

## 介護保険制度実施後 1 年の中での介護と看護 —— 介護老人施設の調査から ——

上 條 節 子

Setsuko KAMIJOU

百 瀬 ちどり

Chidori MOMOSE

渡 辺 千枝子

Chieko WATANABE

山 下 恵 子

Keiko YAMASHITA

中 村 由 佳

Yuka NAKAMURA

### 1. はじめに

介護保険制度が実施されてほぼ2年近くが経過した。介護の現場での当初の混乱が、ようやく落ち着きを取り戻してきた。これまで医療と福祉はそれぞれが縦割りの中でやってきたが、高齢社会となり、人々の寿命が延びて多くの人が介護を体験する現在、医療と福祉は統合的になる時代にきていると考えられる。介護施設の現場ではさまざまな職種の者が利用者のよりよい生活の質の向上を求めて日々努力している。しかし、多職種の連携は業務の忙しさやお互いの職種への無理解や専門性を求めるあまり、すれ違いを生じることが多々あるように思われる。介護サービスの提供にあたってはさまざまな職種の協働と連携が求められ、これらの協働や連携の水準がその施設におけるサービス提供の質の水準を決定する大きな要素となることが予測できる。<sup>1)</sup> 介護保険制度において、質的なサービスの中核となる介護福祉士や看護師<sup>(注1)</sup>がともに互いの専門性を発揮しあえることが重要となる。そこで、福祉現場で働く介護福祉士・看護師に対する調査から施設での現状とお互いの職種に対する思いをまとめ、今後の課題を加え報告する。

### 2. 介護保険制度における介護老人福祉施設と介護老人保健施設

#### 1) 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設は、要介護状態にある40歳以上の要介護者が、心身の著しい障害によって常時の介護を必要とするために、自宅で介護サービスを受けながら生活を継続するこ

とができない場合や本人が施設における生活を希望する場合に入所して介護サービス（指定介護福祉施設サービス）を受け、生活を安定させることを目的とする施設である。

利用者によって選択されるサービスを受ける施設であり、要介護者が入所する長期の安定した生活を送る生活施設としての役割とともに、自立を目指す介護サービスによって要介護状態が改善され、要介護者の施設入所の間に家族の生活状態が改善され、家族関係の調整が進められる等して自宅復帰条件をつくり、退所、自宅復帰することを支援する目的をもっている。<sup>2)</sup>

## 2) 介護老人保健施設

介護老人保健施設は、要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療ならびに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設である。

老人保健審議会による老人保健施設の答申（昭和62年）によれば、この施設は、①「医療ケアと生活サービスを一体的に提供できる施設 ②「明るく、家庭的な雰囲気を持ち、身近で利用しやすい施設として、介護を要する高齢者が家庭への復帰をめざし、生きがいをもって療養生活を送ることができる施設」 ③「介護を要する高齢者の自発的な行動を促す施設」 ④「地域や家庭との結びつきを重視した施設」 ⑤全国的に老人保健施設の整備・普及を図っていくために「地域性を生かした多様な形態での設置や病床転換などの資源の有効利用についての配慮」を基本的考え方としてあげている。<sup>3)</sup>

## 3) 介護保険の施設サービスと人員基準

介護保険の施設サービスの概要については表1に示す通りである。

表1

	介護老人保健施設	介護老人福祉施設	介護療養型医療施設
人員基準 (入所定員100人当たり)	医師(常勤) 1人 OTまたはPT 1人 介護支援専門員 1人 看護・介護職員:入所者の数が3またはその端数を増す毎に1以上 (看護職員数は看護/介護職員の総数の7分の2程度) その他 支援相談員等	医師(非常勤可) 1人 看護職員 3人 介護職員 31人 介護支援専門員 1人 その他 生活指導員等	医師 3人 看護職員 17人 介護職員 17人 介護支援専門員 1人

1)と2)で述べたように、介護保険制度がスタートして、施設のサービスや役割がより明確となった。それと同時に提供するケアの内容も具体化され、医療福祉の専門職者はより専門的な知識と技術を要求される。さらに、在宅介護を支援するという介護保険の理念や要介護度と介護報酬の関係から重度の利用者が施設でのサービスを受ける機会が増えたと推測される。それに伴って、当然のことながらケアする側の物理的・精神的な余裕も減少することは、容易に予測できる。

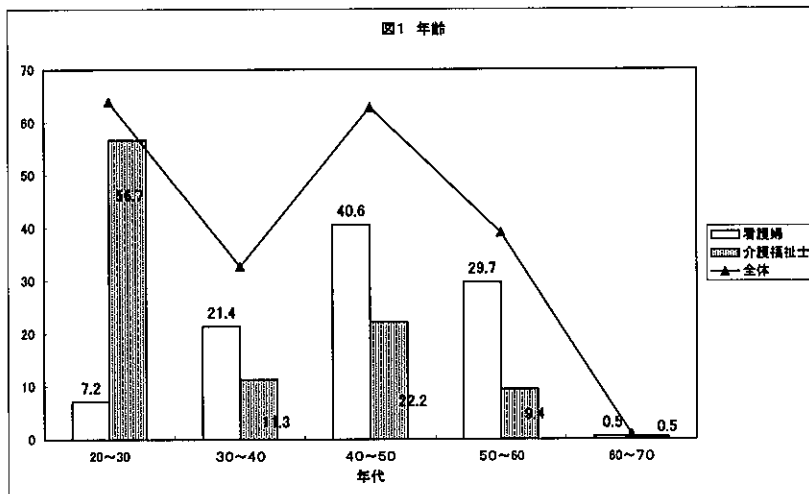
### 3. 調査方法

- 1) 調査対象 介護老人福祉施設50施設および介護老人保健施設28施設に勤務する介護福祉士216名と看護師(士)204名 計420名
- 2) 調査方法 各施設に質問用紙を郵送し、郵送にて回収

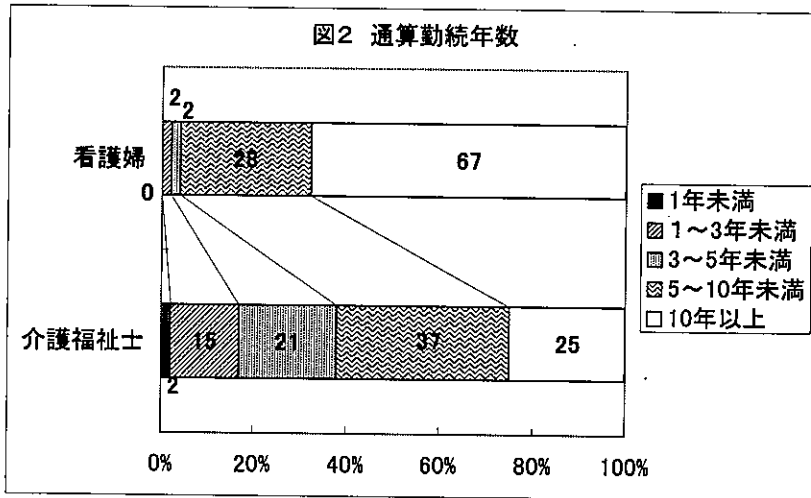
### 4. 結果

回収データ男女比は圧倒的に女性が多く、平均すると90%を占め、男性職員がわずか10%であった。

年齢分布は、介護福祉士は約57%が20~30代、ついで40~50代となっている。一方、看護師は40~50代が40.6%と多く、ついで50~60代となっている。(図1)



通算勤続年数は、看護師では専門職としての通算年数が5年以上が95%であるのに対し、介護福祉士では、5年以上が62%、残りが5年未満となっている。(図2)



施設に対して持っていたイメージでは、介護福祉士は、「忙しくて体力がいる」、「老人ホームと変わらない」、「介護量が多い」であった。働く前にイメージと実際に働いてみてのイメージでは、80.2%の人が異なると答え、イメージと異なった点として、「利用者との会話の時間が少ない」、「家庭復帰が少ない」、「体力がいる」をあげている。一方看護師は、持っていたイメージは、「介護量が多い」、「忙しくて体力」がいる、「老人の集団生活の場」である。看護師も、勤務前に持っていたイメージと実際に働いてみてのイメージが異なると答えた人は82.8%おり、介護福祉士同様、「利用者との会話の時間が少ない」が1位で次いで「体力がいる」、「家庭復帰が少ない」であった。(表2)(表3)

表2 勤務前に抱いていたイメージ

介護福祉士	看護師
1. 忙しくて体力がいる。(40.5%)	1. 介護量が多い(24.5%)
2. 老人ホームと変わらない(31.9%)	2. 忙しくて体力がいる。(24.0%)
3. 介護量が多い(31.9%)	3. 老人の集団生活の場(22.5%)
4. 老人の集団生活の場(30.0%)	4. 病院～在宅へのリハビリや介護の場(23.0%)

表3 イメージと異なった点

介護福祉士	看護師
1. 利用者との会話の時間が少ない(56.2%)	1. 利用者との会話の時間が少ない(46.1%)
2. 家庭復帰が少ない(23.8%)	2. 体力がいる(30.4%)
3. 体力がいる(23.8%)	3. 家庭復帰が少ない(26.5%)

施設勤務動機では、介護福祉士は、介護老人福祉施設<特別養護老人ホーム>（以下、特養とする）、介護老人保健施設<老人保健施設>（以下、老健とする）とも「福祉に興味がある」が圧倒的に多く、老健では「やりがいのある仕事」、特養では「お年寄りが好き」が第2位で、ついで「自分に合う仕事」、「お年寄りが好き」になっている。（表4）

表4 介護福祉士 勤務動機

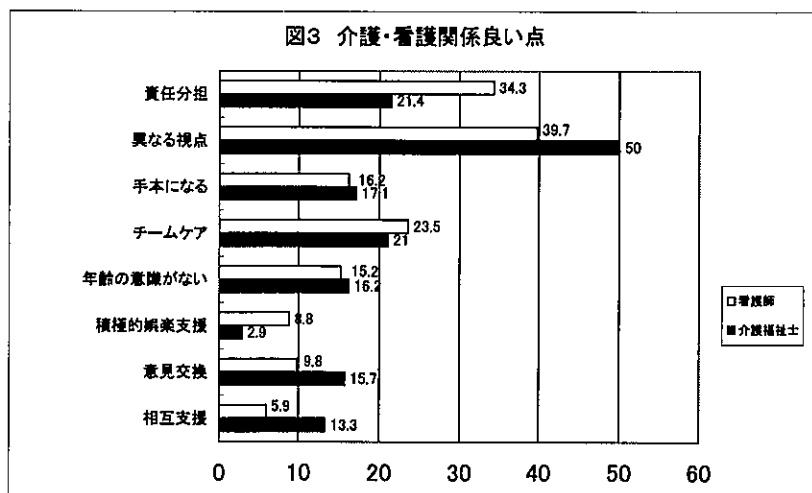
(特 養)	(老 健)
1. 福祉に興味 (45.7%)	1. 福祉に興味 (42.2%)
2. お年寄りが好き (16.4%)	2. やりがいがある (25.3%)
3. 自分に合う仕事 (8.9%)	3. お年寄りが好き (14.5%)

看護師は、特養に勤めるものは、「施設に興味がある」、「知人の勧め」、「お年寄りが好き」となっており、老健では、「人事異動」が第一位、ついで「施設に興味」、「知人の勧め」になっている。（表5）

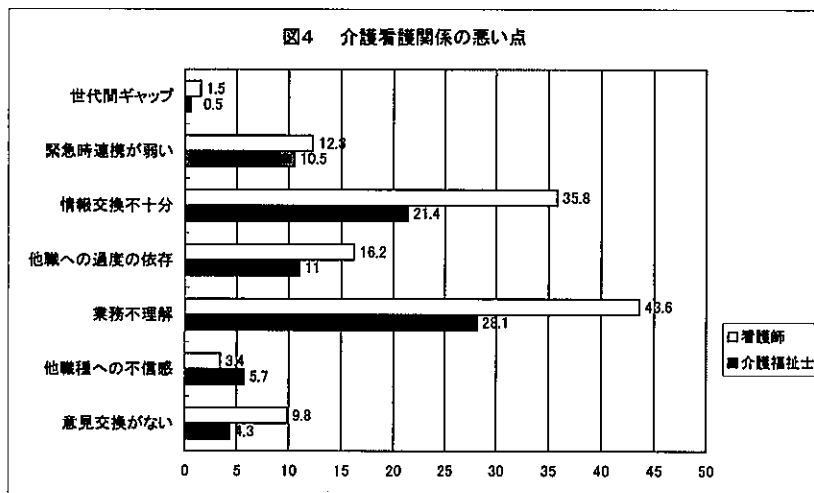
表5 看護師 勤務動機

(特 養)	(老 健)
1. 福祉に興味 (29.6%)	1. 人事異動 (38%)
2. お年寄りが好き (19.2%)	2. 施設に興味 (21.5%)
3. 自分に合う仕事 (11.2%)	3. 知人の勧め (10.1%)

介護福祉士と看護師の関係については、良い点に関して介護福祉士も看護師も、「それぞれの異なる視点で利用者に関わることができる」が最も多く、ついで「看護職・介護職双方が責任を果たしあっている」であった。（図3）



一方、悪い点に関しては、介護福祉士・看護師とも、「お互いの業務の不理解」が最も多く、ついで「お互いの情報交換が不十分」、「相互職種への過度の依存」であった。(図4)



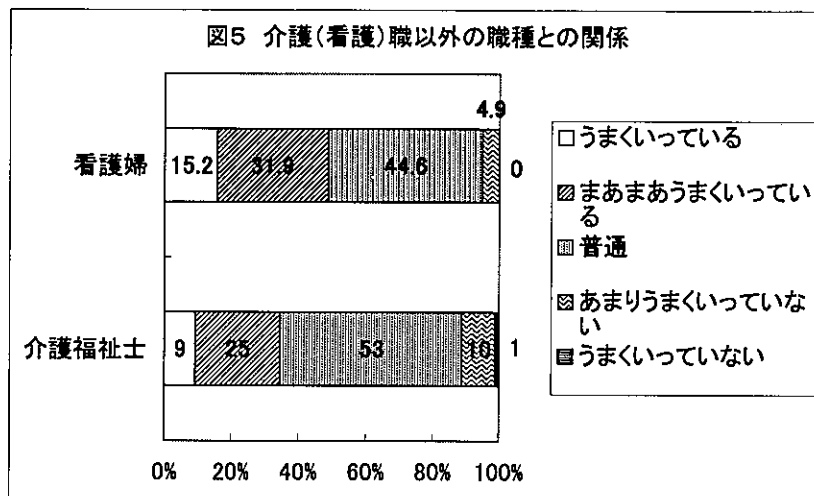
連携を保つための工夫では、工夫していることは、介護福祉士・看護師とも「申し送り・連絡ノートなどで情報交換を密にする」49.5%（介護福祉士）・52.9%（看護師）と、最も多い。第2位は介護福祉士では「仕事上の会話を多く持つ」47.6%。看護師では、「持ちつ持たれつの考え」47.5%。以下、介護福祉士では「持ちつ持たれつの考え」、「介護は生活面、看護は健康面で接する」となっており、看護師では、仕事上の会話を多く持つ、対等に接するとなっている。(表6)

表6 介護福祉士と看護師の連携を保つ工夫

連携を保つ工夫(%)	介護福祉士(%)	看護師(%)
仕事上の会話を多く持つ	47.6	40.7
公私ともコミュニケーションを多く	16.2	13.7
持ちつ持たれつの考え	35.2	47.5
自分を抑える(言いたいところがあっても我慢する)	3.8	5.4
対等に接する	13.4	24.5
申し送り、連絡ノートなどで情報交換を密にする	49.5	52.9
看護(介護)職員の意見を聞き、強調する。	18.7	13.7
横の関係で接する(介護は生活面、看護は健康面など)	27.3	26
看護(介護)の仕事を手伝う	9.1	18.1
その他	0.5	1
特になし	0.5	1

介護(看護)職以外の職種との関係は、介護福祉士も看護師も90%以上の人が普通以上関

係は保たれていると思っている。(図5)



勤務上で不安の有無については、介護福祉士の7割以上、看護師では8割以上が不安があると答えている。(図6) その不安の内容は、特養の介護福祉士では「体力」が29.3%で最も多く、ついで「夜間医師の不在時の利用者の急変」(25.2%)、「夜間の看護職員の数」(23.6%)となっている。老建の介護福祉士では、「夜間の医師不在時の利用者の急変」・「夜間の看護職員の数」(23%)がもっとも多く、ついで「精神面で業務に耐えうるか」(20.7%)となっている。一方特養・老建の看護師とも、「夜間の医師不在時の利用者の急変」(特養52.8%・老建45.6%)が第一位にあがっている。ついで特養の看護師では、「自分の判断が適切か」(37.8%)「夜間の看護職員の数」(21.6%)の順で、老建では、「看護(医療)技術の低下で、今後他の病院に再就職したときついていけるかどうか」(35.4%)、「自分の判断が適切か」(26.6%)の順になっている。(表7)

図6 勤務上での不安

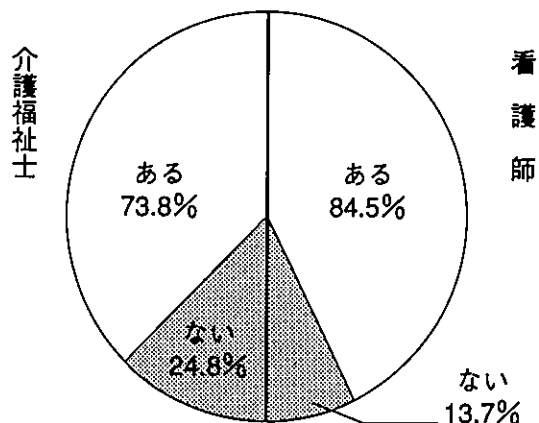


表7 勤務の上での不安 (%)

勤務の上での不安	介護福祉士		看護師	
	特 養	老 健	特 養	老 健
夜間、医師不在時の利用者の急変	25.2	23	52.8	45.6
体力	29.3	19.5	13.6	24.1
介護技術（看護技術）の低下	2.4	3.4	7.2	35.4
事故発生時の対応	6.5	2.3	12	1.4
夜間、看護職員の数	23.6	23	21.6	11.4
自分の判断が適当か	19.5	16.1	37.6	26.6
精神面で業務に耐えられるか	10.6	20.7		

働いていてうれしかったことでは、介護福祉士・看護師とも「利用者や家族が喜んでくれたこと」が最も多く、ついで介護福祉士では、「利用者に頼られていると感じたこと」、「利用者のADLが向上したこと」をあげている。看護師は、「チームで協力し合えたこと」、「利用者のADLが向上したこと」をあげている。(表8)

表8 施設で働いていてうれしかったこと

介護福祉士	看護師
1. 利用者や家族が喜んでくれたこと (44.3%)	1. 利用者や家族が喜んでくれたこと (45.6%)
2. 利用者に頼られていると感じたこと (38.1%)	2. チームで協力し合えたこと (31.9%)
3. 利用者のADLが向上したこと (35.7%)	3. 利用者のADLが向上したこと (31.9%)

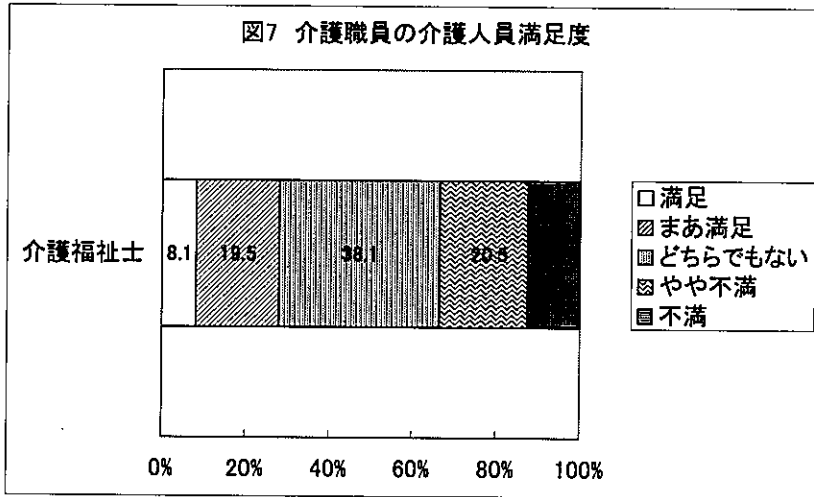
働いていてつらかったことでは、介護福祉士・看護師とも1位2位に「利用者の急変あるいは事故・急逝」、「勉強不足・知識不足によって自分だけではどうしようもなかったことあるいは異常を早期に発見できなかったこと」をあげている。(表9)

表9 施設で働いていてつらかったこと

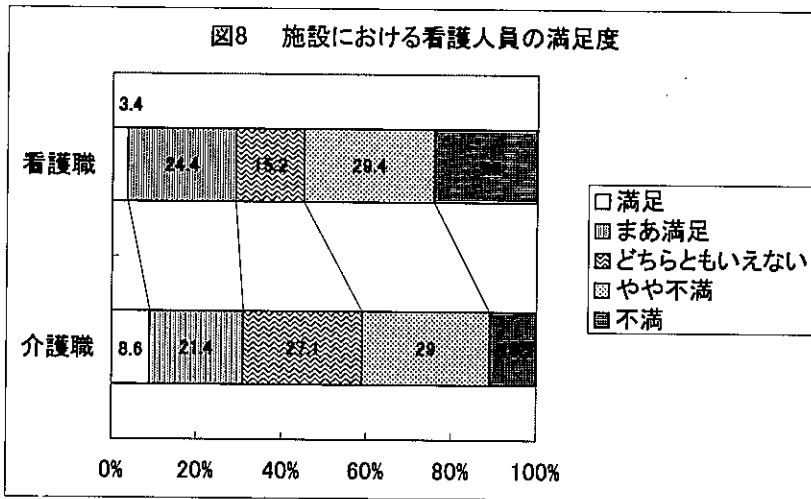
介護職	看護職
1. 利用者の急変やあるいは事故・急逝 (52.9%)	1. 利用者の急変やあるいは事故・急逝 (46.1%)
2. 勉強不足・知識不足によって自分だけではどうしようもなかったことあるいは異常を早期に発見できなかったこと (36.7%)	2. 勉強不足・知識不足によって自分だけではどうしようもなかったことあるいは異常を早期に発見できなかったこと (37.7%)
3. 体力的につらかったこと (28.1%)	3. 同僚と人間関係がうまくいかなかったこと (21.1%)



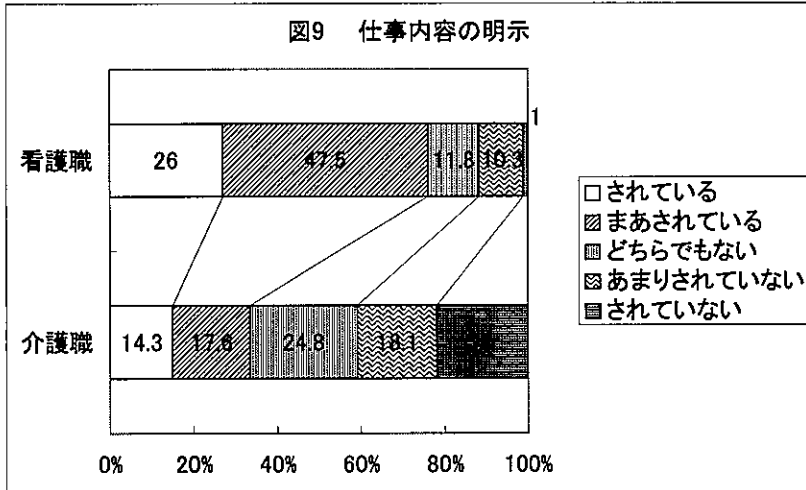
介護人員の満足度は、介護福祉士自身「やや不満」・「不満」(32.9%)が「満足」・「やや満足」(27.6%)を上回っている。(図7)



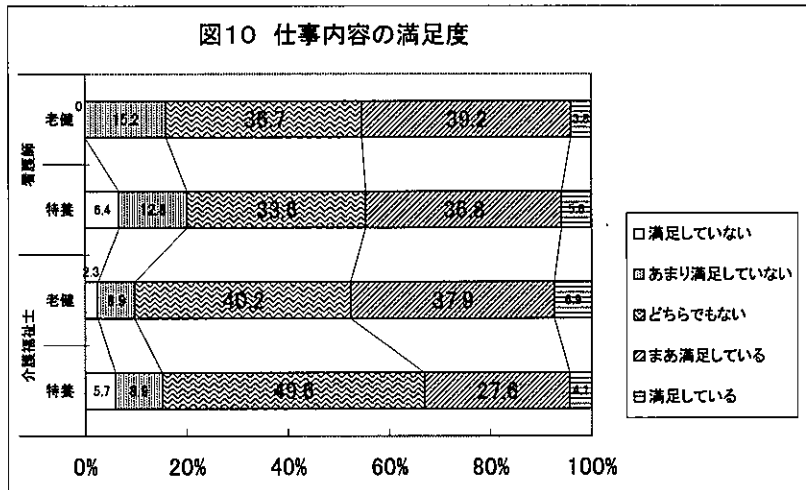
看護人員の満足度は、看護職自身は「やや不満」「不満」が52.4%と半数以上を占め、「まあ満足」「満足」が27.9%となっている。一方、介護福祉士は看護人員を「不満」「やや不満」が39.5%となっており、「満足」「まあ満足」が30%となっている。(図8)



仕事内容の明示では、看護師では73.5%のものが「明示されている」「まあされている」と感じている。が11.3%となっている。介護福祉士では、31.9%の人が「明示されている」「まあされている」と感じており、「されていない」「あまりされていない」が39.1%となっている。(図9)



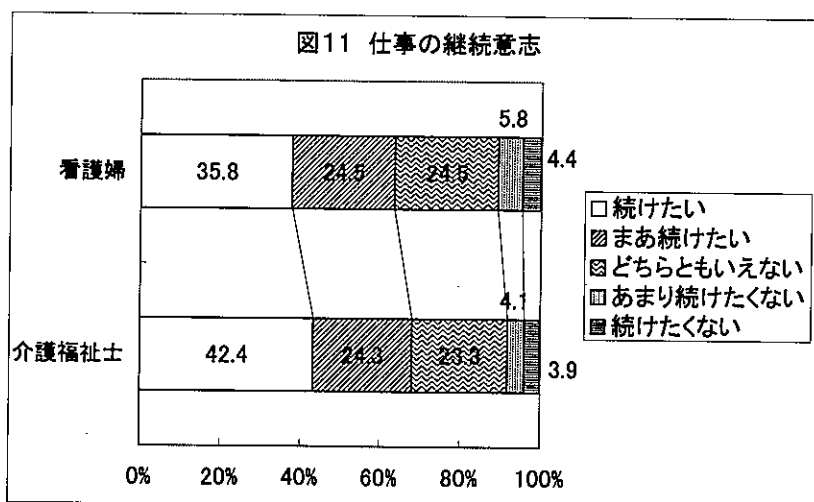
仕事内容の満足度では、介護福祉士・看護師の特養・老建とも「満足している」「まあ満足している」が「満足していない」「あまり満足していない」を上回っている。(図10)



満足していない理由として、特養の介護福祉士は「自分の仕事だけで時間に追われてしまい、利用者とのかわりかたがもてない」「理想と現実とのギャップがある」「ゆったりと介護ができない」「介護福祉士としての仕事ははっきりしていなかったり手当てなど全くない」「職員が有資格者がすべて出ないので質の向上につながらず仕事内容も低下ぎみである」などをあげている。老建の介護福祉士は、「重症者が多く看護医療面での制約があり思うようにできない」「専門性が生かされない」「職員の不足のため良いサービスが提供できない」「介護福祉士としての自覚がもてない。資格の有無は関係ないように感じる」「利用者とのコミュニケーションがとれない」「勉強不足・知識不足があるから」「いまいち目的がなく、ただ仕事をやっているから」などがあがっている。特養の看護師では、「ゆったりとした雰囲気

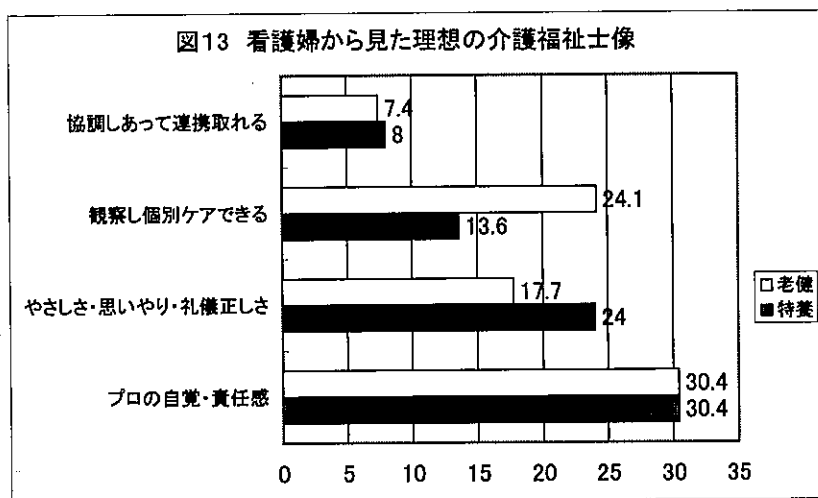
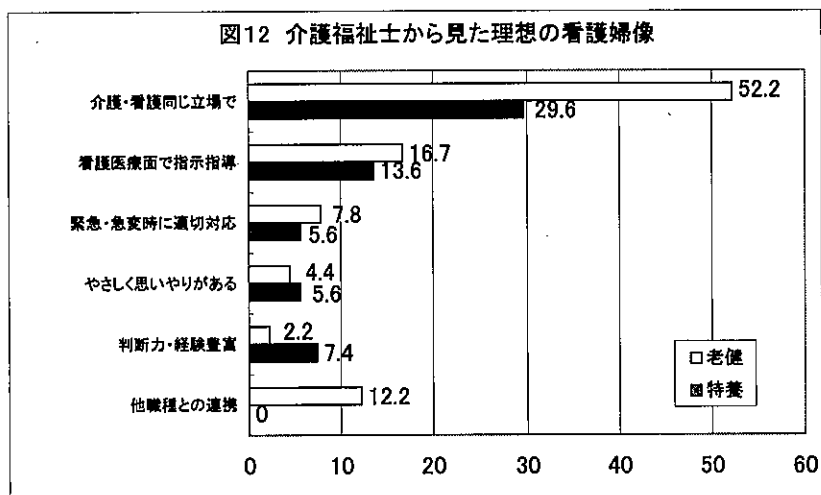
仕事ができない」「看護師としての役割が果たせない」「介護職と同じ仕事をしている」「介護職との関係が悪い」となっており、老建では「介護職との判断の違いが多いので看護師としての役割を果たせない」「職場内で看護師として見られていない」「意見が通らない」「処置などのやり方が古い」「管理医の考えがはっきりしていない」などがあげられている。

仕事の継続の意志については、介護福祉士も看護師も半数以上が「続けたい」「まあ続けたい」と思っている。「続けたくない」「あまり続けたくない」は、介護福祉士、看護師とも10%前後となっている。(図11)

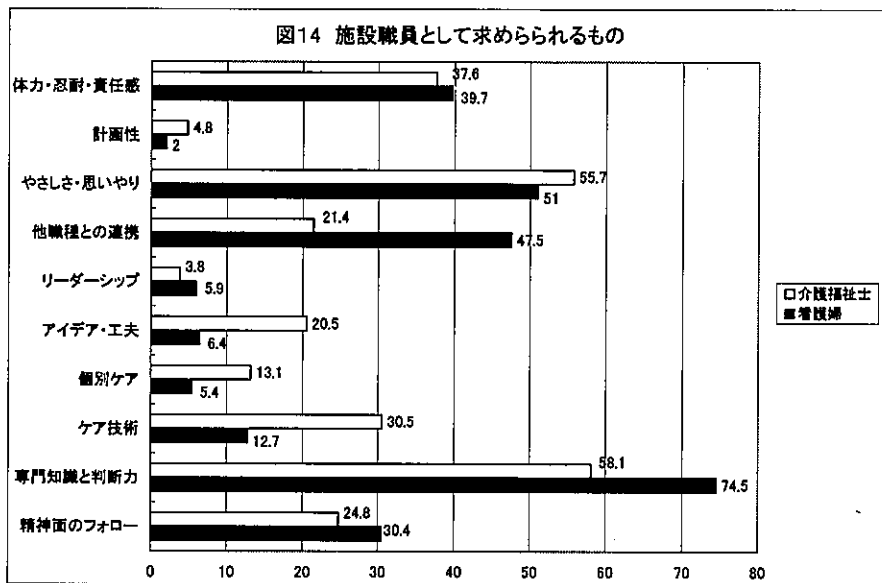


続けたい理由として、「これからもやりがいのある」「結婚・育児をしながらもできる」「親の介護に役立つ」「高齢でもできる仕事」「老人の世話が好き」「信頼されるから」などをあげている。続けられない理由として、「自分の理想とする職場ではない」「施設の看護のレベルは向上していない」「病院で働きたい」「給与が安く感じる」「看護知識が活かされない」「誇りがもてない」「介護職が看護の重要性を認めていない」などがあがっている。

介護福祉士から見た理想の看護師像は、「介護とも同じ立場でやれる人」「看護医療面での確かな指示が出せる」「急変・緊急時適切な指示が出せる」「やさしく思いやりがある」「判断力・経験豊富」「他職種との連携が持てる」などがあがっており(図11)、看護職から見た理想の介護福祉士では「プロの自覚と責任感」「やさしさ・思いやり・礼儀正しさ」「観察し個別ケアができる」「協調しあって連携が取れる」などがあげられている。(図13)



施設の介護福祉士（看護師）に求められるものに対しては、介護福祉士・看護師とも専門知識と判断力を挙げている。次に、やさしさ・思いやりとなっており、体力・忍耐・責任感と続いている。（図14）



## 5. 考 察

### 1) 介護職の意識

介護保険制度導入に伴い国民の関心が福祉へ向きはじめ、介護に対する関心は大きいものになった。訪問介護員（ヘルパー）養成研修2級修了者は、平成11年には平成10年の3倍以上の修了者数となり<sup>4)</sup> 介護の職員の人数は確保されつつある。また、国家試験による介護福祉士合格者数が平成13年度は、受験者は増えているものの合格者数は横ばいとなっている。<sup>5)</sup> このことは、すでに介護福祉士の人数は確保されつつあり、介護の質を問われる時代に入ったことを意味している。

今回の調査では、通算勤続年数3年未満が38%と4割近くおり、看護師の5%に比べ、高くなっている。3～5年の経験を持つものと合わせると、5年未満の人が75%となる。(図2) 介護福祉士は、福祉の現場での経験は浅い。また、介護の歴史も浅いことから必然的に経験年数は低くなる。また、介護福祉士の年齢層は、20～30代に50.7%とピークがあり、40～50代に22.2%と第二のピークがある二峰性を示している。(図3) 養成施設の卒業生が第一のピークに、現場（実務）経験からの介護福祉士、子育てを終えた人たちが第二のピークにいるものと思われる。経験の浅い中でも、特に養成施設卒業生を中心とした者たちが中核となり、一つ一つの介護サービスの質の向上目指して更なる努力が要求される。

仕事の内容の明示については、看護師は73.5%は「明示されている」「まあされている」と答えているのに対し、介護福祉士では「明示されている」「まあされている」は31.9%と看護師の半分に満たない。「されていない」「あまりされていない」は31.9%になっている。ひとりの人格を持つ人間を相手に、ここまでは介護福祉士の仕事、ここから先は看護師の

仕事というように境界線を引けるものではなく、まして介護の専門性がはっきりとされていないため、ますますあいまい中で業務が行なわれているように感じる。そのことが介護と看護の仕事の満足度にも反映している。

介護福祉士自身自分の仕事には、「満足している」「まあ満足している」50.6%と半数以上が自分の仕事に満足感を抱いている。尾台ら<sup>6)</sup>の調査によると、介護保険導入前の介護福祉士への調査においても仕事の満足は70~80%の人が満足しているとしている。これらのことは、介護福祉士が仕事の対して満足感を持ち働いているということになるが、しかし裏を返せば、現状を受け入れやすく問題意識をもつことが少ないことにもつながるのではないだろうか。これらは、すべて自分の満足であり、この介護サービスを利用している利用者の仕事に対する評価ではないことに注目すべきである。介護保険制度導入までは、措置入所として行政が必要と認められれば入所してきたのである。しかし、介護保険制度導入からは利用者自身で介護サービスの質のよしあしを判断し、選択できる権利が与えられたのである。このことは自分たちの介護サービスを自信を持って利用者に評価してもらい、OKを出してもらえる介護サービスが提供できなければならないことになる。まだまだ、施設を選ぶ時代にはなっていないが、今後はこれらのことが問われてくるのではないだろうか。施設側の思惑でのサービスではなく、利用者サイドに立ったサービスが提供されるようになるかは、介護福祉士の力量が試されるときがきている。

## 2) 看護職の意識

通算勤続年数からすると、看護職では3年未満はわずか4%、10年未満でも32%で、7割近くが10年以上の経験を持つ看護師である。(図2) また、年代は40~50代に40.6%ピークがあり、50~60代が29.7%となっている。(図1) 年齢構成を考慮すると、看護師は新卒で福祉の現場に就職するものはほとんどいない。現在の看護教育の多くは对患者、つまり医療を必要とする人々あるいは疾病の予防を対象にした援助を中心と考えられているから、現在の教育的背景を考えると当然のことであろう。また、最初から福祉の現場を対象に適切な判断と生活まで見据えた上で看護の専門性を発揮でき、それを望む看護師はほとんどいないということが考えられる。さらに、仕事継続の理由の中にも挙げられているが、結婚や子育てをしながらあるいは子育てがひと段落した年代が多く、自分の生活の充実感も感じながら、仕事がなされていると考えられる。

看護職の場合、ある程度医療の現場で看護を実践してきた者が、福祉の現場を第二の看護の場として、今までの医療の現場での数多くの経験を生かし専門性を発揮しようとしていると考えられる。医療技術の進歩は目覚しく、看護も本質的には変わらないにしてもそれに伴って看護のあり方を考えざるを得ない。それに比べ、福祉の現場である施設での看護は、利用者の生活に密着し、常に生活に視点を置いて健康の保持増進についてを医療の

現場に比べある程度ゆとりを持って看護を実践していくことができる。そして、そのことは生活を抜きにして看護は考えられないことを再認識できる場となっている。

仕事の満足度では、8割以上が満足か特に不満にも感じず仕事をしている。これは、病院に勤務している看護職を対象にした調査でもほぼ同様の結果が得られている。<sup>7)</sup>つまり、医療の現場においてもほぼ同じ割合の看護師が看護の仕事に対して満足感を感じている。介護福祉士に比べやや低い値とはなっているが、看護師もまた介護福祉士と同様現状の介護サービスの提供に満足し、利用者サイドに立った介護サービスの提供にまだまだ目が向けられていないのではないだろうか。

仕事内容に満足できない理由として「ゆったりと仕事ができない」「看護師としての役割が果たせない」「介護職との関係が悪い」「職場内で看護師として見られていない」などがあげられている。看護職として施設の中で看護をどう確立していけばよいのか介護職との関係や理想と現実とのギャップ、福祉と医療との間での戸惑いが感じられる。これらの戸惑いの中でも、仕事の継続に対しては、6割以上が続けたいと回答しており、「あまり続けたくない」「続けたくない」は10%に満たない。平成12年度の長野県ナースバンクの調査<sup>8)</sup>によれば、看護職は医療現場において求人数が再就職者数を大幅に上回っており、再就職の場がある程度確保されている。施設での看護に行き詰まれば、医療現場での看護もできるのである。このことから考えると、看護職が福祉の現場での看護の専門性を福祉の視点からもう一度見つめなおし、新たに確立していくことがこれからの看護職の課題であるといえる。看護職も常に利用者サイドに立ち、自立支援を念頭において双方が意識を変革していかなければいけないときがきている。

### 3) 求められる介護福祉士像・看護師像

看護師から見た理想の介護福祉士像として、「プロとしての自覚・責任感」を一番にあげている。介護は歴史が浅く、まだまだ発展途上であることもあるが、すでに十数年経過しており、介護保険制度も導入されているので真剣に考えるときがきているのではないだろうか。

介護福祉士が求める理想の看護師像として、「介護も看護も同等の立場で同じ専門職として対等にしてほしい」があがっている。介護の歴史から考えると、看護の中から介護が生まれてきたという意識が看護職の中にはあるため同じ専門職として対等の立場で考えることができにくいと考えられる。しかし、施設利用者の生活や生命をともに支えあうチームの一員としてというよりパートナーである介護職との関係も業務の見直しやそれぞれが求める看護や介護を率直に話し合っていく必要性を感じる。私は介護福祉士だから看護師だからと主張する前に、利用者にとって今何が必要なのかを互いの専門性を真に発揮し発展的に考えて生活を支えていきたい。

#### 4) 介護職と看護職の連携

##### ①介護職と看護職との関係

「それぞれの専門的な視点で利用者とのかかわりを持つことができる」「介護職・看護職双方が責任を果たしていると考えている」という人が、介護職・看護職ともに7割以上にのぼっている。その一方で看護職サイドでは他職種への不信任感・業務の不理解・他職種への依存を問題としてあげている人が6割おり、互いの専門性を発揮することの困難さを表している。

施設における日常生活の世話ということに関しては一致しているが、介護職は生活面を中心とした視点でケアを行い、看護職は健康面に視点を置いてケアを行なうといった共通理解があるようである。しかし、世界保健機構（WHO）が、オタワヘルスプロモーションの定義で「健康とは、その人の潜在能力を最大限に生かし、個人の望みを確認実現しようとする状態をいい、それゆえ健康は、生きる目的ではなく、毎日の生活の資源である。」と定義しているように、われわれの生活は健康との統合体の中に存在しているので、ラインを引いて区別することは難しい。それを調整しながら利用者にもっと良いケアを提供するためには、お互いの専門性を明確にするとともにつねに自分たちの専門性を分析・再考し、介護職と看護職間のコミュニケーションを多くとる努力を重ねるべきであろう。しかし、これに関しては、今回の調査から介護福祉士、看護師ともにも会話や公私共にコミュニケーションを多くとるといった努力をしていることは伺えるが、その内容の追及については検討の余地があると考えられる。

##### ②介護職と看護職の連携

前述したように、介護職と看護職の間には世代間のギャップと専門職としての経験年数の開きがあり、連携を取りにくくしている要因の一つと考えられる。これを埋めるのはやはり看護職の介護に対する理解とともに利用者のために考えようとする姿勢かもしれない。

看護師の勤務上での不安については、「夜間、医師の不在時の利用者の急変」「夜間の看護職員の数」「自分の判断が適切か」などを不安の内容としてあげている。とくに、介護老人福祉施設では、医師が常時不在であり、利用者が急変したり事故が起こった時の判断は看護師にゆだねられている。また、常時生命の危機を頭において看護を提供する医療現場とは異なり、あまり福祉の現場では必要としない緊急時の対応の的確な判断力が求められ、看護師の精神的な負担は大きいものと容易に推測できる。

施設の高齢者の生活を支え、生命を守るという役割の中で、高齢者の特徴（予備能力の低下など）から、心身の変化が出現したときには重大な結果を招く可能性が高い。また、医療的なケアが必要な利用者を受け入れる機会の増加によってその場における的確



な観察や判断が要求される。そのため、医師や看護師の不在となる時間があったり、自分の専門的知識と技術に自信がないと当然不安は生じてくる。介護老人保健施設は病院との併設が60%であるためか、医師が常時いない介護老人福祉施設に比べ多少その割合が少なくなっている。

看護職からみた介護福祉士像の調査<sup>9)</sup>による介護福祉士に医学的知識が必要かという問いに対しほとんどの人が「思う」と答えている。また、必要な医学知識は何かについては「健康状態の把握」(86.7%)、「疾病の理解」(69.3%)をあげている。看護婦は、介護福祉士に対して「健康状態の把握」や「疾病の理解」などの利用者の日常生活全般における健康状態の観察など基礎的な医学知識を求めている。たとえば、「排便」や「浣腸」などいわゆる医療行為を伴う看護技術に対する知識までは強く要求していなかった。これらのことはどんこの施設でも問題に上がってくることであろう。われわれは、「今日は、利用者の様子がおかしい」感じ取る観察力やそれを的確に伝えられる能力が介護福祉士には必要なのではないかと考える。どこを見て欲しいのか、この利用者はどこに気をつけて欲しいのか、今後どのような変化が予測されるのかという看護の視点での確に介護福祉士にしっかりと指導できる看護職の能力も必要である。

いずれにしても利用者の健康面に関しては看護職が *initiative* をとることが必要不可欠である。看護職の気になった回答に「介護職との判断の違いが多いので看護師としての役割を果たせない」があった。介護職も看護職も立場や専門性は異なるので、一人ひとりの利用者に対しても判断やとらえ方の相違はあっても当前である。その視点の相違をどのようにお互いが理解しあいそれを意識して利用者の寄りよいケアにつなげていくかが重要なことである。

介護職に求められる能力としては観察能力とそれを確実に同僚及び他職種に情報提供できる能力である。そのために、一人一人の利用者の通常の状態を正確に認識していること、現在の変化を他職種に報告すべきか否か判断できる能力を持つこと、それを正確に表現できることが必要になってくる。介護福祉士は利用者の生活場面に中に専門性を発揮できるはずであり、多くの情報をもっているはずである。どんなアプローチがこの利用者に適しているのか、生活歴からどのような施設内での生活が求められるのか、そのためにどんな援助が必要かを把握し情報提供することによって、看護職をはじめ他職種との連携がうまくいくのであろう。

本来ならば、介護福祉士の専門性を追求するためには、看護職の補助的な業務を行うことはないのである。しかし、現状において人数や勤務体制の規制の中で利用者に質の高いケアを提供するためには、看護職のきちんとした指導のもとに医療行為といわれる範疇のものにも参加せざるをえないことも事実である。それに加えて、介護・看護職の

人数や看護職の夜間勤務の充実等の勤務体制の見直しと爪切りですら医療行為とする医療行為の見直しを訴えることも必要である。

健康面と生活面ということで、ラインをひくことは難しいと前述した。しかし、お互いの専門分野を明確にしてどのような情報提供をすればよいかを判断でき、それぞれの分野で initiative を発揮し、それを理解する姿勢と能力を養うことによって利用者へのケアの質が向上すると考えられる。

## 6. 今後の課題

今後は、医療福祉の両面の高度な教育を受け、医療現場での経験を生かして福祉の対象者に適切な判断等の専門性を発揮できる看護師の存在が必要となってくることを示唆している。また、看護職・介護職がお互いの職種についての理解しようとする態度やお互いに高めあおうとする意識、誰にとっての介護であり看護なのかをお互いに考えチームを組んでケアを創造的に実践できる関係と力量が望まれる。さらに、福祉現場において勤務する看護師は、医療福祉の専門的知識と、その人の健康状態を自分で判断し何をすべきかを的確に指導する能力が期待される。一方、介護福祉士側も専門性を高めるために国家試験のあり方を再考すべき時期にきていると考えられる。それは、教育の現場にも方向性が示されるであろうし、それによって社会的地位の向上、質の向上、さらには他の専門職種との協働がより効果的にできると考えられる。

なおこの調査結果は、平成13年度松本短期大学開放講座にて発表した。

## 参考文献

1) 横山正博 看護職からみた介護福祉士像 介護福祉学 vol.8 no.1 2001

(注1) 調査当時は看護婦(士)という名称であったが原稿発表時には、保助看法の改正が字可決され、看護師という名称に統合された。法の施行月日は未定であるが使用した。

2) 介護支援専門員テキスト編集委員会編：介護支援専門員基本テキスト 長寿社会開発センター 平成12年

3) 介護支援専門員テキスト編集委員会編：介護支援専門員基本テキスト 長寿社会開発センター 平成12年

4) 平成13年度二本看護福祉養成施設協会 全国研修資料

5) 平成13年度二本看護福祉養成施設協会 全国研修資料

6) 尾台安子、渡辺千枝子 介護保険導入前の介護職の現状と意識に対する調査 介護福

社学 vol.8 no.1 2001

- 7) 高橋方子 看護労働に対する看護職の意識構造 日本看護研究学会雑誌 vol.24 no.5  
平成13年
- 8) 長野県看護協会提供資料
- 9) 1) 再掲

