

<資料>

## 高齢者施設に勤務する看護職・介護職の連携に関する意識

### —高齢者ケア研修会参加者からの一考察—

鈴木 睦 千田睦美 小嶋美沙子 渡辺幸枝  
岩手県立大学看護学部

#### 要旨

高齢者ケアを実践する看護職・介護職がもつ連携の意識について明らかにし、多様化する高齢者ケアの場における連携のあり方を考察することを目的に研究を行った。研修会参加者を対象に、職歴年数等の概要と連携がとれていると捉えている職種ととりにくいと捉えている職種に関する質問紙調査を行った。対象者は看護職、介護職で、職歴年数は10年未満が半数以上を占めた。勤務先はA保健医療圏域が最多であった。連携がとれていると捉えている職種は、看護職と介護支援専門員で、特に看護職は、連携がとれていると捉えている職種として最も多く意識されており、連携ネットワークの中で重要な位置づけにある可能性が示唆された。看護職が円滑な調整能力をもって活躍していくことが、地域包括ケアの促進に重要な一要素であり、今後の多職種連携環境の改善や専門職の連携能力の向上のため、実践を自ら評価し、改善を推進するための調査、研究の継続が必要である。

キーワード：連携，看護職，介護職，高齢者施設

#### はじめに

わが国は総人口が減少する一方で、高齢者は増加し、総人口に占める高齢者人口の割合は28.1%と過去最高となった（総務省統計局，2018）。高齢者人口の増加とともに要介護認定者は652万人まで増加し、地域で高齢者を支える必要性が一層高まっている（厚生労働省，2018）。

厚生労働省は、住み慣れた地域で最後まで暮らすことを目指した地域包括ケアシステムの構築を推進している（厚生労働省，2013）。地域包括ケアシステムが機能していくためには、高齢者のすまいとすまい方を基盤とすることが前提となるが、家族形態の多様化や家族関係の複雑化などにより、高齢者のすまいは自宅だけでなく、特別養護老人ホーム（以下、特養）、介護老人保健施設（以下、老健）、認知症対応型共同生活介護（以下、グループホーム）のような介護保険施設や、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームなど、利用者のニーズに合わせ

た多様な施設の増加が図られている。この多様な施設の増加は、サービスを提供する看護職や介護職などのケア提供者の働く場の増加につながり、利用者の多様なニーズに応えるべくそれぞれの役割が拡大するという変化をもたらした（厚生労働省，2010）。しかし、それぞれの施設のサービス内容やサービス提供方法、人員配置などの特性については、看護・介護専門職であっても理解や体制整備が追い付いていない現状である。

地域包括ケアシステムでは医療と介護が連携して包括的かつ継続的な医療・介護の提供を行うことが必要であると述べられており（厚生労働省，2013）、これまで以上に新たな連携のあり方を模索する必要がある。

以上のことから、高齢者ケアを実践する看護職・介護職の連携の意識について明らかにし、さらに拡大する高齢者ケアの場における連携のあり方を考察することを目的に研究を行った。

## 用語の操作的定義

本稿における「連携」という用語について、山中(2003)の報告を参考に、以下のように定義した。

連携：援助において、複数の援助者が共有された目標を達成するために、互いに協力し行為や活動を展開すること。

## 研究目的

高齢者ケアを実践する看護職・介護職が、連携がとれていると捉えているまたはとりにくいと捉えている職種について、その意識を明らかにする。

## 研究方法

### 1. 研究対象者

X 高齢者ケア研究会が主催した高齢者施設の職員を対象に行った研修会の参加者 67 名のうち、現在看護職・介護職に従事している 50 名を分析対象とした。

### 2. 研究方法

質問紙による量的研究

### 3. 調査内容

#### 1) 対象者の概要

年齢、資格、専門職としての職歴年数、現在従事している職種における経験年数、勤務施設（事業所）の種類、勤務施設（事業所）の保健医療圏域

#### 2) 高齢者ケアにおける連携について

連携がとれていると捉えている職種、連携がとりにくいと捉えている職種（自由記載）

### 4. 分析方法

収集したデータについて単純集計を行い、度数と割合を算出し分析した。また、高齢者ケアにおける連携について、対象者の背景と連携職種のとらえ方について、クロス集計とカイ二乗検定を行った。分析には、IBM SPSS Statistics ver25.0 を使用し、有意水準は 5%未満とした。

### 5. データ収集期間

平成 29 年 2 月

### 6. 倫理的配慮

質問紙への記入協力は自由意思であり、協力の可否にかかわらず不利益を被らないこと、無記名での

提出であること、個人が特定されるような分析や公表を行わないことについて口頭および文面で説明し、協力を得た。

また、本研究は公表にあたり、岩手県立大学研究倫理委員会の審査を経た。

## 結果

研修会の参加者 67 名に質問紙を配布し、66 名から回答が得られた（回収率 98.5%）。そのうち、現在看護職・介護職に従事している 50 名を分析対象とした。

### 1. 対象者の概要について（表 1）

対象者は、29 歳以下が 18 名（36.0%）と最も多

表 1 対象者の概要 (n = 50)

項目	回答	n	%
年齢	～ 29 歳	18	36.0
	30 ～ 39 歳	10	20.0
	40 ～ 49 歳	9	18.0
	50 ～ 59 歳	11	22.0
	60 歳～	2	4.0
取得資格 (複数回答)	看護師	10	20.0
	准看護師	7	14.0
	介護福祉士	28	56.0
	介護支援専門員	4	8.0
	介護職員初任者研修	9	18.0
現在従事している 職種	看護職	14	28.0
	介護職	36	72.0
職歴年数	1 ～ 5 年	14	28.0
	5 ～ 10 年	15	30.0
	10 ～ 15 年	12	24.0
	15 年～	9	18.0
高齢者施設での 経験年数	1 年未満	5	10.0
	1 ～ 3 年	10	20.0
	3 ～ 5 年	12	24.0
	5 ～ 10 年	10	20.0
	10 ～ 15 年	11	22.0
	15 ～ 20 年	1	2.0
	20 年以上	1	2.0
勤務先 (複数回答)	特別養護老人ホーム	14	28.0
	老人保健施設	22	44.0
	小規模多機能型居宅介護	9	18.0
	認知症対応型共同生活介護	1	2.0
	通所介護	1	2.0
	短期入所 その他	1 2	2.0 4.0
勤務施設の 保健医療圏域	A 保健医療圏域	26	52.0
	B 保健医療圏域	15	30.0
	C 保健医療圏域	7	14.0

く、次いで30～39歳が10名(20.0%)であった。取得資格は複数回答で、介護福祉士28名(56.0%)、看護師10名(20.0%)の順に多かった。現在従事している職種は、介護職36名(72.0%)、看護職14名(28.0%)であった。専門職としての職歴年数は、1～5年が14名(28.0%)、5～10年が15名(30.0%)、10～15年が12名(24.0%)、15年以上が9名(18.0%)であった。高齢者施設での勤務年数は、1年未満の対象者が5名(10.0%)、1～5年が22名(44.0%)、5～10年が10名(20.0%)、10～15年が11名(22.0%)、15年以上が2名(4.0%)であった。現在勤務している施設(事業所)は特養と老健を合わせると36名(72.0%)であり、小規模多機能型居宅介護(以下、小規模多機能)やグループホーム、通所介護、短期入所等の施設が14名(28.0%)であった。勤務施設(事業所)の保健医療圏域は、A保健医療圏域が26名(52.0%)と最多で、B保健医療圏域が15名(30.0%)、C保健医療圏域が7名(14.0%)であった。

表2 連携がとれていると捉えている職種、連携がとりにくいと捉えている職種(複数回答)(n=50)

	連携がとれていると捉えている	連携がとりにくいと捉えている
看護職	14	4
介護職	4	4
相談員	3	5
ケアマネジャー	19	8
医師	1	1

表3 職種別にみた連携に関する意識(複数回答)

対象者の職種	連携相手となる職種	連携がとれていると捉えている	連携がとりにくいと捉えている
		人数(名)	人数(名)
看護職 (n=14)	看護職	0	1
	介護職	1	2
	相談員	1	1
	ケアマネジャー	5	0
	医師	1	0
	その他	3	2
介護職 (n=36)	看護職	14	3
	介護職	3	2
	相談員	2	4
	ケアマネジャー	14	8
	医師	0	1
	その他	3	3

## 2. 連携がとれていると捉えている職種、連携がとりにくいと捉えている職種(表2)

対象者50名の中で、連携がとれていると捉えている職種は、介護支援専門員(以下、ケアマネジャー)が19名、看護師が14名であった。連携がとりにくいと捉えている職種は、ケアマネジャーが8名、相談員5名、看護職4名、介護職4名であった。連携がとれていると捉えている、あるいはとりにくいと捉えている職種に医師も1名であった。

## 3. 職種別にみた連携に関する意識(表3)

対象者の職種により連携がとれていると捉えている職種、連携がとりにくいと捉えている職種に違いがあるか検討した。

看護職からみて、連携がとれていると捉えている職種はケアマネジャーが5名で最も多かった。連携がとりにくいと捉えている職種は、介護職2名、看護職1名、相談員1名であり、ケアマネジャーという回答はなかった。

介護職からみて連携がとれていると捉えている職種は、看護職とケアマネジャーが14名で最も多く、次いで介護職3名、相談員2名であった。連携がとりにくいと捉えている職種は、ケアマネジャーが8名で最も多く、相談員4名、看護職3名、介護職2名がそれに続いた。

## 4. 職歴年数別にみた連携に関する意識(表4)

対象者の職歴年数により連携がとれていると捉えている職種、連携がとりにくいと捉えている職種に違いがあるか検討した。

職歴年数5年未満の対象者からみて、連携がとれていると捉えている職種はケアマネジャー6名、看護職4名、相談員2名であった。また、連携がとりにくいと捉えている職種はケアマネジャー3名、介護職2名、相談員2名、看護職1名、医師1名であった。

職歴年数5～10年の対象者からみて、連携がとれていると捉えている職種は、ケアマネジャー7名、看護職6名であった。また、連携がとりにくいと捉えている職種は、ケアマネジャー5名、介護職2名、看護職と相談員が各1名であった。

職歴年数10～15年の対象者からみて、連携がとれていると捉えている職種は、ケアマネジャー4名、看護職3名であった。また、連携がとりにくいと捉えている職種は、看護職1名、相談員1名で、ケアマネジャーという回答はなかった。

職歴年数15年以上の対象者からみて、連携がとれていると捉えている職種は、ケアマネジャー2名、看護職1名、相談員1名であった。連携がとりにくいと捉えている職種は看護職が1名、相談員1名であった。

どの職歴年数区分においても、ケアマネジャー

が、連携がとれていると捉えている職種として最多であった。看護職と相談員が、連携がとりにくいと捉えている職種であるという回答が、すべての職歴年数区分でみられた。

職歴年数10年未満の対象者は、看護職と連携がとれていると捉えているという回答が多かった。

職歴年数によって、連携がとれていると捉えている職種、連携がとりにくいと捉えている職種に違いがあると考え、5年ごとに年数を分け、連携の対象職種ごとに、連携がとれていると捉えているという回答の有無についてカイ二乗検定を行ったが、有意差は認められなかった。

### 5. 保健医療圏域別にみた連携に関する意識 (表5)

A 保健医療圏域内の事業所に勤務する対象者が、連携がとれていると捉えている職種は、ケアマネジャーが最も多く12名、看護職が8名、介護職が4名であった。また、連携がとりにくいと捉えている職種は、看護職が最も多く9名、ケアマネジャーが5名、介護職が3名であった。

B 保健医療圏域内の事業所に勤務する対象者は、連携がとれていると捉えている職種は、看護職

表4 職歴年数別にみた連携に関する意識 (複数回答)

対象者の 職歴年数	連携相手となる職種	連携がとれていると捉えている			連携がとりにくいと捉えている		
		回答有 (名)	回答無 (名)	n.s	回答有 (名)	回答無 (名)	n.s
5年未満 (n = 14)	看護職	4	10	n.s	1	13	n.s
	介護職	2	12	n.s	2	12	n.s
	相談員	1	13	n.s	2	12	n.s
	ケアマネジャー	6	8	n.s	3	11	n.s
	医師	0	14	n.s	1	13	n.s
5～10年 (n = 15)	看護職	6	9	n.s	1	14	n.s
	介護職	1	14	n.s	2	13	n.s
	相談員	0	15	n.s	1	14	n.s
	ケアマネジャー	7	8	n.s	5	10	n.s
	医師	0	15	n.s	0	15	n.s
10～15年 (n = 12)	看護職	3	9	n.s	1	11	n.s
	介護職	1	11	n.s	0	12	n.s
	相談員	1	11	n.s	1	11	n.s
	ケアマネジャー	4	8	n.s	0	12	n.s
	医師	0	12	n.s	0	12	n.s
15年以上 (n = 9)	看護職	1	8	n.s	1	8	n.s
	介護職	0	9	n.s	0	9	n.s
	相談員	1	8	n.s	1	8	n.s
	ケアマネジャー	2	7	n.s	0	9	n.s
	医師	1	8	n.s	0	9	n.s

※ n.s. 有意差なし

5名、ケアマネジャー4名、連携がとりにくいと捉えている職種は、ケアマネジャー3名、相談員3名、看護職2名であった。

C保健医療圏内の事業所に勤務する対象者では、連携がとれていると捉えている職種は、ケアマネジャーが1名、連携がとりにくいと捉えている職種は、看護職が1名であった。

6. 勤務施設規模別にみた連携に関する意識 (表6)

対象者の勤務施設は多様であったが、長期入所か

つ入所定員の多い特養・老健群と、短期入所または通所、そして入所定員の少ない事業所である小規模多機能・グループホーム・短期入所・通所介護群に分け、連携がとれている、あるいはとりにくいと捉えている職種に違いがあるか、を検討した。

特養・老健群において、連携がとれていると捉えている職種は、ケアマネジャーが12名と最多であり、看護職は11名、介護職と相談員は各3名であった。連携がとりにくいと捉えている職種は、ケアマネジャーが7名で最も多く、看護職4名、相談員4

表5 保健医療圏域別にみた連携に関する意識 (複数回答)

対象者の保健医療圏域	連携相手となる職種	連携がとれていると捉えている		連携がとりにくいと捉えている	
		人数 (名)		人数 (名)	
A 保健医療圏域 (n = 26)	看護職	8		9	
	介護職	4		3	
	相談員	2		2	
	ケアマネジャー	12		5	
	医師	1		1	
	その他	3		5	
B 保健医療圏域 (n = 15)	看護職	5		2	
	介護職	0		0	
	相談員	0		3	
	ケアマネジャー	4		3	
	医師	0		0	
	その他	1		0	
C 保健医療圏域 (n = 7)	看護職	0		1	
	介護職	0		0	
	相談員	0		0	
	ケアマネジャー	1		0	
	医師	0		0	
	その他	2		0	

表6 勤務施設規模別にみた連携に関する意識 (複数回答)

勤務施設	連携の対象	連携がとれていると捉えている			連携がとりにくいと捉えている		
		回答有 (名)	回答無 (名)	n.s.	回答有 (名)	回答無 (名)	n.s.
特別養護老人ホーム 老人保健施設 (n = 36)	看護職	11	25	n.s.	4	32	n.s.
	介護職	3	33	n.s.	2	34	n.s.
	相談員	3	33	n.s.	4	32	n.s.
	ケアマネジャー	12	24	n.s.	7	29	n.s.
	医師	1	35	n.s.	1	35	n.s.
	その他	0	36	n.s.	4	32	n.s.
小規模多機能型居宅介護 認知症対応型共同生活介護 通所介護, 短期入所他 (n = 14)	看護職	3	11	n.s.	0	14	n.s.
	介護職	1	13	n.s.	2	12	n.s.
	相談員	0	14	n.s.	1	13	n.s.
	ケアマネジャー	7	7	n.s.	1	13	n.s.
	医師	0	14	n.s.	0	14	n.s.
その他	1	13	n.s.	1	13	n.s.	

※ n.s. 有意差なし

名、介護職2名、医師1名であった。

一方、小規模多機能・グループホーム・短期入所・通所介護群において、連携がとれていると捉えている職種はケアマネジャー7名、看護職3名、介護職1名であった。また、連携がとりにくいと捉えている職種は、介護職2名、相談員1名、ケアマネジャー1名であった。

勤務施設の規模により、連携がとれていると捉えている、あるいはとりにくいと捉えている職種に違いがあると考え、特養・老健群と小規模多機能・グループホーム・短期入所・通所介護群に分けて連携の対象職種ごとに、連携がとれていると捉えているという回答の有無についてカイ二乗検定を行ったが、有意な差は認められなかった。

## 考察

### 1. 対象者の概要について

政府統計である平成29年度介護従事者処遇状況等調査結果（厚生労働省、政府統計、2018）によると介護職員（常勤の者）の平均勤続年数は7.1年、看護職員（常勤の者）は9.1年である。本研究の対象者の多くは職歴年数が5～10年で、全国平均と同様のキャリアをもち、高齢者ケアの現場では中堅と言われる世代であった。このことより、本研究の対象者は、50名と少ない人数ではあるが、全国調査の平均勤続年数と同等の勤務経験を有する対象であると考えた。また、高齢者施設での経験年数が、専門職としての職歴年数を下回っている対象が多かった。これは、高齢者施設での勤務以前に、別施設での専門職としての勤務経験があることを示している。制度や施設が新しく変化していくに伴い、高齢者ケアに携わる専門職は勤務先を変えることも少なくなく、今回の回答は、対象者のこれまでの多様な経験を踏まえるものであると考えられる。

### 2. 連携がとれていると捉えている職種と連携がとりにくいと捉えている職種から考えられる現状

連携がとれていると捉えている職種として、看護職という回答が14名からあり、ケアマネジャーに次いで2番目に多かった。また、介護職からみた連携がとれていると捉えている職種としては、看護職が最多の14名であった。袖山ら（2012）は、老健におけるリハビリ職、介護職、栄養士からみた、連携している職種の優先順位1位が看護師であり、看

護師が各専門職から情報を求められる立場にあると述べている。連携がとれていると捉えている職種が看護職という本研究結果は、袖山らの報告と一致し、高齢者施設に勤務する看護職は、連携がとれている連携相手職種として、捉えられていることがわかった。永田（2017）は、マネジメント力と看護実践能力を備えた看護職は、多様な場所で地域の隅々に所属し、だれにとっても身近な存在であるため、他機関や他の職種、住民との連携・協働が図りやすいと述べている。今回の研究対象の回答から、看護職がその地域の中で、マネジメント力と看護実践能力を発揮する現状と、連携ネットワークの中で看護職が重要な位置づけにあるという可能性が示唆された。高齢者施設は、従来型の特養や老健といった大規模な施設のみならず、小規模多機能やグループホームといった小規模施設もあり多様化している。看護師による医療的判断が必要な健康問題を抱える高齢者が増加している時代背景からも、看護職が、多職種間のネットワークの中でアセスメント力やコーディネート力という専門性を発揮していくことが、社会で高齢者を支える体制の構築や高齢者ケアの質の向上に大きく関わっていると考えられた。

また、連携がとれていると捉えている職種として、ケアマネジャーという回答が多く得られた。ケアマネジャーは、要介護者や要支援者の人の相談や心身の状況に応じるとともに、ケアプランの作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者である（厚生労働省、2000）。各種専門職や行政の担当者が一堂に会して行われる地域ケア会議は、保健師やケアマネジャーがそのコーディネート役割を果たしている。また、地域包括支援センターのケアマネジャーは、地域住民や関係機関からの相談援助を実践している。ケアマネジャーは、専門職種間、行政職間のあらゆる連携場面において、連携の核となる職種であり、連携を推進する役割をもつといえるが、本研究対象の回答からも、地域におけるケアマネジャーの多職種ネットワークの中での活躍が推察された。

その一方で、本研究対象からは、連携がとりにくいと捉えている職種として、ケアマネジャーという回答も多く挙げられた。ケアマネジャーの資質の向上のための方策等に関する調査研究事業報告書（2018）の中で、ケアマネジャーは様々な機関に所属する保健・医療・福祉の多職種、行政をはじめ、

保険外サービス等多くの主体から、それぞれの立場の価値観に基づく期待を背負っており、多職種・他機関は「当然そこまでしてくれるのが介護支援専門員である。」といったそれぞれの立場の介護支援専門員像を描いてしまうという報告がある。このように高齢者ケア場面において、連携の実際と意識は必ずしも一致せず、ケアマネジャーに寄せられる期待の大きさが、連携がとれているとも、とりにくいと捉えられた結果であると考えられた。

### 3. 職歴年数から考える連携意識と、連携強化の取り組みへの示唆

連携がとれていると捉えている職種という質問に、回答した対象者の多くが職歴年数1~5年、5~10年であった。また、連携がとりにくいと捉えている職種という設問に多く回答したのも職歴年数5~10年の対象者であった。以上の結果より、職歴年数5~10年の看護職・介護職が、日頃より連携を意識した活動を行い、連携のあり方について提言する力も持ち合わせている集団であると考えた。柴田ら(2003)は高齢者の介護施設における看護職と介護職の連携・協働において情報の伝達方向が存在していることを明らかにしている。連携においては情報収集力とともに情報発信力も求められるため、よりよい連携について探求していくためには、現状の課題を発信していく発言力も必要であると考えた。

職歴年数10年未満の対象者は、看護職と連携がとれていると捉えているという回答が多かった。この結果から、職歴年数10年未満の対象者は、職歴年数10年以上の対象者よりも、高齢者の身体的特徴、複雑な既往疾患の症状アセスメントという面で、看護職と専門的な視点での情報共有を行いながら、高齢者のケアに活かしていることが考えられる。

後期高齢者が急増する2025年を前に地域包括ケアシステムにおいてますます重要視される多職種連携であるが、その連携強化の取り組みの第一歩は、元々の連携意識の高い職歴年数5~10年の看護職・介護職へのアプローチを行い、そこから現場での実践やスタッフ教育につなげていくことが有効であるという示唆を得た。

### 4. 保健医療圏域で考える連携に関する意識

本研究対象者は、A保健医療圏域で開催された研

修会の参加者であり、保健医療圏域でみると参加者数に偏りがあったため、圏域の比較分析は行っていない。しかし、保健医療圏域毎の連携に関する意識として、調査結果からみえてきたことを以下に述べる。

A保健医療圏域の対象において、連携がとれていると捉えている職種の1位、2位はケアマネジャー、看護職であった。B保健医療圏域の対象からも、同様の結果が得られている。C保健医療圏域の対象は、回答数は少ないものの、やはりケアマネジャーと連携がとれていると捉えているという回答があった。

各保健医療圏域で比較すると、概ねどの圏域・職種も、連携がとれていると捉えている職種の方が、連携がとりにくいと捉えている職種より多い結果であった。しかし、A保健医療圏域では、看護職で連携がとりにくいと捉えているという回答が多く、最も連携がとりにくいと捉えている職種が看護職であることが明らかになった。A保健医療圏域の特徴として、行政機関が集中し、住民数もそれを支える福祉サービス、施設・事業所数も、県内の他の保健医療圏域に比較し多種多様であることが挙げられる。具体的には、特養の施設数は県全体の30.3%、老健は県全体の36.2%がA保健医療圏域に集中している。小規模多機能やグループホームも、県全体の約2割がA保健医療圏域にあり、連携対象となる職種、事業所の種類も格段に多い(岩手県, 2018)。住民のニーズに細やかに対応するべく、多様な施設・事業所・サービスが存在することは地域包括ケアのあるべき姿ではあるが、多様化が急激に進み、その現場の変化に対応が追い付かない現状が、円滑な専門職種間の連携を阻害する一因として考えられる。看護職の働く場所は、病院から地域のあらゆる施設・事業所へと拡大している。看護職が円滑な調整能力をもって活躍していくことが、地域包括ケアの促進に、重要な一要素である。

### 5. 勤務施設規模と連携の意識

今回の研究では、対象者の勤務施設規模による連携の意識に有意な違いは認められなかった。この結果から、本研究対象者の勤務する地域では、施設が大規模であっても、小規模であっても、関わる専門職種の数に差はなく、どんな施設、事業所を利用しても、多職種による支援が担保され、利用者中心の支援体制が存在していると解釈される。

## 6. これからの高齢者ケアの場における連携のあり方、看護への示唆

本研究は、地域で高齢者ケアに従事する看護職・介護職のための研修会の参加者を対象に行ったものであるが、地域の専門多職種が集合しての研修や交流という場を継続して設定していく事も、連携の促進、さらには地域包括ケアの推進という重要な意味合いを持つことが確認された。藤田（2015）は、在宅療養における連携は多様な事業所の多職種が関与するため、一堂に集まることが難しく、病院・施設とは異なった連携のあり方が求められると述べている。情報・通信技術の発展が目覚ましい昨今、医療・福祉の現場においても、情報共有の方法は電話やFAX、メールなど多岐にわたっている。この通信技術の進歩は、在宅分野における利用者ニーズへの迅速な対応や業務改善、人員不足の補填など、現場に多大なメリットをもたらしている。しかし、情報共有がスムーズであることは、連携をとれていることと同義とはいえない。藤田（2015）は、「多職種で支援内容を共有する」とは、情報の共有のみならず支援に対する思いや支援に携わる中でのリスクや困難さといった感情部分を分かち合うことも含まれるとし、「顔の見える関係構築」が多職種連携の促進に必要な要素の一つであると述べている。森山（2015）は、地域包括ケアシステムの広がりの中で、人と人生の全体を見渡せる看護の役割は、いっそう高まっていくと述べているが、顔の見える関係構築、多職種連携の第一線を先導できるのは、看護職だと考える。地域で働く看護職は、少数で多くの担当利用者の看護をしており、専門職会議に出席できない現状も実在するが、多職種が一堂に会する意見交換や交流の場に、看護職が積極的に出席していくことが重要であり、そのような取り組みが高齢者支援のさらなる充実や質の向上につながるものと考えられる。

藤田（2017）は、各所で連携の重要性が主張される一方で、連携が進んだという実感が持てないという声、業務負担が増加して連携を敬遠する声も散見すると指摘している。重要性を認識しながらも実践に結びつかない、現場において多職種連携に対し実感が持てないという現状の持続は、連携の阻害要因になると考える。袖山（2012）は、システムや環境が連携に影響するとも述べている。多様化する高齢者ケアの場において、少数数体制でケアを提供する

施設も増加している。なぜ看護職が連携がとれていると捉えられるのか、看護職が連携がとりにくいと捉えている職種と言われる理由は何か、連携ネットワークの中で求められている看護職の資質は何か、現場のニーズを的確に捉え、抽出していくことが重要であり、それが看護職として、高齢者の健やかで安心な地域での生活の実現に寄与することにつながると考える。

また、高齢者ケアの現場で必要とされる連携の本質、連携を促進する因子、連携職種の専門性、連携の実際をどう評価するか等、一つ一つを見定めていくことが必要である。特に、実践した連携を正しく評価出来ることが、今後の多職種連携環境の改善や専門職の連携能力の向上に不可欠であると考えられる。専門職種同士が相互理解のもと、それぞれの能力を發揮し、高齢者ケアを円滑に遂行すること、またその連携実践を自ら評価し、改善できる自律式の連携を推進するために、調査、研究を継続的に行っていく必要があると考える。

## 結語

本研究では、高齢者ケアを実践する看護職・介護職の、連携の意識について的一端を明らかにした。現代の高齢者ケア社会、多様化する施設・事業所・サービスの中で、看護職の調整能力の發揮、他職種との顔の見える関係性を地域単位で拡大することができれば、地域包括ケアを推進する原動力になるものと考えられる。

本研究は、研修会に参加した50名という限られた高齢者ケアに関心の高いグループの回答を分析したものであり、結果の解釈を一般化するには限界があるものの、基礎的資料として解釈することは可能であると考えられる。今後は、対象者を増やしての調査、高齢者ケアのサービス量が異なる地域単位での調査・分析や調査方法の工夫を行い、地域ごとの特色を関連付けた研究へと発展させていきたい。

## 謝辞

本研究にご協力いただいた、高齢者ケア専門職の皆様、心より感謝申し上げます。

## 引用文献

エム・アール・アイリサーチアソシエイツ株式会社（2018）：ケアマネジャーの資質の向上のための



- 方策等に関する調査研究事業報告書 [http://www.mri-ra.co.jp/pdf/h29\\_caremng.pdf](http://www.mri-ra.co.jp/pdf/h29_caremng.pdf) [検索日 2019年2月14日]
- 藤田益伸 (2015) : 高齢者の在宅療養場面に求められる多職種連携の技能, 岡山大学大学院社会文化科学研究科紀要, 第39号, 169-178.
- 藤田益伸 (2017) : 連携の功罪と多職種連携コンピテンシー, Hospice and Home Care, 25 (1), 7-11.
- 岩手県ホームページ (2018) : 介護保険に係る指定事業所一覧 <http://www.pref.iwate.jp/fukushi/kaigo/001949.html> [検索日 2019年2月6日]
- 厚生労働省 (2000) : 介護支援専門員 (ケアマネジャー) <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000114687.pdf> [検索日 2018年12月19日]
- 厚生労働省 (2010) : チーム医療の推進について (チーム医療の推進に関する検討会報告書) <https://www.kantei.go.jp/jp/singi/tiiki/kouzou2/hyouka/chousa/iryoubukai31/shiryou1.pdf> [検索日 2018年12月5日]
- 厚生労働省 (2013) : 地域包括ケアシステム [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/) [検索日 2018年11月30日]
- 厚生労働省・政府統計 (2018) : 平成29年度介護従事者処遇状況等調査結果 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/jyujisya/18/dl/29kekka.pdf> [検索日 2018年11月28日]
- 松岡千代 (2013) : 多職種連携の新時代に向けて, 実践・研究・教育の課題の展望, リハビリテーション連携科学, 14 (2), 181-194.
- 森山幹夫 (2015) : 看護と地域包括ケアシステム, 看護, 日本看護協会出版会, 67 (8), 14-23.
- 永田千鶴 (2017) : 地域包括ケアで認知症者の看取りまでを支えるキーパーソンは看護職, 日本認知症ケア学会誌, 16 (2), 426-432.
- 柴田 (田上) 明日香, 西田真寿美, 浅井さおり, 他 (2003) : 高齢者の介護施設における看護職・介護職の連携・協働に関する認識, 老年看護学, 7(2), 116-126.
- 袖山悦子, 志田久美子, 小林由美子, 他 (2012) : 高齢者ケアを実践している専門職の専門性・弱点に関する認識と多職種連携, 新潟医療福祉学会誌, 12 (2), 41-47.
- 総務省統計局 (2018) : 統計からみた我が国の高齢者—「敬老の日」にちなんで—, <http://www.stat.go.jp/data/topics/topi1131.html> [検索日 2018年11月30日]
- 山中京子 (2003) : 医療・保健・福祉領域における「連携」概念の検討と再構成, 社会問題研究, 53 (1), 1-22.
- (2018年12月19日受付, 2019年2月15日受理)

< Material >

## Interprofessional Collaboration of Nurses and Careworkers in Elderly Care Facilities

— Consideration from One of Attendees who Participated in the Elderly Care Workshop —

Mutsumi Suzuki Mutsumi Chida Misako Kojima Yukie Watanabe  
Iwate prefectural university, Faculty of Nursing

**Keywords** : Interprofessional Collaboration, Nurse, Careworker, Elderly care facility