

〔研究報告〕

医療療養病床における看護活動の現状と課題および教育支援のあり方

古川 直美¹⁾ 坪井 桂子²⁾ 浅井 恵理¹⁾ 宇佐美 利佳¹⁾ 奥村 美奈子¹⁾
梅津 美香¹⁾ 北村 直子¹⁾ 田村 正枝¹⁾ 小野 幸子³⁾ 古田 さゆり⁴⁾

Present Conditions and Problems of Nursing Care Activities at Long-term Care wards,
and The Way of Education Support

Naomi Furukawa¹⁾, Keiko Tsuboi²⁾, Eri Asai¹⁾, Rika Usami¹⁾, Minako Okumura¹⁾,
Mika Umezu¹⁾, Naoko Kitamura¹⁾, Masae Tamura¹⁾, Sayuri Furuta³⁾ and Sachiko Ono⁴⁾

要旨

本研究の目的は、A県における医療保険適用の療養病床（以下、医療療養病床）の看護活動の現状と課題を明らかにし、教育支援のあり方を検討することである。

A県全ての医療療養病床51施設のうち、調査の了承を得られた48施設の看護職を対象に、平成19年から21年にかけて、面接及び自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、対象の属性、施設の背景、利用者の背景、看護活動であり、看護活動については、45項目の看護行為のうち、「日常的に実践している看護行為」「大切だと思う看護行為」「より充実（良く）したい看護行為」を多肢選択法で回答を求めた。

医療療養病床に勤務する462名の看護職の回答を分析した結果、「日常的に実践している看護行為」では、『食事の援助』、『吸引・吸入など』、『体位変換』、『病状観察、情報収集』、『歯磨き・口腔清拭』、『排泄の援助』が上位の項目であり、日常生活の援助に看護職は多く関わっていた。

「大切だと思う看護行為」では、『家族との連携・家族支援』、『療養指導・相談』、『社会資源の活用などの調整・介護機器アドバイス』、『生活場面での機能訓練』、『生活のリズムの把握・調整』、『死の看取り』などが上位の項目であった。

「より充実（良く）したい看護行為」では、『緊急時の対応や指示』、『感染症の予防・処置』、『病状観察・情報収集』、『療養指導・相談』、『歯磨き・口腔清拭』、『家族との連携・家族支援』、『入所時の看護記録、問題リスト、看護計画、経過記録、体温表、サマリー』、『カンファレンス』が上位の項目に挙げられた。

看護職への教育支援として、大切だと思う看護行為や、より充実したい看護行為の項目に焦点をあてるなど、研修内容の工夫が必要である。また、多職種間での情報共有や連携の強化も示唆されたことから、情報共有や他職種との関係作りについて経験的に学ぶなど研修方法の工夫も必要である。

キーワード：医療保険適用の療養病床、看護活動、教育支援

1) 岐阜県立看護大学 成熟期看護学領域 Nursing of Adults, Gifu College of Nursing

2) 神戸市看護大学 Kobe City College of Nursing

3) 宮城大学 Miyagi University

4) 岐阜県総合医療センター Gifu Prefectural General Medical Center

I. はじめに

2000（平成12）年の公的介護保険制度施行時に、療養型病床群は介護保険適用の療養病床（以下、介護療養病床とする）と医療保険適用の療養病床（以下、医療療養病床とする）に分かれ、2001（平成13）年の第4次医療法改正において、療養病床が創設された。しかし、2005（平成17）年度の慢性期入院医療実態調査において、医療療養病床と介護療養病床で提供されているサービス内容には大差なく、医療療養病床には医療の必要性が必ずしも高くなく、患者が長期入院している現状が指摘され、平成23年度末までに療養病床が再編成されることになった。

療養病床の再編成では、医療の必要性が高い高齢者に対しては、医療療養病床において必要な医療サービスを提供し、医療サービスの必要性が低い高齢者に対しては、療養病床を、より居住環境の良い老人保健施設等に転換して対応する方針が出された。つまり、医療療養病床を25万床から15万床に削減し、介護療養病床を廃止する方針が出されたのである（厚生労働省、2007）。そして、2006（平成18）年度診療報酬改定において、医療療養病床における医療の必要性の低い患者の診療報酬の評価が引き下げられ、医療区分、ADL区分に基づく患者分類を用いた評価が導入された（平成22年の診療報酬改定において療養病棟入院基本料の見直しがされた）。それにより、病院の収益を上げるのであれば、医療区分やADL区分の高い患者、すなわち医療の必要性が高く、日常生活上の援助を必要とする高齢者を受け入れなければならないことになった。また、一般病床では在院日数短縮化を図っていることもあるため、後方病院である医療療養病床が、医療の必要性の高い高齢患者を受け入れている現状があることも推察される。このような入院患者の変化が考えられるが、医療法に基づく療養病床の看護職の人員配置基準は4:1であり、決して多くはない。人員が十分でない中、医療療養病床に勤務する看護職には、身体機能が低下している等高齢者の特性を踏まえた、質の高い看護実践が求められている。

看護系大学の教員の役割の一つに看護職への支援が挙げられる。筆者らはこれまで、高齢者ケア施設における看護活動の充実をめざした教育支援として、看護実践研究指導事業を実施してきた（小野、2003；小野、2004；

坪井、2006；坪井、2009）。この事業は、教員がA県内5圏域の全施設に、個別訪問面接研修を行い、その結果から圏域ごとに共通する看護活動上の課題を見出し、それをテーマにワークショップを実施するものである。

個別訪問面接研修では、調査票を使用して各施設の看護職1～数名に面接を行い、面接ができなかった看護職には調査票への回答・返送を依頼し、施設に勤務する全看護職の回答から看護活動上の課題を見出した。そして、ワークショップでは、個別訪問面接研修の結果をまとめ、報告し、調査票の質問の一つである「より充実（良く）したい看護行為」の回答として上位に挙げられた内容をテーマにしてグループ討議を行った。ワークショップ終了後には自施設の看護活動の一助となるように、討議内容をまとめ参加施設に送付した。事業は、平成13年度より、介護保険施設である介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム、以下特養と記す）及び介護老人保健施設を対象に実施してきたが、平成19年度からは、療養病床再編成の影響を受けている医療療養病床を対象とし、医療制度の変革の中で看護活動を行っている看護職の支援を行った。事業は圏域ごとに実施し、個別訪問面接研修の結果も圏域別にまとめたため、A県における医療療養病床の看護活動の全容として整理していない。また、医療療養病床における看護活動や課題については、医療療養病床と介護療養病床の区分が明確になった後の看護業務の実態調査（横島、2003；横島、2004）や、平成18年度の療養病床再編成の方針が出された後の看護業務の変化の実態調査がされている（益、2010a；益、2010b）ものの、施設に勤務する全看護職の、看護活動に対する認識を詳細に捉えたものはない。平成23年度末とされていた療養病床の転換は進まず、平成29年度末まで転換期限は猶予されている現状があり、施設としての方針が定まらない中、看護活動に取り組んでいる看護職への更なる支援に向けて、医療療養病床における看護活動の現状と課題を明らかにして、教育支援を検討することは意義があるであろう。

そこで、本研究では、A県における医療療養病床の看護活動の現状と課題を明らかにした上で教育支援のあり方を検討することを目的とする。

II. 方法

1. 対象

A県の医療療養病床を有する病院51施設のうち、調査の了承を得られた48施設に勤務する看護職である。

2. 調査方法

上記施設の看護職を対象に個別訪問による面接を実施した。訪問当日面接可能な看護職には調査票を配布して設問毎に説明し回答を得た。可能な限り多くの看護職と面接し、看護活動の実態と認識を把握したいと考えたが、各施設とも看護職全員の面接は困難であったため、面接できなかった看護職には、面接した看護職から、面接で用いた調査票及び返信用封筒の配布・回答要領の説明をもらい、文書にて調査票への記入・返送を依頼した。

3. 調査内容

対象の属性として、年齢、性別、所有資格、職位、現職場での経験年数、通算経験年数を、施設の背景として、設置主体、設置年、定床数、併設の施設・サービス、看護職の雇用形態などを、利用者の背景として、年齢、性別、認知症の有無と程度、要介護度、外出・外泊状況、面会状況をたずねた。施設の背景、利用者の背景については、各施設の看護の代表者に記入を依頼した。

看護活動は、45項目の看護行為に対して、「日常的に実践している看護行為」、「大切だと思う看護行為」、「より充実（良く）したい看護行為」を多肢選択法で回答を求めた。45項目の看護行為は、調査票作成時に最初に対象施設とした特養（平成13年度～17年度に調査を実施）の看護活動を明示した文献を見出すことができなかったため、特養が生活の場としての機能をもつことから訪問看護実態調査（厚生省大臣官房統計情報部, 1998）を参考に設定したもので、当初は44項目であった。調査を重ねる中で改訂を行い、医療療養病床での調査では、【療養上の世話】22項目、【医療的な処置】16項目、【記録・報告・連携】7項目の総計45項目を設定した。

4. 調査時期

平成19年6月～8月、平成20年6月～7月、平成21年7月～8月。

5. 分析方法

回答は、平成19年度は面接19名、質問紙返送184名、平成20年度は面接16名、質問紙返送129名、平成21年度は面接18名、質問紙返送161名の、計527名より得られた。

その内、調査内容の看護活動として焦点をあてた「日常的に実践している看護行為」、「大切だと思う看護行為」、「より充実（良く）したい看護行為」及び属性に回答した医療療養病床に勤務する462名の看護職を分析対象に、対象の属性、施設の背景、利用者の背景は各々単純集計し、看護活動は、各々単純集計するとともに、上位10位を整理し、それらの傾向をみた。

6. 倫理的配慮

施設長に電話及び文書にて、調査の趣旨・方法および回答内容は施設名と個人が特定されないよう記号化・集計すること等を説明して了解を得た。次に、施設長より看護職を紹介してもらい、同様に看護職に電話で説明して了解を得、訪問面接日として看護業務上、支障のない日時の調整をした。また、訪問当日、再度文書と口頭で面接の趣旨・方法および答えたくない項目の拒否の保障等を説明して了解を得た。当日面接できなかった看護職については、回答の返送をもって同意を得たこととした。なお本研究は、A県内5圏域を3か年にわたって行う事業として、平成19年度に岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承認（通知番号1932）を得ている。

III. 結果

1. 対象者の属性

表1に示すように、年齢は20歳代～70歳代と幅広く、40歳代が最も多く約3割であった。性別は女性が多く、男性は少数であった。所有資格では、看護師と准看護師の占める割合はほぼ同数であった。職位は、看護スタッフが約8割であった。現職場での経験年数は、1年以上3年未満が最も多く、平均は7.8（±4.9）年であった。通算経験年数は、5年未満が約1割、20年以上が約4割であった。

2. 施設の背景

表2に示すように、設置主体は、約6割が医療法人であった。定床数としては、50床未満が約6割であった。併設施設・サービスでは、約7割が病院、6割弱が居宅介護支援事業所、4割強が訪問看護ステーションであった。看護職の雇用形態は、専任看護師のみの施設はなく、6割の施設が、パートの看護師やパートの准看護師を雇用していた。

表1 対象者の属性

		n=462	
属性	人数	%	
年齢	20歳代	56	12.1%
	30歳代	123	26.6%
	40歳代	146	31.6%
	50歳代	109	23.6%
	60歳代	12	2.6%
	70歳代	6	1.3%
	無回答	10	2.2%
性別	女性	452	97.8%
	男性	9	1.9%
	無回答	1	0.2%
所有資格	看護師	230	49.8%
	准看護師	228	49.4%
	無回答	4	0.9%
職位	管理職	76	16.5%
	看護スタッフ	375	81.2%
	その他	4	0.9%
	無回答	7	1.5%
現職場での経験年数	1年未満	82	17.7%
	1年以上3年未満	118	25.5%
	3年以上5年未満	86	18.6%
	5年以上7年未満	97	21.0%
	7年以上10年未満	38	8.2%
	10年以上20年未満	14	3.0%
	20年以上30年未満	10	2.2%
	無回答	17	3.7%
通算経験年数	1年未満	9	1.9%
	1年以上3年未満	15	3.2%
	3年以上5年未満	29	6.3%
	5年以上7年未満	59	12.8%
	7年以上10年未満	78	16.9%
	10年以上20年未満	74	16.0%
	20年以上30年未満	135	29.2%
	30年以上40年未満	46	10.0%
	40年以上	10	2.2%
	無回答	7	1.5%

3. 利用者の背景

表3に示すように、利用者の年齢は、75歳以上が約7割を占めていた。認知症の有無と程度については、把握できた人数は500名ではあるが、そのうち約8割以上が認知症を有し、約3割は重度の認知症を有していた。医療療養病床は介護保険の適用ではないが、要介護度については771名把握でき、そのうち要介護4以上が約7割を占めた。外出・外泊については、ほとんどない者が8割強であり、定期的に面会のある者は、5割弱であった。

4. 医療療養病床の看護職が日常的に実践している看護行為

日常的に実践している看護行為については表4に示す。上位10位までの項目は、【療養上の世話】において7項目あり、最も多く日常的に実践されている看護行為は『食事の援助』で、約9割であった。次いで多く実践されている看護行為は、【医療的な処置】の『吸引・吸入など』で、約9割であった。

【療養上の世話】において、8割以上の看護職が日常的に実践していると回答した看護行為は、『病状観察・情報収集』、『服薬管理』、『食事の援助』、『歯磨き・口腔清拭』、『清潔の援助：入浴介助』、『清潔の援助：清拭』、『整容・衣服の着脱の援助』、『排泄の援助：おむつ交換』、『排泄の援助：トイレ誘導・介助』、『体位変換』であった。5割未満の看護行為は『療養指導・相談（本人・家族）』、『社会資源の活用などの調整・介護機器アドバイス』、『生活場面での機能訓練』、『アクティビティケア・余暇活動支援』であった。

【医療的な処置】において、8割以上の看護職が日常的に実践していると回答した看護行為は、『点滴の管理』、『経管栄養』、『褥瘡の処置』、『吸引・吸入など』、『浣腸・排便』であった。『透析』、『レスピレーター(人工呼吸器)の管理』については、2割に満たなかった。

【記録・連携】においては、『入所時の看護記録、問題リスト、看護計画、経過記録、体温表、サマリー』が8割弱で最も多く、『施設外の保健医療福祉従事者との連携』は2割弱と少なかった。

5. 医療療養病床の看護職が大切だと思う看護行為

大切だと思う看護行為についても表4に示す。全項目において4割～6割の看護職が回答していたが、最も多く回答されていたのは、【記録・連携】の『家族との連携・家族支援』で68.7%であった。次いで、【療養上の世話】の『死の看取り』が66.9%、『療養指導・相談（本人・家族）』が65.8%であった。他の上位10位までの項目は、【療養上の世話】の『環境整備』、『療養指導・相談（本人・家族）』、『社会資源の活用などの調整・介護機器アドバイス』、『生活のリズムの把握・調整』、『緊急時の対応や指示』、『生活場面での機能訓練』、『記録・連携』の『カンファレンス』、『看護師間・介護者との申し送り・連絡』で、6割の看護職が回答していた。

表2 施設の背景 n=48

項目	施設数	%
設置主体		
医療法人	30	62.5%
協同組合	3	6.3%
広域連合	0	0.0%
市立・町立	9	18.8%
その他	6	12.5%
設置年		
1980年以前	4	8.3%
1980年代	1	2.1%
1990年代	12	25.0%
2000-2004年	22	45.8%
2005年以降	7	14.6%
無回答	2	4.2%
定床数		
50床未満	29	60.4%
50-69床	14	29.2%
70-89床	2	4.2%
90-109床	1	2.1%
110床以上	1	2.1%
無回答	1	2.1%
併設の施設・サービス（複数回答）		
居宅介護支援事業所	27	56.3%
ケアハウス	2	4.2%
グループホーム	5	10.4%
特別養護老人ホーム	6	12.5%
訪問看護ステーション	21	43.8%
老人保健施設	11	22.9%
病院	33	68.8%
その他の施設	7	14.6%
通所リハビリテーション	17	35.4%
通所介護	0	0.0%
看護職の雇用形態		
専任看護師	0	0.0%
専任看護師+専任准看護師	12	25.0%
専任看護師+専任とパート准看護師	6	12.5%
専任とパート看護師+専任とパート准看護師	18	37.5%
専任とパート看護師+専任准看護師	5	10.4%
専任とパート准看護師	0	0.0%
専任准看護師	0	0.0%
パート准看護師	0	0.0%
その他	7	14.6%
無回答	0	0.0%

6. 医療療養病床の看護職がより充実（良く）したい看護行為

より充実（良く）したい看護行為についても表4に示す。最も多く回答されていたのは、【療養上の世話】の『感染症の予防・処置』で40.1%であった。次いで、【記録・連携】の『入所時の看護記録、問題リスト、看護計画、経過記録、体温表、サマリー』で39.3%であった。他の上位10位までの項目は、【療養上の世話】の『病状観察・情報収集』、『療養指導・相談（本人・家族）』、『緊急時の対応や指示』、『歯磨き・口腔清拭』、『医療的な処置』の『褥瘡の処置』、『記録・連携』の『カンファ

表3 利用者の背景

項目	人数	%
年齢	n=1884	
65歳未満	173	9.2%
65歳以上～75歳未満	324	17.2%
75歳以上～85歳未満	694	36.8%
85歳以上～90歳未満	384	20.4%
90歳以上～95歳未満	219	11.6%
95歳以上～100歳未満	81	4.3%
100歳以上	9	0.5%
性別	n=1884	
女性	1153	61.2%
男性	731	38.8%
認知症の有無と程度	n=500	
認知症なし	83	16.6%
軽度	122	24.4%
中等度	144	28.8%
重度	151	30.2%
要介護度	n=771	
要支援	0	0.0%
要支援1	8	1.0%
要支援2	22	2.9%
要介護1	34	4.4%
要介護2	71	9.2%
要介護3	93	12.1%
要介護4	158	20.5%
要介護5	385	49.9%
外出・外泊状況	n=1391	
定期的にあり	45	3.2%
不定期にあり	125	9.0%
ほとんどなし	1180	84.8%
不明	41	2.9%
面会状況	n=1283	
定期的にあり	602	46.9%
不定期にあり	509	39.7%
ほとんどなし	157	12.2%
不明	15	1.2%

レンス』、『看護師間・介護者との申し送り・連絡』、『家族との連携・家族支援』であった。

IV. 考察

1. 医療療養病床の看護職が日常的に実践している看護行為、大切だと思う看護行為、より充実（良く）したい看護行為の現状からみた課題

医療療養病床の看護職が「日常的に実践している看護行為」について上位の項目を見ると、【療養上の世話】の『食事の援助』や『排泄の援助』、『歯磨き・口腔清拭』といった頻度の高い生活行為に日常的に関与していることがわかる。介護保険施設と比べ介護職が少ないため、【療養上の世話】に看護職も関わる必要がある（横島, 2003）が、ADL区分や医療区分の高さにより、介護職だけでは実施が困難であることや、患者に安全なケア

表4 日常的に実践している看護行為・大切だと思う看護行為・より充実(良く)したい看護行為

看護行為	日常的に実践している 看護行為			大切だと思う看護行為			より充実(良く)したい 看護行為				
	n=453			n=447			n=387				
	順位	人数	%	順位	人数	%	順位	人数	%		
【療養上の世話】	病状観察・情報収集	5	401	88.5%	12	260	58.2%	9	123	31.8%	
	服薬管理	13	377	83.2%	12	260	58.2%	23	78	20.2%	
	環境整備	22	314	69.3%	7	270	60.4%	21	79	20.4%	
	療養指導・相談(本人・家族)	36	166	36.6%	3	294	65.8%	7	128	33.1%	
	社会資源の活用などの調整・ 介護機器アドバイス	39	89	19.6%	4	271	60.6%	14	93	24.0%	
	生活のリズムの把握・調整	29	275	60.7%	4	271	60.6%	28	66	17.1%	
	死の看取り	33	229	50.6%	2	299	66.9%	11	98	25.3%	
	緊急時の対応や指示	30	251	55.4%	7	270	60.4%	3	151	39.0%	
	感染症の予防・処置	20	332	73.3%	11	262	58.6%	1	155	40.1%	
	移動の援助(通院、施設内 を含む)	24	296	65.3%	34	191	42.7%	36	44	11.4%	
	食事の援助	1	414	91.4%	24	223	49.9%	18	81	20.9%	
	歯磨き・口腔清拭	6	400	88.3%	16	252	56.4%	6	129	33.3%	
	清潔の援助：入浴介助	14	376	83.0%	23	224	50.1%	24	72	18.6%	
	清潔の援助：清拭	12	378	83.4%	25	222	49.7%	26	68	17.6%	
	整容・衣服の着脱の援助	10	391	86.3%	30	206	46.1%	34	45	11.6%	
	排泄の援助：おむつ交換	3	407	89.8%	28	212	47.4%	31	56	14.5%	
	排泄の援助：トイレ誘導・介助	7	397	87.6%	25	222	49.7%	26	68	17.6%	
	生活場面での機能訓練	35	200	44.2%	4	271	60.6%	12	96	24.8%	
	アクティビティケア・余暇活 動支援	38	129	28.5%	19	239	53.5%	18	81	20.9%	
	体位変換	4	402	88.7%	20	233	52.1%	13	95	24.5%	
特異(問題)行動のケア	26	287	63.4%	17	244	54.6%	18	81	20.9%		
その他(療養上の世話)	43	7	1.5%	43	6	1.3%	43	5	1.3%		
【医療的な処置】	診察・検査補助	23	310	68.4%	39	185	41.4%	42	30	7.8%	
	点滴の管理	15	375	82.8%	27	217	48.5%	33	48	12.4%	
	中心静脈栄養	32	236	52.1%	40	183	40.9%	37	40	10.3%	
	透析	42	69	15.2%	42	142	31.8%	41	33	8.5%	
	ストーマ(人工肛門)の処置	34	216	47.7%	38	186	41.6%	39	37	9.6%	
	酸素療法	18	342	75.5%	36	189	42.3%	38	38	9.8%	
	レスピレーター(人工呼吸 器)の管理	41	75	16.6%	41	161	36.0%	25	70	18.1%	
	気管切開の処置	26	287	63.4%	36	189	42.3%	34	45	11.6%	
	疼痛の看護	28	283	62.5%	21	231	51.7%	17	87	22.5%	
	経管栄養	7	397	87.6%	32	204	45.6%	21	79	20.4%	
	モニター測定(心拍・血圧・ SpO ₂ など)	21	324	71.5%	32	204	45.6%	29	60	15.5%	
	褥瘡の処置	9	392	86.5%	22	226	50.6%	7	128	33.1%	
	カテーテル管理	17	355	78.4%	31	205	45.9%	32	50	12.9%	
	吸引・吸入など	2	409	90.3%	29	211	47.2%	30	58	15.0%	
	浣腸・摘便	11	386	85.2%	35	190	42.5%	40	34	8.8%	
	その他(医療的な処置)	45	1	0.2%	44	4	0.9%	44	4	1.0%	
	【記録・連携】	入所時の看護記録、問題リ スト、看護計画、経過記 録、体温表、サマリー	16	356	78.6%	18	240	53.7%	2	152	39.3%
		カンファレンス	25	290	64.0%	10	269	60.2%	5	139	35.9%
		看護師間・介護者との申し 送り・連絡	19	335	74.0%	7	270	60.4%	10	118	30.5%
		家族との連携・家族支援	31	243	53.6%	1	307	68.7%	4	147	38.0%
施設内の他の保健医療福祉 従事者との連携		37	136	30.0%	14	255	57.0%	16	90	23.3%	
施設外の保健医療福祉従事 者との連携		40	85	18.8%	14	255	57.0%	15	91	23.5%	
その他(記録・連携)		44	2	0.4%	45	3	0.7%	45	1	0.3%	

上位10位の看護行為はゴシック体で示す

を提供するには、看護職が積極的に関わる必要があることが考えられる。【医療的な処置】の『吸引・吸入など』も日常的に実践されている行為として上位であった。『気管切開の処置』は約6割と高いが、それ以外にも食事時の注意が必要で、口腔ケアを充実させる必要がある、誤嚥及び誤嚥性肺炎の恐れのある高齢者が多いことも推察され、日常のケアを充実させ、状態の悪化を予防する必要があると考えられる。【医療的な処置】では、『点滴の管理』や『酸素療法』、『経管栄養』、『カテーテル管理』等の割合が高く、診療報酬改定により、医療の必要性の高い患者が増えていると考えられた。他に、『褥瘡の処置』や『体位変換』が上位の項目であることから、褥瘡予防のため、体位変換を実施している状況があると思われる、日常の予防的関わりの重要性がいえよう。

また、下位の項目を見ると、『生活場面での機能訓練』や『アクティビティケア・余暇活動支援』といった活動の支援や、『社会資源の活用などの調整・介護機器のアドバイス』といった教育的な関わり、『施設内の他の保健医療福祉従事者との連携』、『施設外の保健医療福祉従事者との連携』といった施設内外の多職種との連携が、日常的に実践できていない状況があると考えられ、強化が必要であろう。

「大切だと思う看護行為」の上位の項目は【療養上の世話】に多く、看護職は療養上の世話を第一義的に考えている様子がうかがえた。しかし、『社会資源の活用などの調整・介護機器のアドバイス』や『療養指導・相談(本人・家族)』等、大切だと思う上位の項目であっても日常的に実践しているとは限らず、大切に思っているが実践できていない現状があると考えられる。大切だと思っているが実践できていない状況は、看護の不全感に繋がる可能性もあり、大切だと思っていることを実践できるような支援が必要である。

「より充実(良く)したい看護行為」では、『緊急時の対応や指示』、『感染症の予防・処置』が上位の項目であった。高齢者の、急変しやすく、変化があった場合においても身体的徴候を捉えにくく、免疫能力の低下から感染症を発症しやすいといった特徴や、集団生活により感染症を発症しやすいことを反映してのものであると考えられる。このような高齢者の特徴や施設の状況を踏まえた対応を充実させる必要がある。対応するためには、

情報を収集して的確にアセスメントすることが必要であるため、『病状観察・情報収集』も強化したい。

また、【記録・連携】に上位の項目が多かった。これらの項目は、大切だと思う看護行為でも上位にあった。医療療養病床では、日常生活のケアを実施している介護職と看護職間の連携が必要・大切であり、日常的に連携してはいるが、十分ではなく、充実させたい看護行為であると考えられる。情報共有やケア方針・方法の統一の手段として、『看護師間・介護者との申し送り』、『入所時の看護記録、問題リスト、看護計画、経過記録、体温表、サマリー』、『カンファレンス』等の情報共有に関する看護行為の充実が求められる。調査対象の施設においては、看護職の所有資格が看護師と准看護師の占める割合が半々で、同じ職種でも所有資格が異なる現状に加え、介護職は所有資格も教育背景も多様である。充実したい看護行為として【記録・連携】に関する看護行為が上位に挙げられたことは、同じ職種、介護職などの他職種との間で情報を共有し、連携してケアを実践することの困難さを反映していると考えられる。

『家族との連携・家族支援』も、大切だと思う看護行為であるが、日常的な実践は十分ではなく、より充実したい看護行為であった。入院患者は、外出・外泊がほとんどなく、定期的な面会が多いとはいえない状況があるため、入院患者と家族の関係性を保てるよう支援が必要であったり、緊急時に対応できるよう家族の意向を確認したりする必要がある。大切に思う看護行為として『死の看取り』も上位であったが、どのように患者を看取るか家族と相談したり、家族に見守られて患者が死を迎えることができるよう、家族を支える役割を看護職として担う必要も感じているかもしれない。また、居宅介護支援事業所や訪問看護ステーションを併設している施設の割合も比較的高かったことから、在宅に向けての支援を行っていることも考えられ、様々な面から、『家族との連携・家族支援』を強化する必要がある。

2. 看護活動の課題からみた医療療養病床の看護職への教育支援のあり方

医療療養病床の看護職への教育支援としては、大切だと思っていたり、充実したいと思っていたりするが、日常的に実践できていない看護行為に焦点を当てる等、研修内容の工夫が必要である。高齢者ケア施設の看護職の

実態調査において、希望の研修内容がないことを理由に研修に参加しない実態から、研修内容の見直しの必要性が言われている（公益社団法人日本看護協会, 2013）が、研修を実施する際には、医療の必要性が高い高齢者が多く入院している医療療養病床の状況にあった、看護職が関心をもてる内容を設定することが必要である。そして、施設において必要とされる看護実践能力や看護職の役割を明確にし、その修得ができるよう研修内容を考慮したい。

調査の結果から鑑みるに、医療療養病床の課題として、高齢者が機能を維持できるよう活動を支援することや、療養指導等教育的関わりを強化し、高齢者の【療養上の世話】を充実させ、日常的な看護活動を通して状態悪化や感染症の予防をすることが挙げられる。そのためにも、高齢者の特徴を踏まえたアセスメント能力向上に関する教育支援が求められる。療養病床の看護職には、対象の変化を適切に判断し、病状の重篤化を防ぐため適時的に対応できるよう高い観察力・洞察力・判断力が求められる（高橋, 2012）といわれているが、高齢者の特徴や高齢者に生じやすい疾患等の知識を獲得する研修を行い、適切に『病状観察・情報収集』を行い、判断する力を強化したい。また、看護職として健康を守る役割があることを再認識し、日常のケアの中で、どのように予防を図るか、機能維持を日常のケアの中にどう組み込むか、検討するのもよいかもしれない。

施設内外の多職種間の連携についても強化が必要である。在宅に向けての支援等で『家族との連携・家族支援』を行う上でも、多職種間で連携して進めていくことが望ましい。多職種間で連携するには、情報や方針を共有し、各自が役割を認識して活動できることが大切である。『入所時の看護記録、問題リスト、看護計画、経過記録、体温表、サマリー』、『看護師間・介護者との申し送り・連絡』、『カンファレンス』等の情報に関する看護行為が充実したい看護行為として挙がっていたが、ケアの充実に向け、収集すべき情報は何か、得た情報をどう共有し、どう活用していくのか、日々の実践を振り返る中で、課題を明確にし、実践に活かせる改善策を検討できるとよいかもしれない。また、研修の際には情報共有の方法や困難さを解決する方法、他職種との関係づくりなどを経験的に学ぶことができるようグループワークを

行うなど、研修方法の工夫が必要と考える。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、すべての施設を対象とした悉皆調査であることから、医療療養病床に勤務する看護職の看護の課題を考える基礎的資料の一助になると考える。しかし、対象者が1県の看護職に限定されているため、限界はある。今後は、本研究で得られた知見をもとに、看護職個々の資質の向上ができるような支援のあり方を検討していきたいと考える。

謝辞

A県の医療療養病床の看護職の皆様には、ご多忙中、個別面接に応じて頂き、貴重な資料を提供して頂きました。心からお礼申し上げます。

なお、本研究は、岐阜県立看護大学における看護実践研究指導事業の一環として助成を得て行ったものである。

文献

- 益加代子, 林千冬. (2010a). 医療制度改革下の医療療養病床における看護労働の変化と課題(第1報)—平成18年度診療報酬改定による影響に関するインタビュー調査から—. 神戸市看護大学紀要, 14, 55-62.
- 益加代子, 林千冬. (2010b). 医療制度改革下の医療療養病床における看護労働の変化と課題(第2報)—平成18年度診療報酬改定の影響に関する病院調査から—. 神戸市看護大学紀要, 14, 63-71.
- 公益社団法人日本看護協会. (2013). 平成24年度高齢者ケア施設で働く看護職員への実態調査報告書, 2013-8-26. <http://www.nurse.or.jp>
- 厚生労働省編. (2007). 厚生労働白書(平成19年版)医療構造改革の目指すもの, 119-120. ぎょうせい.
- 厚生省大臣官房統計情報部. (1998). 訪問看護統計調査, 13-14. 厚生統計協会.
- 小野幸子, 坂田直美, 早崎幸子, 他. (2003). A県下2地区の特別養護老人ホームの現状と看護職が認識している看護活動の課題. 岐阜県立看護大学紀要, 3(1), 36-41.
- 小野幸子, 原敦子, 林幸子, 他. (2004). A県下B地区の特別養護老人ホームの現状と看護職が認識している看護活動の課題. 岐阜県立看護大学紀要, 4(1), 52-58.
- 高橋甲枝, 清村紀子, 梶原江美, 他. (2012). 臨床看護師の学習

ニーズと個人要因および環境要因との関連. 日本看護科学会誌, 32(2), 34-43.

坪井桂子, 小野幸子, 岩崎佳世, 他. (2006). 特別養護老人ホームの看護職が認識している看護活動の現状と課題—日常的に実践している看護行為と大切に思う看護行為の分析—. 日本老年看護学会誌, 11(1), 62-69.

坪井桂子, 古田さゆり, 松本葉子, 他. (2009). 大学教員による医療療養病床の看護職への教育支援方法の検討—看護活動上の課題をテーマにしたワークショップを通じて—. 第40回日本看護学会論文集看護教育, 230-232.

横島啓子, 阿部ケエ子, 中村真理子, 他. (2003). 「医療保険療養病床」と「介護療養型医療施設」における看護業務実態—施設機能と看護業務の関係—. 東海大学医療技術短期大学総合看護研究施設論文集, 13, 44-54.

横島啓子, 中村真理子, 熊谷智子, 他. (2004). 「医療保険療養病床」と「介護療養型医療施設」における看護業務実態(第2報)—全国調査の結果から—. 東海大学医療技術短期大学総合看護研究施設論文集, 14, 31-44.

(受稿日 平成25年 9月 2日)

(採用日 平成26年 1月15日)

Present Conditions and Problems of Nursing Care Activities at Long-term Care wards, and The Way of Education Support

Naomi Furukawa¹⁾, Keiko Tsuboi²⁾, Eri Asai¹⁾, Rika Usami¹⁾ Minako Okumura¹⁾,
Mika Umedu¹⁾, Naoko Kitamura¹⁾, Masae Tamura¹⁾, Sayuri Furuta³⁾ and Sachiko Ono⁴⁾

1) Nursing of Adults, Gifu College of Nursing

2) Kobe City College of Nursig

3) Miyagi Univercity

4) Gifu Prefectural General Medical Center

Abstract

The purpose of this study was to assess the present condition and problems in nursing care activities at long-term care wards covered by medical insurance (hereinafter referred to as a "long-term care wards") in A prefecture, and to examine the way of education support.

Semi-structured interview or self-report questionnaire survey was performed in nursing professionals who agreed to participate in the study in 48 of all 51 institutions in A prefecture between 2007 and 2009. The contents of the survey were subject attributes, key characteristics of the institution, client attributes, and nursing care activities. For nursing care activities, the subjects were asked the following items of 45 items of nursing actions by multiple-choice: "Nursing actions which you have provided routinely"; "Nursing actions which you think as important"; "Nursing actions which you want to improve more".

The responses obtained from 462 nursing professionals who worked for long-term care wards were analyzed and the results were as follows. For "Nursing actions which you have provided routinely", the superior items were [Support of eating], [Suction/Inhalation], [Change of position], [Observation of disease condition/Information collection], [Oral care], and [Support of urination and defecation], which indicated that nursing professionals were mostly involved in support of daily activities.

For "Nursing actions which you think as important", the superior items were [Collaboration with family/Support of family], [Consultation of long-term care], [Arrangement including utilizations of social resource/Advice related to care equipment], [Functional training in daily life setting], [Assessment and adjustment of life rhythm], and [End-of-life care].

For "Nursing actions which you want to improve more", the superior items were [Actions and instructions in an emergency], [Prevention/treatment of infection], [Observation of disease condition/Information collection], [Consultation of long-term care], [Oral care], [Collaboration with family/Support of family], [Nurse's record at admission/Problem list/Nursing care plan/Progress note/flow sheet/Summary], and [Conference].

As education support for nursing professionals, it is required to improve the contents of training by focusing on the items of "Nursing actions which you think as important" and "Nursing actions which you want to improve more". In addition, the result of analysis also suggested information sharing within multidisciplinary teams and enhancement of collaboration. Therefore it is necessary to improve the training method which allows nursing professionals to learn experientially the way of information sharing and of relation-building within multidisciplinary teams.

Keywords: long-term care wards covered by medical insurance, nursing care activities, education support