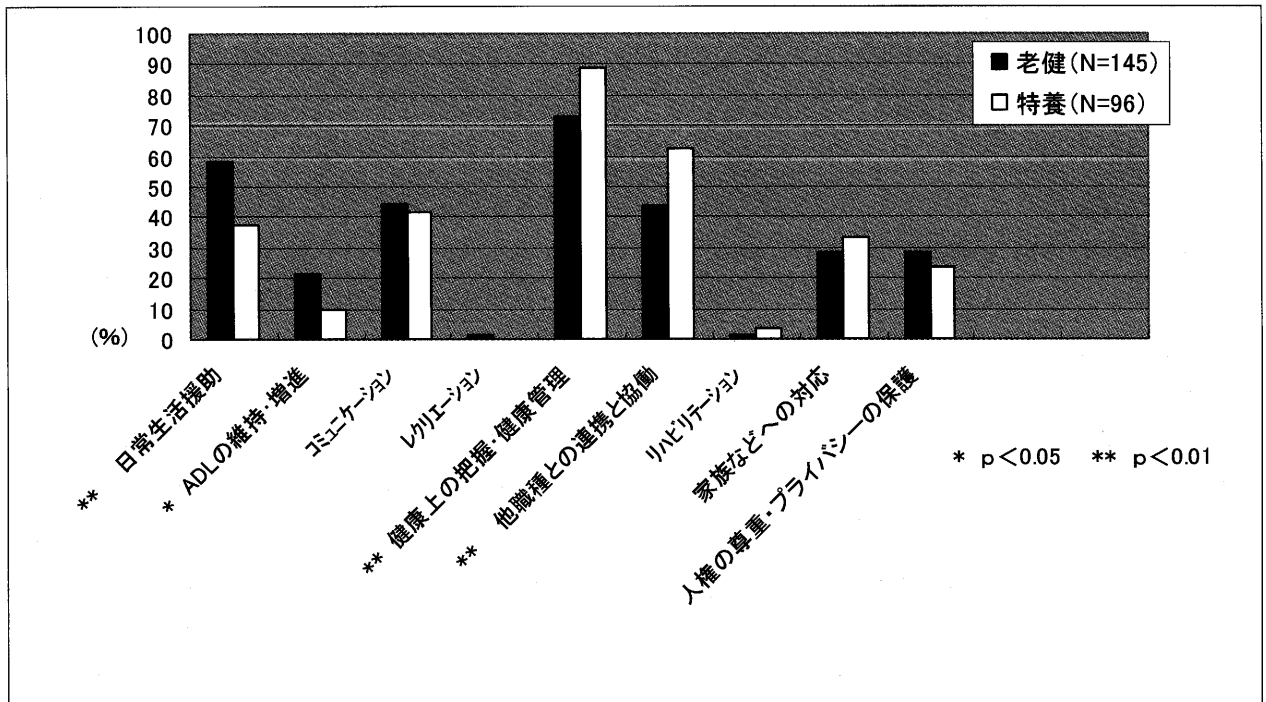


図2 施設で看護師として勤務する上で大切と考えているもの — 施設間比較 — (複数回答)

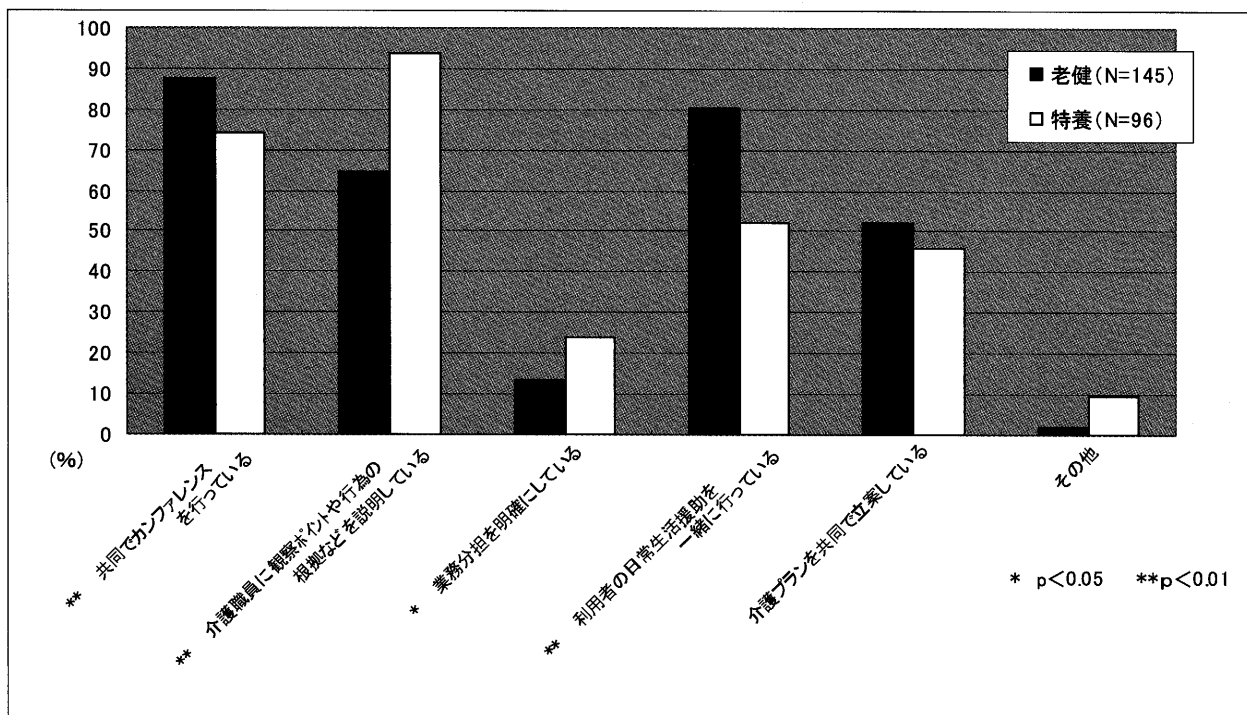


図3 介護職との連携のために心がけていること —施設間比較— (複数回答)

(p<0.01)、特養の方が「他職種への教育・指導」の割合が多かった (p<0.05)。

看護師と恂看護師間を比較すると、「利用者の健康管理」の項目が准看護師の方が多かった (p<0.05)。(図5)

#### IV. 考 察

##### 1. 現在の施設の選択理由について

施設によって若干の違いはあるものの、概ね老健では看護師は当直としているところが多く、特養では待機（自宅）が多い。そのため、施設間で「夜勤がない」に有意差が認められたと考える。

##### 2. 施設で看護師として勤務する上で大切に考えているもの

老健の方が「日常生活援助」「ADLの維持・増進」を選択した割合が多かった。この理由の1

つが設置目的によるものと考えられる。老健の対象者は「病状安定期にあり、入院治療をする必要はないが、リハビリテーションや看護・介護を必要とする要介護者」とある。<sup>3)</sup> 病院と在宅をつなぐ中間施設の役割もある。そのため、老健の看護職の方が「日常生活援助」「ADLの維持・増進」を大切としたのではないかと考える。

また、看護職の配置人数の違いによる影響も大きいと考えられる。(表2) 入所者100人当たりの看護職員の配置規定基準は概ね老健8～9名に対し、特養は3名と3倍の差がある。必然的に「日常生活援助」「ADLの維持・増進」よりも介護職には任せられない看護の専門性として「健康上の把握・健康管理」が特養の方が高くなったと考えられる。更にこの「健康上の把握・健康管理」に影響を与えた要因として常勤医師の配置が義務付けられているか否かが考えられる。老健は常勤医師であるが特養は非常勤可となっている。常勤医師がいない特養では、入

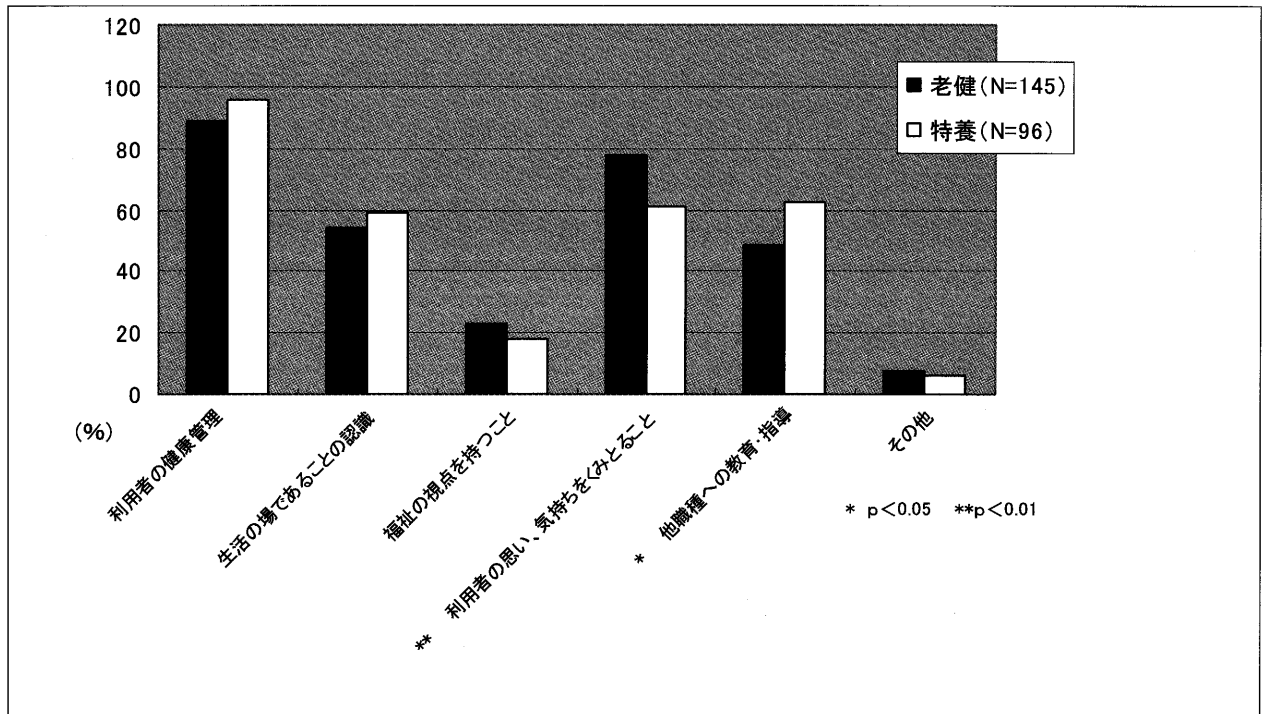


図4 看護職が介護保健施設で役割を果たす上での課題 —施設間比較— (複数回答)

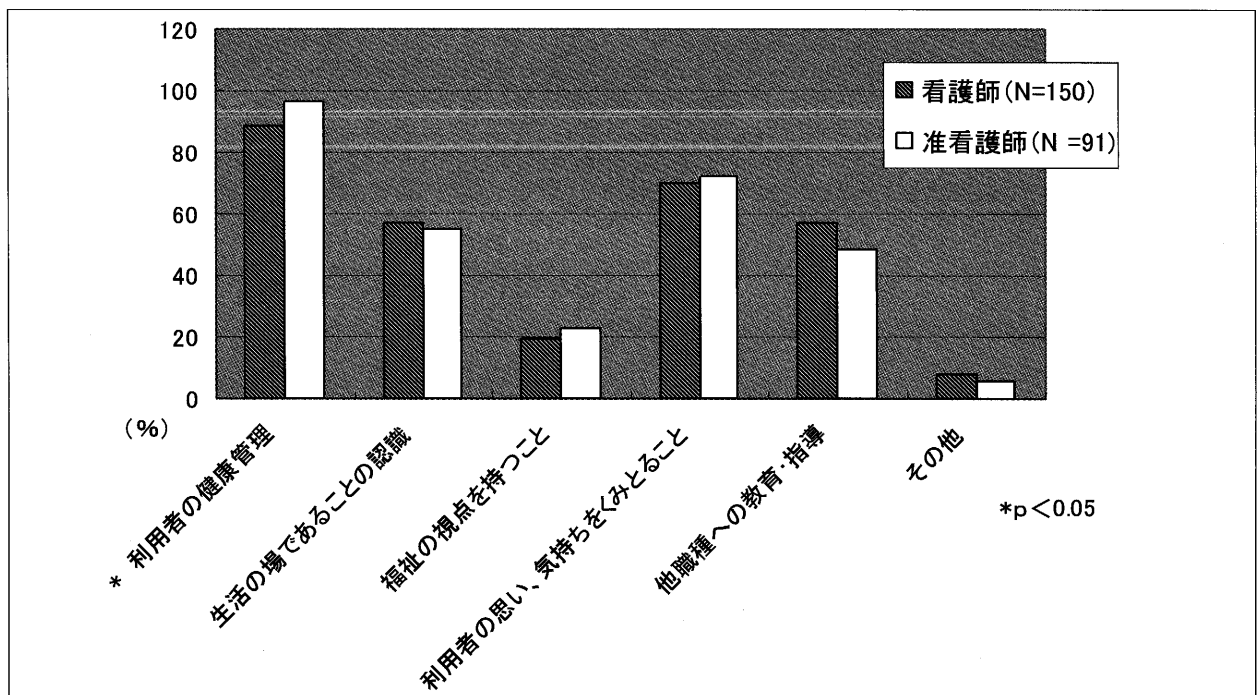


図5 看護職が介護保健施設で役割を果たす上での課題 —看護師・准看護師間比較— (複数回答)

所者の健康上の把握と健康管理の責任は看護職に大きくかかり、大切と考えた割合が高くなったと思われる。しかし、老健のなかでも、「健康上の把握・健康管理」が一番多い割合を占めており、老健の看護師も大切としていると考えられる。

他職種との協働が特養の方が多かったのは、前回の第1報<sup>2)</sup>の看護師に対する質問でも明らかになったが、看護職の配置人数が少ないために、他職種と連携しなければ成り立たないためと考えられる。

### 3. 介護職との連携のために心がけていること

老健の方が、「共同でカンファレンスを行っている」「利用者の日常生活を一緒に行っている」の割合が多かった。これも、人員配置の影響が大きいと考えられる。老健では看護職員の配置人数が特養と比較すると多く、看護職は入所者についてのカンファレンスや日常生活を行うことを通して連携をとることを心がけていると考えられる。

特養では、「介護職員に看護職として観察ポイントや行為の根拠などの説明をしている」「業務分担を明確にしている」の割合が有意に多かった。これは少ない看護職員の人員配置のために、看護職だけでは援助は行えず、そのために必然的に看護職が行うべきこと、介護職が行うべきことの業務を分担し、その際には観察ポイント

や行為の根拠を説明し共通理解の基に援助を行うことによって連携を取ろうと考えているのではないかと考えられる。

### 4. 看護職が介護保険施設で役割を果たす上での課題

老健の方が「利用者の思い、気持ちをくみとること」の割合が有意に多かった。この理由として、老健では「入所者の介護度の改善と在宅復帰を進める観点から、日常生活動作などの維持・向上に重点を」<sup>4)</sup>とする考え方が影響を与えていると考えられる。施設退所後の行き先で在宅が占める割合は、平成15年の調査<sup>5)</sup>では、特養2.7%、老健39.2%であり、老健は在宅との中間施設としての役割を担っているといえる。

そのため、在宅復帰を視野に入れた取り組みを行うことが必要とされ、その取り組みを考える上で、利用者の気持ちや思いなどにも目を向けることが強くなっていると考えられる。

「他職種への教育・指導」の割合は特養が多かった。これも、看護職の配置人数が大きな要因と考えられる。連携のために心がけていることでも特養では、「介護職員に看護職として観察ポイントや行為の根拠などの説明をしている」が有意に多かった。看護職員が少ないために、援助の根拠、留意点、観察ポイントなどの教育・指導を行っていかなければ入所者の健康管理は行

表2 介護保険施設における職員配置基準

	介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護療養型医療施設	
			介護保険適用	医療保険適用
医師	1 (非常勤可)	1 (常勤)	3	3
看護師	3	9	17	17
介護職員	31	25	17	17

入所者100人当たりの人員基準

厚生統計協会(2005)：国民衛生の動向、pp221, 厚生統計協会。より一部引用



えないため、看護職の課題として捉えているのではないかと考える。

看護師と准看護師間による違いがあるのか、同じ看護職であるが違いがあるか否か、比較を試みた。施設で看護師として勤務する上で大切としているものの設問では、「家族などへの対応」が看護師の方が多かった。また、看護職が施設で勤務する上での課題という設問で「利用者の健康管理」が准看護師の方が多かった。

「利用者の健康管理」はどちらも一番多い割合であったことから重要な課題と捉えていることは考えられる。しかし、質問紙の項目を「利用者の健康管理」とだけにしてしまったために、「健康管理」を、医療処置や日常生活を通しての健康上のアセスメントなど、様々な受け取られ方をした可能性がある。健康管理をどのように捉えているのかを深めていく必要がある。

更にこの違いは教育背景、勤務している施設、経験年数などさまざまなものから影響を受けていると考えられる。施設における看護職の専門性としての考え方を明確にできるように、看護師と准看護師間違いの要因を明らかにしていくことも必要である。

また、全国の介護保険施設の看護師と准看護師の割合と今回の調査結果の割合に違いがある。平成15年の全国調査<sup>5)</sup>では、老健では看護師38.0%、准看護師62.0%であるのに対し、今回の我々の調査では看護師66.9%、准看護師33.1%である。特養では平成15年の調査では看護師41.6%、准看護師58.4%、今回の調査では看護師55.2%、准看護師44.8%であった。これは回答者を「施設長の指名した2名の看護師」と限定したため看護師の割合が多くなったと推測できる。そのため、今回の調査結果が全国の介護保険施設に従事する看護職の意見を反映しているかについては断定できない。今後、看護師、准看護

師間での比較とともに、施設における看護師、准看護師の割合による違いなども検討する必要があると考えられる。

## V. まとめ

今回の研究では第1報<sup>2)</sup>の研究時のインタビューを基に質問紙を作成し、施設間、看護師と准看護師間で比較を試みた。

施設間での差には、施設の設置目的や人員配置が影響を与えていることが考えられた。

看護師、准看護師間の差には教育背景、現在の勤務している施設など様々なことが影響を与えていることが考えられた。

第1報<sup>2)</sup>の研究時のインタビューでは看護職は日常生活援助の協働が看護職と介護職の連携につながると捉えていた。さらに看護職は日常生活援助を行う際には、看護の視点を常に持ち、看護の専門性を発揮しながら介護についての役割も担っていく必要があると述べていた。しかし、施設で看護師として勤務していく上での大切としているものではこの日常生活援助に施設間での差が認められた。また、看護の専門性として述べていた「健康管理」、「健康上のアセスメント」でも施設間で有意差が認められた。

介護職との協働につながるためには、健康管理に活かす視点での日常生活の援助というものが必要になるのではないかと。更に、今後の課題として、看護職が捉えている「健康管理」「健康上のアセスメント」「医療」について更に明確にし、また、看護職が日常生活援助をどのように捉えているのかも追求していく必要性が示唆された。

## 引用・参考文献

- 1) 厚生統計協会 (2005) : 国民衛生の動向、pp.446, 厚生統計協会.
- 2) 安田真美, 山村江美子, 小林朋美, 寺嶋幸恵, 矢部弘子, 板倉勲子 (2004) : 看護・介護の専門性と協働に関する研究 — 施設に従事する看護師と介護福祉士の面接調査より. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 12 : 89-97.
- 3) 前掲 1) pp.221
- 4) 前掲 1) pp.225
- 5) 厚生労働省 (2004) : 平成15年介護サービス施設・事業所調査結果の概況  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/seravice03>
- 6) 山村江美子, 板倉勲子, 安田真美, 早坂真理子, 矢部弘子, 小林朋美, 寺嶋幸恵, (2004) : 看護・介護の専門性と協働に関する研究 第2報 — 施設看護職員への質問紙調査の結果から —, 日本老年看護学会第9回学術集会抄録集, pp.151.
- 7) 寺嶋幸恵, 小林朋美, 山村江美子, 安田真美, 矢部弘子, 板倉勲子 (2003) : 高齢者施設における介護福祉士の専門性. 聖隷クリストファー大学社会福祉学部紀要, 2 : 153160.
- 8) 安田真美, 山村江美子, 小林朋美, 寺嶋幸恵, 矢部弘子, 板倉勲子 (2003) : 看護・介護の専門性と協働に関する研究 — 施設職員の専門性と協働に関する意識調査 —, 日本老年看護学会第8回学術集会抄録集, pp.96.
- 9) 看護師などによるALS患者の在宅療養支援に関する分科会 (2003) : 「看護師等によるALS患者の在宅療養支援に関する分科会」報告書, 看護師などによるALS患者の在宅療養支援に関する分科会.
- 10) 高木和美 (1999) : 新しい看護・介護の視座 看護・介護の本質からみた合理的看護職員構造の研究, 看護の科学社.
- 11) 篠崎良勝 (2002) : どこまで許される? ホームヘルパーの医療行為, 一橋出版.
- 12) 林信治 (2003) : 医療的ケアに関する介護福祉士の対処の現状と意識. 厚生 の 指 標. 50 (8) : 1-7.
- 13) 小島洋子, 佐藤芳江 (1996) : 看護と介護 — その基本的考え方 —. 静岡県立看護大学短期大学部研究紀要, 10 : 193-204.
- 14) 波多野梗子 (2002) : これからの看護教育の課題 — 看護基礎教育の内容と方法を中心に —. 愛知県立看護大学紀要, 8, : 1-6.
- 15) 株式会社日本総合研究所研究事業本部 (2003) : 医療と介護の連携に関する海外調査研究報告書、カナダ・ドイツ・フランス・ノルウエー, 株式会社日本総合研究所研究事業本部.