

介護保険施設における高齢者ケアの看護・介護の協働・連携に関わる看護職の実践

Practices of Nurses Involved in Cooperative Work with Caregivers Providing at Long-term Care Facilities

小林 貴子¹⁾, 仁科 聖子²⁾, 松尾 淳子¹⁾, 市川 佳映³⁾

Takako Kobayashi¹⁾, Kiyoko Nishina, Junko Mathuo¹⁾, Yoshie Ichikawa³⁾

キーワード：介護保険施設，看護職，協働・連携，介護職への教育的支援

Key word : long-term care facilities, nurse, collaboration and cooperation, educational support for caregivers

抄録

本研究の目的は、介護保険施設で高齢者ケアにあたる看護職と介護職の協働・連携に関わる看護職の実践を明らかにすることである。介護保険施設に勤務する看護職に半構成的面接を行い13名を対象に質的に分析を行った。その結果、協働・連携を目的に行っている行為は114コードから17サブカテゴリ、更に4カテゴリに分類ができた。基本的な人間関係の基盤を築く【介護職との信頼関係の構築】を行い、高齢者の状態や日常生活に関わる【高齢者の共通理解のための情報共有】、介護職のケアを評価しフィードバックする【介護職の志気を高める】働きかけをしていた。介護保険施設に勤務する看護職は、高齢者の日常的な援助を行っている介護職を重要なパートナーと位置づけ介護職の志気を高める働きかけを意識的にを行い、高齢者の健康観察や急変時の対応に関する必要な知識を提供する【教育的な関わり】をしていた。既に介護保険施設の利用者は後期高齢者であり介護度も高く施設での看取りも課題となっているなかで、医療と介護をつなぐ看護職と介護職の協働・連携を推進するための介護職に対する教育的支援の必要性が示唆された。

Abstract

This study aimed to promote collaboration and cooperation between nurses and caregivers by revealing the activities of nurses who care for elderly patients at long-term care facilities. After conducting semi-structured interviews of nurses working at long-term care facilities, data from 13 nurses were qualitatively analyzed. Of 114 codes of activities related to collaboration and cooperation, 17 subcategories were extracted and grouped into 4 categories: “establishment of trusting relationships with caregivers”, for the foundation of basic human relationships; “educational involvement”, for providing the knowledge necessary to conduct health observations and handle sudden deterioration in the elderly; “information

1) 大阪医科大学看護学部 2) 順天堂大学医療看護学部 3) 金沢大学大学院医薬保健学総合研究科

sharing to promote common understanding of the elderly patient”, about the condition and daily living of the elderly patient; and “promotion of morale among caregivers” for evaluating the care provided by caregivers and giving feedback. Nurses working at long-term care facilities considered caregivers who assist with daily activities of the elderly to be important partners and made conscious efforts to raise their morale. Because the majority of the elderly at long-term care facilities are above 75 years of age, they need high levels of care, and providing palliative care at these facilities has been a challenge. Taken together, the findings of this study suggest that educational support is needed to promote collaboration and cooperation between nurses and caregivers who are in the position to connect medical and nursing care.

I. はじめに

日本は、世界に類を見ない速さで高齢化が進み、欧州が50～100年かけて変化したのに比べ、高齢化率7%から14%へと僅か25年という速度で高齢化した。2014年9月の総務省統計局(2014)の人口推計によると、総人口に占める65歳以上の割合は25.9%である。また、長寿化に伴い要介護高齢者が500万人を上回り介護期間も長期化している。日本は、少子化と核家族化によって、介護の社会化を目指した介護保険が導入され平成21年には一部改正を行い推移しているが財源を含めた課題も大きい。国は豊かな高齢社会実現のために更なる保健医療福祉の協働・連携及び地域との有機的連携を目指した地域包括ケアを指向している。一方で高齢者世帯数の増加の中、高齢者が高齢者を介護している(老老介護)や認知症をもつ高齢者同士の介護(認認介護)を含め高齢者の在宅支援の課題も多い。このような背景のなかで看護職には高齢者の健康に資するよう生活調整をする役割として医療と介護の連携を実質的に担うことが期待されている。一方、全国の看護職の就業者のうち介護保険施設等の就業率は、僅か7.1%(日本看護協会, 2010)である。介護保険の適用を受け運営される介護保険施設は、生活を支える介護職の配置が主となり医療職者の定員配置は介護保険事業所としての基準による所以である。

柴田(1994)は人間の年齢と健康度の関係について、従来の直線的下降型から直角型下降の終末期低下モデルを示し、終末期低下は人生最後の2年程度であるとする。柴田モデルでは、普通に生活できる期間が長期に及ぶこと、直角型下降ゆえに一度健康

を害するきっかけが生じると急下降する事を意味する。介護職者は、「自施設で最後までお世話したい」が、「入居者の健康管理が困難」(千葉, 2010), とする難しい課題を抱えている。生活の場である介護保険施設で最期を迎えることができるように看護職が中心となって介護職と協働・連携して健康の変調や兆しへの対応をすることが期待されている。坪井ら(2005)は、ユニットケアに取り組む介護老人福祉施設での看護職と介護職の協働の実態を調査・分析し協働関係は成立しにくい状況であること、共同研修プログラムの必要性を報告している。近年では、江口(2013)が介護保険施設での看護職と介護職が看取りでの協働に関して、山本(2013^a, 2013^b)が職種間協働による転倒予防について、また森(2005)は看護職の専門的自律性に関する調査から介護職との連携・協働と教育に関して報告している。

介護保険施設では、それぞれの専門性を高め互いの職務を尊重して、対等な立場で協働・連携していくことが求められている。しかし、これまでの報告の多くが看護職を主体とした看護職から介護職に向けた指導的な要素が中心であり、介護職の専門性を尊重した対等な立場での協働・連携に視点を置いた教育プログラムが今後期待される。

そこで、介護保険施設において高齢者ケアにあたる看護職と介護職の協働と連携に関わる看護職の実践を明らかにし、高齢者看護に携わる看護職の実践知を活用した教育モデルを開発するための基礎資料とする。

II. 研究方法

1. 研究協力者

介護保険施設を運営している施設で、研究者の機縁法により関東、関西、北陸越の介護保険施設11箇所を選んだ。介護保険施設の施設長の了解が得られた看護責任者に要介護高齢者のケアにあたる看護職に研究協力の依頼をした。協力の申し出のあった15名に研究協力を依頼した。

2. データ収集期間

2013年1月から2013年6月。

3. データ収集方法

データ収集は半構造化面接とし、インタビュー内容は、研究協力者の基本的属性（性別、年代、職種、経験年数、看護基礎教育など）、インタビューガイドを用いて、健康不調時の場面等で印象に残っているエピソードから、介護職と協働・連携して感じたこと、考えたことについて聞き取った。インタビューの時間は1人30～70分（平均51.7分）、研究協力者の所属する機関の1室において実施した。インタビューは許可を得て録音し、データは逐語録とした。

4. データ分析方法

逐語録は、研究者が一読し読み取りが不明な箇所は研究協力者に確認を依頼した。前後の文脈を見落とさないようデータの意味を短縮したコードを作成した。作成したコードを比較しつつ類似した内容を質的に分類しカテゴリ化した。カテゴリ化にあたり抽出したコードが適切であるか研究者で検討を行った。過剰な読みとりとならないよう不明な箇所は研究協力者に追加確認を依頼した。尚、結果の概要を参加可能な研究協力者への報告会を行い結果の妥当性について確認した。

5. 倫理的配慮

本研究は、大阪医科大学倫理委員会の承認を受けた後から実施した。研究協力者が所属する施設長及び研究協力者に口頭と文書で依頼し、研究協力者自身の了承を得て、同意書に署名をしてもらった後、面接を実施した。インタビューの中に含まれる利用者、家族の個人情報、匿名化し個人を特定できないようにした。

6. 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

III. 結果

1. 研究協力者の概要

研究協力者は15名のうち当該施設における看護職と介護職の協働・連携に関する教育的な働きかけについて語られなかった2名を除き、13名を分析対象とした。全員が女性看護師、年代は30及び60歳代が各2名であり40歳代5名50歳代4名であった。看護職としての経験年数は9年～36年（平均24.2年）、介護保険施設での経験年数は3年～21年（平均10.2年）であった。

2. 看護職が介護職との協働・連携を目的に行っている行為

研究協力者が介護職との協働や連携を目的に行っている行為として、114コードから17サブカテゴリ、4カテゴリに分類された（表1）。以下、カテゴリごとに説明する。尚、カテゴリは【 】, サブカテゴリ< >は、コードは[]で示す。

看護職と介護職の協働・連携に関する看護職の実践について、【介護職との信頼関係の構築】、【高齢者の共通理解のための情報共有】、【介護職の志気を高める】、【教育的な関わり】の4つのカテゴリが生成された。以下、カテゴリごとに記述する。

1) 【介護職との信頼関係の構築】

看護職は、【介護職との信頼関係の構築】として、<互いの意見を言い合うことのできる関係を築く>、<看護職は介護職に歩み寄るような言動を心がける>看護、介護が対等な立場で共に利用者を看ていくという点に主眼をおく>から構成されていた。

<互いの意見を言い合うことのできる関係を築く>ために、[高齢者のために看護職と介護職がお互いの意見が言い合える関係を作る]ことで、[看護職が観察できないところを介護職にお願いして異常があった時に呼んでもらえる体制をとる]という介護職との信頼関係の構築をしていた。<看護職は介護職に歩み寄るような言動を心がける>行為として、[介護職に歩み寄るよう心がけ看護職も高齢者の状況を理解するよう努める]ことで、[看護職の

表1 看護職が介護職との協働・連携を目的に行っている行為

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
介護職との信頼関係の構築	互いの意見を言い合うことのできる関係を築く	介護職と看護職が意見を戦わせることによって信頼関係が築けて協働できるようになる
		介護職がいつもと違う、何か変と伝えた時に看護職がすぐ確認することで躊躇なく伝えて貰える関係を作る
		介護職と看護職が報告しやすい関係ができる
		高齢者のために看護職と介護職がお互いの意見が言い合える関係を作る
		介護職と看護職がお互いに情報交換をする
		看護職が観察できないところを介護職にお願いして異常があった時に呼んでもらえる体制をとる
		介護職と看護職のコミュニケーションを推奨するためにも挨拶をするように指導する
	看護職は介護職に歩み寄るような言動を心がける	介護職に歩み寄るよう心がけ看護職も高齢者の状況を理解するよう努める
		看護職の心がけから介護職も情報提供してくれるようになる
		看護職は介護職に歩み寄り同行して高齢者を把握する
	看護職と介護職が対等な立場で共に利用者を看していくという点に主眼をおく	介護職も看護職もお互いの立場で高齢者を安楽にできるよう援助する
		看護職と介護職の仕事を分けずお互いに協力しながら高齢者を援助する
高齢者の共通理解のための情報共有	情報共有を目的とした職種間のミーティングなどを設ける	施設のスタッフ全員と毎日ミーティングと申し送りをする
		食べられなくなる高齢者の状態を理解してもらい対処方法を説明する
		日常生活の中で起こる事故を防ぐために注意喚起をする
		初めてショートステイを利用する高齢者について事前に得た情報を共有する
		年に1回の研究発表会が職種間を知る機会となる
		普段の様子が分からない時は介護職や理学療法士などに聞く
		毎日全体のミーティングを施設長も交えて行いベッドコントロールから高齢者の体調不良についてまで報告する
		他の病院を見学したことがきっかけで全体のミーティングを行うようになる
	利用者に関する情報の共有、書面による申し送りを目的に連絡帳やその他の記録物を活用する	連絡帳を利用して高齢者の皮膚の状態などについて看護職と介護職の情報共有を行う
		連絡帳に記載してほしいことを介護職に伝える
		ヒヤリ・ハットや事故の報告を記載するよう介護職に伝える
	職種に関係なく記録物の内容が理解できるようにするために、記録物はわかりやすく記す	職種に関係なく記録物が理解できるように記載する
		施設内で医療行為を行う場合は看護職が付き添い介護職に負担がかからないようする
	対応を統一するためにマニュアルを作成する	医療依存度の高い高齢者が多いのでマニュアルを作成する
介護職の志気を高める	介護職の評価されるべき考え、正しい情報を共有し、看護職は介護職に言葉で明確に伝える	介護職が行ったケアを評価して志気を高める
		体調管理も介護職の仕事であることを伝える
		介護職の失敗を共有して次のケアにつなげる
		介護職の報告に対して看護職が肯定的に答える
		高齢者の新たな病気に介護職が不安を感じないよう感染の可能性がないことを説明する
		カンファレンスの場で介護職に気づいてもらえるように事例を挙げて考えてもらう機会を作る

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
介護職の志気を高める (続き)	介護職の評価されるべき考え、正しい情報を共有し、看護職は介護職に言葉で明確に伝える (続き) 看護職は自主的に介護職の不安や悩みの解消に努める	申し送りのたびに高齢者の状況に応じた対応方法についてアドバイスをする
		介護職が薬の薬効についてわからない場合は看護職に確認するよう伝える
		介護職が冷静な判断ができるように安心感を与えるために看護職に相談していいと伝える
		院内感染してしまった看護職が介護職の士気が下がらないよう介護職に心配ないことを伝える
		ミーティングにより介護職の不安が軽減される
		経験の浅い介護職には看護職になんでも聞いて良いと話し安心感を与える
		介護職に安心感を与えられるように声をかける
		介護職が受け入れやすい言い方で説明する
		看護職が介護職を温かい気持ちで接し連携しやすい関係を築く
		看護職でなく介護職が中心になって支援をするよう促す
		いつも高齢者のそばにいる介護職から看護職に情報提供するよう促す
		(連携協働できる専門職になってもらうために) 介護職に専門職としての意識を持ってほしいと考える
		介護職に専門職としての意識をもつ事の大切さを繰り返し伝える
教育的な関わり	看護職が介護職に対し利用者の病態生理を説明する	死期が迫っている状態を理解してもらい高齢者を安心させる関わり方を教える
		介護職に下顎呼吸とはどのような状態かジェスチャーを交えて説明する
		どのようにしたら安楽にできるか具体的に伝えてわかってもらう
		介護職がボランティアで始めたことで介護職と看護職が競争意識を持たない関係を保てる
		看護職と介護職双方がわからないことを一緒に高齢者の状態を確認することにより知る機会を得て成長する
		血圧が高いと報告した介護職に体位や気温などで変化することを教える
		発熱している高齢者について報告した介護職に対してその他の所見と合わせて判断を促し対処方法を教える
		死期が近づいた時の状態と状態に合わせた対応の仕方について事前に説明し家族とともに最期を迎えることができる
		服薬の状況により高齢者が起こりうる状態の変化を教えて医師への報告を担ってもらう
		些細なことを報告してきた介護職に意図的に感謝の言葉をかけ高齢者がいつもと変わらないことを共有する
		バイタルサインに変化がないが何か違うという介護職の報告後に症状の変化が現れる
		看護職が講師になり誤飲しやすい姿勢をレクチャーする
		口腔ケアの必要性を普段から理解してもらう
		免疫力が低下している高齢者が病気になぜなるのか感染のリスクはないことを丁寧に説明し誤解を招かないようにする
		高齢者からの感染を恐れて丁寧に扱わないことがないよう絶対に害が及ばない方法を説明する
		高齢者の褥瘡が良くなった経験を通して良くなる方法について理解を促す
		褥瘡を改善するための具体的な治療薬について理解を促す

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
教育的な関わり (続き)	看護職が介護職に対し利用者に対する具体的なケアや声かけの方法をわかりやすく提示する	高齢に伴って食べられなくなっていく過程について説明して納得してもらう
		臨死期に起こる高齢者の状態と対応方法について介護職に説明し高齢者が安心して最期を迎えられるようにする
		介護職に高齢者が独りで亡くなることなく安心して最期を迎えられるよう見守ることの大切さを伝える
		介護者に肺がんの高齢者の苦痛のない姿勢について説明する
		入院の必要性について見極めてタイミングを見計らって医師に伝達する
		高齢者の症状の変化に気づいて看護職につなげることができるように日々の生活援助の中で高齢者の症状を介護職に伝え、理解を促す
		介護職が高齢者の自立の程度を見極めて高齢者の自立を促す
		新入職の介護職に高齢者の自立度に応じた援助の必要性について説明する。
		介護職に普段と違う高齢者の状態について報告するよう伝える
		介護職が抱く不安を理解して具体的にどのような変化が起きるか説明して不安を取り除く
		看護職が不在の時に想定される呼吸状態の変化などに関する指示を出す
		介護職から高齢者の状態を聞き、介護職自身が判断できるように投げかける
		看取り経験の少ない介護職に高齢者の死期が近づいた時の状態と対応方法を伝える
		ケアチーム全体で高齢者の情報を共有する
		介護職に手洗いの必要性を説明して手洗いを徹底してもらう
		夜間看護職が不在の時にガーゼ交換の方法を説明して翌日看護職が看ることを伝える
		介護職が日々の高齢者の(発赤など)の変化を理解してもらい、ケアの方法についてアドバイスをする
		おむつの当て方について介護職と相談しながら実施する
		同じことを何度も話す高齢者に初めて聞いたように返事をしてそばに居ることの大切さを説明する
		介護職に薬を内服する理由を説明し、飲みにくい薬を高齢者が内服しやすい方法や説明の仕方を伝える
		急変時に必要な物品を準備しておくよう説明する
		急変時は看護職が介護職に対応についてわかりやすく指示を出す
		嘔吐している場合の対応方法や観察の内容を介護職に説明する
		体調不良者を初めに把握して即座に調整をする
		呼吸の変化や発熱などを想定して看護職に連絡するよう介護職に指示する
		夜間の介護職の報告に対して救急搬送の必要性の有無を判断する
		夜間巡回時に呼吸停止していた場合はどのような手順で連絡するか事前に伝える
		呼吸停止の報告を受けて看護職は家族の状況に合わせて連絡と医師への報告を行う
	看護職は、必要時、利用者の観察を介護職とともに行う	看護職と介護職が高齢者の観察を一緒に行う
		看護職と介護職の双方が異変の情報を伝達するよう指導する
		高齢者の皮膚の発赤などの症状の報告に対して看護職が高齢者の状態について説明する

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
教育的な関わり (続き)	看護職は、必要時、利用者の観察を介護職とともに行う(続き)	看護職が介護職に入浴時の高齢者の皮膚の観察を行い、ケアの方法について説明する
	介護職への教育では継続した対応を行う	体調の変化を気にし続けることの必要を粘り強く伝え続ける
看護職は必要時、勉強会などにて介護職に対し、教育的目的で指導や情報提供(共有)を行う		今後の看取りのために介護職にがんの症状について説明する
		ミーティングの場で状態の変化があった時の対処方法を伝達する
		介護職を対象とした勉強会を定期的に行うよう介護職に提案する
		介護職に知識を持ってもらうために高齢者が罹りやすい疾患についての勉強会を行う
		介護職に対する勉強会に看護職も参加して指導や利用者に関する情報提供をする
		地域住民も参加して勉強会を行う
		ケーススタディを行い次のケアに役立てる
		定期的な研修会を行う(ことで職種間の理解を深める)
		急変時の対応については日頃からレクチャーと訓練を行っている
		高齢者の手洗いを介護職と連携して行っている
		高齢者の口腔ケアを介護職と協力して行えるよう口腔ケアの必要性を理解してもらう
		介護職に認知症介護について医学的・心理的な理解ができるよう支援する
		介護職への教育的支援を積み重ねることによって実践できるようになる
		経験が長い介護職には今までの考え方を覚えてもらうために事例を挙げて説明し指導する
		介護職に看護職の指示内容の意味を理解して実施するよう伝える
		介護職にも高齢者の状態を理解して関わるよう説明する。(指導する)
		褥瘡予防のケアについて介護職が判断できるよう具体的に伝える(指導する)
	正しい知識、技術を介護職へ提供できるよう自己啓発に努める	看護職が介護職のアドバイザーの役割を担い情報共有を行う
		看護職自身が勉強して介護職に指導できるようにする
		介護職と看護職が一緒に勉強会を行うことにより各機関の情報交換をする

心がけから介護職も情報提供してくれるようになる」という関係が構築されていた。〈看護、介護が対等な立場で共に利用者を看していくという点に主眼をおく〉こととして、[「介護職も看護職もお互いの立場で高齢者を安楽にできるよう援助する」などの行為を行っていた。

2) 【高齢者の共通理解のための情報共有】

【高齢者の共通理解のための情報共有】では、〈情報共有を目的とした多職種(主として介護職、看護職)間のミーティングなどを設ける〉、〈利用者に関する情報の共有、書面による申し送りを目的に連絡帳やその他の記録物を活用する〉、〈職種に関

係なく記録物の内容が理解できるようにするために、記録物はわかりやすく記す〉、〈対応を統一するためにマニュアルを作成する〉から構成されていた。

〈情報共有を目的とした多職種間のミーティングなどを設ける〉こととして、[施設のスタッフ全員と毎日ミーティングと申し送りをする]、[日常生活の中で起こる事故を防ぐために注意喚起をする]などの行為をしていた。〈利用者に関する情報の共有、書面による申し送りを目的に連絡帳やその他の記録物を活用する〉こととしては、[連絡帳を利用して高齢者の皮膚の状態などについて看護職と介護職の

情報共有を行う」などの行為をしていた。〈職種に関係なく記録物の内容が理解できるようにするために、記録物はわかりやすく記す〉では、[職種に関係なく記録物が理解できるように記載する]などを行っていた。〈対応を統一するためにマニュアルを作成する〉では、[医療依存度の高い高齢者が多いのでマニュアルを作成する]ということをしていた。

3) 【介護職の志気を高める】

【介護職の志気を高める】では、〈介護職の評価されるべき考え、正しい情報を共有し、看護職は介護職に言葉で明確に伝える〉、〈看護職は自主的に介護職の不安や悩みの解消に努める〉、〈介護職の職業意識を高められるような言動をとる〉から構成されていた。

〈介護職の評価されるべき考え、行動もしくは訂正すべき考えや行動について、看護職は介護職に言葉で明確に伝える〉では、[介護職が行ったケアを評価して志気を高める]、[体調管理も介護職の仕事であることを伝える] [カンファレンスの場で介護職に気づいてもらえるように事例を挙げて考えてもらう機会を作る]などのコードが抽出され、看護職が【介護職の志気を高める】ための実践を行っていた。〈看護職は自主的に介護職の不安や悩みの解消に努める〉では、[介護職が冷静な判断ができるように安心感を与えるために看護職に相談していいと伝える]、[経験の浅い介護職には看護職になんでも聞いて良いと話し安心感を与える]などの行為をしていた。〈介護職が職業意識を高められるような言動をとる〉では、[看護職でなく介護職が中心になって支援をするよう促す]、[介護職に専門職としての意識をもつ事の大切さを繰り返し伝える]などを行っていた。

4) 【教育的な関わり】

【教育的な関わり】としては、〈看護職が介護職に対し利用者の病態生理を説明する〉、〈看護職が介護職に対し利用者に対する具体的なケアや声かけの方法をわかりやすく提示する〉、〈急変時は看護職が介護職に対応についてわかりやすく指示を出す〉、〈看護職は、必要時、利用者の観察を介護職とともに行う〉、〈介護職への教育では継続した対応

を行う〉、〈看護職は必要時、勉強会などにて介護職に対し、教育的目的で指導や情報提供(共有)を行う〉、〈正しい知識、技術を介護職へ提供できるよう自己啓発に努める〉から構成されていた。

〈看護職が介護職に対し利用者の病態生理を説明する〉では、[血圧が高いと報告した介護職に体位や気温などで変化することを教える]、[免疫力が低下している高齢者が病気になぜなるのか感染のリスクはないことを丁寧に説明し誤解を招かないようにする]、[死期が迫っている状態を理解してもらい高齢者を安心させる関わり方を教える]など、日常生活の中で起きる高齢者の身体的変化や臨死期の状態に対して説明していた。〈看護職が介護職に対し利用者に対する具体的なケアや声かけの方法をわかりやすく提示する〉では、[介護者に肺がんの高齢者の苦痛のない姿勢について説明する]、[介護職が抱く不安を理解して具体的にどのような変化が起きるか説明して不安を取り除く]などの行為をしていた。

〈急変時は看護職が介護職に対応についてわかりやすく指示を出す〉では、[嘔吐している場合の対応方法や観察の内容を介護職に説明する]、[呼吸の変化や発熱などを想定して看護職に連絡するよう介護職に指示する]など、介護職に指示をしていた。〈看護職は、必要時、利用者の観察を介護職とともに行う〉としては、[看護職と介護職の双方が異変の情報を伝達するよう指導する]、[看護職が介護職に入浴時の高齢者の皮膚の観察を行い、ケアの方法について説明する]などの行為をしていた。〈介護職への教育では継続した対応を行う〉では、[体調の変化を気にし続けることの必要を粘り強く伝え続ける]というコードが抽出された。

〈看護職は必要時、勉強会などにて介護職に対し、教育的目的で指導や情報提供(共有)を行う〉こととして、[介護職に対する勉強会に看護職も参加して指導や利用者に関する情報提供をする]、[看護職が介護職のアドバイザーの役割を担い情報共有を行う]などの行為をしていた。〈正しい知識、技術を介護職へ提供できるよう自己啓発に努める〉では、[看護職自身が勉強して介護職に指導できるようにする]などを行っていた。

IV. 考察

介護保険施設において高齢者ケアを行うために看護職が介護職と協働・連携を目的に行っている行為は、【介護職との信頼関係の構築】を行うという職種間の基本的な人間関係の基盤を築いて、高齢者の状態や日常生活に関わる【高齢者の共通理解のための情報共有】によって、日々のケアを行うか否かの判断や緊急時対応を行っていた。看護職は、介護職が高齢者のケアを行うにあたって、【介護職の志気を高める】働きかけをし、介護職に必要な知識を提供するための【教育的な関わり】をしていた。

介護保険施設における看護職と介護職の協働・連携については、【介護職との信頼関係の構築】のカテゴリが抽出され、看護職と介護職が互いにケアを提供する者としての信頼関係を構築することが基本的な姿勢として示されていた。介護施設の看護実践ガイド（日本看護協会，2014）においても職種間の十分なコミュニケーションが必要であることが述べられているように高齢者の生活を支える介護職との信頼関係の構築が重要である。介護職との基本的な信頼関係のもとに看護職は、高齢者の健康を守るために介護職と協働・連携しながら援助を行うことができる。

高齢者の状態や日常生活に関わる【高齢者の共通理解のための情報共有】として看護職は、高齢者の意思を尊重して関わるために介護職と共通理解できるよう、さらに介護職とのコミュニケーションを深めていた。そのなかでも教育的な働きかけとして、く職種に関係なく記録物の内容が理解できるようにするために、記録物はわかりやすく記す×対応を統一するためにマニュアルを作成する×というサブカテゴリが生成された。教育的基盤が異なる介護職と看護職において互いが共通理解するためには、お互いが理解できるように介護職がわかる言葉で記載するという介護職の立場に立った教育的視点での働きかけである。

また、看護職は、高齢者の日常的な援助を行っている介護職を重要な存在として介護職の役割を認め、【介護職の志気を高める働きかけ】を意識的に行っていた。【介護職の志気を高める働きかけ】と

しては、介護職の考えや行動が適切であることを伝え、意識的に介護職の不安や悩みの解消に努める、介護職の職業意識を高められるように相談したり、意見を求めたりするという働きかけがあった。国の在宅医療・介護の連携推進計画（厚生労働省，2014）では、介護老人保健施設では高齢者の在宅移行への中間施設として、介護老人福祉施設で、介護度が高く複数の健康課題をもちながら生活する高齢者の生活の場としての役割が期待されている。介護保険施設では数少ない看護職の力だけでは健康課題をもった高齢者を支援することは困難であり、介護職との連携が不可欠である。本研究で示されたこのカテゴリは、介護職の力を最大限に発揮するためにも重要な看護の実践であり、先行研究では示されなかった内容である。

しかし、看護職は、高齢者および家族の意思を尊重して質の高いケアを行うために、介護職の志気を高め、看護職と介護職が共通の方向性を持ってケアしていくことを意識的に行っている。介護職が行っているケアを肯定的に伝え、介護職が不安なくケアできるように知識を提供することによって、介護職が主体的に行動できるようになるという教育的な効果があると考ええる。教育的な関わりに関しては、安酸，他（2003）が抽出した患者教育に必要な看護職者の専門的雰囲気 Professional Learning Climate（以下 PLC と略す）の要素が有効であると考ええる。具体的には、相手に関心を示す、尊重する、信じる、謙虚である等がリラックスできる空間を創造し、聴く姿勢を示すといった PLC の要素が前提となって介護職の志気を高め、ケアを協働・連携することができると考える。つまり、介護職に対してもケアリングを行う必要があり、その結果として教育的な効果が得られそれぞれの専門性を尊重した協働チームとして協働し連携することが可能になる。看護職が介護職と協働・連携するためには、高齢者や家族と同様に介護職との信頼関係を築き、対等な立場でケアを提供することが看護職と介護職の関係性の基盤として重要であると考ええる。また看護職と介護職が協働・連携していくためには、研修会を開催するなどの実践の方法を示すだ

けではなく、各々の介護職の教育背景を知り、看護を提供する高齢者と同じように介護職の個性に合わせた教育プログラムを作成する必要がある。

看護職の【教育的な関わり】に関しては、看護職は介護職が理解しにくい高齢者の病態生理についてわかりやすく説明する、具体的なケアや声かけの方法をわかりやすく提示する、急変時の対応についてわかりやすく指示する、必要な時は、介護職とともに高齢者の観察を行う、継続した介護職に対する教育を行う、看護職自身の自己啓発という具体的な働きかけが示された。教育的な働きかけにおいても看護職の基本的な姿勢として、それぞれの専門性を尊重し、介護職と対等な立場で互いにケアを提供する者としての意識で関わるのが重要である。Milton Mayeroff / 田村真, 他 (2005) によれば、他者の成長を助けるためのケアとして「他者の成長を尊重すること」が重要であり、看護職と介護職がともに成長し信頼関係が構築されてこそ教育的関わりができると考える。介護職の医学的な知識を高めるために勉強会を開催し、看護職自身が学び教育できる知識を得るという努力をし、職種間で共通理解できるようにマニュアルを作成するという教育的視点での実践が示された。多職種チームの形成について、日本看護協会 (2014) では、チーム力アップによる効果が示されている。利用者を中心とする協働的なチームにおいて看護職に期待される役割は大きく看護の質を高めるためにも、今後、介護保険施設において医療と介護をつなぐ看護・介護の協働・連携を推進するための教育プログラムを検討していく必要性が示唆された。

V. 結論

介護保険施設において高齢者ケアを介護職と協働・連携して行うために看護職は、【介護職との信頼関係の構築】を行うという職種間の基本的な人間関係の基盤を築いて、高齢者の状態や日常生活に関わる【高齢者の共通理解のための情報共有】によって、日々のケアを行うか否かの判断や緊急時対応を行っていた。介護職が高齢者のケアを行うにあたって、【介護職の志気を高める】働きかけをし、必要

な知識を提供するための【教育的な関わり】を行い、介護職と協働・連携を目的に実践していた。

VI. 本研究の限界

本研究の結果は、看護職 13 名という限られた対象であり、介護保険施設における看護職と介護職の協働・連携の看護実践の一部を示したものである。さらに、本研究結果をもとに研究を進め、今後は、介護職が専門性を発揮して、対等な立場で協働・連携できるようにするために看護職だけでなく介護職に対しても調査を行っていくことが必要と考える。

謝辞

本研究は、平成 23 年度～ 25 年度科学研究費補助金基盤研究 (C) の一部である。(研究代表者：小林貴子) なお、日本老年看護学会第 19 回学術集会において発表した。本研究を実施するにあたり、インタビューに協力をしてくださった介護保険施設の看護職の皆様に心より感謝申し上げます。

文献

- 千葉真弓 (2010) : グループホームにおける終末期ケアの取り組み状況と課題, 看護職の雇用の有無による比較, 日本看護福祉学会学術大会抄録集, 58.
- 江口恭子, 長畑多代, 松田千登勢, 他 (2013) : 特別養護老人ホーム看護職を対象とした看取りケア教育プログラムにより見出された課題と取り組み, 大阪府立大学看護学部紀要, 19(1), 31-40.
- 厚生労働省 (2014) : 在宅医療・介護の連携推進 http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link4-1.pdf
- Milton Mayeroff / 田村真, 向野宣之訳 (2005) : On Caring / ケアの本質, 生きることの意味, ゆみ出版, 23.
- 森幹雄, 小野美喜 (2014) : 特別養護老人ホームで働く看護職の専門職的自律性に寄与する要因, 日本看護倫理学会誌, 6(1), 46-52.

日本看護協会 (2014) : 看護師, 准看護師 (年次別・就業場所別) <http://www.nurse.or.jp/home/publication/toukei/>

日本看護協会 (2014) : 介護保険施設の看護実践ガイド, 144-145.

柴田博 (1994) : 元気に長生き元気に死のう, 保健同人社.

総務省統計局 (2014) : <http://www.stat.go.jp/data/topics/topi841.htm> 2014.12.5

坪井桂子, 西田真寿美, 成清美治 (2005) : ユニツトケアに取り組む特別養護老人ホームの看護職と介護職の協働と教育, 岡山大学医学部保健学

科紀要, 15(2), 51-62.

安酸史子, 大池美也子, 患者教育研究会 (2003) : 患者教育に必要な看護職者の Professional Learning Climate, 看護研究, 36(3), 51-62.

山本恵子, 宮腰由紀子 (2013^a) : 職種間協働による転倒予防に関する職員の認識変化 (第1報), 九州看護福祉大学紀要, 13(1), 3-17.

山本恵子, 宮腰由紀子 (2013^b) : 職種間協働による転倒予防に関する職員の認識変化とその効果 (第2報), 九州看護福祉大学紀要, 13(1), 19-29.