

## 看護と介護の共催研修の結果と連携における課題 —終了時アンケート調査より—

It is a problem in the cooperation as a result of cosponsorship training  
of nursing and the care  
—Than end time questionnaire survey—

赤 沢 昌 子  
Masako AKAZAWA

### 要旨

全国初の看護と介護の共催研修が長野県松本市「看護総合センターながの」において開催された。予想をはるかに超えた受講希望があった「看護と介護の連携」についての研修後のアンケートの結果と連携における課題について検討を行った。

今回の研修において、「その人の希望をかなえるために、それぞれの立場の人間がお互いの立場や役割を理解し、皆で足りないものを補っていくということ」を基本とすることが、同じ研修で確認できた。この「看護と介護の連携」の研修内容に看護と介護のほとんどの受講者が、理解でき役立つとしている。

「社会福祉士及び介護福祉士資格」創設後より、「看護と介護の連携」については職種間の課題であった。職種が違えば、その基盤になっている教育の違いも当然影響してくるが、看護の原点、介護の原点であるその人のニーズにどうかかわるかを共有し、チームケアを実践していく必要があることが示唆された。

今後「連携」の研修の回数を増やすことを考え、継続していくことが必要であると考えられる。

【キーワード】 看護 介護 連携 共催研修

### はじめに

2008(平成20)年7月12日、全国初の看護と介護の共催研修が長野県松本市「看護総合センターながの」において開催された。

1987(昭和62)「社会福祉士及び介護福祉士資格」創設後より、「看護と介護の連携」については職種間の課題であり、研究課題として多く取り上げられてきた。永嶋<sup>1)</sup>は「看護職と介護職の連携については、其々の専門性を確立するとともに、看護職がリーダーシップを發揮し、介護職との連携および他職種の調整役として責務を果たしていくことが重要になると思われる。」と看護職のリーダーシップの必要性を述べている。また、中村<sup>2)</sup>は「老健において職種間の調整役である『連携コーディネーター』にふさわしいのは、相談員であると考えられる。」と第三者の役割を述べている。しかし、これら課題としては取り上げられているが、看護と介護の重複している領域を単純に分割できないことが、かえって連携を取りにくくしているのが現状であり、介護福祉士資格創設以来の課題である。

尾台<sup>3)</sup>は、「同じ土俵の上に立って、看護職、介護職の役割分担と協働について考えて行く必要がある。」と述べ、長野県看護協会介護保険対応委員長として長野県看護協会会長、介護福祉士会会長に働きかけ、全国初の「看護と介護の共催研修」を開催した。

シンポジウムでは、北澤(佐久総合病院医師)は「人生の最終章を支えるためには、本人の希望に沿うことを大切に、その思いをかなえる環境を地域ぐる

みで整え、多職種間で共有すること。連携は看護と介護の関係だけが特別なものではなくて、他職種すべてにおいて皆が普段からそれぞれの立場で意見交換が行え、誰彼に遠慮することなくできていることが重要である。」と述べ、二木(元飯田荘所長補佐)は特養の看護師に焦点をあて、「看護の専門性を發揮しながら、生活ニーズを優先した看護が重要であり、暮らしの延長線での看取りの必要性」を述べた。また畠山(長野県看護福祉士会会長)は在宅ケアでは、生活と医療の両面を支えていくことが必要であり、ケアカンファレンスを繰り返しながら統一したケアを実践し、それぞれが担う部分を明確にし、密に連携をとり必要性を述べ、宮島(アザレアンさなだ施設長)は「連携を進める上での共通理解として、その人の自分史をひも解くことがその人を生き生きとした支えにつながる」と述べた。

受講希望者は看護協会員400名以上、介護福祉士会員200名以上あり、この研修の注目度に驚いた。「看護総合センターながの」の職員や看護協会の役員の協力を得、シンポジウム「人生の最終章の命の輝きを考える」をテーマに、人生の最終章を支えるためには看護と介護の連携が必要であることから、シンポジウムと講演を計画した。予想をはるかに超える参加者の「看護と介護の連携」の研修について、今回両者の立場からアンケートをとることができたので、集計結果の報告と職種間における相違点から連携についての今後の課題についての示唆を得た。

## I 研究目的

全国初の看護と介護の共催研修の継続の意義を明らかにすることと、アンケートから連携についての今後の課題について検討する。

## II 研究方法

1. 収集方法: 看護協会研修で毎回とるアンケートを使用し、研修日に参加者を対象に入室時資料と共に配布し、退出時箱に回収する。
2. 倫理的配慮: 個人を特定しないこと、アンケート集計以外では使用しないことを口頭で説明する。
3. アンケート内容
  - 1) 属性: ①職種 ②経験年数 ③会員の有無 ④勤務場所
  - 2) 研修内容について: ①シンポジウムについて理解できたか ②講演会の内容について理解できたか ③学習課題はどのくらい達成できたか ④今後の看護・介護実践に役立つかなどについて、各項目4段階選択技法で行う。
  - 3) 今後の継続について、今後の企画については自

由記述を行う。

4. 分析方法: 単純集計と記述統計を行う。

## III 研究結果

看護研修始まって以来の最多人数の参加者で448名であり、回収率81.3%であった。

### 1. 属性

#### 1) 職種 (図1)

保健師3名(0.8%)、助産師1名(0.3%)、看護師151名(41.5%)、准看護師34名(9.3%)、介護福祉士142名(39%)、ケアワーカー9名(2.5%)、介護支援専門員7名(1.9%)、その他12名(3.3%)、無回答5名(1.4%)であり、看護職(助産師、看護師、准看護師)と介護職(介護福祉士、ケアワーカー、介護支援専門員)に分けるとほぼ半数であった。

#### 2) 経験年数 (図2)

5年未満55名(15.1%)、5～10年未満90名(24.7%)、10～15年未満71名(19.5%)、15年以上126名(34.6%)、無回答22名(6%)であった。

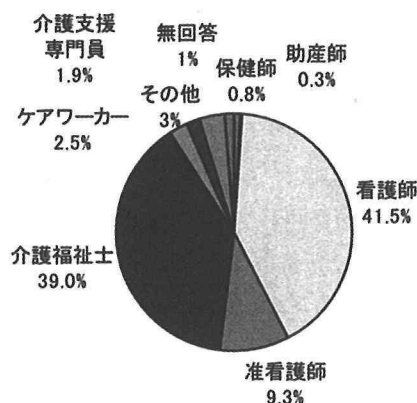


図1 職種

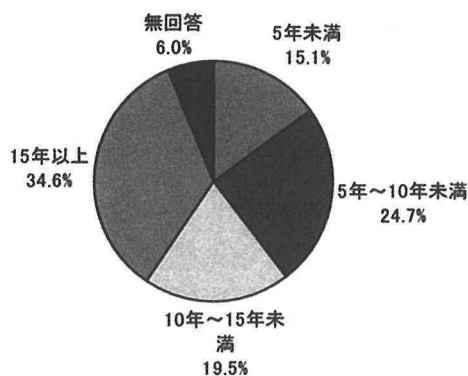


図2 経験年数

### 3) 会員率 (図3・図4)

看護職では看護協会会員96名(47.8%)、非会員105名(52.2%)であり、介護職では介護福祉士会会員103名(61.7%)、非会員64名(38.3%)であり、看護職は約1/2、介護職は約1/3が非会員である。

医療機関、福祉施設における看護協会会員と非会員、介護福祉士会会員と非会員の人数では、医療機関の看護協会会員45名(89.9%)非会員8名(15.1%)であり、福祉施設の看護協会会員29名(26.9%)非会員79名(73.1%)であった。福祉施設の看護協会の非

会員が有意に多いことがわかった。(p < 0.001) また医療機関の介護福祉士会会員15名(55.6%)、非会員12名(44.4%)であり、福祉施設の介護福祉士会会員69名(58.5%)、非会員49名(41.5%)であった。

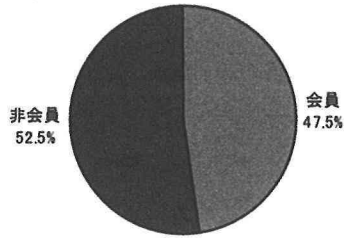


図3看護協会

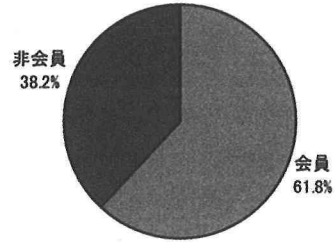


図4介護福祉士会

4) 勤務場所(図5・図6・図7)

全体では217名(65.2%)が福祉施設、77名(23.1%)が医療機関、7名(2.1%)が行政機関からであった。その中で看護師は73名(54.5%)が福祉施設、44名(32.8

%)が医療機関からの参加であり、介護福祉士では101名(72.7%)が福祉施設、23名(16.5%)が医療機関からであった。

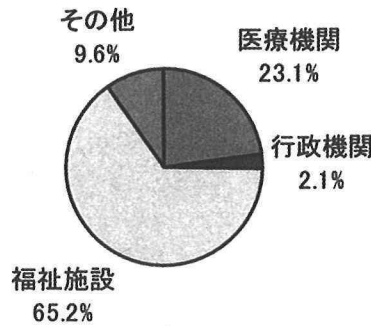


図5勤務場所

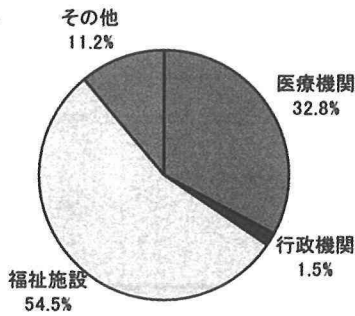


図6看護師・勤務場所

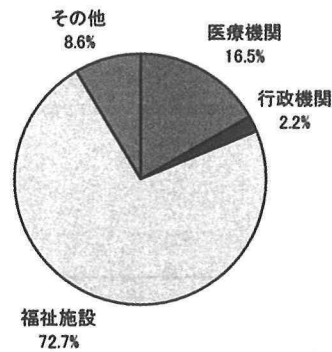


図7介護福祉士・勤務場所

2.研修内容の理解度について

1) シンポジウムの理解について

シンポジウムの研修内容の理解度は、できた262名(72%)、まあできた99名(27.2%)であり、99.2%の人が理解できたとしている。(平均4.73、標準偏差0.45)

2) 講演会の内容の理解について

できた182名(50%)、まあできた125名(34.3%)であり、84.3%が講演内容の理解ができたとしている。

(平均 4.53 標準偏差0.58)

3.学習課題の達成度について

達成できた80名(22%)、ほぼ達成できた255名(70.1%)であり、92.1%が学習課題を達成できたとしている。(平均3.19 標準偏差0.58)

#### 4. 今後の看護・介護実践への活用について

役立つ223名(61.3%)、ほぼ役立つ133名(36.5%)であり、97.8%が今後の実践に役立つとしている。(平均3.62 標準偏差0.49)

#### 5. 職種間の意識の違い

感じたこと、考えたことについての自由記述内容から、肯定的意見と否定的意見とに分類してみた。

肯定意見は216名(59.3%)、否定的意見は35名(9.6%)、未記入は113名(31%)であった。

肯定意見については、看護職では、「もっとお互い近づけるよう、同じ目的に向かって働けるよう考えていきたい。」「同じ土俵にたつためには共通の研修が必要。他職種との話し合いが必要なことが分かった。」「看護師である前に人として大切なことは何か身にしてみた。」「うちの施設では、介護士がとてもよくやってくれ、このような事があることが不思議であった。」という記述が多かった。介護職では、「介護者でありながら自分の仕事を言語化できなかったが、はっきり出来るようになりました。」「介護職の責任と自信ができました。」「専門性を認め合う必要性を感じました。」「看護師の仕事を理解した上で協力するようにしたい。」「学習機会が今までなく、学べることで良かった。」という意見などであった。

否定意見については、看護職では、「連携は無理だと思う。」「介護士の感情状況把握の低さをどう教育するか考えられない。」「療養型での介護の専門性は低いように感じられる。」「ここでは、わかっているけど、現場に戻ると難しいです。」という極めて厳しい意見が10件あった。介護職では、「両車輪にはなれない。」「職種が違うので、連携は無理。」「現実問題として難しい。」「連携に悩む。」「役割分担を理解するのは不可能。」「看護師には何も言えない。」「介護員は看護師の下であると言われた。」「看護師から見下されている。」「介護士を昔の付き添いだと思っている。」「看護師は上で、介護士は下であると思っている。」「日頃は助手扱い、公では介護福祉士扱いする。」「看護師はプライドがあり大変です。」「看護師に遠慮がある。」「もっと働いてほしい。」などという意見が25件見られた。

#### 6. 共催研修の継続について

継続希望ありは133人(36.5%)で、無回答が多く231人(63.5%)であった。継続希望の中で今後の企画についてはほとんどが「事例をもとに考えたい」「連携について」であり、各職種別では次のような意見があった。看護職で特徴的なものは、施設看護師の役割・介護福祉士の現任教育の必要性・ヘルパー・無資格者の教育・介護士の基本技術・状況判断などで

あった。介護職では、自分自身に向けた研修のほかには経営学・組織論・接遇マナーなどがあげられていた。

また、人数を少なくし同じ内容で、長野県各地で開催してほしいという意見があった。

## IV 考察

### 1. 会員率促進はケアの質の向上につながる

受講希望者は看護協会会員400名以上、介護福祉士会員200名以上であったが、申込人書数、問い合わせ、電話の数を入れると、この数を上回る希望者数であったといえる。これほど希望が多くなった一因としては、①「看護と介護の連携」という、双方が今までもっていた大きな課題であった。②長野県の中心地区松本での開催で会場の利便性が高い。③看護・介護・会員・非会員を問わず一律の受講料の安さ等から研修希望者が多かったといえる。今回は参加費が非常に安いために非会員が参加しやすかった面もあるため、共催研修のねらいを明確にして現場のニーズに即した研修計画を立てていくことが必要である。

介護保険関連施設で働く看護職は、非会員が多いため研修の情報が届かず、現場で悩みながら仕事を行っていることを考えると、今回の研修は非会員の参加が7割以上いることから研修効果をあげていくことができると期待する。そして、こうした研修を機会にして会員率を促進していくことに役立つと考える。

非会員は、所属する職能団体の教育システムに入っていないことであり、研修に関しての情報も入りやすく、他の専門職の役割機能についての理解もしにくい状況にあると考えられる。またOJT・Off-JT体制の不備はケアの質の低下につながっていくと考えられる。福田<sup>4)</sup>は「介護職員の研修は、発展途上の段階にあるとともに、十分な根拠がないまま実施されてきたといえる。」「現状では、先行する看護師の研修を参考にしながら、介護職の特性に応じた研修を検討している段階にある。」とが述べているように、介護の研修の更なるシステム作りと会員率を促進していくことが急務と考える。

各会の会員率を促進していくことは、研修への参加を促し、情報の共有ができ、ケアの質を向上させることにつながる。また、こうした共催研修という機会は、互いの職種の役割を理解することになり、各所属団体の研修企画について知ることにもなるので、非会員でも参加しやすい形態をとっていかなければならない。

### 2. 興味のある共通課題の研修は満足度が高い

研修の理解度については、平均4.53~4.73(標準偏差0.45~0.58)であり、この結果は19年度看護協会<sup>5)</sup>の35個の研修中、今回の研修と似ている研修「最

期について1つと「人間関係」に関係する研修4つの平均と4.0以上である点で同じ傾向であった。興味があり、自分から進んで来た研修の理解度・役立ち度は高いと考えられる。当然ではあるが、他職種同士の研修は、両者の興味ある共通内容を選別することが連携にもつながっていくと考えられる。今後共催研修という形をとって、さらなる連携協働に働きかける研修を企画し、互いの役割機能を理解し合えるものにしていく必要がある。また、福祉施設においては非会員が多いということから、非会員が参加しやすい状況にしていく検討が必要である。

### 3. 職種間の意識の違いと連携の課題

今回のアンケート調査の自由記述内容から、看護職と介護職とで連携についての温度差を感じられた。そこで、職種間における意識差について考察してみた。

記述にて回答が減るのは普通と考えることができるが、約7割もの記述があった。「他職種との話し合いが必要なことがわかった」「同じ目的に向かって働けるよう考えていきたい。」など肯定的な意見が多かったが、その中の約1割は否定的意見であった。意見に否定的意見が出るのは当然と考えるが、看護と介護の連携の必要性は日々感じており、その必要性・方向性についての研修であり、「その人を中心にその人の希望をかなえるために、それぞれの立場の人間がお互いの立場や役割を理解し、皆で足りないものを補っていく」ということが共通理解されねばならないものであった。しかし、感じたこと・考えたことの設問であったにもかかわらず、「連携は無理」「見下されている」「相手には何もいえない」などと

書かれており、何かとても根深いものを感じ、異職種だからできないというよりは、人間関係のねじれを感じた。「役割を理解していないことから生じる職種間の誤解が、人間関係にも影響を及ぼしチームワークを乱す可能性もある。」と川添<sup>6)</sup>が述べているように、役割の相互理解に欠如があることがわかった。

1割の否定的な意見を取りあげ、考察を述べることは、研究として無意味なことかも知れないが、長年解決できない課題であるのは、この1割の意見に影響されているためではないかと考え述べることにする。

否定的な意見の中では、とりわけ看護職の方が介護職に対して厳しい意見が書かれていた。「介護士の感情状況把握の低さをどう教育するか考えられない。」「療養型での介護の専門性は低いように感じられる。」など看護師が比較的断定的に強い意見が多く、力を及ぼしている感じを受けた。自分の経験からも、患者の代弁者として他職種と、とりわけ医療の専門である医師に対して、意見を論理的に説明できる教育、また、患者に指導的な教育をしてきた看護では、はっきりとまた相手に要求するものが多いことからとも考えられる。このことから、看護師から見た介護士との関係は上から下へと、看護師の思いをぶつけていき、介護士の専門性を認めず、つぶしているという構造図が浮かび上がる。(図8)

介護職の専門性の確立が充分ではない現状の中にあって、看護職としては相手の専門性を正しく理解するという姿勢が求められるのではないだろうか。個々の職種を尊重する姿勢が必要になってくる。

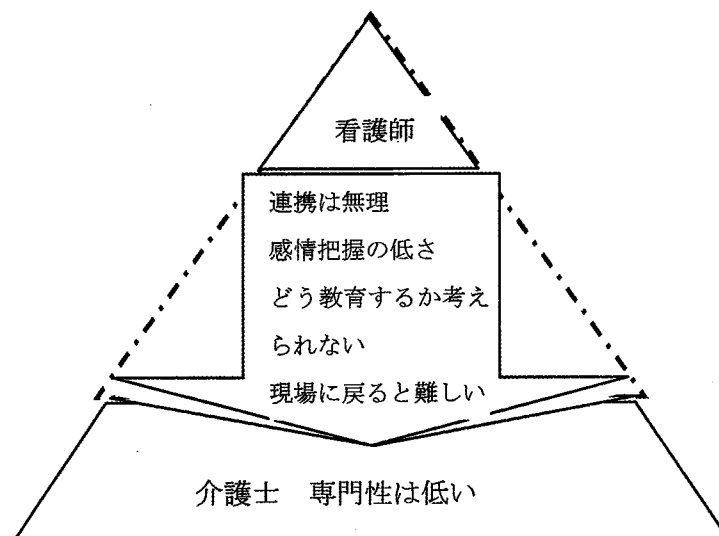


図8 研修後、看護師から見た介護士との関係（否定意見）イメージ図

さらに、介護職の意見を拾ってみると、看護職と介護職の仕事は互いに重複している部分があるため、その人主体のケアをチームで実践していくには、両輪となって情報交換しながら目標を一つにして協働していくことが必要であるが、現場では両輪になり得ていないということが伺える。看護の専門性は確立しており力も強いが、介護の専門性ははまだ確立していないため力が弱く、車輪としても介護職の車輪は看護職の車輪より小さく、看護師から「見下されている」「介護員は看護師の下である」「付添婦に見られている」という意見が出てきている。「介護職からは何もいえない」「看護師はプライドが高く

て大変」「遠慮してしまう」などができて、両輪としての機能は出来ず、すでに軸が折れ、回転していない状況が生まれているのではないかと考える。また、介護職は自分の仕事に対して誇りがもてなかったり、自信がなかったり、意見が言えず自分の中に気持ちを押し込んでしまうことが生じている。介護職から見た看護職との関係の構造図を示した。(図9)

この車輪の回転をさらに阻害しているものが、道路にあたる、「職種の教育システムの違い」「現場の管理体制の不備」「役割分担の不透明」「人数の違い」などが影響を与えている。

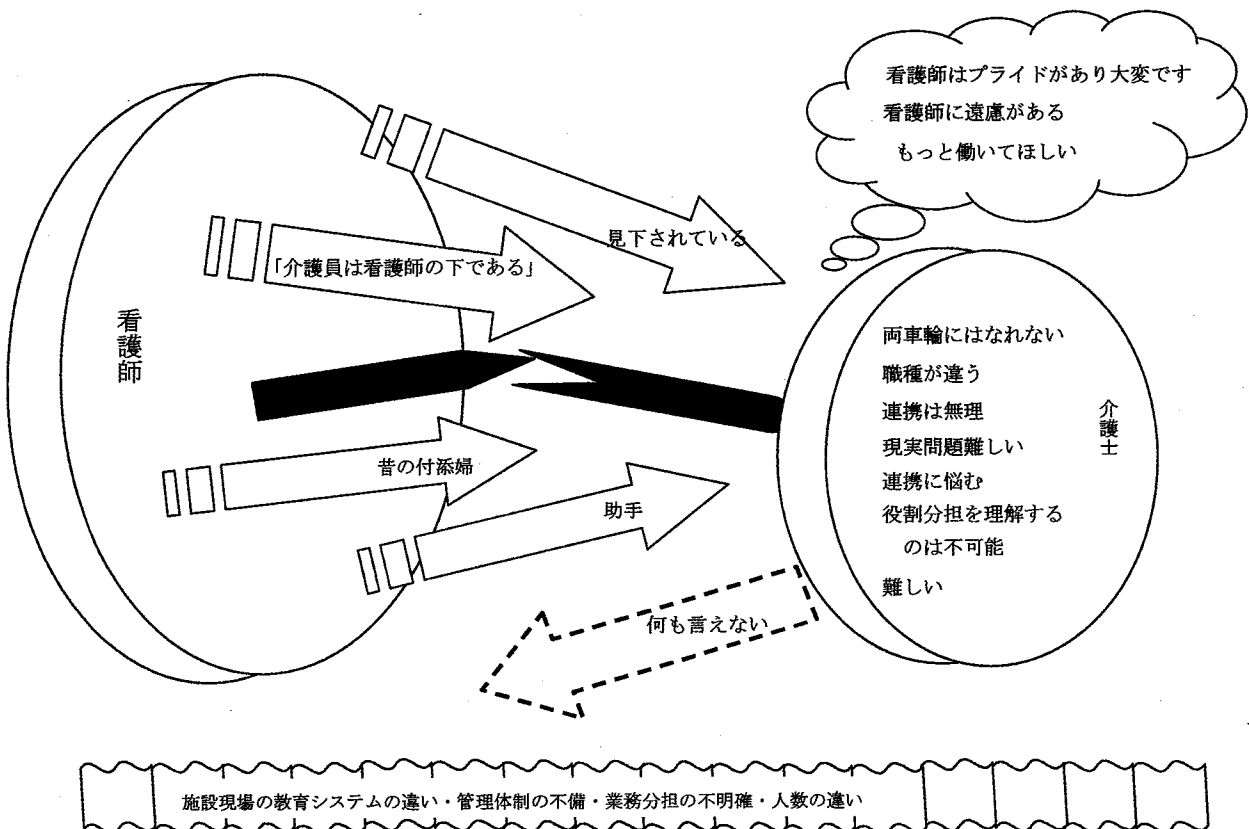


図9 研修後、介護士から見た看護師との関係（否定意見）イメージ図

看護職から見た介護職、介護職から見た看護職の両者の関連図から、どうしたらこの関係を修正できるのかと考えてみた。1人の利用者の生活を支えていくのに職種間で方向性が違うということは考えられない。方向性が同じで互いに目標を共有していかなければならない。そのことを考えたときに中心になるのは利用者である。利用者の生活の保障を中心にして、希望を尊重しながら、必要な援助をしていくときに看護職、介護職は生活を包み込み、生活を支えていく役割を持っている。ちょうど手のひらで生活を支えている状態と考える。両輪としての関係ではなく、手のぬくもりが互いに必要と考えた。右手と左手を合わせてときに隙間ができてしまう

と利用者の生活をしっかりと支えることはできない。連携協働をしていくためには、互いが独立した専門領域をもったものとしてとらえていくことが必要である。

今回の肯定意見を集めると、この手の間にできた隙間を、ジグソーパズルをあわせていくように埋めていくことができると考えた。研修の中から相互理解を深め、利用者主体のケアが実現できることにつながると考える。肯定的意見を増やしていくためにも、互いが専門領域をもったものとしてとらえられるよう、研修を重ねていくことが必要である。(図10)

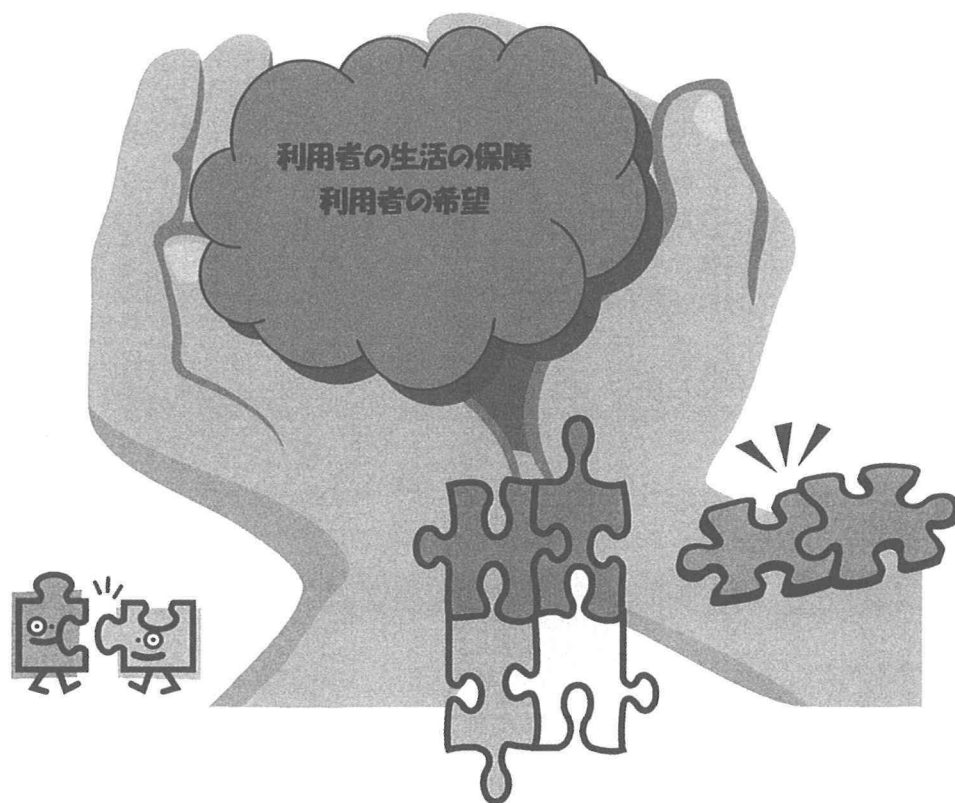


図 10 看護と介護の連携イメージ図

介護福祉士が誕生する前から、医療の中に医師、看護師・理学療法士・言語聴覚士・放射線技師・検査技師・薬剤師・栄養士等の職種などの関係がある。医師からの指示の元にそれぞれの立場で患者を支えており、看護師は特に他職種と重なる部分は多々あるが、その中で折り合いをつけ調整しながら援助をしている。施設だとしても、その調整ができないはずはなく、その力を十分発揮する必要があると考える。施設看護師の役割として調整能力が求められる。

専門職はお互いに自分の立場から発言することができる。看護職は介護職と比べると、どちらかと言えば医療的な側面で発言することが多い。介護職は日々の生活に一番密着しており、利用者の変化を先に気づきやすい。「患者とかわかる機会の多い看護・介護職は観察力が必要であり、特に日常生活支援の最も多い介護職員の気づきは重要な情報である。」と川添<sup>7)</sup>が述べているように看護職は介護職から情報を得ていることが多い。また、介護職は、日常生活の生活支援の中での専門性を探り、その立場からより発言する必要がある。お互いに専門性を磨いて尊重していく必要があると考える。

「このような事(連携が取れない)があることが不思議であった。」「うちの施設では、看護師(介護士)が良くやってくれて全く問題がない。」の意見もあった。役割の相互理解の困難さは、看護と介護だけの問題だけではなく、他職種同士の調整役の長・管

理者の責任もあるのではないかと考える。「病棟管理者は指導者と病棟スタッフ(看護師スタッフ・介護者スタッフ)の調整において『スタッフは協力的』『問題はなかった』と認識しており、指導者の病棟スタッフ(看護師スタッフ・介護者スタッフ)の連携に対する認識と差異があった。」と大高<sup>8)</sup>述べているように病棟スタッフの連携について長・管理者が認識しておらず、調整されていないのも一因ではないかと感じた。

井上<sup>9)</sup>は「①意識の問題②教育内容③マンパワーの問題④システムのあり方」の4点に対して提言を行っており、①では「双方の専門性を尊重するためには、看護と介護がそれぞれの価値感や役割からくる意見の違いをどのように埋め合わせていくかが重要になる。誰がリーダーシップを取るかということではなく、ニーズが何か、そのニーズを満たすためには誰がどのようにかわるかという視点の共有こそ不可欠である。」と述べている。連携に関しての、看護職・介護職の意識の違いはあるが、その違いをどのように埋めて互いが歩み寄ることができるかは看護の原点、介護の原点に立つならば共通理解ができないはずはないと考える。そして、ケアチームとしてのシステム化を築くことが必要になってくる。

## V まとめ

全国初の看護と介護の共催研修は、予想をはるかに超えた反響であり、「看護と介護の連携」は各職場の課題であったことが伺われる。今回の研修において、「その方の希望をかなえるために、それぞれの立場の人間がお互いの立場や役割を理解し、皆で足りないものを補っていくということ」を基本とすることが、同じ研修で確認できた。この「看護と介護の連携」の内容に看護と介護のほとんどの受講者が、理解でき役立つとしている。今後「連携」の研修の回数を増やすことを考え、継続していくことが必要であると考える。

今回は受講対象を非会員にまで広げ、一律の受講料での開催であった。今回の研修においては福祉施設の看護協会の非会員が有意に多いことがわかった。入会していないことは、最終的にはケアの質の低下につながっていくと考えられるため、OJT・Off-JT体勢の充実を図る必要があると考える。

職種が違えば、その基盤になっている教育の違いも当然影響してくるが、看護の原点、介護の原点であるその人のニーズにどうかかわるかを共有し、チームケアを実践していかなければならない。

2007 p1～6 (老年期社会科学 Volume、28、no.1 2006投稿文に加筆・修正)

## 参考文献

- 5) 社団法人長野県看護協会教育委員会:平成19年度教育研修の評価

## 引用文献

- 1) 永嶋由理子他:看護職と介護職の連携についての検討ー介護職の役割意識の実態からー 山口県立大学社会福祉学紀要 第8号 2002 p28
- 2) 中村房代他:介護老人保健施設における専門職種間連携 東海大学健康科学部紀要 第10号 2004 p46
- 3) 尾台安子:介護保険関連施設で働く看護職の実態と医療的行為に関する認識から見えてきたもの 松本短期大学研究紀要 第16号 p29
- 4) 福田明:介護職員の研修に関する文献調査ー到達点と課題ー 介護福祉学 vol. 15-2 2008 p200、p198
- 6) 川添チエミ:看護職と介護職お互いをどう見ているか『看護と介護の連携に関するアンケート』調査結果から見る実態 看護学雑誌 vol.72 No.6 2008 p468
- 7) 同上 p475
- 8) 大高恵美他:療養型医療施設における臨地実習指導の現状と課題ー初めて実習指導を行った臨地実習指導者と病棟管理者の面接調査よりー 日本赤十字秋田短期大学紀要 第10号 2005 p46
- 9) 井上千津子:生活支援のための看護と介護の連携 京都女子大学生活福祉学紀要 第3号