

【資 料】

医療療養病棟に勤務する看護職と介護職の業務の実態

杉澤紀子*

【要 旨】

背景・目的：医療療養病棟において看護職と介護職の業務分担が不明確なことで連携、協働できないとの報告から、連携・協働への取り組みのため業務実態について調査した。【方法】協力が得られた北海道道東圏の医療療養病棟勤務の看護職と介護職408名を対象に業務の実施頻度を質問した。データ分析は、基本統計量の算出、両職種の実施頻度比較に Mann-Whitney U 検定と Fisher の直接法を用いた。【倫理的配慮】本研究は日本赤十字北海道看護大学研究倫理委員会の承認を得た。【結果・考察】看護職175名、介護職109名の284名から回答があり（有効回答率69.6%）、医療行為関連は全31項目、日常生活援助関連は50項目中36項目、その他の業務は9項目中7項目で職種間に有意差（ $p < 0.05$ ）があった。職種の専門性を活かした業務分担がされていると考えられる反面、未だ介護職の医療行為実施が明らかとなり、管理者として夜勤体制の見直しや互いに尊重して共に業務ができる環境構築が必要である。

【キーワード】 医療療養病棟, 看護職, 介護職, 業務

1. 序論

2025年問題に向けて厚生労働省（以下、厚労省）は、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるようにと地域包括ケアシステムの実現を目指し、「医療と介護の連携」が重要であると謳っている。

昨今の在院日数短縮という方針から入院する高齢者は、急性期を脱した後、医療療養病棟で自宅へ戻る準備または施設入所の待機となる人が多い。医療療養病棟は、長期療養を目的とした医療の必要性が高い患者を受け入れる病棟であり、入院患者は医療の必要性や介護ニーズが高い高齢者、認知症の高齢者などが混在している。そのような患者層に医療・介護サービスを適切に提供していくには、看護職と介護職の連携、協働が欠かせない。

しかし、看護職と介護職の連携、協働ができていないと考える研究者たち（大塚，大塚，野口，増富，守国，2012；島田，2008；横山，2008）がおり、川島（2012）も看護と介護を結ぶケアは暮らしをみて

いることであるが、どこの地域でも看護と介護は決して一体となってケアを提供できてはいないと述べている（pp. 40-41）そして、看護職と介護職の協働の実態と背景要因に関する研究（大儀，萩原，野田部，坂口，2014）の中で、協働できない要因の一つとして看護職と介護職の業務分担が不明確である（pp. 41-49）ことを挙げている。また、篠崎（2011）は介護職の90%以上が医療行為を経験していると報告しており、医療療養病棟において経管栄養や浣腸、膀胱留置カテーテルの管理などが少なからず介護職によっても行われている（小野，小林，泉宗，城戸，伊藤，2008；横島，中村，熊谷，飛田，2004）との研究報告もある。

北海道の都市部の1施設と道東圏2施設で実施したフィールドワークでは、看護職と介護職の業務内容と分担に施設による違いが見られた。ある病棟では両職種の専門性を考慮して業務内容と分担を明確にしていたが、協力姿勢が見られず連携、協働できているような印象を受けなかった。このことから、両職種が連携、協働したケアの提供を目指すためには、看護管理者として看護職と介護職の専門性を活

* 小清水赤十字病院

かした業務分担をしつつ、互いに協力できる組織づくりが必要であると考えた。そのためにまずは、両職種の業務を把握する必要がある。しかし、先行研究において、医療療養病棟における看護職と介護職の双方の業務を明確にするため実態を調査したものは見当たらなかった。

そこで、本研究では、今後の看護職と介護職の連携、協働に取り組むための示唆を得るために、医療療養病棟の看護職と介護職の業務の実態を調査し、職種間における業務分担の状況を明らかにする必要があると考えた。

Ⅱ. 研究方法

1. 対象

北海道道東圏の医療療養病棟に勤務する病棟管理者を除いた正規・非正規の看護職と介護職の408名を調査対象とした。

2. 調査方法

調査は、郵送による無記名自記式質問紙とし、平成29年6月17日から9月5日の期間に実施した。

予め対象病院の責任者並びに看護部責任者に本研究の目的・調査内容・方法・倫理的配慮について記載した研究依頼文書と保護シールを添付した承諾の可否を選択する返信用はがきを郵送した。返送により了承の得られた病院の看護部責任者宛に研究依頼文書および調査用紙と個別の返信用封筒を1セットとしたものを、研究対象者の人数分発送した後、医療療養病棟の管理者から研究対象者に1セットずつ配布していただいた。回収は、研究対象者から研究者宛に個別の返信用封筒で郵送してもらった。調査用紙は厚労省が示している医療療養病棟の医療行為・処置、および横島ら（2004）と小野ら（2008）の先行研究をもとに自作し、介護職12名へのプレテストにより、妥当性を確認しながら洗練させた。

3. 調査項目

基本属性については、性別、年齢、資格、勤務体制など12項目とした。

業務に関する項目については、医療行為関連31項目、日常生活援助として食事援助4項目、清潔援助32項目、排泄援助6項目、移動とリハビリテーション8項目の全81項目とし、回答は「いつも行っている」「ときどき行っている」「あまり行っていない」「全

く行っていない」の4件法とした。また、その他の項目として記録、計画・評価、家族との連携や退院支援調整などの9項目を「はい」「いいえ」の2件法で、またすべての項目において、日中と夜間の両方、あるいはどちらかに実施していることについても質問した。以下に質問項目の詳細を記載する。

1) 基本属性

性別、年齢、職種経験年数、自施設の就業年数、資格、雇用資格、雇用形態、夜勤の従事、病院規模、病棟の病床数、勤務体制、夜勤体制（人数）の12項目。

2) 医療行為関連

点滴の抜去、投薬、経管栄養（胃ろう含む）、褥瘡処置、吸引、吸入、洗腸・排便、膀胱留置カテーテルの抜去、バイタルサイン測定、一般状態観察など31項目。

3) 食事援助

配下膳、食事介助など4項目。

4) 清潔援助

爪切り、整髪・整容、入浴介助、清拭・陰部洗浄（清拭）、洗髪、口腔ケア、更衣、リネン交換など32項目。

5) 排泄援助

オムツ交換、トイレ誘導・介助など6項目。

6) 移動とリハビリテーション

体位変換、車いすとベッド間の移乗、関節可動域訓練など8項目。

7) その他

死後の処置、記録（看護記録・温度表）、計画立案・評価（看護計画・ケアプラン）、カンファレンス、レクリエーション運営、患者または家族との面談、ケアマネージャーなどとの面談・会議（認定調査、ケア会議・退院調整）など9項目。

4. 分析方法

分析は、全質問項目の基本統計量を算出し、看護職と介護職の実施頻度についての比較を Mann-Whitney U 検定と Fisher の直接法を行った。統計ソフトは Dr. SPSS II for windows® (11.0J) を使用し、有意水準は5%とした。

5. 倫理的配慮

研究者が在籍していた日本赤十字北海道看護大学研究倫理委員会の承認を得た（承認番号29-269）

調査にあたり、研究協力施設や研究協力者につい

ては、研究への協力は自由意思であること、研究に協力しない場合であっても何ら不利益は生じないことを研究依頼文書に明記した。また、回答後の質問紙は返信用封筒に入れ直接研究者へ返送してもらうため、研究協力者以外が回答内容及び返送の有無を知り得ることはないこと、回答の返送をもって同意を得られたとみなすことについても記載した。

Ⅲ. 結果

道東圏の医療療養病棟がある病院32施設のうち研究の同意が得られた12施設に勤務する病棟管理者を除いた正規・非正規の看護職と介護職408名に質問紙を配布し、289名から回答があった（回収率70.8%）。このうち雇用資格が無回答であった5名を除く看護職175名（61.6%）、介護職109名（38.4%）の284名を分析対象とした（有効回答率69.6%）。

1. 対象者の概要

対象者は、施設規模99床以下の病院勤務者が114名（40.1%）、100～300床未満の病院勤務者が170名（59.9%）であった。勤務形態は2交代制が255名（89.8%）と最も多かった。夜勤体制は、看護職1名・介護職1名の2名体制が111名（39.8%）と最も多く、次いで看護職・介護職の3名体制98名（35.1%）であった。5名は常日勤のため回答なし。

看護職の属性として、年齢は21歳～76歳で平均47.7（±10.5）歳であり、経験年数は4ヶ月～55年4ヶ月で平均22.3（±11.3）年であった。資格は、看護師が104名（36.7%）、准看護師が72名（うち1名は介護職として勤務）（25.4%）であり、夜勤については、127名（72.6%）がしており、48名（27.4%）がしていなかった。

介護職の属性として、年齢は18歳～70歳で平均45.7（±11.5）歳であり、経験年数は4ヶ月～30年で平均11.9（±7.2）年であった。資格は、介護福祉士が51名（18.0%）、ヘルパーが28名（9.9%）、無資格が28名（9.9%）であった。2名は不明。夜勤については、88名（80.7%）がしており、21名（19.3%）がしていなかった。

2. 看護職と介護職の業務の実態

結果を「いつも行っている」と回答した人数の割合が、医療行為関連について、看護職は80%以上、介護職は実数と比率の高い順に以下に記述する。そ

れ以外の援助行為は両職種とも人数の割合が70%以上の項目について実数と比率の高い順に以下に記述する。また、その他の業務では、「はい」と回答した人数の割合が看護職は90%以上の項目について、介護職は実数と比率の高い順に以下に記述する。

1) 医療行為関連（表1）

日中と夜間に実施する医療行為関連31項目について回答を得た。

(1) 看護職

日中では、鼻腔からのたん吸引165名（95.9%）、口腔内のたん吸引164名（95.3%）、経管栄養（胃ろう）の流動食注入157名（91.8%）、経管栄養からの薬剤注入157名（91.3%）、気管カニューレ内部のたん吸引156名（90.7%）、皮膚の状態観察153名（89.5%）、SpO₂測定152名（89.4%）、体温の測定152名（88.4%）、経管栄養（経鼻）の流動食注入150名（87.7%）、脈拍数の測定146名（85.4%）、創傷部の状態観察141名（82.5%）、の11項目であった。夜間では、鼻腔からのたん吸引125名（99.2%）、口腔内のたん吸引124名（98.4%）、SpO₂測定122名（96.8%）、体温の測定120名（95.2%）、気管カニューレ内部のたん吸引117名（92.9%）、経管栄養（胃ろう）の流動食注入113名（89.7%）、経管栄養からの薬剤注入111名（88.1%）、脈拍数の測定109名（87.2%）、経管栄養（経鼻）の流動食注入108名（86.4%）、内服薬の服薬介助106名（84.8%）、皮膚の状態観察102名（81.6%）の11項目であった。

(2) 介護職

日中では、膚の状態観察60名（55.0%）、内服薬の服薬介助56名（51.4%）、経管栄養の準備後片付け45名（41.7%）、創傷部の状態観察29名（26.6%）、湿布の貼付や軟膏の塗布25名（22.9%）、酸素吸入の実施16名（14.7%）、吸入の実施13名（12.0%）、経管栄養からの薬剤注入12名（11.1%）、経管栄養（経鼻）の流動食注入11名（10.2%）、経管栄養（胃ろう）の流動食注入11名（10.2%）、体温の測定9名（8.3%）、点眼薬の点眼介助6名（5.6%）、褥瘡部の軟膏塗布4名（3.7%）、褥瘡部のガーゼ、ラップの交換3名（2.8%）、口腔内のたん吸引2名（1.9%）、鼻腔からのたん吸引2名（1.9%）、ストーマ装具の排泄物除去2名（1.9%）、血圧の測定2名（1.9%）、脈拍数の測定2名（1.9%）、呼吸数の測定2名（1.9%）、SpO₂測定2名（1.9%）、心電図モニター、SpO₂モニターなどの装着2名（1.9%）、肺音の聴取1名（0.9%）、腸蠕動音の聴取1名（0.9%）

の24項目であった。7項目は0%だった。夜間では、日中の24項目と気管カニューレ内部のたん吸引1名(1.2%)の25項目であった。6項目は0%だった。

2) 食事援助(表2)

日中と夜間に実施する食事援助4項目について回答を得た。

(1) 看護職

日中は、配下膳125名(73.5%)のみであった。夜間では、配下膳102名(81.0%)、麻痺などで自力摂取困難な患者への介助94名(74.6%)、むせやすい患者への介助92名(73.6%)の3項目であった。

(2) 介護職

日中では、配下膳92名(85.2%)、麻痺などで自力摂取が困難な患者への介助85名(79.4%)、食べる意欲のない患者への介助76名(70.4%)の3項目であった。夜間も、配下膳73名(84.9%)、麻痺などで自力摂取困難な患者への食事介助68名(80.0%)、食べる意欲のない患者への介助63名(73.3%)の3項目であった。

3) 清潔援助(表3)

日中と夜間に実施する清潔援助32項目について回答を得た。

(1) 看護職

日中では、寝たきり患者の口腔ケア127名(74.7%)、状態が安定していない患者の口腔ケア125名(73.5%)の2項目であった。夜間も同様の2項目であった。

(2) 介護職

日中では、麻痺や拘縮がある患者の清拭・陰部洗浄91名(85.0%)、寝たきり患者の清拭・陰部洗浄87名(81.3%)、皮膚トラブルがある患者の清拭・陰部洗浄87名(80.6%)、点滴をしている患者の清拭・陰部洗浄83名(78.5%)、寝たきり患者の入浴介助83名(77.6%)、麻痺や拘縮がある患者の入浴介助83名(77.6%)、認知症などで見守りが必要な患者の入浴介助80名(74.8%)、歯磨きの見守りや促し79名(74.5%)、状態が安定していない患者の清拭・陰部洗浄77名(72.0%)の10項目であった。夜間では、歯磨きの見守りや促し61名(72.6%)の1項目であった。

4) 排泄援助(表4)

日中と夜間に実施する排泄援助6項目について回答を得た。

(1) 看護職

日中では、麻痺や拘縮がある患者のオムツ交換

149名(81.9%)、寝たきり患者のオムツ交換135名(78.9%)、褥瘡がある患者のオムツ交換133名(77.8%)、状態が安定していない患者のオムツ交換128名(74.9%)の4項目であった。夜間では、麻痺や拘縮がある患者のオムツ交換109名(87.2%)、寝たきり患者のオムツ交換107名(85.6%)、褥瘡がある患者のオムツ交換102名(81.6%)、状態が安定していない患者のオムツ交換101名(80.8%)の4項目であった。

(2) 介護職

日中では、麻痺や拘縮がある患者のオムツ交換102名(95.3%)、寝たきり患者のオムツ交換100名(93.5%)、褥瘡がある患者のオムツ交換100名(93.5%)、状態が安定していない患者のオムツ交換88名(82.2%)、トイレ誘導・解除81名(75.7%)の5項目であった。夜間も同様の5項目であった。

5) 移動とリハビリテーション(表5)

日中と夜間に実施する移動とリハビリテーション援助8項目について回答を得た。

(1) 看護職

日中では、麻痺や拘縮がある患者の体位変換151名(87.3%)、寝たきり患者の体位変換145名(84.3%)、状態が安定していない患者の体位変換134名(77.9%)の3項目であった。夜間では、麻痺や拘縮がある患者の体位変換114名(89.8%)、寝たきり患者の体位変換112名(88.2%)、状態が安定していない患者の体位変換104名(82.5%)の3項目であった。

(2) 介護職

日中では、麻痺や拘縮がある患者の体位変換103名(95.4%)、寝たきり患者の体位変換99名(91.7%)、状態が安定していない患者の体位変換89名(82.4%)の3項目であった。夜間も同様の3項目であった。

6) その他の業務(表6)

日中と夜間に実施しているその他の業務9項目について回答を得た。

(1) 看護職

日中では、温度表の記載166名(96.0%)、看護記録の記載165名(95.4%)、死後処置160名(93.0%)、カンファレンスへの参加161名(92.5%)の4項目であった。夜間では、看護記録の記載127名(100%)、温度表の記載127名(100%)、死後処置123名(97.6%)の3項目であった。

(2) 介護職

日中では、カンファレンスへの参加91名(84.3%)、

死後処置79名 (75.2%)、レクリエーションの運営38名 (35.2%)、ケアプランの立案・評価17名 (15.9%)、患者・家族との面談17名 (15.7%)、外部関係者との会議14名 (13.1%)、認定調査10名 (9.3%)、看護記録の記載9名 (8.5%)、温度表の記載9名 (8.4%)であった。夜間では、患者が亡くなった際の死後処置77名 (89.5%)、看護記録の記載24名 (27.6%)、温度表の記載19名 (21.8%)であった。

3. 看護職と介護職の業務比較 (表1~6)

業務に関する81項目の「いつも行っている」「ときどき行っている」「あまり行っていない」「全く行っていない」について回答した人数を各業務の実施頻度とみなし、看護職と介護職で比較した。

1) 日中

医療行為関連31項目の全てに有意差 ($p < 0.01$)があり、看護職の頻度が高かった。食事援助の4項目では、1項目に有意差 ($p < 0.05$)があり、介護職の頻度が高かった。清潔援助の32項目では、5項目に有意差 ($p < 0.05$)、15項目に有意差 ($p < 0.01$)があり、介護職の頻度が高かった。口腔ケア3項目についても有意差 ($p < 0.05$)があったが、この3項目は看護職の頻度が高かった。排泄援助の6項目では、4項目に有意差 ($p < 0.01$)があり、介護職の頻度が高かった。移動とリハビリテーションの8項目では、1項目に有意差 ($p < 0.05$)、4項目に有意差 ($p < 0.01$)があり、うち4項目は介護職の頻度が高かった。その他の業務の9項目では、1項目に有意差 ($p < 0.05$)、6項目に有意差 ($p < 0.01$)があり、看護職の頻度が高かった。

2) 夜間

医療行為関連31項目の全てに有意差 ($p < 0.01$)があり、看護職の頻度が高かった。食事援助の4項目は有意差なし、清潔援助8項目では、2項目に有意差 ($p < 0.05$)、4項目に有意差 ($p < 0.01$)があった。うち口腔ケア3項目は日中同様看護職の頻度が高かった。排泄援助6項目では、2項目に有意差 ($p < 0.05$)、2項目に有意差 ($p < 0.01$)があり、介護職の頻度が高かった。移動とリハビリテーション6項目では、3項目に有意差 ($p < 0.05$)、1項目に有意差 ($p < 0.01$)があり、介護職の頻度が高かった。その他の業務3項目では、1項目に有意差 ($p < 0.05$)、2項目に有意差 ($p < 0.01$)があり、看護職の頻度が高かった。

4. 日中と夜間の業務比較 (表1~6)

医療行為関連31項目では、日中と夜間において違いは見られなかった。食事援助4項目では、日中に有意差 ($p < 0.05$)があったのに対し、夜間に有意差がなかった1項目以外は日中と夜間で違いはなかった。清潔援助8項目では、全項目で日中と夜間に違いは見られなかった。排泄援助6項目では、2項目で昼夜ともに有意差はあるものの、日中の有意差 ($p < 0.01$)に対し、夜間の有意差 ($p < 0.05$)の違いが見られた。移動とリハビリテーション6項目では、日中にのみ有意差 ($p < 0.01$)があった1項目と夜間にのみ有意差 ($p < 0.05$)があった1項目、日中の有意差 ($p < 0.05$)と夜間の有意差 ($p < 0.01$)に違いがあった1項目以外は日中と夜間に違いは見られなかった。その他の業務3項目では、1項目のみ日中の有意差 ($p < 0.01$)と夜間の有意差 ($p < 0.05$)に違いがあったが、他は日中と夜間に違いは見られなかった。

IV. 考察

1. 看護職と介護職の業務の比較

医療行為関連31項目のすべての項目で看護職と介護職の実施頻度に有意差があった。理由として、看護職と介護職の両職種が、医療行為は看護職が行うべき業務であると認識して実践しているからではないかと考える。一方で、本調査でも介護職が医療行為に関与していることが明らかとなった。厚労省が2005年に、条件付きで医療行為には当たらない援助やもともと医療行為ではなかったとする援助について通知を出し、2011年には医師の指示、看護師等との連携の下、介護職によるたんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)および経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管)を実施可能とした。これらは、医療機関を対象外とし、医療や看護との連携による安全確保が図られていること等の条件が付与されている。しかし、この文言を拡大解釈している可能性や、医療行為にはあたらないとする行為そのものだけが浸透し、条件が伝達・周知されていない(篠崎, 2011, pp.69-86)ことが考えられる。また、医療行為自体を危険性が伴うこととして看護職・介護職に十分認識されていないことも懸念される。さらにこうした実態は、篠崎の医療行為が介護職の日常業務としていつの間にか組み込まれ、疑問を持たない(p.74)とする見方とも一致する可能性がある。

介護職がこうした医療行為をせざるを得ないのは、夜勤を中心に慢性的な人員不足の影響と言及している報告（小野ら，2008；篠崎，2011）があり、看護職が行うべき医療行為との認識はあっても、2交代で看護職と介護職の2人夜勤の場合などでは介護職による実施を必要とする状況があると推測できる。これらのことから、介護職による医療行為への関与を減らすためには、看護職の人員不足の改善や夜勤体制の見直しを行うことが早急の課題であると考えられる。

日常生活援助関連では、食事の配下膳、入浴介助、清拭・陰部洗浄、洗髪、オムツ交換、トイレ誘導・介助、体位変換、車椅子とベッド間の移乗などは、介護職が行っている頻度が高く、口腔ケアは看護職が行っている頻度が高い傾向にあった。介護職の日常生活援助の実施頻度が高いのは、安田、山村、小林、寺島、矢部、板倉（2004）が述べるように介護職の専門性が日常生活を整えること（p.89）であるため当然の結果とも言える。一方で口腔ケアにおいて看護職が行っている頻度が高いのは、安田らの研究にあるように健康上のアセスメントを重要視しており（pp.89-97）、誤嚥性肺炎の予防が出来ているか、否かの視点で口腔ケアを捉えているためだと考える。

その他の業務では、看護記録や温度表への記載について、看護職による実施頻度が高かった。これらは看護職の規定業務であるため、結果としては妥当である。プランの立案・評価、カンファレンスへの参加、患者・家族との面談、認定調査の対応でも有意差があり、介護職が行うことを必要としない傾向が窺える。看護職は患者の健康状態をアセスメントしながら援助の方法を考え実践できることが強みであり、介護職は患者の生活の豊かさや楽しみの部分を考えて援助を実践できることが強みであるとし、患者の安全かつ豊かな療養生活を支援するには両方のアプローチが欠かせないとしている（高見、豊田、藤原、平賀，2017，p.36）。このことから、看護職と介護職がカンファレンスや業務を通してそれぞれの異なる視点や考え方を共有し、互いを尊重する姿勢で共に業務を行うことができれば、看護職と介護職の連携、協働に繋がるのではないかと考える。そのためには、病棟管理者が看護職と介護職が情報や考え方を共有できる環境を整え、協力を前提とした業務分担を検討することが必要である。

2. チーム医療における看護職と介護職の業務分担

介護職の医療現場への参入により、看護職の役割は診療の補助としての医療行為に重点が置かれるようになり、療養上の世話である日常生活援助は専ら介護職の役割としてみなされるようになっていく。本調査を業務分担の視点で見ると、医療行為関連については看護職が主として行っており、日常生活援助は医療機器使用中や状態が安定していない患者へのケアを除き介護職が主として行っていることから、看護職は医療行為関連を主の業務とし、介護職は日常生活援助を主の業務として業務分担していると考えられる。職種の特長性については、看護職の特長性は業務の代替不能性である（久米，久米，2012，p.87）とし、介護職の特長性は、チームケア・他職種連携のなか日常生活援助を担い、得られた情報を共有するチームのハブとしての機能である（高橋，2014，p.148）としている。この特長性から見ても、看護職は代替不能な医療行為関連を行い、介護職は日常生活援助を担っていることから、職種の特長性を活かした業務分担ができていると推測する。

看護職と介護職が勤務する施設では、業務分担が看護職と介護職の連携、協働に影響する要因であるとの報告がある（國松，2015；原口，中山，松田，村田，板垣，小倉，2015；澤田，木村，谷口，石田，2014）。そして、介護職の多様な教育背景や意見交換ができない人間関係が看護職と介護職の連携、協働に影響していると報告している（野崎，板倉，2007）。さらに原口らは、質の高い連携とは互いの職種を尊重してともに取り組む意識によって業務を行うことで、療養生活をともに支える活動であると報告している。また、近森（2014）はそれぞれの職種の視点で患者を診て、判断し、介入するような自立、自動している専門性の高いスタッフによる情報共有が、病棟業務における権限委譲を可能とし、多職種による効率的なチーム医療につながると報告している（pp.318-319）。

そこで、看護管理者として医療療養病棟における業務マネジメントを考えた場合、看護職の特長性を踏まえた業務、介護職の特長性を踏まえた業務について熟考し、援助行為そのものの分担や委譲だけでなく、援助の工程を細分化し、各工程における看護職と介護職の役割を検討したうえで業務分担をする必要がある。また、業務内容に伴う責任の所在を明確にし、両職種がその責任所在を認識して共に業務を行えるような環境が必要だと考える。

田尾 (2012) は「幾人もの人たちが目標達成のために協力して働く仕組みが協働であり、組織はすべて協働としてある」(p. 21) と述べているが、裏を返せば協力して働く仕組みがなければ、組織と言えないということになる。病棟管理者はこの協力する仕組みを作ることで、自部署を組織としてマネジメントし、互いの専門性を尊重した看護職と介護職を含む多職種フラットなチーム医療による患者への支援や医療・介護サービスを適切に提供していくことが重要である。

3. 本研究における限界と今後の課題

今回の調査は、北海道内の道東圏の医療療養病棟を有する施設のうち、半数以下の施設の結果となっているため、結果に偏りが生じている可能性があり、道東圏にある医療療養病棟に勤務する看護職と介護職の業務実態の一部が明らかとなったに過ぎない。また、質問項目の条件を該当患者が居る場合としているため、該当患者が居たらという予測のもと回答している可能性は否定できない。さらに、他職種や地域との連携に関する質問項目の不足からその部分の実態は明らかにできなかった。

今後は、調査用紙の改善を図るとともに、都市部を含めた調査範囲の拡大が必要であること、加えて、看護職・介護職と他職種および地域との連携に関する視点を追加した調査が課題である。

V. 結論

1. 医療関連行為については看護職が行っている頻度が高いことが明らかとなったが、一方で介護職による医療行為への関与も明らかとなった。看護職の人員不足や夜勤体制から、介護職が医療行為に関わらざるを得ない現状が推測され、人員不足の改善や夜勤体制の見直しが必要であると示唆された。
2. 看護職は医療行為を、介護職は日常生活援助をおもに行っており、専門性を活かした業務分担がある程度できていると考えるが、日常生活援助については、看護職と介護職のより詳細な業務分担の検討が必要であることが示唆された。
3. 看護職と介護職が互いに尊重して共に業務ができる環境を構築することが、看護職と介護職が連携、協働しやすい組織づくりに繋がることが示唆された。

引用文献

- 原口道子, 中山優季, 松田千春, 村田加奈子, 板垣ゆみ, 小倉朗子 (2015). 医療を要する在宅療養者における看護職と介護職の連携 連携の質指標の開発に向けた構成要素の抽出. 日本在宅看護学会誌, 4 (1), 156-166.
- 川島みどり, 日野原重明, 石飛幸三 (2012). 看護の時代～看護が変わる 医療が変わる～. 日本看護協会出版会. 厚生労働省. 医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について (通知) (2005)
<https://www.mhlw.go.jp/stf2/shingi2/2r9852000000g3ig-att/2r9852000000iiut.pdf> [2017/11/25閲覧]
- 厚生労働省. 喀痰吸引等制度について (2011).
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kai_g_o/seikatsuhogo/tannokyuuin/dl/1-1-1.pdf [2017/11/25閲覧]
- 久米龍子, 久米和興 (2012). 看護師の専門性に関する一考察. 豊橋創造大学紀要, 16, 87
- 國松秀美 (2015). 医療・介護現場における看護職と介護職の協働に関する研究の動向. 聖泉閣学研究, 4, 77-82.
- 黒田しづえ (2008). 介護職に求められるもの～ケアの実践現場からの報告～. 神戸女子短期大学論攷, 54, 59-77.
- 野崎玲子, 板倉勲 (2007). 看護職と介護職の協働・連携上のジレンマ. 介護福祉, 7 (2), 57-67.
- 大儀律子, 萩原桂子, 野田部恵, 坂口桃子 (2014). 文献にみる看護と介護の協働の実態とその背景要因. 大阪市立大学看護学雑誌, 10, 41-49.
- 小野興子, 小林たつ子, 泉宗美恵, 城戸裕子, 伊藤健次 (2008). 看護職と介護職の連携に関する調査報告書. 2008年度研究報告書, 山梨県立大学地域研究交流センター.
- 大塚和美, 大塚育衣, 野口久美子, 増富敏江, 守国芳美 (2012). 介護福祉士と看護師の相互の役割と期待をめぐる課題 (2) - 介護福祉士と看護師の連携の認識に関する一考察～. 第6回山口県介護福祉士会介護研究セミナー.
- 澤田和子, 木村麻紀, 谷口さゆり, 石田実知子 (2014). 重症心身障がい児 (者) 病棟における看護職と介護職の連携.
- 吉備国際大学研究紀要, 24, 55-63.

- 島田久代 (2008). F 病院における看護と介護の連携の実態における考察. 松本短期大学紀要, 129-144.
- 篠崎良勝 (2011). 介護従事者における医療行為の実態・意識調査. 産業文化研究, 20, 69-86.
- 高橋幸裕 (2014). 介護職の職務範囲と専門職性に関する研究－チームケアと多職種連携からの考察を中心として－. 一橋大学機関リポトリジ, 148, <http://doi.org/10.15057/26746>
- 高見清美, 豊田百合子, 藤原尚子, 平賀元美 (2017). 臨床施設管理者の意識調査からみる看護基礎教育における課題 看護と介護のより良い連携に向けて. 千里金蘭大学紀要, 13, 36.
- 田尾雅夫 (2012). 現代組織論. 勁草書房.
- 近森正幸 (2014). チーム医療のイロハ. 臨床リウマチ, 26, 318-319.
- 安田真美, 山村江美子, 小林朋美, 寺嶋洋恵, 矢部弘子,
- 板倉勲子 (2004). 看護・介護の専門性と協働に関する研究－施設に従事する看護師と介護福祉士の面接調査より－. 聖隷クリストファー大学看護学部紀要, 12, 89-97.
- 横島啓子, 中村真理子, 熊谷智子, 飛田美穂 (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, 44-54.
- 横山利枝 (2008). 高齢者サービスに関する研究－療養病棟と看護管理の課題. 星雲社

表1 医療行為関連

			いつも 行っている	ときどき 行っている	あまり 行っていない	全く 行っていない	計	p 値
1) 点滴の抜去	日中	看護職 人数 (%)	70 (40.9)	81 (47.4)	12 (7.0)	8 (4.7)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	0 (0.0)	1 (0.9)	1 (0.9)	104 (98.1)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	45 (36.0)	46 (36.8)	28 (22.4)	6 (4.8)	125 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	0 (0.0)	1 (1.1)	1 (1.1)	86 (97.7)	88 (100.0)	
2) 内服薬の服薬介助	日中	看護職 人数 (%)	135 (78.9)	24 (14.0)	5 (2.9)	7 (4.1)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	56 (51.4)	26 (23.9)	3 (2.8)	24 (22.0)	109 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	106 (84.8)	12 (9.6)	4 (3.2)	3 (2.4)	125 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	46 (53.5)	17 (19.8)	4 (4.7)	19 (22.1)	86 (100.0)	
3) 点眼薬の点眼介助	日中	看護職 人数 (%)	121 (70.3)	35 (20.3)	10 (5.8)	6 (3.5)	172 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	6 (5.6)	15 (13.9)	9 (8.3)	78 (72.2)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	84 (67.2)	25 (20.0)	7 (5.6)	9 (7.2)	125 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	4 (4.5)	11 (12.5)	7 (8.0)	66 (75.0)	88 (100.0)	
4) 座薬の挿入	日中	看護職 人数 (%)	81 (47.4)	66 (38.6)	17 (9.9)	7 (4.1)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	0 (0.0)	6 (5.6)	0 (0.0)	102 (94.4)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	51 (40.8)	49 (39.2)	14 (11.2)	11 (8.8)	125 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.1)	86 (98.9)	87 (100.0)	
5) 湿布の貼付や軟膏の塗布 (褥瘡を除く)	日中	看護職 人数 (%)	122 (70.9)	43 (25.0)	5 (2.9)	2 (1.2)	172 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	25 (22.9)	47 (43.1)	8 (7.3)	29 (26.6)	109 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	54 (44.3)	57 (46.7)	7 (5.7)	4 (3.3)	122 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	18 (20.7)	37 (42.5)	10 (11.5)	22 (25.3)	87 (100.0)	
6) 経管栄養の準備・ 後片付け	日中	看護職 人数 (%)	132 (75.0)	26 (14.8)	10 (5.8)	4 (2.3)	172 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	45 (41.7)	21 (19.4)	7 (6.5)	35 (32.4)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	93 (73.8)	24 (19.0)	5 (4.0)	4 (3.2)	126 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	46 (52.3)	15 (17.0)	2 (2.3)	25 (28.4)	88 (100.0)	
7) 経管栄養 (経鼻) の流動食注入	日中	看護職 人数 (%)	150 (87.7)	14 (8.2)	5 (2.9)	2 (1.2)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	11 (10.2)	1 (0.9)	0 (0.0)	96 (88.9)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	108 (86.4)	8 (6.4)	4 (3.2)	5 (4.0)	125 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	10 (11.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	77 (88.5)	87 (100.0)	
8) 経管栄養 (胃ろう) の流動食注入	日中	看護職 人数 (%)	157 (91.8)	10 (5.8)	2 (1.2)	2 (1.2)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	11 (10.2)	2 (1.9)	1 (0.9)	94 (87.0)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	113 (89.7)	6 (4.8)	2 (1.6)	5 (4.0)	126 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	10 (11.5)	1 (1.1)	0 (0.0)	76 (87.4)	87 (100.0)	
9) 経管栄養からの薬 剤注入	日中	看護職 人数 (%)	157 (91.3)	10 (5.8)	2 (1.2)	3 (1.7)	172 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	12 (11.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	96 (88.9)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	111 (88.1)	7 (5.6)	4 (3.2)	4 (3.2)	126 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	10 (11.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	77 (88.5)	87 (100.0)	
10) 気管カニューレ内 部のたん吸引	日中	看護職 人数 (%)	156 (90.7)	6 (3.5)	3 (1.7)	7 (4.1)	172 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.9)	104 (98.1)	106 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	117 (92.9)	2 (1.6)	1 (0.8)	6 (4.8)	126 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	1 (1.2)	0 (0.0)	1 (1.2)	84 (97.7)	86 (100.0)	
11) 口腔内のたん吸引	日中	看護職 人数 (%)	164 (95.3)	6 (3.5)	2 (1.2)	0 (0.0)	172 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	2 (1.9)	9 (8.4)	3 (2.8)	93 (86.9)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	124 (98.4)	2 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	126 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	6 (6.8)	11 (12.5)	1 (1.1)	70 (79.5)	88 (100.0)	
12) 鼻腔からのたん吸 引	日中	看護職 人数 (%)	165 (95.9)	5 (2.9)	2 (1.2)	0 (0.0)	172 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	2 (1.9)	7 (6.5)	1 (0.9)	97 (90.7)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	125 (99.2)	1 (0.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	126 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	6 (6.8)	6 (6.8)	2 (2.3)	74 (84.1)	88 (100.0)	

Mann-Whitney U 検定 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

			いつも 行っている	ときどき 行っている	あまり 行っていない	全く 行っていない	計	p 値
13) 酸素吸入の実施(酸素マスク等の装着、流量の設定など)	日中	看護職 人数 (%)	118 (69.0)	37 (21.6)	9 (5.3)	7 (4.1)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	16 (14.7)	16 (14.7)	4 (3.7)	73 (67.0)	109 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	95 (76.0)	22 (17.6)	5 (4.0)	3 (2.4)	125 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	14 (15.9)	9 (10.2)	5 (5.7)	60 (68.2)	88 (100.0)	
14) 吸入の実施	日中	看護職 人数 (%)	80 (46.5)	43 (25.0)	24 (14.0)	25 (14.5)	172 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	13 (12.0)	5 (4.6)	6 (5.6)	84 (77.8)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	56 (44.8)	29 (23.2)	18 (14.4)	22 (17.6)	125 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	15 (17.0)	3 (3.4)	6 (6.8)	64 (72.7)	88 (100.0)	
15) 浣腸の実施	日中	看護職 人数 (%)	111 (64.5)	43 (25.0)	15 (8.7)	3 (1.7)	172 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	0 (0.0)	1 (0.9)	1 (0.9)	106 (98.1)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	41 (33.3)	21 (17.1)	34 (27.6)	27 (22.0)	123 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.3)	86 (97.7)	88 (100.0)	
16) 排便の実施	日中	看護職 人数 (%)	96 (56.5)	69 (40.6)	3 (1.8)	2 (1.2)	170 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	0 (0.0)	1 (0.9)	4 (3.7)	103 (95.4)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	37 (29.6)	43 (34.4)	34 (27.2)	11 (8.8)	125 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	0 (0.0)	2 (2.3)	2 (2.3)	84 (95.5)	88 (100.0)	
17) ストーマ (人工肛門) 装具の排泄物除去	日中	看護職 人数 (%)	48 (28.4)	28 (16.6)	23 (13.6)	70 (41.4)	169 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	2 (1.9)	17 (16.0)	6 (5.7)	80 (75.5)	106 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	37 (29.8)	18 (14.5)	17 (13.7)	52 (41.9)	124 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	2 (2.3)	11 (12.8)	7 (8.1)	66 (76.7)	86 (100.0)	
18) 褥瘡部の軟膏塗布	日中	看護職 人数 (%)	92 (53.8)	58 (33.9)	13 (7.6)	7 (4.1)	170 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	4 (3.7)	8 (7.3)	5 (4.6)	92 (84.4)	109 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	30 (24.2)	29 (23.4)	35 (28.2)	30 (24.2)	124 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	2 (2.3)	5 (5.7)	4 (4.6)	76 (87.4)	87 (100.0)	
19) 褥瘡部のハイドロサイト®やデュオアクティブ®の交換	日中	看護職 人数 (%)	63 (36.8)	59 (34.5)	26 (15.2)	23 (13.5)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	0 (0.0)	1 (0.9)	1 (0.9)	106 (98.1)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	25 (20.3)	22 (17.9)	37 (30.1)	39 (31.7)	123 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.3)	86 (97.7)	88 (100.0)	
20) 褥瘡部のガーゼ、ラップの交換	日中	看護職 人数 (%)	94 (54.7)	50 (29.1)	16 (9.3)	12 (7.0)	172 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	3 (2.8)	17 (15.6)	7 (6.4)	82 (75.2)	109 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	33 (26.6)	38 (30.6)	27 (21.8)	26 (21.0)	124 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	3 (3.4)	11 (12.6)	6 (6.9)	67 (77.0)	87 (100.0)	
21) 膀胱留置カテーテルの抜去	日中	看護職 人数 (%)	61 (35.7)	91 (53.2)	13 (7.6)	6 (3.5)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	0 (0.0)	1 (0.9)	0 (0.0)	107 (99.1)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	31 (25.2)	41 (33.3)	28 (22.8)	23 (18.7)	123 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.1)	87 (98.9)	88 (100.0)	
22) 体温の測定	日中	看護職 人数 (%)	152 (88.4)	10 (5.8)	6 (3.5)	4 (2.3)	172 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	9 (8.3)	27 (25.0)	12 (11.1)	60 (55.6)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	120 (95.2)	2 (1.6)	0 (0.0)	4 (3.2)	126 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	25 (28.4)	9 (10.2)	6 (6.8)	48 (54.5)	88 (100.0)	
23) 血圧の測定 (自動血圧計)	日中	看護職 人数 (%)	135 (78.9)	27 (15.8)	5 (2.9)	4 (2.3)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	2 (1.9)	6 (5.6)	4 (3.7)	96 (88.9)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	100 (79.4)	22 (17.5)	3 (2.4)	1 (0.8)	126 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	10 (11.4)	7 (8.0)	0 (0.0)	71 (80.7)	88 (100.0)	
24) 脈拍数の測定	日中	看護職 人数 (%)	146 (85.4)	14 (8.2)	7 (4.1)	4 (2.3)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	2 (1.9)	6 (5.6)	4 (3.7)	95 (88.8)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	109 (87.2)	13 (10.4)	3 (2.4)	0 (0.0)	125 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	12 (13.6)	3 (3.4)	2 (2.3)	71 (80.7)	88 (100.0)	

Mann-Whitney U検定 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

			いつも 行っている	ときどき 行っている	あまり 行っていない	全く 行っていない	計	p 値
25) 呼吸数の測定	日中	看護職 人数 (%)	89 (52.0)	52 (30.4)	20 (11.7)	10 (5.8)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	2 (1.9)	6 (5.6)	4 (3.7)	95 (88.8)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	72 (57.6)	39 (31.2)	11 (8.8)	3 (2.4)	125 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	10 (11.4)	5 (5.7)	2 (2.3)	71 (80.7)	88 (100.0)	
26) パルスオキシメーター (酸素濃度測定) による SpO ₂ 測定	日中	看護職 人数 (%)	152 (89.4)	11 (6.5)	2 (1.2)	5 (2.9)	170 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	2 (1.9)	7 (6.5)	5 (4.7)	93 (86.9)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	122 (96.8)	4 (3.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	126 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	14 (16.1)	1 (1.1)	2 (2.3)	70 (80.5)	87 (100.0)	
27) 心電図モニター、SpO ₂ モニターなどの装着	日中	看護職 人数 (%)	111 (64.5)	49 (28.5)	10 (5.8)	2 (1.2)	172 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	2 (1.9)	26 (24.1)	4 (3.7)	76 (70.4)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	84 (66.7)	32 (25.4)	9 (7.1)	1 (0.8)	126 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	6 (6.8)	19 (21.6)	4 (4.5)	59 (67.0)	88 (100.0)	
28) 肺音の聴取	日中	看護職 人数 (%)	116 (67.8)	37 (21.6)	13 (7.6)	5 (2.9)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	1 (0.9)	5 (4.6)	1 (0.9)	101 (93.5)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	92 (73.0)	31 (24.6)	3 (2.4)	0 (0.0)	126 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	7 (8.0)	2 (2.3)	0 (0.0)	79 (89.8)	88 (100.0)	
29) 腸蠕動音の聴取	日中	看護職 人数 (%)	111 (64.9)	44 (25.7)	12 (7.0)	4 (2.3)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	1 (0.9)	4 (3.7)	1 (0.9)	102 (94.4)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	89 (71.2)	34 (27.2)	2 (1.6)	0 (0.0)	125 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	7 (8.0)	2 (2.3)	1 (1.1)	78 (88.6)	88 (100.0)	
30) 皮膚の状態観察	日中	看護職 人数 (%)	153 (89.5)	14 (8.2)	2 (1.2)	2 (1.2)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	60 (55.0)	24 (22.0)	4 (3.7)	21 (19.3)	109 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	102 (81.6)	19 (15.2)	3 (2.4)	1 (0.8)	125 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	54 (61.4)	14 (15.9)	6 (6.8)	14 (15.9)	88 (100.0)	
31) 創傷部の状態観察	日中	看護職 人数 (%)	141 (82.5)	26 (15.2)	1 (0.6)	3 (1.8)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	29 (26.6)	26 (23.9)	17 (15.6)	37 (33.9)	109 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	71 (56.8)	34 (27.2)	13 (10.4)	7 (5.6)	125 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	25 (28.4)	21 (23.9)	15 (17.0)	27 (30.7)	88 (100.0)	

Mann-Whitney U検定 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

表2 食事援助

			いつも 行っている	ときどき 行っている	あまり 行っていない	全く 行っていない	計	p 値
32) 配下膳	日中	看護職 人数 (%)	125 (73.5)	20 (11.8)	9 (5.3)	16 (9.4)	170 (100.0)	.034*
		介護職 人数 (%)	92 (85.2)	6 (5.6)	0 (0.0)	10 (9.3)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	102 (81.0)	8 (6.3)	5 (4.0)	11 (8.7)	126 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	73 (84.9)	3 (3.5)	0 (0.0)	10 (11.6)	86 (100.0)	
33) 麻痺などで自力摂取が困難な患者への介助	日中	看護職 人数 (%)	114 (66.7)	29 (17.0)	7 (4.1)	21 (12.3)	171 (100.0)	.071
		介護職 人数 (%)	85 (79.4)	5 (4.7)	0 (0.0)	17 (15.9)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	94 (74.6)	13 (10.3)	3 (2.4)	16 (12.7)	126 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	68 (80.0)	4 (4.7)	1 (1.2)	12 (14.1)	85 (100.0)	
34) むせやすい患者への介助	日中	看護職 人数 (%)	112 (65.5)	28 (16.4)	9 (5.3)	22 (12.9)	171 (100.0)	.953
		介護職 人数 (%)	72 (66.7)	16 (14.8)	3 (2.8)	17 (15.7)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	92 (73.6)	15 (12.0)	5 (4.0)	13 (10.4)	125 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	60 (69.8)	11 (12.8)	3 (3.5)	12 (14.0)	86 (100.0)	
35) 食べる意欲のない患者への介助	日中	看護職 人数 (%)	98 (57.3)	41 (24.0)	8 (4.7)	24 (14.0)	171 (100.0)	.072
		介護職 人数 (%)	76 (70.4)	14 (13.0)	2 (1.9)	16 (14.8)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	82 (65.1)	22 (17.5)	7 (5.6)	15 (11.9)	126 (100.0)	
		介護職 人数 (%)	63 (73.3)	10 (11.6)	1 (1.2)	12 (14.0)	86 (100.0)	

Mann-Whitney U検定 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

表3 清潔援助

			いつ				計	p 値
			いつも 行っている	ときどき 行っている	あまり 行っていない	全く 行っていない		
36) 巻き爪・爪白癬(爪水虫)がある爪の爪切り	日中	看護職 人数 (%)	28 (16.3)	93 (54.1)	38 (22.1)	13 (7.6)	172 (100.0)	.685
		介護職 人数 (%)	39 (36.1)	28 (25.9)	15 (13.9)	26 (24.1)	108 (100.0)	
37) 上下肢に拘縮がある患者の爪切り	日中	看護職 人数 (%)	32 (18.6)	90 (52.3)	38 (22.1)	12 (7.0)	172 (100.0)	.008**
		介護職 人数 (%)	44 (41.4)	37 (34.6)	12 (11.2)	14 (13.1)	107 (100.0)	
38) 整髪・整容	日中	看護職 人数 (%)	47 (27.8)	65 (38.5)	44 (26.0)	13 (7.7)	169 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	62 (60.2)	23 (22.3)	2 (1.9)	16 (15.5)	103 (100.0)	
39) 点滴をしている患者の入浴介助	日中	看護職 人数 (%)	45 (26.3)	69 (40.4)	39 (22.8)	18 (10.5)	171 (100.0)	.002**
		介護職 人数 (%)	57 (53.3)	23 (21.5)	8 (7.5)	19 (17.8)	107 (100.0)	
40) 意識障害がある(寝たきり)患者の入浴介助	日中	看護職 人数 (%)	67 (39.0)	62 (36.0)	27 (15.7)	16 (9.3)	172 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	83 (77.6)	14 (13.1)	2 (1.9)	8 (7.5)	107 (100.0)	
41) 麻痺や拘縮がある患者の入浴介助	日中	看護職 人数 (%)	69 (39.9)	60 (34.7)	28 (16.2)	16 (9.2)	173 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	83 (77.6)	16 (15.0)	0 (0.0)	8 (7.5)	107 (100.0)	
42) 認知症などで見守りが必要な患者の入浴介助	日中	看護職 人数 (%)	58 (33.5)	56 (32.4)	28 (16.2)	31 (17.9)	173 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	80 (74.8)	12 (11.2)	1 (0.9)	14 (13.1)	107 (100.0)	
43) 皮膚トラブル(褥瘡含む)がある患者の入浴介助	日中	看護職 人数 (%)	72 (42.1)	58 (33.9)	26 (15.2)	15 (8.8)	171 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	83 (77.6)	15 (14.0)	0 (0.0)	9 (8.4)	107 (100.0)	
44) 点滴をしている患者の清拭・陰部洗浄(清拭)	日中	看護職 人数 (%)	101 (58.7)	54 (31.4)	10 (5.8)	7 (4.1)	172 (100.0)	.002**
		介護職 人数 (%)	83 (78.5)	15 (13.1)	3 (2.8)	6 (5.6)	107 (100.0)	
45) 状態が安定していない患者の清拭・陰部洗浄(清拭)	日中	看護職 人数 (%)	100 (58.5)	53 (31.0)	10 (5.8)	8 (4.7)	171 (100.0)	.034*
		介護職 人数 (%)	77 (72.0)	21 (19.6)	4 (3.7)	5 (4.7)	107 (100.0)	
46) 呼吸器を使用している患者の清拭・陰部洗浄(清拭)	日中	看護職 人数 (%)	31 (18.7)	21 (12.7)	23 (13.9)	91 (54.8)	166 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	49 (45.8)	18 (16.8)	10 (9.3)	30 (28.0)	107 (100.0)	
47) 意識障害がある(寝たきり)患者の清拭・陰部洗浄(清拭)	日中	看護職 人数 (%)	100 (58.1)	53 (30.8)	10 (5.8)	9 (5.2)	172 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	87 (81.3)	13 (12.1)	1 (0.9)	6 (5.6)	107 (100.0)	
48) 麻痺や拘縮がある患者の清拭・陰部洗浄(清拭)	日中	看護職 人数 (%)	109 (63.0)	48 (27.7)	7 (4.0)	9 (5.2)	173 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	91 (85.0)	10 (9.3)	2 (1.9)	4 (3.7)	107 (100.0)	
49) 皮膚トラブル(褥瘡を含む)がある患者の清拭・陰部洗浄(清拭)	日中	看護職 人数 (%)	111 (64.5)	46 (26.7)	7 (4.1)	8 (4.7)	172 (100.0)	.012*
		介護職 人数 (%)	87 (80.6)	11 (10.2)	3 (2.8)	7 (6.5)	108 (100.0)	
50) 状態が安定していない患者の洗髪	日中	看護職 人数 (%)	28 (16.4)	38 (22.2)	51 (29.8)	54 (31.6)	171 (100.0)	.015*
		介護職 人数 (%)	39 (36.4)	20 (18.7)	15 (14.0)	33 (30.8)	107 (100.0)	
51) 呼吸器を使用している患者の洗髪	日中	看護職 人数 (%)	14 (8.4)	12 (7.2)	32 (19.2)	109 (65.3)	167 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	27 (25.5)	12 (11.3)	16 (15.1)	51 (48.1)	106 (100.0)	
52) 意識障害がある(寝たきり)患者の洗髪	日中	看護職 人数 (%)	38 (22.2)	39 (22.8)	41 (24.0)	53 (31.0)	171 (100.0)	.003**
		介護職 人数 (%)	48 (44.9)	21 (19.6)	7 (6.5)	31 (29.0)	107 (100.0)	
53) 麻痺や拘縮がある患者の洗髪	日中	看護職 人数 (%)	42 (24.4)	36 (20.9)	46 (26.7)	48 (27.9)	172 (100.0)	.001**
		介護職 人数 (%)	54 (50.0)	19 (17.6)	5 (4.6)	30 (27.8)	108 (100.0)	
54) 頭部に皮膚トラブルがある患者の洗髪	日中	看護職 人数 (%)	45 (26.5)	40 (23.5)	39 (22.9)	46 (27.1)	170 (100.0)	.035*
		介護職 人数 (%)	50 (47.2)	16 (15.1)	8 (7.5)	32 (30.2)	106 (100.0)	
55) 意識障害がある(寝たきり)患者の手浴・足浴	日中	看護職 人数 (%)	36 (21.1)	55 (32.2)	43 (25.1)	37 (21.6)	171 (100.0)	.045*
		介護職 人数 (%)	43 (39.8)	23 (21.3)	17 (15.7)	25 (23.1)	108 (100.0)	

Mann-Whitney U検定 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

			いつも 行っている	ときどき 行っている	あまり 行っていない	全く 行っていない	計	p 値
56) 麻痺や拘縮がある 患者の手浴・足浴	日中	看護職 人数 (%)	35 (20.5)	58 (33.9)	44 (25.7)	34 (19.9)	171 (100.0)	.123
		介護職 人数 (%)	42 (38.9)	22 (20.4)	17 (15.7)	27 (25.0)	108 (100.0)	
57) 点滴をしている患 者の手浴・足浴	日中	看護職 人数 (%)	33 (19.3)	54 (31.6)	46 (26.9)	38 (22.2)	171 (100.0)	.082
		介護職 人数 (%)	41 (38.0)	21 (19.4)	19 (17.6)	27 (25.0)	108 (100.0)	
58) 状態が安定していな い患者の手浴・足浴	日中	看護職 人数 (%)	28 (16.4)	63 (36.8)	48 (28.1)	32 (18.7)	171 (100.0)	.713
		介護職 人数 (%)	32 (29.9)	23 (21.5)	24 (22.4)	28 (26.2)	107 (100.0)	
59) 皮膚トラブル(褥瘡を含む) がある患者の手浴・足浴	日中	看護職 人数 (%)	34 (20.5)	64 (38.6)	39 (23.5)	29 (17.5)	166 (100.0)	.984
		介護職 人数 (%)	33 (30.8)	26 (24.3)	20 (18.7)	28 (26.2)	107 (100.0)	
60) 状態が安定してい ない患者の口腔ケ ア	日中	看護職 人数 (%)	125 (73.5)	37 (21.8)	4 (2.4)	4 (2.4)	170 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	30 (28.6)	9 (8.6)	17 (16.2)	49 (46.7)	105 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	87 (70.2)	27 (21.8)	4 (3.2)	6 (4.8)	124 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	22 (25.3)	13 (14.9)	13 (14.9)	39 (44.8)	87 (100.0)	
61) 呼吸器を使用して いる患者の口腔ケ ア	日中	看護職 人数 (%)	32 (19.5)	11 (6.7)	18 (11.0)	103 (62.8)	164 (100.0)	.042*
		介護職 人数 (%)	13 (12.5)	6 (5.8)	7 (6.7)	78 (75.0)	104 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	21 (17.9)	8 (6.8)	17 (14.5)	71 (60.7)	117 (100.0)	.022*
		介護職 人数 (%)	10 (11.8)	6 (7.1)	3 (3.5)	66 (77.6)	85 (100.0)	
62) 意識障害がある(寝 たきり)患者の口 腔ケア	日中	看護職 人数 (%)	127 (74.7)	33 (19.4)	6 (3.5)	4 (2.4)	170 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	41 (39.4)	5 (4.8)	8 (7.7)	50 (48.1)	104 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	89 (71.8)	25 (20.2)	8 (6.5)	2 (1.6)	124 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	30 (35.7)	10 (11.9)	6 (7.1)	38 (45.2)	84 (100.0)	
63) 歯磨き (うがい) の見守りや促し	日中	看護職 人数 (%)	111 (64.9)	36 (21.1)	6 (3.5)	18 (10.5)	171 (100.0)	.160
		介護職 人数 (%)	79 (74.5)	13 (12.3)	1 (0.9)	13 (12.3)	106 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	85 (67.5)	23 (18.3)	6 (4.8)	12 (9.5)	126 (100.0)	.678
		介護職 人数 (%)	61 (72.6)	8 (9.5)	2 (2.4)	13 (15.5)	84 (100.0)	
64) 呼吸器を使用して いる患者の更衣	日中	看護職 人数 (%)	19 (11.7)	21 (12.9)	18 (11.0)	105 (64.4)	163 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	33 (30.8)	18 (16.8)	12 (11.2)	44 (41.1)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	13 (11.2)	13 (11.2)	17 (14.7)	73 (62.9)	116 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	26 (29.9)	14 (16.1)	11 (12.6)	36 (41.4)	87 (100.0)	
65) 点滴をしている患 者の更衣	日中	看護職 人数 (%)	75 (44.1)	82 (48.2)	10 (5.9)	3 (1.8)	170 (100.0)	.049*
		介護職 人数 (%)	63 (58.9)	34 (31.8)	6 (5.6)	4 (3.7)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	45 (36.3)	58 (46.8)	16 (12.9)	5 (4.0)	124 (100.0)	.037*
		介護職 人数 (%)	46 (52.9)	29 (33.3)	8 (9.2)	4 (4.6)	87 (100.0)	
66) 状態が安定してい ない患者のリネン 交換	日中	看護職 人数 (%)	66 (38.6)	81 (47.4)	15 (8.8)	9 (5.3)	171 (100.0)	.176
		介護職 人数 (%)	57 (53.3)	28 (26.2)	16 (15.0)	6 (5.6)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	39 (32.0)	51 (41.8)	23 (18.9)	9 (7.4)	122 (100.0)	.331
		介護職 人数 (%)	38 (44.2)	24 (27.9)	16 (18.6)	8 (9.3)	86 (100.0)	
67) 呼吸器を使用して いる患者のリネン 交換	日中	看護職 人数 (%)	18 (10.8)	22 (13.3)	23 (13.9)	103 (62.0)	166 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	39 (36.8)	17 (16.0)	11 (10.4)	39 (36.8)	106 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	11 (9.4)	14 (12.0)	18 (15.4)	74 (63.2)	117 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	25 (29.4)	15 (17.6)	11 (12.9)	34 (40.0)	85 (100.0)	

Mann-Whitney U検定 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

表4 排泄援助

			いつも 行っている	ときどき 行っている	あまり 行っていない	全く 行っていない	計	p 値
68) 状態が安定して いない患者のオムツ 交換	日中	看護職 人数 (%)	128 (74.9)	32 (18.7)	4 (2.3)	7 (4.1)	171 (100.0)	.169
		介護職 人数 (%)	88 (82.2)	13 (12.1)	2 (1.9)	4 (3.7)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	101 (80.8)	15 (12.0)	4 (3.2)	5 (4.0)	125 (100.0)	.265
		介護職 人数 (%)	75 (86.2)	9 (10.3)	3 (3.4)	0 (0.0)	87 (100.0)	
69) 意識障害がある(寝 たきり)患者のオムツ 交換	日中	看護職 人数 (%)	135 (78.9)	24 (14.0)	5 (2.9)	7 (4.1)	171 (100.0)	.002**
		介護職 人数 (%)	100 (93.5)	2 (1.9)	1 (0.9)	4 (3.7)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	107 (85.6)	9 (7.2)	4 (3.2)	5 (4.0)	125 (100.0)	.048*
		介護職 人数 (%)	82 (94.3)	2 (2.3)	2 (2.3)	1 (1.1)	87 (100.0)	
70) 麻痺や拘縮がある 患者のオムツ交換	日中	看護職 人数 (%)	149 (81.9)	21 (12.3)	4 (2.3)	6 (3.5)	171 (100.0)	.002**
		介護職 人数 (%)	102 (95.3)	1 (0.9)	0 (0.0)	4 (3.7)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	109 (87.2)	8 (6.4)	3 (2.4)	5 (4.0)	125 (100.0)	.020*
		介護職 人数 (%)	84 (96.6)	1 (1.1)	1 (1.1)	1 (1.1)	87 (100.0)	
71) 褥瘡がある患者の オムツ交換	日中	看護職 人数 (%)	133 (77.8)	26 (15.2)	5 (2.9)	7 (4.1)	171 (100.0)	.001**
		介護職 人数 (%)	100 (93.5)	3 (2.8)	1 (0.9)	3 (2.8)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	102 (81.6)	14 (11.2)	3 (2.4)	6 (4.8)	125 (100.0)	.001**
		介護職 人数 (%)	84 (96.6)	2 (2.3)	1 (1.1)	0 (0.0)	87 (100.0)	
72) ベッド上での尿器 使用介助	日中	看護職 人数 (%)	46 (27.4)	18 (10.7)	35 (20.8)	69 (41.1)	168 (100.0)	.144
		介護職 人数 (%)	39 (36.4)	16 (15.0)	13 (12.1)	39 (36.4)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	40 (32.8)	9 (7.4)	22 (18.0)	51 (41.8)	122 (100.0)	.162
		介護職 人数 (%)	34 (39.1)	14 (16.1)	9 (10.3)	30 (34.5)	87 (100.0)	
73) トイレ誘導・介助	日中	看護職 人数 (%)	90 (52.6)	35 (20.5)	18 (10.5)	28 (16.4)	171 (100.0)	.001**
		介護職 人数 (%)	81 (75.7)	9 (8.4)	2 (1.9)	15 (14.0)	107 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	72 (57.1)	18 (14.3)	11 (8.7)	25 (19.8)	126 (100.0)	.004**
		介護職 人数 (%)	67 (77.0)	7 (8.0)	3 (3.4)	10 (11.6)	87 (100.0)	

Mann-Whitney U検定 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

表5 移動とリハビリテーション

			いつも 行っている	ときどき 行っている	あまり 行っていない	全く 行っていない	計	p 値
74) 状態が安定して いない患者の体位変換	日中	看護職 人数 (%)	134 (77.9)	30 (17.4)	4 (2.3)	4 (2.3)	172 (100.0)	.437
		介護職 人数 (%)	89 (82.4)	12 (11.1)	3 (2.8)	4 (3.7)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	104 (82.5)	17 (13.5)	2 (1.6)	3 (2.4)	126 (100.0)	.618
		介護職 人数 (%)	74 (85.1)	10 (11.5)	3 (3.4)	0 (0.0)	87 (100.0)	
75) 呼吸器を使用して いる患者の体位変換	日中	看護職 人数 (%)	31 (18.9)	14 (8.5)	15 (9.1)	104 (63.4)	164 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	55 (50.9)	13 (12.0)	10 (9.3)	30 (27.8)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	25 (21.2)	7 (5.9)	13 (11.0)	73 (61.9)	118 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	50 (57.5)	7 (8.0)	8 (9.2)	22 (25.3)	87 (100.0)	
76) 意識障害がある(寝 たきり)患者の体 位変換	日中	看護職 人数 (%)	145 (84.3)	19 (11.0)	4 (2.3)	4 (2.3)	172 (100.0)	.092
		介護職 人数 (%)	99 (91.7)	4 (3.7)	1 (0.9)	4 (3.7)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	112 (88.2)	10 (7.9)	2 (1.6)	3 (2.4)	127 (100.0)	.036*
		介護職 人数 (%)	84 (96.6)	0 (0.0)	2 (2.3)	1 (1.1)	87 (100.0)	
77) 麻痺や拘縮がある 患者の体位変換	日中	看護職 人数 (%)	151 (87.3)	14 (8.1)	4 (2.3)	4 (2.3)	173 (100.0)	.030*
		介護職 人数 (%)	103 (95.4)	2 (1.9)	0 (0.0)	3 (2.8)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	114 (89.8)	8 (6.3)	2 (1.6)	3 (2.4)	127 (100.0)	.029*
		介護職 人数 (%)	85 (97.7)	0 (0.0)	1 (1.1)	1 (1.1)	87 (100.0)	
78) 意識障害がある(寝 たきり)患者の車 いすとベッド間の 移乗	日中	看護職 人数 (%)	59 (34.3)	46 (26.7)	30 (17.4)	37 (21.5)	172 (100.0)	.006**
		介護職 人数 (%)	65 (60.2)	9 (8.3)	9 (8.3)	25 (23.1)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	37 (29.6)	24 (19.2)	23 (18.4)	41 (32.8)	125 (100.0)	.031*
		介護職 人数 (%)	44 (50.6)	7 (8.0)	12 (13.8)	24 (27.6)	86 (100.0)	
79) 麻痺や拘縮がある 患者の車いすとベ ッド間の移乗	日中	看護職 人数 (%)	70 (40.5)	55 (31.8)	26 (15.0)	22 (12.7)	173 (100.0)	.002**
		介護職 人数 (%)	74 (68.5)	8 (7.4)	7 (6.5)	19 (17.6)	108 (100.0)	
	夜間	看護職 人数 (%)	48 (38.1)	33 (26.2)	19 (15.1)	26 (20.6)	126 (100.0)	.263
		介護職 人数 (%)	48 (55.8)	5 (5.8)	11 (12.8)	22 (25.6)	86 (100.0)	
80) 麻痺や拘縮がある患 者の関節可動域訓練	日中	看護職 人数 (%)	15 (8.7)	17 (9.8)	43 (24.9)	98 (56.6)	173 (100.0)	.000**
		介護職 人数 (%)	11 (10.3)	2 (1.9)	7 (6.5)	87 (81.3)	107 (100.0)	
81) 歩行訓練	日中	看護職 人数 (%)	19 (11.0)	21 (12.2)	24 (14.0)	108 (62.8)	172 (100.0)	.139
		介護職 人数 (%)	12 (11.4)	8 (8.6)	7 (6.7)	77 (73.3)	105 (100.0)	

Mann-Whitney U検定 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

表6 その他の業務

					はい	いいえ	計	p 値			
82) 患者が亡くなった際の死 後処置	日中	看護職	人数	(%)	160	(93.0)	12	(7.0)	172	(100.0)	.000**
		介護職	人数	(%)	79	(75.2)	26	(24.8)	105	(100.0)	
	夜間	看護職	人数	(%)	123	(97.6)	3	(2.4)	126	(100.0)	.016*
		介護職	人数	(%)	77	(89.5)	9	(10.5)	86	(100.0)	
83) 看護記録の記載または入 力	日中	看護職	人数	(%)	165	(95.4)	8	(4.6)	173	(100.0)	.000**
		介護職	人数	(%)	9	(8.5)	97	(91.5)	106	(100.0)	
	夜間	看護職	人数	(%)	127	(100.0)	0	(0.0)	127	(100.0)	.000**
		介護職	人数	(%)	24	(27.6)	63	(72.4)	87	(100.0)	
84) 温度表の記載または入力	日中	看護職	人数	(%)	166	(96.0)	7	(4.0)	173	(100.0)	.000**
		介護職	人数	(%)	9	(8.4)	98	(91.6)	107	(100.0)	
	夜間	看護職	人数	(%)	127	(100.0)	0	(0.0)	127	(100.0)	.000**
		介護職	人数	(%)	19	(21.8)	68	(78.2)	87	(100.0)	
85) 看護計画・ケアプランの立案・ 評価	日中	看護職	人数	(%)	154	(89.0)	19	(11.0)	173	(100.0)	.000**
		介護職	人数	(%)	17	(15.9)	90	(84.1)	106	(100.0)	
86) カンファレンスへの参加	日中	看護職	人数	(%)	161	(92.5)	13	(7.5)	174	(100.0)	.045*
		介護職	人数	(%)	91	(84.3)	17	(15.7)	108	(100.0)	
87) レクリエーションの運営	日中	看護職	人数	(%)	50	(28.9)	123	(71.1)	173	(100.0)	.292
		介護職	人数	(%)	38	(35.2)	70	(64.8)	108	(100.0)	
88) 患者・家族との面談	日中	看護職	人数	(%)	85	(49.4)	87	(50.6)	172	(100.0)	.000**
		介護職	人数	(%)	17	(15.7)	91	(84.3)	108	(100.0)	
89) ケアマネージャーによる 認定調査の対応	日中	看護職	人数	(%)	90	(52.3)	82	(47.7)	172	(100.0)	.000**
		介護職	人数	(%)	10	(9.3)	97	(90.7)	107	(100.0)	
90) ケアマネージャーなど外部関係 者との会議(ケア会議・退院調整)	日中	看護職	人数	(%)	35	(20.5)	136	(79.5)	171	(100.0)	.145
		介護職	人数	(%)	14	(13.1)	93	(86.9)	107	(100.0)	

Fisher の直接法 * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$