

# 看護学生の看護と介護の違いの認識変化とその内容

—在宅看護学教育の観点から—

森口靖子<sup>1)\*</sup>, 中添和代<sup>1)</sup>, 竹内美由紀<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>香川県立医療短期大学看護学科

<sup>2)</sup>専攻科

## Change of Nursing Students' Understanding of the Difference between Nursing and Care, and the Contents

—From the Viewpoint of Nursing Education—

Yasuko Moriguchi<sup>1)\*</sup>, Kazuyo Nakazoe<sup>1)</sup> and Miyuki takeuchi<sup>2)</sup>

*Department of Nursing and Advanced Course of Community Health Nursing,  
Kagawa Prefectural College of Health Sciences*

### Abstract

We conducted a research into nursing students' understanding of the difference between nursing and care, and the contents. Subjects were freshmen, juniors and seniors.

It was found that the longer academic years the students have, the more understanding they gain, which seems to have relation to the development of their study, practice inside school and clinical practice. Most of the freshmen and juniors who understand the difference pointed out that nursing is medical treatment, while the seniors stated the help in the daily life and medical treatment, assessment, the viewpoint of nursing and cooperation. However, some seniors still thought nursing and care are the same, which means that they are not able to distinguish the help of nurses and that of care workers in the common field of daily life assistance.

Therefore, as for practice inside school and clinical practice, each case should be practically examined on what kind of help is really needed so that there will be good cooperation between medical workers and care workers.

**Key words :** 看護と介護の違い (Difference between nursing and care),  
看護と介護の協働 (Team care of nursing and care),  
認識 (Understanding)

\*連絡先：〒761-0123 香川県木田郡牟礼町大字原281-1 香川県立医療短期大学看護学科

\*Corresponding address : Department of Nursing, Kagawa Prefectural College of Health Sciences,  
281-1 Mure-cho, Kita-gun, Kagawa 761-0123, Japan

## はじめに

在宅ケアは複数機関にわたる複数の専門職種により、その専門性を生かしたケアが提供されなければならない。その中で療養者・家族の生活に寄り添いながら身近なニーズを満たす看護職、介護職の果たす役割は大きい。看護職と介護職との業務の分担は事例に応じて行われているため明確な基準はない。両職種の重複するサービスも多くみられ、両職種の協働のあり方がケアの質および療養者とその家族のQOLにも大きく関与する。すでに両職種の協働をテーマとして、重複するサービスの分析、問題解決過程の分析、両職種の専門性と相互の連携を明らかにした研究もある<sup>1)</sup>が、看護教育の観点からそれらに取り組んだ研究は少ない。そこで今回、両職種の協働をテーマにした在宅看護学教育を展開するための資料とするために、看護学生に学年次別に看護と介護の違いについてどのように認識しているか、またその意見・内容について調査した。そして看護と介護の認識状況とその意味・内容について専門性と照合して検討した。これは、保健・医療・福祉の包括的ケアの中で介護職と共により良く協働できる看護専門職者を育成すべく教授方法の示唆を得るための基礎資料とする目的とした。

〈在宅看護学での用語の概念〉(図1)

看護：生命力の消耗を最小限にするよう対象のあらゆる生活過程を整え健康の維持増進をはかる。

介護：介護を必要とする人に直接、生活を支えることを目的として自立と生活の質の向上への援助。

連携：各職種が専門とする知識・技術を用いての活動に、各職種が協力したり、協力を求めたりして一貫したケアとして完成させる。

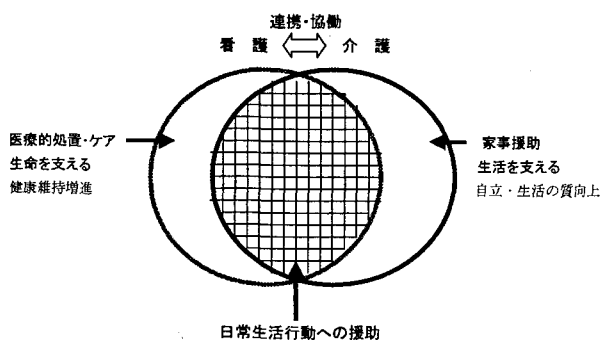


図1 看護と介護

協働：訪問看護師と他職種が在宅療養者と家族の健康の維持増進・QOLを向上させるために協働してケアを実施する。

## 方 法

### 1. 対象

K短期大学看護学科、第1期生47名(女性)を対象とした。倫理的配慮としては、本調査は学習進度に合わせて縦断的に調査することを学生に説明し同意が得られ、調査結果を在宅看護学教育の教授方法の検討資料とすること、対象者の学業成績評価とは無関係であることを説明して了解を得た。

### 2. 調査方法

1年次：在宅看護学概論教授前、2年次：在宅看護活動論教授後、3年次：在宅看護学実習終了後に、各自に筆者らが考案した自己記入式調査用紙を配布し、記入後に提出を依頼した。

調査内容は、看護と介護は違いますかについて、「看護と介護は違う」、「看護と介護はあまり変わらない・同じ」、「看護と介護の違いは分からない」で回答し、その回答の根拠となる意見・内容を求めた。

### 3. 「看護と介護」についての在宅看護学教授内容

1年次は看護と介護についての定義を示し、看護職と介護職の協働について課題提供、2年次は在宅看護活動論の中で、在宅ケアシステムにおける看護職と他職種の連携・協働の必要性の講義・演習、3年次は訪問看護ステーション、M町(看護職による訪問指導、在宅介護支援センター)、保健所の臨地実習等3単位の中での保健・医療・福祉の包括的ケアについて等、実際の活動を実習している。

### 4. 調査期間：平成11年10月～平成13年11月

### 5. 分析

各学年次別に、「看護と介護は違う」、「看護と介護はあまり変わらない・同じ」、「看護と介護の違いは分からない」で認識割合を出し、それぞれ認識した意味・内容を整理し、看護の専門性の観点から同質性で分析した。

## 結 果

有効回答率は、1.2年次生は47名(100%)、3年次生39名(82.9%)であった。

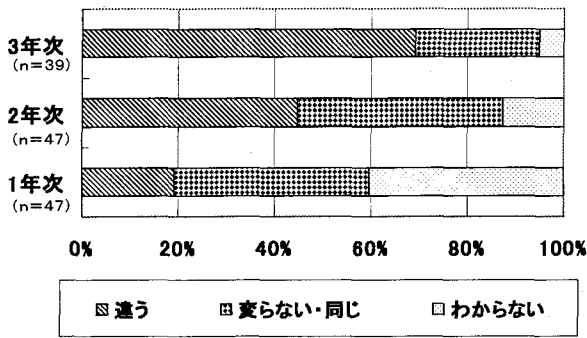


図2 学年次別看護と介護の違いの認識割合

1. 各学年次別, 看護と介護の違いの認識割合

「看護と介護は違う」の認識は, 1年次生9名(19%), 2年次生21名(44.6%), 3年次生27名(69.2%)であり, 学年進行につれ上昇した。「看護と介護はあまり変わらない・同じ」の認識は, 1年次生19名(40%), 2年次生20名(42.5%), 3年次生10名(25.6%)であった。「看護と介護の違いは分からない」

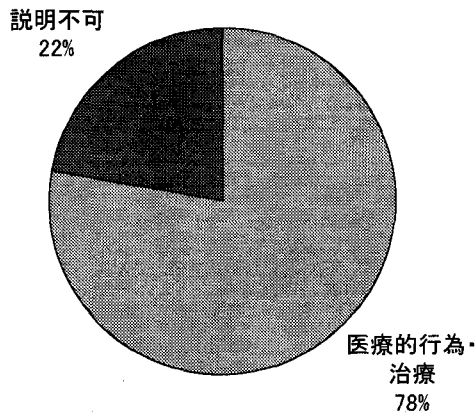


図3 1年次生 (n=9)

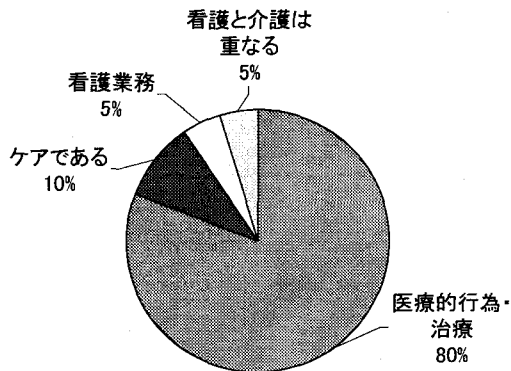


図4 2年次生 (n=21)

の認識は, 1年次生19名(40%), 2年次生6名(12.7%), 3年次生2名(5.1%)で学年進行につれ減少した(図2)。

2. 「看護と介護は違う」と認識した各学年次別学生の意見・内容(表1)

1年次生は, 「看護は医療的行為・治療である」が7名(78%)であり, 説明無し等が2名(22%)であった。

2年次生は, 「看護は医療的行為・治療である」が17名(80%), 「ケアである」2名(10%), 「看護をする」1名(5%), 「看護と介護は重なる」1名(5%)であった。

3年次生は, 「看護は日常生活援助と医療的行為・ケアである」が12名(44%), 「看護は医療的行為・ケアである」が8名(30%), 「看護の視点で行う」が3名(11%), 「アセスメントして行う」が2名(7%), 「連携して行う」が1名(4%), 指導する1名(4%)であった(図3, 図4, 図5)。

3. 「看護と介護はあまり変わらない・同じ」と認識した学生の意見・内容としては, 1年次生は, 「意見無し」, 2年次生は, 「看護と介護の違いは医療行為の有無だけで他は一緒だ, 法律では介護は医療行為は禁止だが, 実際は血圧測定など実施していて, 内容はあまり変わらない」という意見で, 3年次生は, 「看護は医療的・身体的援助であり, その人にとって必要なことを考え援助する部分では, 介護と一緒に看護は医療的であるが清潔ケアも行う」, 「ホームヘルパーとナースの連携も必要である」, また「看護は医療的・身体的援助と思うが, よりよい専門性を求められる時代の流れで同じになってきているのではないか, 他職種との連携の流れがわかった」等, 少数

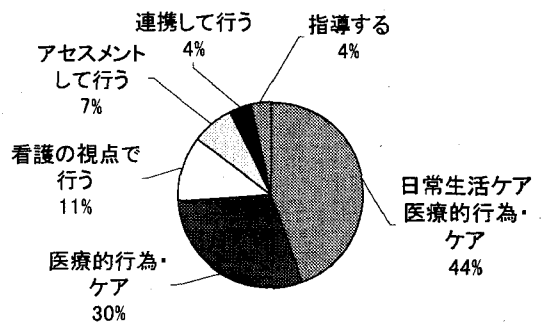


図5 3年次生 (n=27)

表1 「看護と介護は違う」と認識した学生の意見・内容

1年次生 (n=9)	
1 意見なし	
2 看護 (診断したりして病気に適したケアをする)	介護 (寝たきり者等の生活援助を家族とともに行う)
3 説明ができない	
4 看護 (医療に依存しているところが大きい)	
5 看護 (家庭で医療器具を使い、治療する)	
6	介護 (医療的行為ができない)
7 看護 (治療を含む)	介護 (身の廻りの世話)
8 看護 (医療的行為)	介護 (日常生活支援)
9 医療的行為の有無	
2年次生 (n=21)	
1 看護 (治療も目的としている)	介護 (治療等は行わない、日常生活支援が主)
2 看護 (今の状態を治すようにする)	介護 (今の状態でも生活ができるようにする)
3 医療行為の有無	
4 看護 (ケアである)	介護 (ケアではない)
5 看護 (疾病や障害のことを主にみる)	介護 (生活や家族のことを主にみる)
6 看護 (医療)	介護 (生活・食事・掃除・洗濯の援助)
7 看護 (医療的な関わりをする)	
8 医療行為の実施の有無	
9 看護 (医師の指示のもとに医療行為ができる)	介護 (医療行為が行えない)
10 看護 (病気が主)	介護 (お世話が主)
11 医療行為の有無	
12 看護 (医療行為が伴ってくる)	
13 看護 (ケア、家族等にケアの方法を指導できる)	介護 (日常生活の中でも医療行為に関連することは行わない、指導できない)
14 看護 (医療的ケア、アセスメントを他職種と連携して行う)	
15 看護 (治療に関することがはいる)	介護 (日常生活に関する援助)
16 看護と介護は重なるところがある	介護 (できない領域もある)
17 看護 (疾患や症状をみたり、悪化防止)	介護 (日常生活の援助)
18 看護 (医療と看護を提供する)	介護 (身の廻りの世話)
19 看護 (治療を伴う療養上の世話で医療者の介入が欠かせない)	介護 (治療は必要とせず、生活上の困難への援助で必ずしも医療者はいらぬ)
20 看護 (医療的なことで看護婦・保健婦がする)	介護 (介護をすることでヘルパーや介護福祉士がする)
21 看護 (看護婦しか行えないことを実施する)	
3年次生 (n=27)	
1 看護と介護は違うけれど1人の人をいろいろな立場からアセスメントし、看護・介護している	
2 看護 (日常生活援助に加えて、医療的なケアもやっていく)	
3 看護 (日常のADLのできないことを補うだけでなく、健康状態のチェックや褥創の処置など医療的ケアも行う)	
4 看護 (医療的な面が入ってくる)	
5 看護 (ケアや会話の中から看護の視点をもって常にアセスメントしていき、今後どのようなケアが必要になっていくか考えて行っている)	
6 看護 (健康・疾病に対する処置・指導ができる)	介護 (できることが限られる)
7 看護と介護の違いである。看護	
8 行う内容が異なる。看護 (疾病予防や疾病悪化防止、健康増進)	介護 (対象者の生活負担軽減)
9 看護 (医療行為がある)	介護 (医療行為がない)
10 保健・医療・福祉と分野が分かれている。しかし、それぞれが関連しあって成立する	
11	ホームヘルパー (医療行為は行えない)
12 看護 (医療の面からも対象を捉え、必要な医療処置を行う)	介護 (生活面からの援助を行う)
13 看護 (医療依存度の高い人には医療行為が必要であり、それに必要なアセスメント、処置、ケアが行われている)	介護職 (施行することができない)
14 看護 (医療行為が含まれる)	
15 看護 (医療的援助)	介護 (福祉的援助)
16	介護 (治療行為を行ってはいけない)
17 看護 (医療行為が含まれる)	
18	介護 (ケアと会話のみである)
19 看護 (医療的)	介護 (福祉的)
20 看護 (医療行為が伴う)	
21 看護 (看護婦・保健婦等の専門職により、褥創の処置、カテーテル管理、健康管理など医療的なケアも行う)	
22 看護 (健康状態を管理し医療的行為を行い、その視点からケアを行う)	
23 看護 (ADLの不足の援助、健康の危険回避、健康回復への援助)	介護 (ADLの不足の援助)
24 看護 (医学的アセスメントが必要)	介護 (アセスメントなし)
25 在宅という面では同じであるが基本的に違う。看護 (医療的なものが加わる)	介護 (生活や介護)
26 看護 (医療処置が行える)	介護 (医療処置は行えない)
27	介護 (医療処置は行えない)

意見があった。

4. 「介護とは」についての意見・内容としては、1年次生は、身の回りの世話、日常生活支援をあげている。2年次生は、日常生活援助を3年次生は、生活援助・福祉的援助等をあげている。

## 考 察

今回、看護学生の看護と介護の違いについての各学年次別に認識状況とその意見・内容を確認した。「看護と介護は違う」という認識は、学年進行とともに上昇している。これは、カリキュラム進捗の影響が大きいと考えられる。特に2年次では在宅看護活動論の中で、在宅ケアシステムの講義とそれに伴う事例演習を実施し、3年次は臨地実習においてそれぞれのケア現場からの影響と在宅看護活動を実際に展開するにあたり、在宅看護の目的を達成するためには医療・福祉・保健の包括的ケアが必須であり、そのための他職種との連携・協働の必要性の学びが大きいと考えられる。加えて、平成12年4月からの公的介護保険制度実施に伴う介護職の社会的活動の影響も看護学生の認識の中に大きいであろうと考えられる。しかし、「看護と介護はあまり変らない・同じ」であるという認識の学生が学年進行とともに暫減はあるものの、3年次においても存在している。その意見・内容として、医療行為の有無が違うだけで他は同じだ、介護も法律で禁止されている医療行為・血圧測定などしているし、看護も清潔ケアを行っているとしている。これは、在宅看護の目的が日常生活行動への支援である部分が大きく、看護と介護のケアの共通部分であるため、臨地実習などで種々の事例に出合うことからより看護と介護の違いの判断を困難にしたのではなかろうかと考えている。川島<sup>2)</sup>は、デンマークと日本の在宅ケア看護師の機能比較において、デンマークのホームナースは現在では管理者としての役割になり、療養者の身辺ケアが少なくなったと推測しているが、日本の訪問看護ステーションからの看護内容についての報告をみると、日常生活行動への援助は大きなウエイトを占めていると言う。これはともすれば看護師の行為に介護業務が多いという批判に結びつきやすいとも述べている。看護と介護は日常生活行動への援助ということで共通項をもっているのが在宅ケアにおいて療養上の世話を看護師が行う意味を明確に打ち出していかなければならない。その対象にとり、

その援助を何故看護職がするのか、介護職がするのか、それには療養者本人の病態や精神状態、価値観、加えて家族の介護状況や思い、社会的側面等、より個別的な在宅看護のアセスメントや的確な看護計画が必要になるということである。そして看護職と介護職は密接な情報交換による連携が不可欠であるということになる。従って学内演習や臨地実習において、個々の対象の日常生活行動への支援や健康の維持増進を図るにあたり、如何に看護職と介護職の専門性を踏まえて援助の思考・行為過程を検討していくということが両職種により良い協働につながっていくために重要であるかが示唆された。

そして、早川<sup>3)</sup>は介護職の役割は「自分で行えない患者のために看護婦が行う日常生活の援助行動であり、それ以外の部分は看護職のみが実施可能で、介護職は実施不可能な活動ばかりである」と述べ、看護の中での日常生活行動への支援の中で介護職と連携して協働できる範疇を述べている。

次に、学生の看護と介護は違うという意見内容にも2・3年次生は看護にはアセスメントがあるとし、事前・事後、実施中のアセスメントが存在することをあげている点について、介護とは異なる看護の専門性の認識ができていけると言えるであろう。また、常時医師不在での在宅看護の場において直接的に医療的処置・ケア及び日常生活援助の実施を行うためのフィジカルアセスメントの重要性も在宅ケア看護職の責務であることが認識できていると考えられる。

また、3年次生の学生の意見内容には看護は保健・疾病予防であると述べていることは、砂原ら<sup>4)</sup>の「看護は生命を良好に維持する観点から生命の状況をより厳しく判断し、どう健康に生活できるかという点に重点をおき、予防的視点をもって思考する」と同義で対象の健康維持増進の必要性を認識できているものと考えられる。

また、看護学生の介護とはの意見・内容からは、生活上の困難への対応・ケアをする・会話をすることをあげていることは、工藤<sup>5)</sup>が述べる「看護職が時間をかけにくい対象の生活の豊かさや楽しみの部分に、介護職が優先的にアプローチすることで、対象にとって快適な療養生活を提供できるのではあるまいか」と同義であり介護の専門性や特徴をみているものと考えられる。

次に看護と介護は違うという認識は学年進行とともに上昇し、大多数が医療的処置・ケアを述べていた。このことは、亀井ら<sup>6)</sup>によると、在宅ケアの看

護と介護の業務範囲の分類調査で、在宅医療処置は看護師が行わなければならない業務の第一位で、その他アセスメント、利用者・家族教育の順番にウエイトが高かったと報告しているように、特に臨地実習において医療的処置技術の多さを認識したものと考えられる。

次に看護は他職種との連携・協働であるという意見は在宅ケアシステムの活用やその対象の必要性に応じて他職種への連携・協働が認識できているものと考えられる。特に3年次生の意見・内容で日常生活援助に加えての医療的行為・ケアを述べており、対象個々のニーズに適切なケアが提供できるように訪問看護師の役割を認識できているものと考えられる。

### おわりに

看護学生の看護と介護の違いの認識状況とその内容について学年次毎に調査した。看護と介護の違いの認識は学年進行とともに上昇し、カリキュラム進捗に伴う学内での講義・演習、学外実習との関連が考えられた。そして看護と介護は違うと認識した学生の意見・内容は、1・2年次生では看護は医療的行為であると大半が意見したが、3年次生は日常生活行動への支援と医療的行為・ケア、アセスメント・看護の視点、連携等がみられた。しかし、3年次生においても看護と介護は同じと認識する学生も存在した。このことは、各対象の日常生活行動への援助における看護と介護の共通部分において、看護職（医療）での援助と介護職（福祉）での援助の思考

・行為過程が明確でなく曖昧であったと考えられた。以上から、学内演習や臨地実習の方法・指導に関して、事例毎に援助内容をより具体的に検討していく重要性が感じとれた。そして本格的に研究を進めていくために本調査結果を測定用具作成の一助としたいと考えている。

### 文 献

- 1) 鷹居樹八子, 正野逸子, 岡崎美智子他, 白井由理子 (2001) 在宅事例における清潔ケアに関連した看護職と介護職の思考・行為過程の一考察. 日本在宅ケア学会誌 4 (3): 62-71.
- 2) 川島みどり (2000) “看護学生のための在宅看護論”, 医学書院, 東京, P21-24.
- 3) 早川和生 (1995) 看護職独自の活動とは何か. 看護 47 (10): 36.
- 4) 砂原由有子 (1996) 在宅療養支援における看護と介護の連携に関する研究, 問題解決思考の相違の分析. 看護管理 6 (11): 818-836.
- 5) 工藤禎子 (1999) 看護職と介護福祉士の連携のあり方. 病院 58 (4): 328-332.
- 6) 亀井智子, 島内節, 内田恵美子, 木村恵子, 藤谷久美子, 高階恵美子, 川越博美他 (1998) 訪問看護婦の判断に基づく看護と介護の業務範囲の検討. 第18回日本看護科学学会学術集会講演集: 354-355.

---

受付日 2002年12月2日