

【実践報告】

都市部の超高齢社会に挑む看護師養成事業 －生活機能アセスメントプログラムにおける多職種協働学習での学び－

Fostering nurses who can take on the challenge of a super-aging society in urban areas
－ Outcomes of interprofessional collaborative learning in assessing functions necessary for dairy living －

藤野 秀美¹⁾，四本 竜一²⁾，江島 一孝³⁾，宮本 毅治²⁾，上原 亜希⁴⁾，
熊木 晴美⁵⁾，池田 吉隆⁵⁾，宮城 真樹¹⁾，御任 充和子¹⁾，横井 郁子¹⁾

Hidemi FUJINO¹⁾，Ryuichi YOTSUMOTO²⁾，Kazutaka EJIMA³⁾，
Takeharu MIYAMOTO²⁾，Aki UEHARA⁴⁾，Harumi KUMAKI⁵⁾，Yoshitaka IKEDA⁵⁾，
Maki MIYAGI¹⁾，Miwako MITO¹⁾，Yuko YOKOI¹⁾

要 旨

【目的】生活機能アセスメントプログラムにおける多職種協働学習において、看護職ならびに介護職がともに学ぶことでどのような気づきや学びがあったのかを明らかにする。

【方法】看護職4名、介護職3名を対象として、生活機能アセスメントプログラムにおいて、看護職と介護職がともに学ぶことでどのような気づきや学びがあったかについてグループ・インタビューを行った。インタビューで得られた内容を類似する内容ごとに分類し、カテゴリー化した。

【結果】看護職においては、「安全を優先した限定的な視点でのかわり」「生活者としての対象者の力を活かす視点」「対象者の意思や力を活かす提案」の3カテゴリーが抽出された。介護職においては、「対象者の意志や力を尊重し資源を活用するケア」「曖昧な根拠のケアと明確な根拠のケア」の2カテゴリーが抽出された。さらに看護職と介護職ともに「視点の拡張と円滑な情報共有手段」が抽出された。

【考察】多職種が協働して学習し、議論することで、自らの役割や専門性を確認し、互いの職種の理解を促し、連携・協働することの効果を実感できることが示唆された。

キーワード：看護職 介護職 多職種協働

¹⁾ 東邦大学看護学部 ²⁾ 東邦大学医療センター大森病院 ³⁾ 元介護老人福祉施設わかたけ青葉

⁴⁾ 訪問看護ステーションわか ⁵⁾ 初台リハビリテーション病院

¹⁾ Faculty of Nursing, Toho University ²⁾ Toho University Omori Medical Center ³⁾ Fomer Wakatake Aoba Special Nursing Home

⁴⁾ Wakka Home Nursing Station ⁵⁾ Hatsudai Rehabilitation Hospital

I. はじめに

文部科学省では、国公立大学における教育の質向上に向け、優れた大学教育改革の取り組みを選定し、財政的なサポートや幅広い情報提供を行い、各大学などでの教育改革を促進する取り組み（Good Practice：GP）を実施している。この一環として、超高齢化社会において、病院から暮らしの場へ医療・看護をつなぐ教育を充実させ、看護師の専門性を強化していくことを課題とし、看護系大学の教育の充実や、大学・実習病院・地域医療機関等の連携を強化し、新たな教育指導体制を構築するとともに、地域医療にも貢献できる看護師の養成を目的として、2014年度より「課題解決型高度医療人材養成プログラム－地域での暮らしや看取りまで見据えた看護が提供できる看護師の養成－」が開始された^{1), 2)}。

この文部科学省による「課題解決型高度医療人材養成プログラム－地域での暮らしや見取りまで見据えた看護が提供できる看護師の養成」において、本学の「都市部の高齢社会に挑む看護師の養成事業－大学と地域でシビックプライドを持った看護師を継続的に育てる仕組みを作る－」（通称：TOHO いえラボプロジェクト／以下、「いえラボプロジェクト」）が採択された。いえラボプロジェクトは、看護の対象者は生活者であることを意識して医療ケアチームの一員として他職種と連携し、対象者が暮らすまちとのつながりを深め、シビックプライドを育みながら対象者の生活を推測し、その人らしい生活を支援することができる看護師の養成を目指している。看護学生、看護職や介護職などの医療ケアチームを構成する専門職が、いえでの暮らしを実感しながらケアを繰り返し学ぶ拠点として、まちの中の集合住宅の一室に演習および実習をするための「いえ」（いえラボ）を設置し、主要7つの看護師養成プログラムを展開している。

生活機能アセスメントプログラムは、主要プログラムの一つである。対象者の望む生活を支援するためのフィジカルアセスメントを実施でき、アセスメント結果について、医療を専門としないケア提供者とも共有できる方法を考える力を養うことを目的とした斬新なプログラムである。このプログラムでは、生活機能の

中でも、人間の感覚系、運動系、消化系、呼吸系などの主要な系統的機能を網羅する活動である食事と排泄に着目してアセスメントしていく。これらの主要な身体諸機能が加齢や疾患によっていかに変化するかを講義や演習をとおして学んだ後に、看護職と介護職が高齢者体験セットを装着して実際に食事や排泄を体験しながら、身体諸機能と生活機能を関連させてアセスメントする。これらをとおして、対象者の状況に合わせ、対象者の望む生活をかなえるために必要な支援を考えられる看護師および介護職の養成を目指している。また、本プログラムは医療ケアの専門性を持つ看護職と生活ケアの専門性を持つ介護職がともに学び、いえラボという現実の家で演習を実施することで、対象者の望む生活を叶えるための支援を多職種で協働しながら、多面的かつ具体的に思考できるようにするというねらいもある。

1987年に「社会福祉士及び介護福祉士資格」が交付されて以来、看護と介護の連携や協働に関する議論は尽きず、課題として取り上げられることが多い³⁾⁻⁶⁾。医療を専門とする専門職で構成されるチーム医療と区別し、看護職と介護職の連携はチームケアと表現されることもしばしばある中で、その連携や協働を阻む要因として互いの専門性の理解が不十分であること、コミュニケーションの希薄さ、職種間のパターンリズム、教育背景の違いなどが指摘されている⁴⁾⁻⁶⁾。看護職と介護職というケアチームが同じ場所とともに議論をしながら学ぶという本プログラムの取り組みは、ほぼ前例のない取り組みである。看護と介護は、対象者の命と生活へ関与し、自立した生活を創り出すことが共通の目的であるとされている³⁾ように、互いの専門性を発揮しながら、対象者の望む生活をかなえられるよう支援する役割を担っている。看護職と介護職というケアチームのメンバーがともに講義を受け、演習することでの学びや効果を、各専門職の立場から詳細に明らかにすることは、プログラムの目標達成に向けて内容を洗練させ、学習効果を高めることはもとより、看護職と介護職のより良い連携や協働への示唆を得るためにも重要な意義を持つと考えられる。本調査の実施により、看護職と介護職というケア提供者たちが、各職種の専門性を活かして対象者を多面的に捉えること

が可能となり、その人が望む暮らしを支えるケアの実践につながることを期待される。

Ⅱ. 研究目的

本研究では、生活機能アセスメントプログラムにおける多職種協働学習において、看護職ならびに介護職がともに学ぶことでどのような気づきがあったのかを明らかにすることを目的とする。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究デザイン

質的研究

2. 調査期間

2016年2月～3月

3. 調査対象者

生活機能アセスメントプログラムの受講後、本調査への協力意思が得られた急性期病院の看護職者4名および介護老人福祉施設ならびに回復期リハビリテーション病棟に勤務する介護職者3名の合計7名を対象とした。

4. リクルート方法

調査対象者へのアプローチについては、強制力が働かないよう、プログラムを終え評価が終了した時点で受講者全員へ調査に関する通知をし、調査参加の意志の表示があった者とした。

5. 調査方法

グループダイナミクスを利用することで、より効果的に個人の思考を引き出すことを期待し、グループインタビューを実施した。また、各職種で学びの内容が異なる可能性と、職種別に実施することで学びの内容がより語りやすくなることへ配慮し職種別のグループとした。

インタビューは、看護職および介護職各々についてインタビュアー1名と記録者1名により静かでプライ

バシーが保持される個室を使用し、60分程度で実施した。インタビューの内容はICレコーダーへ録音し、観察者が目立たない場所でインタビューの様子を観察し、必要時には記録した。話しやすい雰囲気をつくるため、お茶を用意するなどの工夫をした。また、調査対象者への強制力を排除するため、プログラム運営に直接かかわっていない者がインタビュアーおよび記録者となり実施した。

6. 調査内容

「生活機能アセスメントプログラムで看護職と介護職がともに学ぶことはどのような学びや気づきにつながったか」についてインタビューした。

7. 分析方法

録音したインタビューから逐語録を作成した。逐語録を精読し、看護職および介護職それぞれの気づきに関する内容を抽出し、抽出された内容を分類してサブカテゴリー化し、さらにカテゴリー化した。分析においては、共同研究者間で妥当性を検討し、確認しながら実施した。

8. 倫理的配慮

調査の実施にあたっては、東邦大学看護学部倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号：27026）。調査対象者には、文書で研究目的、得られた情報の保護ならびに調査への参加は自由であり辞退しても学びの評価などでの不利益は生じないこと、また結果の公表にあたっては、個人が特定されないよう配慮することを説明し、同意が得られた場合は、同意書への署名をいただいた上で実施した。

Ⅳ. 結果

看護職においては3カテゴリーと6サブカテゴリー、介護職においては2カテゴリーと4サブカテゴリー、看護職と介護職に共通する1カテゴリーと2サブカテゴリーが抽出された。以下、カテゴリーは『 』、サブカテゴリーは〈 〉、データは「 」で示す。

看護職においては、『安全を優先した限定的な視点

表1. 看護職における協働学習における気づき

カテゴリー	サブカテゴリー	データ
安全を優先した限定的な視点でのアセスメント	安全を優先するアセスメント	医療的な部分とか、安全にというところをどうしても優先に考えた 転ばないようにとか危機管理とか、そういうのに結構目が行きがち どうしても転んじゃいけないから、病院の中でいかに安全に過ごせるかっていうのを一番メインに考えていた
	病院にいる対象者に限局したアセスメント	病院でベッドの上から起き上がってトイレを介助しているこの姿を見て、本当に家に帰れるのかなという意識しか持てなかった 退院に近くなったら自分のできるところを増やしていくけど、もし本人が怖い思いをしたらって思うとうまく踏み込めない
生活者としての対象者の力を活かす視点	対象者が長年暮らす家への視点	ここで長年住んでたからそんなにここで急につまづくことはない もともとこうやってつかまって歩いていたかもしれない ここ（自宅）で生活している人っていうふうに考えていくんだなって思えた
	対象者の持つ力を活かす	転んでもここにつかまってまた立ち上がれる 実際に手の角度はこのくらいまでしか動かないけど、こうやればできる むしろ手すりがあったら邪魔とか、別にここつかまれば十分行ける 何か起きてしまっても、それを自分でどう処理ができるかを考えてあげられれば、本人が苦痛にならない生活ができる
対象者の意思や力を活かす提案	本人の意思を尊重する思考	患者さんも考えている部分があるんだなっていうところに、踏み込めるようにはなかったかな 何よりも家に帰って生活するのは、本人がどうありたいかっていうのが必要 危なくないようにとっても本人の過ごしたくない生活になっちゃうんだったら、それは意味がないこと
	本人の力を活かした暮らしの提案	転んだらどうするのって視点だった、今は（本人が）できることをやればいいんじゃないという視点を持てた 危なくないようにと考えて本人の過ごしたくない生活になるより、できるところを伸ばしてあげる 完璧になんかいい環境をつくって帰すことがすべてじゃないんだって思った

でのアセスメント』『生活者としての対象者の力を活かす視点』『対象者の意思や力を活かす提案』の3カテゴリーが抽出された（表1）。『安全を優先した限定的な視点でのアセスメント』では、「医療的な部分とか、安全にというところを優先に考えた」「病院の中でいかに安全に過ごせるかっていうのを一番メインに考えていた」という＜安全を優先するアセスメント＞が行われ、「病院でベッドの上から起き上がってトイレを介助しているこの姿を見て、本当に家に帰れるの

かなという意識しか持てなかった」といった＜病院にいる対象者に限局したアセスメント＞であることを認識していた。『生活者としての対象者の力を活かす視点』では、「もともとこうやって歩いていたかもしれない」「ここで長年住んでいたから…急につまづくことはない」という＜対象者が長年暮らす家への視点＞を知り、「転んでもここにつかまってまた立ち上がれる」「実際に手の角度はこのくらいまでしか動かないけど、こうやればできる」といった＜対象者の持つ力

表2. 介護職における協働学習における気づき

カテゴリー	サブカテゴリー	データ
対象者の意志や力を尊重し資源を活用するケア	対象者の意志やできることを尊重する	動作とか、本人がやりがいを感じたものとか、やりたいことっていうのをイメージする なるべく自分がしたいとか、できるって本人の意思を尊重している部分が多い できるからやっていただこうというので、リスク面の管理というのは次なのかなというところがある
	サービスを活用する視点	一人になるとどうしても、デイサービスを活用したりとかそういう面のほうが大事なのかなと思っていた 在宅に帰ったらケアマネージャーがいてこういうサービスを受けられるかもしれない 坂東さんのことを考えに来てたのに、なんかサービスがとかいう話ばかりしちゃっていた
曖昧な根拠のケアと明確な根拠のケア	根拠の曖昧な対症的ケア	気にしてはいるんだけど、たぶん根拠は大切にはしているんですけど気づけなかった 右が聞こえづらいから左から話しかけるようにするとか、そういうことはかなり気にしています 見えなくてわかっている方にはそういう支援はしますが、どこまで見えているのかなって具体的な数字とか、基準がありません、そういう曖昧な感じ
	根拠をもって対象を捉える視点	この部屋からこの部屋に行ったら（温度が）何度下がるから身体にどう影響があるとか考えてなかった 例えば（評価スケールの）ステージがいくつだからこういう動きは苦手だとか、もう本当に数字で根拠を示している

を活かす>ことの大切さに気づいていた。さらに、『対象者の意志や力を活かす提案』では、「何よりも家に帰って生活するのは、本人がどうありたいかっていうのが必要」という<本人の意志を尊重する思考>に気づき、「転んだらどうするのってそういう視点だった。今は（本人が）できることをやればいいんじゃないという視点を持てた」「危なくないようにと考えると本人の過ごしたくない生活になるより、できるところを伸ばしてあげる」といった<本人の力を活かした暮らしの提案>をするようになっていた。

介護職においては、『対象者の意志や力を尊重し資源を活用するケア』『曖昧な根拠のケアと明確な根拠のケア』の2カテゴリーが抽出された（表2）。『対象

者の意志や力を尊重し資源を活用するケア』では、「動作とか、本人がやりがいを感じたものとか、やりたいことっていうのをイメージする」「なるべく自分がしたいとか、本人の意思を尊重している部分が多い」など、<対象者の意志やできることを尊重する>こと、「一人になると、デイサービスを活用したりが大事なのかなと思っていた」「坂東さんのことを考えに来てたのに、サービスがとかいう話ばかりしちゃっていた」といった<サービスを活用する視点>を認識していた。『曖昧な根拠のケアと明確な根拠のケア』では、「右が聞こえづらいから左から話しかけるようにするとか…はかなり気にしています」「どこまで見えているのかなって具体的な数字とか…基準がありません、

表3. 看護職・介護職における共通の気づき

カテゴリー	サブカテゴリー	データ
視点の拡幅と円滑な情報共有手段	円滑な情報共有手段への気づき	こういう状況だからっていう統一した送りができれば、そのイメージがついただけでも良かった FIMとか専門用語をもう少し共有できれば、もっといろいろなやりとりがスムーズになるかなと思う
	介護職と看護職の視点の違い	看護の人たちは結構そういうの（根拠）をスムーズに考えられていた 家で生活するって単純に病気の管理とか安全だけじゃない、介護の方は生活を見据えての意見がある 医療、看護の視点とはだいぶ介護の視点が違うのかなというのは考えさせられた
	対象者を捉える視点の広がりや深まり	みんなでどうやったらいいのかっていうディスカッションのほうが、学びというか一緒になんか把握し合えた すごい新鮮、看護職だけで学んでいるよりも、なんか学びの幅がすごい大きかった こういう疾患だからこういうリスクがあるっていう話をしてもらえて意見を出し合えたのがすごい楽しかったですし、ちょっと視点が広がったかなと感じた 環境とかいうことに経験知が高いというか、話し合っているとああそうなんだってすごい学びが多い

そういう曖昧な感じ」という＜根拠の曖昧な対症的ケア＞に気づき、「この部屋からこの部屋に行ったら（温度が）何度下がるから身体にどういう影響があるとか…」「例えば（評価スケールの）ステージがいくつだからこういう動きは苦手だとか…」など＜根拠を持って対象者を捉える視点＞に気づいていた。

また、看護職と介護職ともに『視点の拡幅と円滑な情報共有手段』に気づいていた（表3）。「こういう状況だからっていう統一した送りができれば、イメージがついただけでも良かった」「FIM（Function Independence Measure：機能的自立度評価表）とか専門用語をもう少し共有できれば、やりとりがスムーズになるかなと思う」といった＜円滑な情報共有手段＞への気づきがあり、「家で生活するって、単純に病気の管理とか安全だけじゃない」「医療、看護の視点とはだいぶ介護の視点が違うのかなというのは考えさせられた」など＜介護職と看護職の視点の違い＞を看護職と介護職双方が実感していた。さらに、「すごい新鮮、

看護職だけで学んでいるよりも、学びの幅がすごい大きかった」「意見を出し合えたのがすごい楽しかったですし、ちょっと視点が広がったかなと感じた」という＜対象者を捉える視点の広がりや深まり＞を実感していた。

V. 考察

看護職は安全を優先した限定的な視点、介護職は対象者を尊重する視点という、自らが普段実践している対象者を捉える視点、アセスメントの視点を再認識していた。また、看護職は生活者として対象者を捉え、その力を活かすこと、介護職は、根拠の曖昧なケアを振り返るとともに根拠が明確なケアへの気づきがあり、これまでとは異なる視点への気づきが見られた。加えて、看護職と介護職ともに、他職種とともに考え、議論することの効果を実感していた。

1. 看護職における気づき

リスクを回避するため、安全を優先するアセスメントを日常的に実施していることが認識された。患者の高齢化に伴い夜間せん妄、転倒などが発生しやすい状況となっている。また、入院期間は短縮しているものの、医療の発展に伴う看護を取り巻く環境の複雑化・高度化により、一日の業務量は減少することではなく増える傾向にある⁸⁾。このような状況にあって、特に急性期病院では、リスク管理を優先し常に意識して看護を実践する傾向があることが看護職の気づきから示された。安全に看護を実践することは、看護の基本であり重要である。しかし、それにとらわれすぎると、対象者が持つ力や対象者の生活を考える必要性に気づきながらも、それを活かしたアセスメントやケアの実践には及ばない可能性があると考えられる。生活機能アセスメントプログラムにおいて看護職と介護職がディスカッションをする過程で、入院している現在の対象者という限られた状況でのアセスメントを認識し、病院における看護の優先順位を実感し、自分自身の看護実践を振り返る契機となることが示唆された。

また、本研究の調査対象者である看護職は安全を重視し実践してきた看護を認識する一方で、対象には営んできた生活があること、対象者の持つ力へ着目することに改めて気づいている。看護とは、健康の保持・増進、健康の回復、あるいは安らかな死のために自立して日常生活ができるように援助する科学であり、技術であるとされている⁷⁾。すなわち、疾病の回復や見通しを予測しながら、自立を支援するという、看護実践において最も重視されるべきことを再考していることが示された。さらに、対象者の意思を尊重することや対象者の暮らしへの視点が持てたことから、多職種協働学習は生活者としての対象者への支援の重要性を考える契機となっていたと考えられる。本プログラムにおける多職種協働学習により、看護職が日々の実践を振り返り、看護の本質を再考することが可能となること、また、現在入院している患者は生活者であることを意識できるような場として有効であり、看護の本質である対象者の望む生活に着目した支援を考える機会となることが示唆された。

2. 介護職における気づき

介護は、援助の対象を病者ではなく、生活者と捉え、欠落した生活行為を成立させる介護技術をととして「命を守り、日常生活の継続性」を支えることであるとされている³⁾。対象者の意志や持てる力を尊重することへの気づきは、このことを日々意識して実践しているという再認識であり、看護師における安全を優先したかわりと同じ意味合いを持つ内容が示された。一方、実践してきたケアへの気づきについては、生活援助を中心としながらも、社会資源の活用を考慮することが示された。回復期リハビリテーション病棟では、在宅復帰率を高め、かつ在宅生活へのスムーズな移行を図るためには、診療所や居宅支援サービスなど地域との連携を強化し、身体機能を考慮した新たな在宅生活の再獲得が重要であるとされている⁹⁾。社会資源の活用を考慮するという本調査の結果は、介護職が在宅復帰に向け、日常的に実践していることと考えられる。多職種協働学習は、看護職同様、介護職においても、日々実践しているケアを認識する機会となることが示唆された。

介護職は対象者の生活援助にケアの重心が置かれる。日々の実践において対象者の背景から必要な援助を提供しているが、明確な根拠のない実践への気づきが生じたことから、その多くは経験による判断であることが明らかとなった。確かな経験の積み重ねは、的確な判断や対象者に必要な生活援助を実践するための重要な経験知ではある。一方で、介護職には疾病の裏に存在する生活基盤の崩れ、さらに生活障害の背景としての疾病や障害に目を向け、生活行為の援助をととして生活基盤の整備と、生活意欲の喚起が重要な役割となるとされている³⁾。つまり、経験的な生活援助を中心としたケアの実践を、根拠を持って対象者を捉え、より確かな意味のある実践へと導くことが期待される。本プログラムにおける多職種協働学習は、介護職は生活者として対象者を捉えるという点で、確かな視点があったことを再認識するとともに、ケアの実践における根拠の重要性を確認する機会となることが示唆された。

3. 看護職と介護職における気づき

対象者をケアするさまざまな場で、看護職と介護職

は、対象者に関する情報のやりとりをしながらケアを行っている。看護職と介護職を対象とした調査で、単なる情報の伝達ではなく、必要なことが必要なときに伝わり、確認できる関係の必要性が示されている⁴⁾。本プログラムでの多職種協働学習においても、一方的でない相手が理解しやすい情報の伝達方法へ考えが及んでいることが示された。また、情報伝達に関する調査で、看護職と介護職間で情報の交換や共有は円滑に実践されているという認識がある一方、個々のスタッフレベルでは、看護職が上位という階層性が介護職の認識にあり、意見を十分に伝えられない現実があることも示されている⁴⁾。情報共有のために必要な手段として、率直に意見を伝えられる関係性の構築も重要であり、そのことが情報を受け取る側への配慮にもつながる。本プログラムでのディスカッションは、このような関係性を築くために有用な場であることが示唆された。

看護職と介護職は、ケアという点で役割が重なる部分が多いとされている⁶⁾が、一方でその専門性や役割が明確でない現実もある。対象者を捉える視点が広がることへの気づきは、先述した看護職と介護職が自らの専門性と互いの専門性に気づいたことにもつながる。多職種協働学習により、それぞれの職種がそれぞれの専門性を発揮して対象者を捉え、互いの視点を確認し合うことで対象者を捉える視点が広がり、多面的に把握できることへの気づきから、互いの職種が情報を活用すること、互いの視点を共有することの意義を見出していたと考えられる。

VI. 本研究の限界と課題

生活機能アセスメントプログラムの多職種協働学習において、多職種が協働して学びを深めることの効果を実感できることが明らかとなった。一方、本プログラムを実施した場所はいえラボであり、家という居宅の環境が、協働学習や議論を階層のない率直な場づくりに影響した可能性もある。これらの複合的な影響を考察し、今後のプログラム運営を検討する必要がある。

VII. 結論

本研究の結果から、多職種が協働して学習し、ディスカッションをすることで、看護職は、日常的に安全を意識した視点、介護職は生活に着目した視点で対象者を捉えていることが明らかとなり、看護職は対象者を生活者として捉えて力を活かす視点、介護職は曖昧な根拠のケアと明確な根拠のあるケアの違いへの気づきがあることが示された。また、看護職と介護職ともに、対象者を捉える視点の広がりを実感し、円滑な情報共有の方法を見出していることが示された。

謝辞

本研究にご協力いただいた皆様には深く感謝申し上げます。なお、本研究は、第4回日中韓看護学会（2016年11月、北京）で発表した。

本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

- 1) 文部科学省：大学教育の充実－Good Practice－。
http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/gp.htm, 2017.6.26.
- 2) 石橋みゆき, 市村尚子：文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム事業」訪問看護と介護, 19 (9) : 730-732, 2014.
- 3) 井上千津子：看護と介護の連携. 老年社会科学, 28 (1) : 29-34, 2006.
- 4) 柴田明日香, 西田真寿美, 浅井さおり 他：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, 2003.
- 5) 三井さよ：思いを介した協働－特養Aにおける介護職と看護職のかかわりを通して－. ソシオロジ, 53 (1) : 91-107, 2015.
- 6) 川添チエミ：看護職と介護職お互いをどう見ているのか「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, 72 (6) : 464-470, 2008.
- 7) 井上幸子, 平山朝子, 金子道子 他：看護とは (1) 第2版. 看護学大系, 1 (3), 3, 日本看護協会, 2007.
- 8) 佐藤エキ子編：新体系 看護学全書 看護の統合と実践 看護実践マネジメント医療安全. まえがき, メジカルフレンド社, 東京, 2012.
- 9) 金山剛, 大平雄一, 西田宗幹 他：回復期リハビリテーション病棟における在宅復帰患者の特徴. 理学療法科学, 23 (5) : 609-613, 2008.