る(21.1%/4.2%)」「臥床患者の廃用症候群を予防する(5.3%/23.9%)」「病棟でＡＤＬを指導する(26.3%/56.3%)」において差が大きい。

－看護婦（士）に求めた情報の内容：有意差のある項目はなかった。

－看護婦（士）に必要なこと：「リハビリテーション遂行において職種間の調整役となる(31.6%/12.7%)」「情報を必要に応じて他職種に発信する(36.8%/18.3%)」「偏見を少なくするために行動する(10.5%/1.4%)」において差が大きい。

・理学療法士：【高認識群(N=43)】と【低認識群(N=137)】とを比較して、全職種平均に比べ有意な差のみられた項目は以下のとおり。

－看護婦（士）の役割：「異常を早期発見する（32.6%/51.8%）」「療養生活に必要な治療処置を実施する(27.9%/48.2%)」「ＡＤＬを行うよう動機づける(27.9%/46.7%)」において差が大きい。

－看護婦（士）に求めた情報の内容：「患者の症状や全身状態に関して（95.3%/83.2%）」において差が大きい。

－看護婦（士）に必要なこと：「リハビリテーション遂行において職種間の調整役となる（23.3%/11.7%）」「体調や環境を整える（16.3%/32.8%）」「退院後のケアを調整する(14.0%/22.9%)」において差が大きい。

・作業療法士：【高認識群(N=18)】と【低認識群(N=123)】とを比較して、全職種平均に比べ有意な差のみられた項目は以下のとおり。

－看護婦（士）の役割：「療養生活に必要な治療処置を実施（52.9%/54.5%）」「疾病や障害への理解を助ける（11.8%/27.3%）」において差が大きい。

－看護婦（士）に求めた情報の内容：有意差のある項目はなかった。

－看護婦（士）に必要なこと：「リハビリテーション遂行において職種間の調整役となる（22.2%/8.1%）」「心理的なサポートを行う(11.1%/30.1%)」において差が大きい。

・言語療法士：【高認識群(N=14)】と【低認識群(N=63)】とを比較して、全職種平均に比べ有意な差のみられた項目は以下のとおり。

－看護婦（士）の役割：「新しい役割の再構築に向けて支援する（7.1%/0.0%）」「療養生活に必要な治療処置を実施する(28.6%/63.5%)」において差が大きい。

－看護婦（士）に求めた情報の内容：有意差のある項目はなかった。

－看護婦（士）に必要なこと：有意差のある項目はなかった。

・臨床心理士：【高認識群(N=3)】と【低認識群(N=21)】とを比較して、全職種平均に比べ有意な差のみられた項目は以下のとおり。

－看護婦（士）の役割：「異常を早期発見する（0.0%/57.1%）」「療養生活に必要な治療処置を実施する（33.3%/57.1%）」「疾病や障害への理解を助ける(33.3%/4.8%)」において差が大きい。

－看護婦（士）に求めた情報の内容：有意差のある項目はなかった。

－看護婦（士）に必要なこと：「リハビリテーション遂行において職種間の調整役となる(33.0%/0.0%)」「偏見を少なくするために行動する(33.0%/0.0%)」

・ソーシャルワーカー：【高認識群(N=10)】と【低認識群(N=68)】とを比較して、全職種平均に比べ有意な差のみられた項目は以下のとおり。

－看護婦（士）の役割：「異常を早期発見する（20.0%/58.8%）」「臥床患者の廃用症候

群を予防する(0.0%/29.4%)」において差が大きい。

－看護婦（士）に求めた情報の内容：「患者の症状や全身状態に関して（100.0%/72.1%）」「病棟へのＡＤＬ評価に関して(10.0%/69.1%)」「学校、職場、地域サポートに関して(0.0%/27.9%)」において差が大きい。

－看護婦（士）に必要なこと：「ＡＤＬ指導、介護方法指導を行う(10.0%/51.5%)」において差が大きい。

(以上、表16.1・16.2・16.3)

4. 考察

1) 単純集計結果より

リハビリテーション看護の専門性が「ある」と回答した者は、<看護管理者><その他専門職>ともに 90%以上であり意識は高いと考えられた。ただし具体的な役割や期待については職種間で一部相違がみられた。

現在のリハビリテーションチームにおける看護婦（士）の役割については、<看護管理者><その他専門職>共通して「異常の早期発見」「事故防止」「セルフケア指導」等を高い割合で挙げており、これらを病棟における基本的ケアとみなすことができるであろう。ただしこれらに次いで選択されている項目は、<看護管理者>で「スタッフ間の連絡調整」となっている一方、<その他専門職>では「治療処置の実施」となっており乖離がみられる。つまり、<その他専門職>が看護婦（士）をあくまでもケアの担い手と位置づけているのに対し、<看護管理者>では更に調整役としての役割を自覚しているという傾向が読みとれる。

一方、看護婦（士）がリハビリテーションチーム内で役割を果たすために必要なこととしては、<看護管理者><その他専門職>共通して、「ＡＤＬ指導、介護方法指導」「職種間の調整役」「心理的サポート」等を高い割合で挙げており、現状の役割として挙げられた項目とは順序が入れ替わっている。このことから、看護婦（士）が基本的ケアを十分にこなすことは前提として、さらにリハビリテーション看護ならではの高度な役割を果たすことを自他共に認識／期待しているという状況が読みとれる。

また、職種間の連携実態をみると、看護婦（士）は医師とともに、他職種から偏りなく情報を求められる立場にあると同時に、自身も医師、理学療法士、作業療法士、ソーシャルワーカーと高い割合で連携している。このため、職種間の調整役としての位置づけがより強化され、それが他職種からも認識されることによって、看護婦（士）がリハビリテーションチーム全体の情報の集結点となり得る可能性が示された。また、現状で連携がうまくいっている場合は、その理由として「定期的な話し合いの場があること」「患者について話し合う習慣があること」が挙げられており、何らかの横断的な仕組みづくりが有効であることが示唆された。このような場合も、看護婦（士）は情報の取りまとめ役となることが期待されよう。

さらに、看護婦（士）からの情報提供内容、看護婦（士）に求めた情報の内容を尋ねたところ、<看護管理者><その他専門職>共通して、「患者の症状・全身状態」「病棟生活状況」「ＡＤＬ評価」「治療・処置の状況」等を高い割合で挙げており、基本的ケアに関する情報を十分に把握して初めて、リハビリテーションチームの一員として看護婦（士）の役割が遂行されると考えられている。

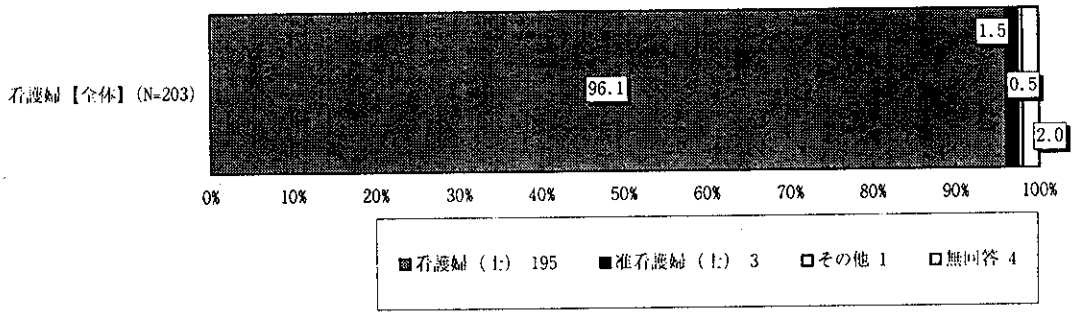
2) 群別の比較より

現状で、リハビリテーション看護についての役割を高く認識していると考えられる群と、それ以外の群とを比較すると、【低認識群】（後者）が上述の「病棟における基本的ケア」部分をより重視しているのに対し、【高認識群】（前者）ではむしろ、「心理的ケア」部分を重視しているという傾向が明らかになった。この傾向は職種を問わず共通しており、リハビリテ

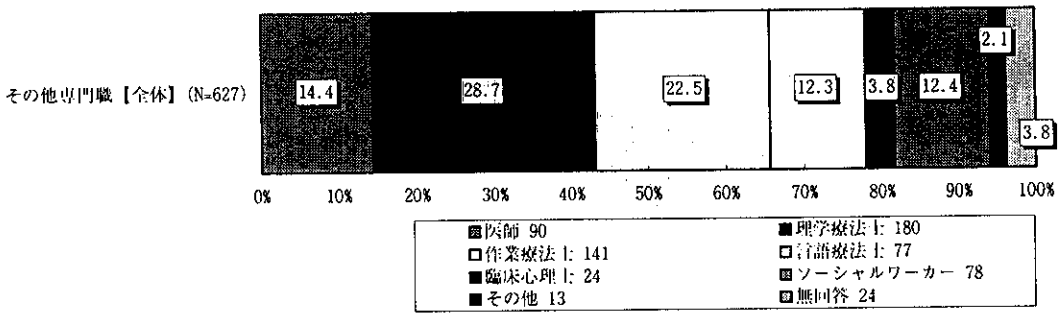
ーション看護に関する認識度合いが、看護婦（士）に対する意識・期待を左右していると考えられる。文献サーベイにおいて、我が国ではリハビリテーション看護の定義が明確化されておらず、これがリハビリテーション看護の発展を阻害しているという可能性を指摘しているが、この仮説が間接的に裏付けられたと考えられるであろう。

従って、今後、リハビリテーションチームにおける看護婦（士）の役割を明確化し、ひいてはリハビリテーション全体の質を向上させていくためには、まず看護婦（士）自身がリハビリテーション看護独自の役割を強く認識するとともに、他職種との連携の中で実践することにより、リハビリテーションスタッフ各々の意識を徐々に改革していくことが求められよう。

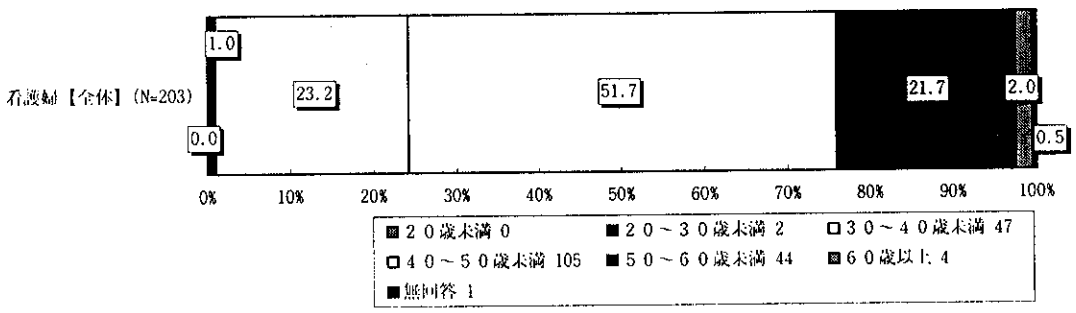
【 図1．1 】　回答者の職種内訳＜看護婦＞



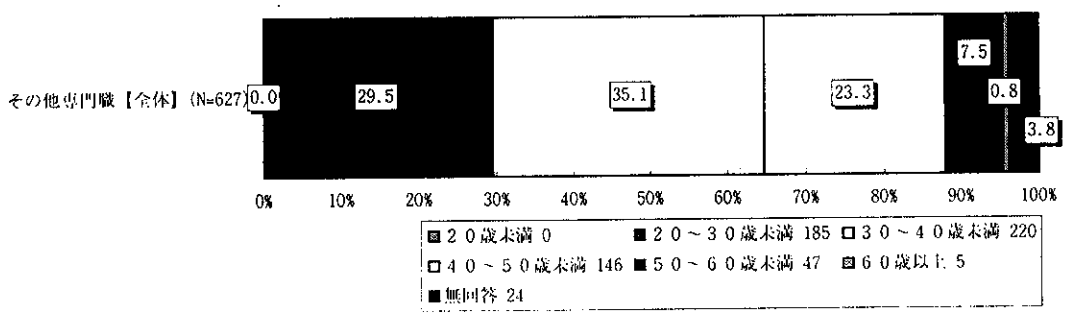
【 図1．2 】　回答者の職種内訳＜その他専門職＞



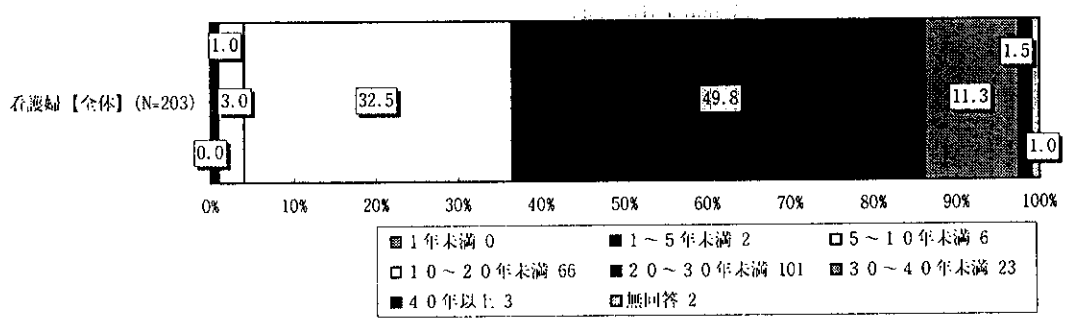
【 図2 】　回答者の職種別男女内訳＜看護婦＞



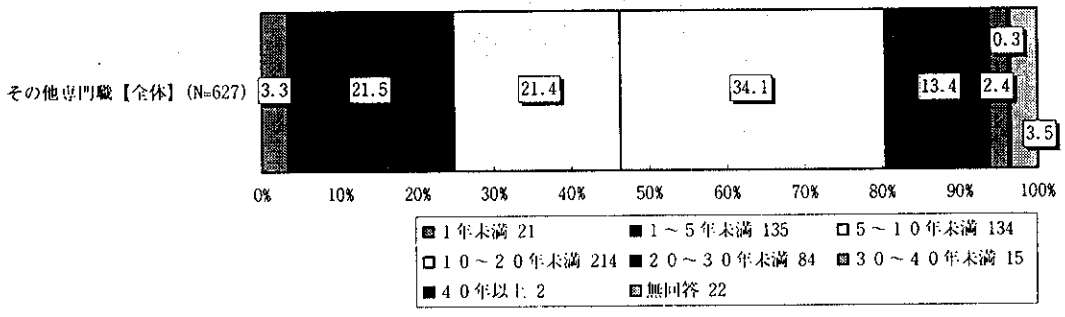
【 図3 】　回答者の職種別男女内訳＜その他専門職＞



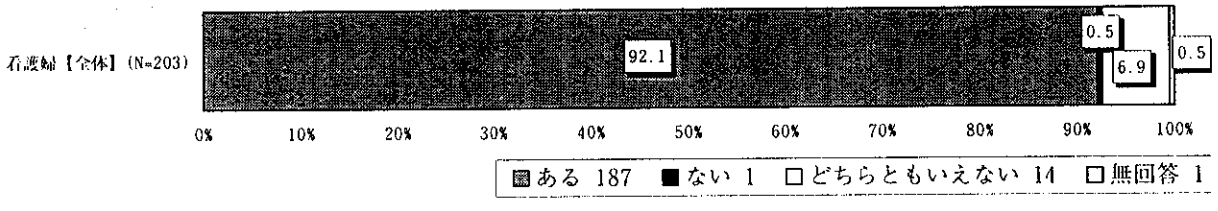
【 図４．１ 】　回答者の職種別経験年数＜看護婦＞



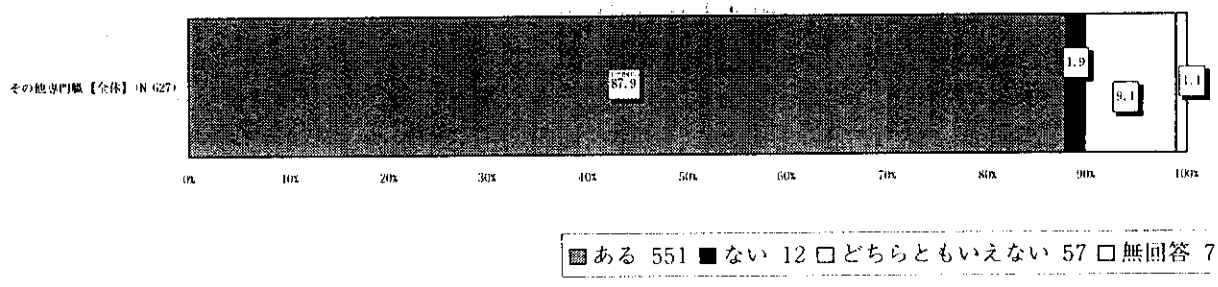
【 図４．２ 】　回答者の職種別経験年数＜その他専門職＞



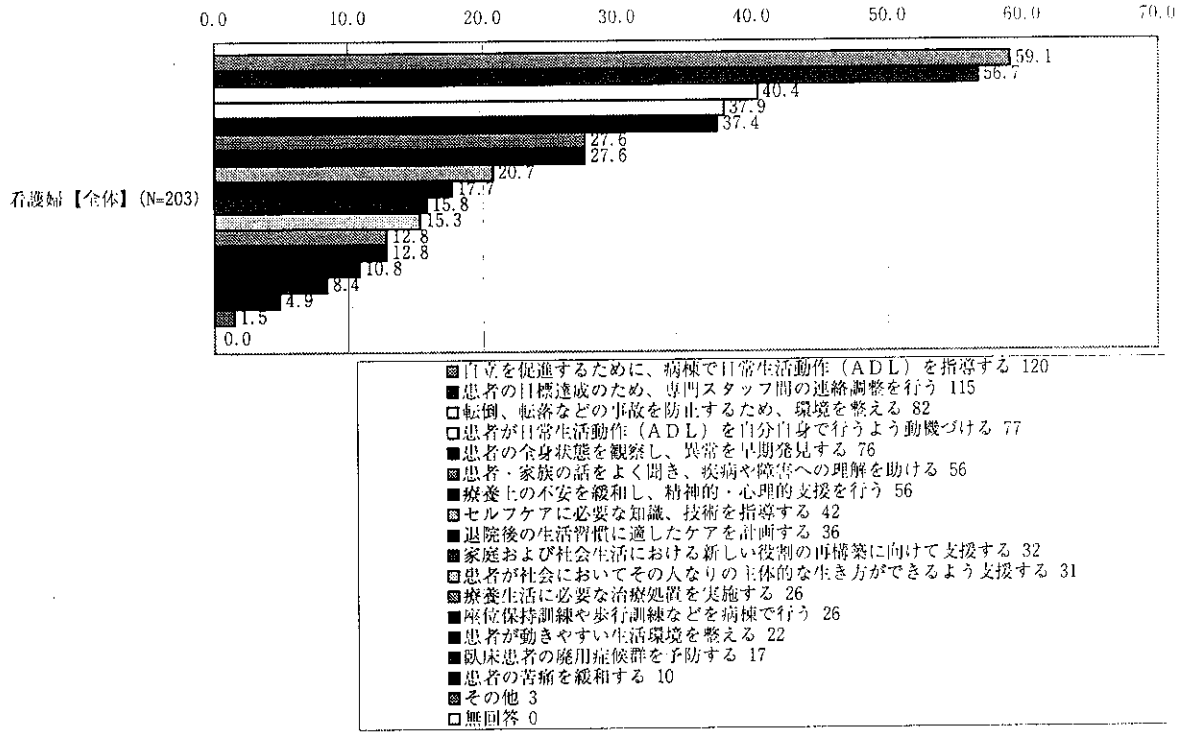
【 図５ 】　リハビリテーション看護の専門性の有無＜看護婦＞



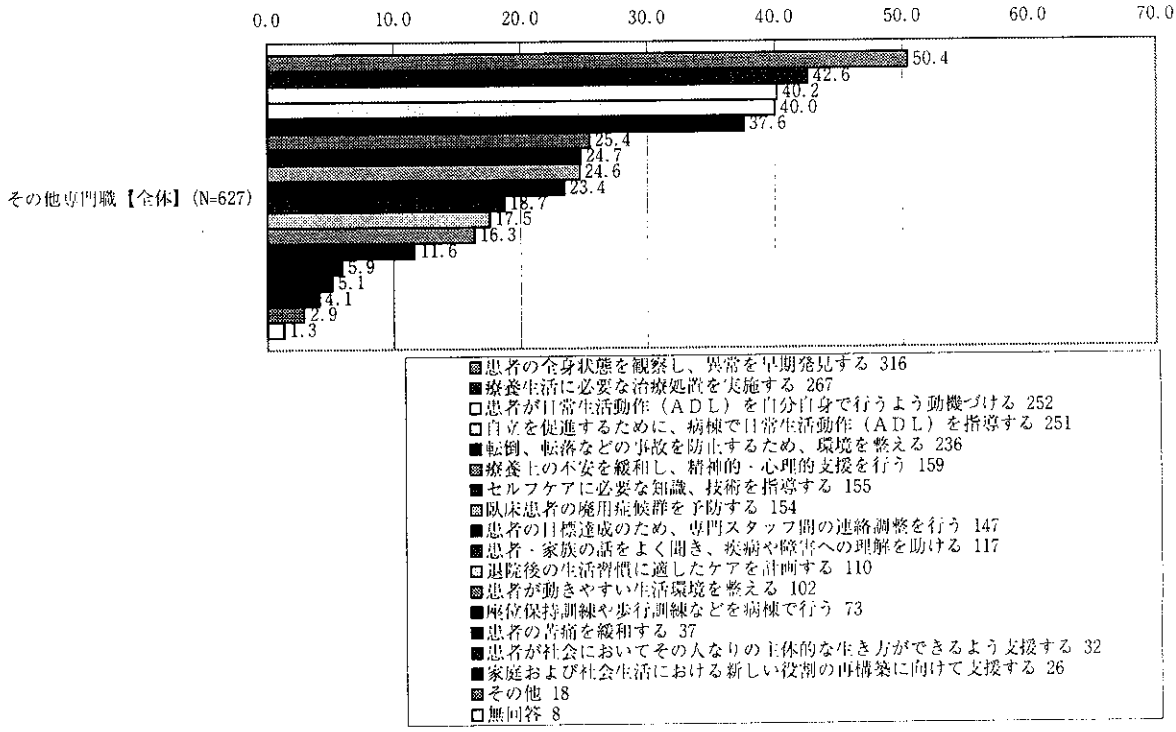
【 図６ 】　リハビリテーション看護の専門性の有無＜その他専門職＞



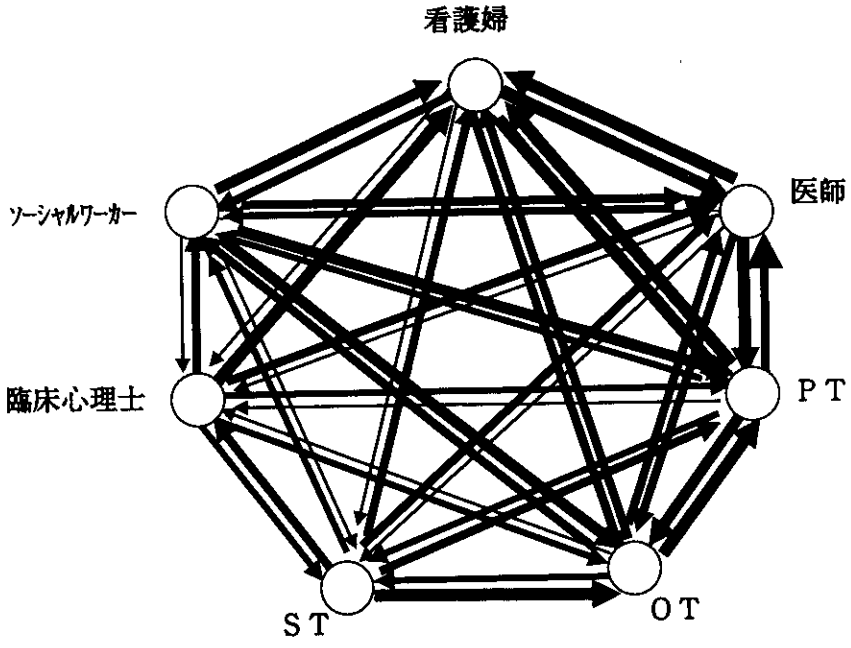
【 図7 】　看護婦（士）の役割＜看護婦＞



【 図8 】　看護婦（士）の役割＜その他専門職＞

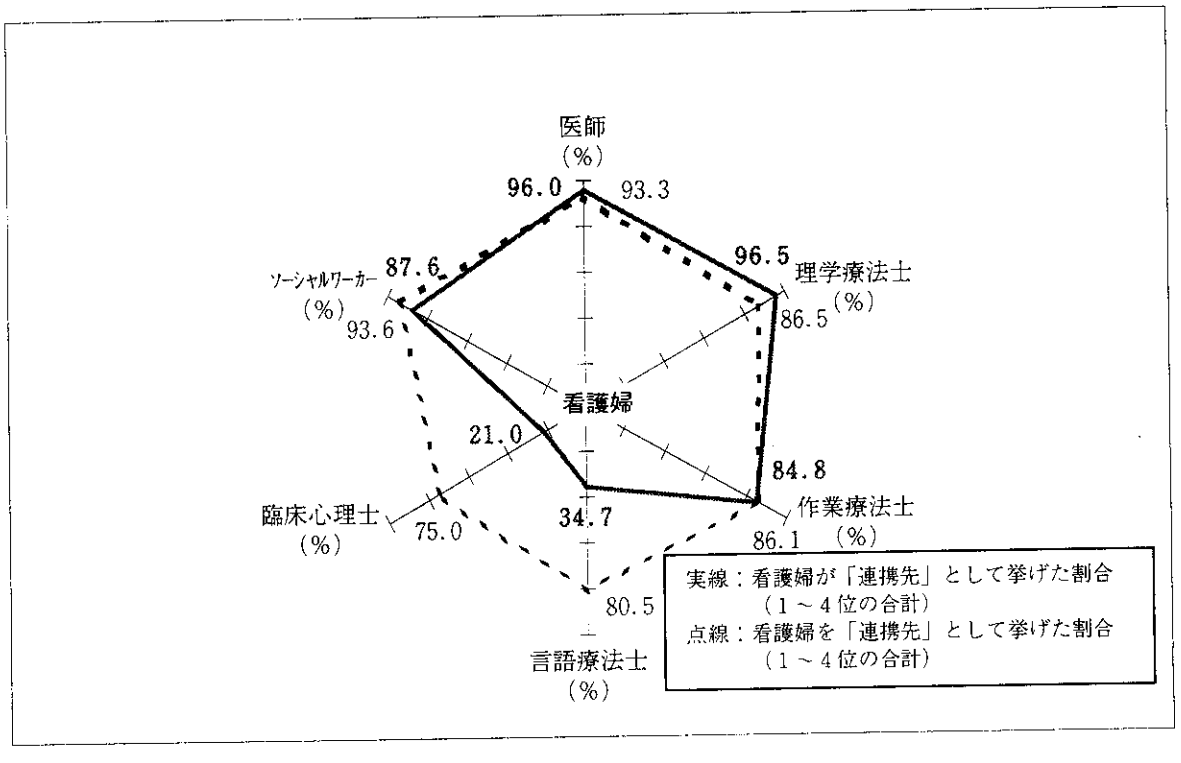


【 図９．１ 】　職種間の連携関係モデル

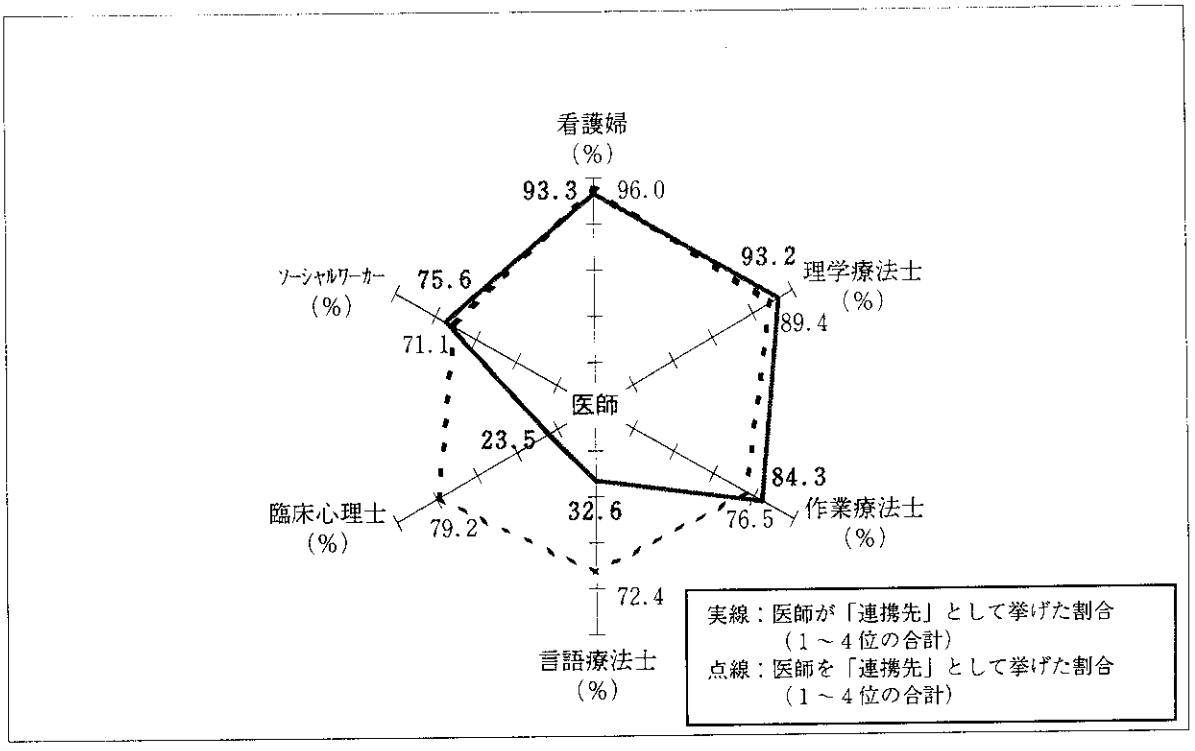


【 図９．２ 】　各職種からみた他職種との連携状況

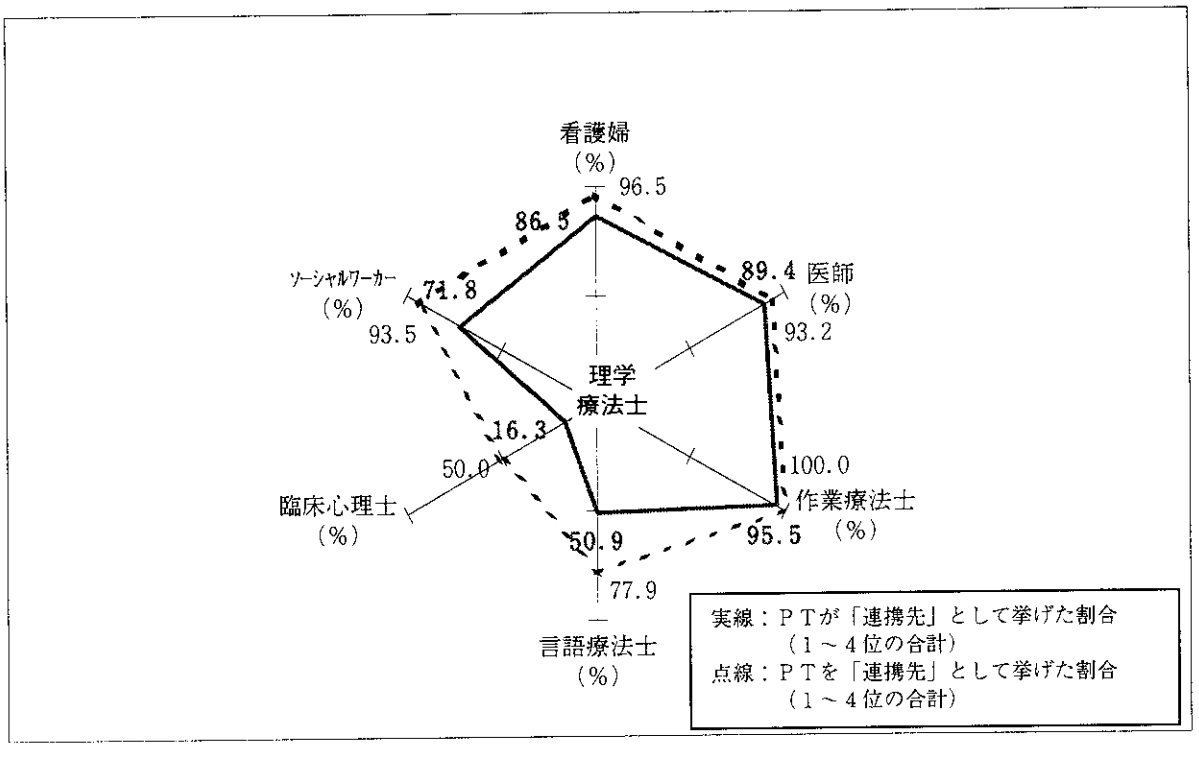
1）看護婦からみた他職種との連携



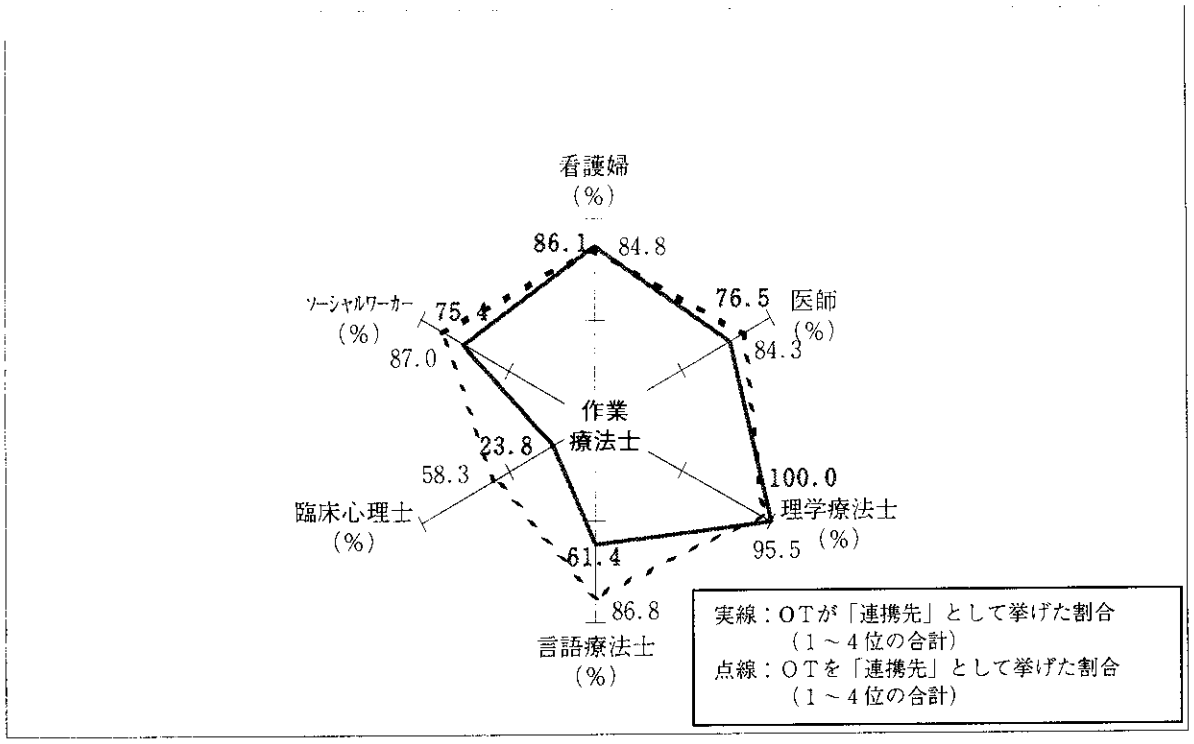
2）医師からみた他職種との連携



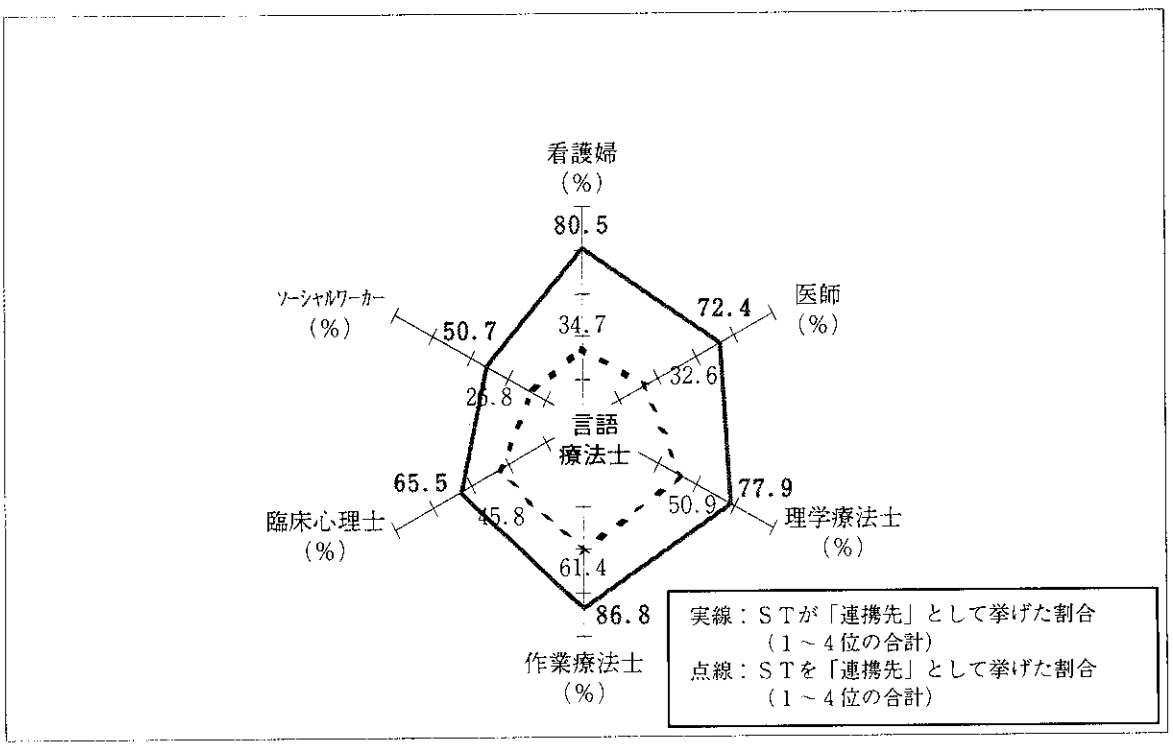
3）理学療法士からみた他職種との連携



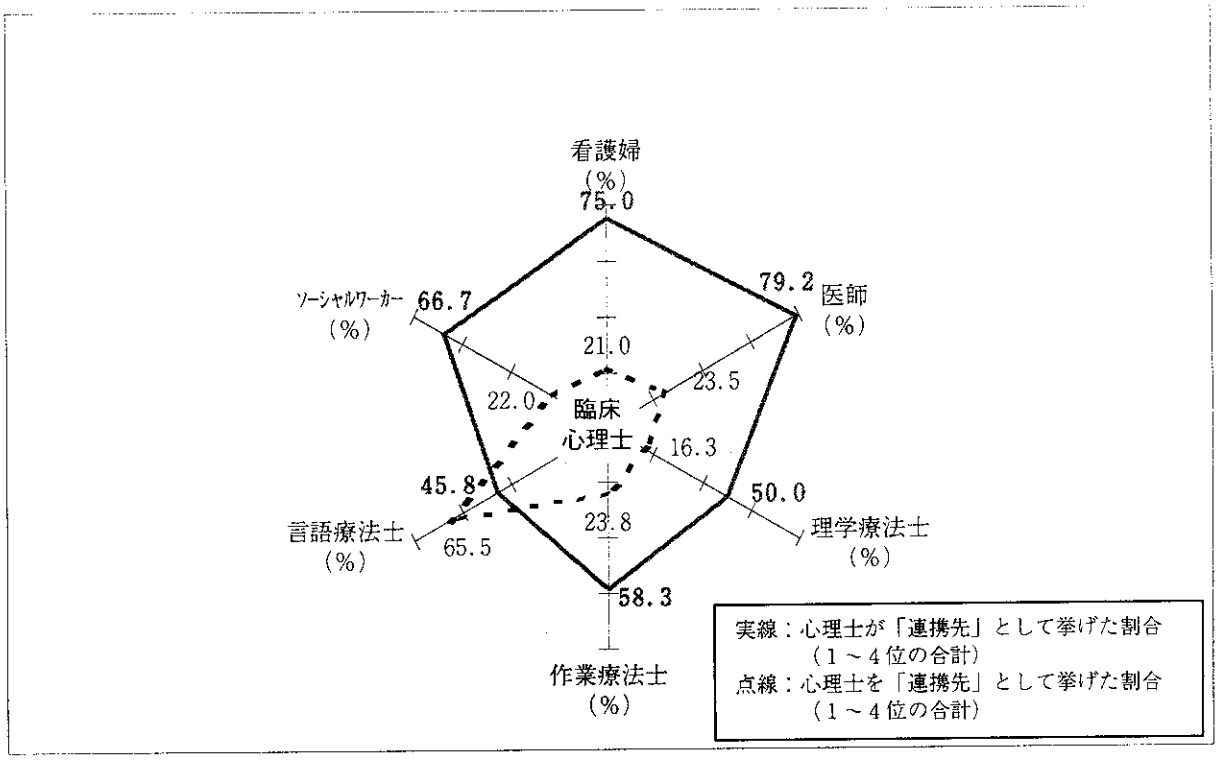
4）作業療法士からみた他職種との連携



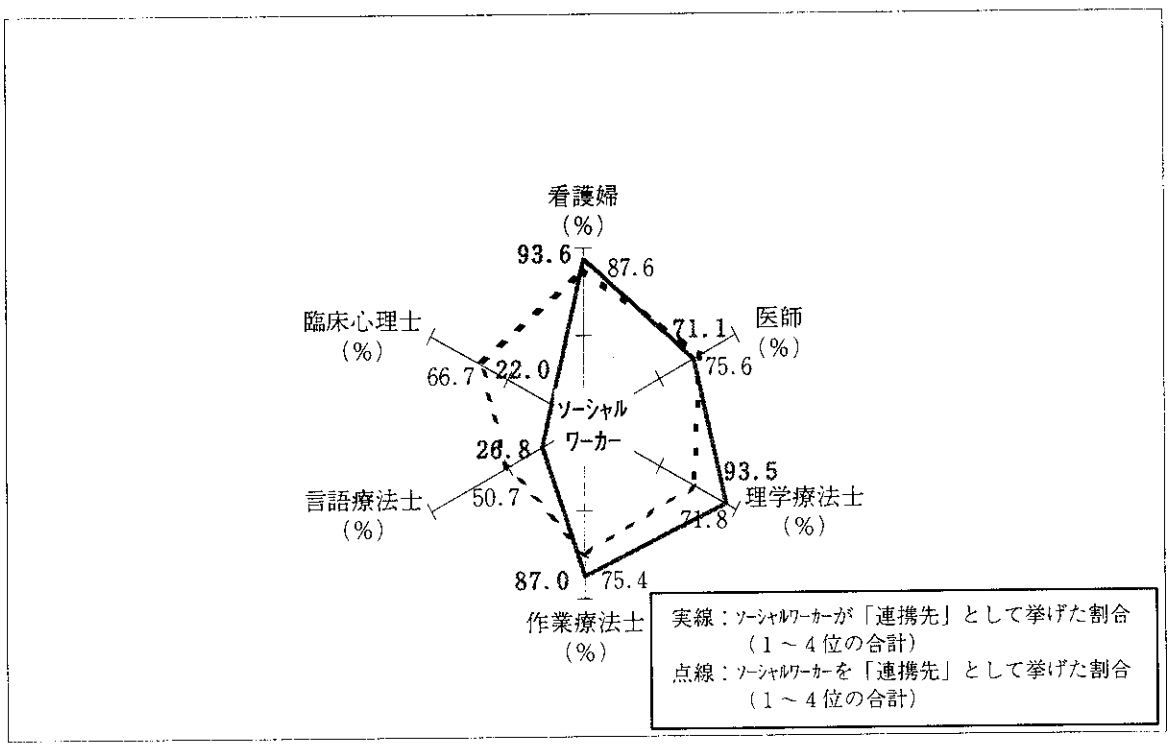
5）言語療法士からみた他職種との連携



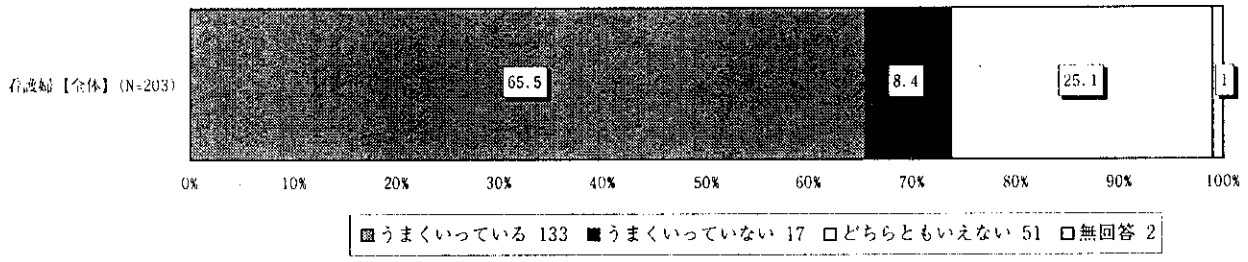
6）臨床心理士からみた他職種との連携



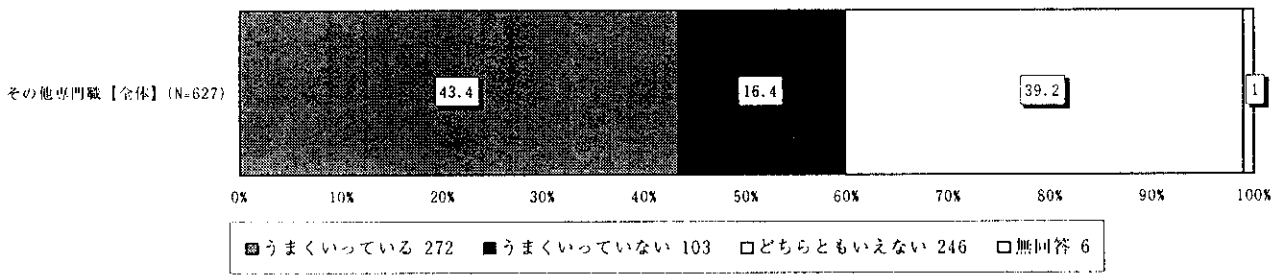
7）ソーシャルワーカーからみた他職種との連携



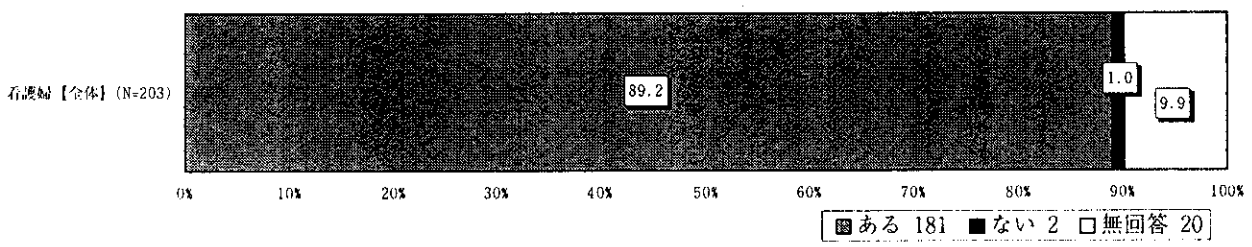
【 図１０．１ 】　職種間の連携状況＜看護婦＞



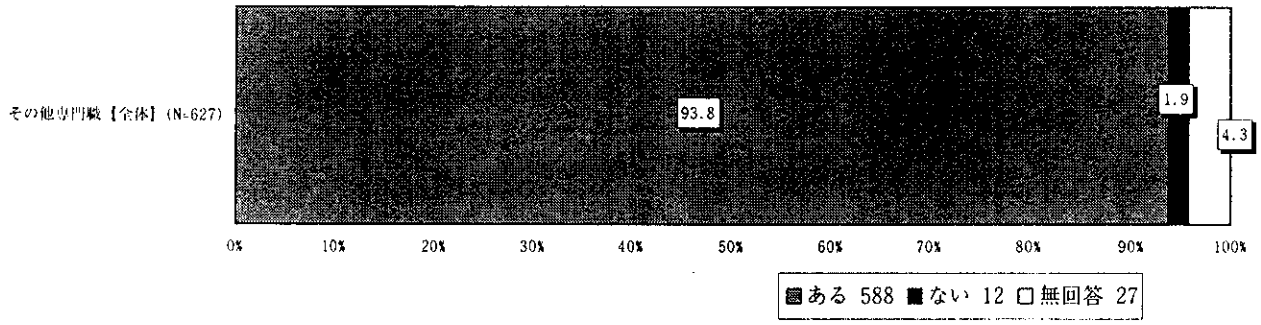
【 図１０．２ 】　職種間の連携状況＜その他専門職＞



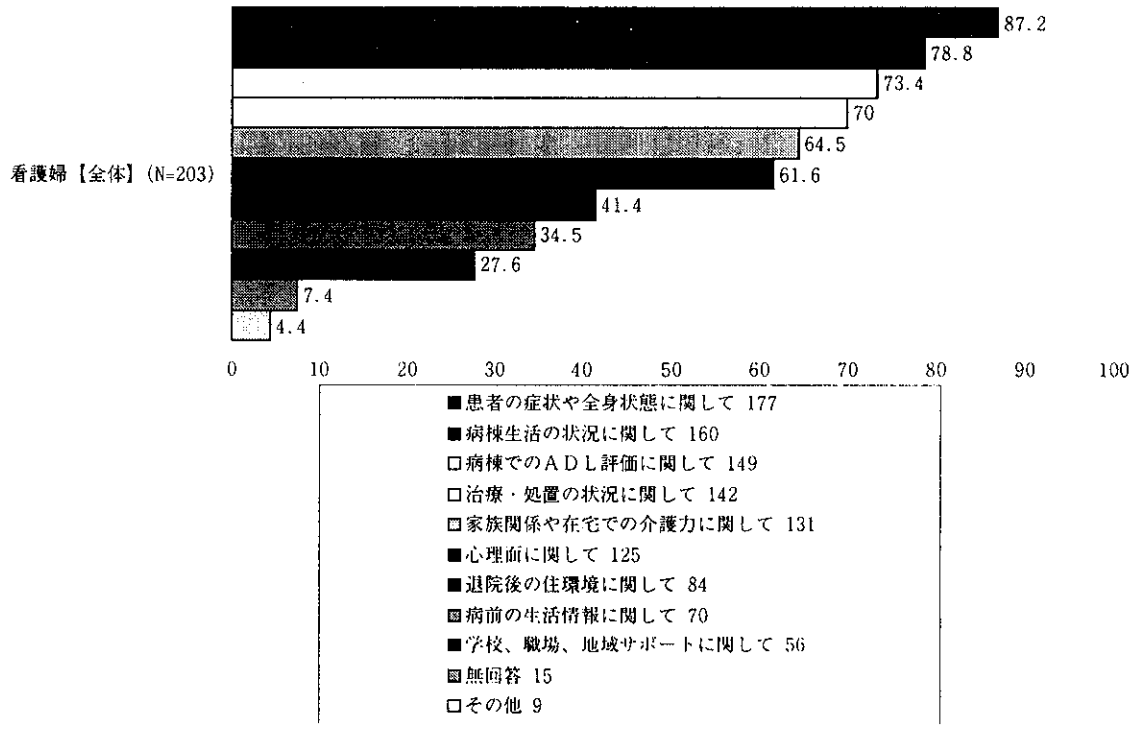
【 図１１ 】　他職種との意見交換状況＜看護婦＞



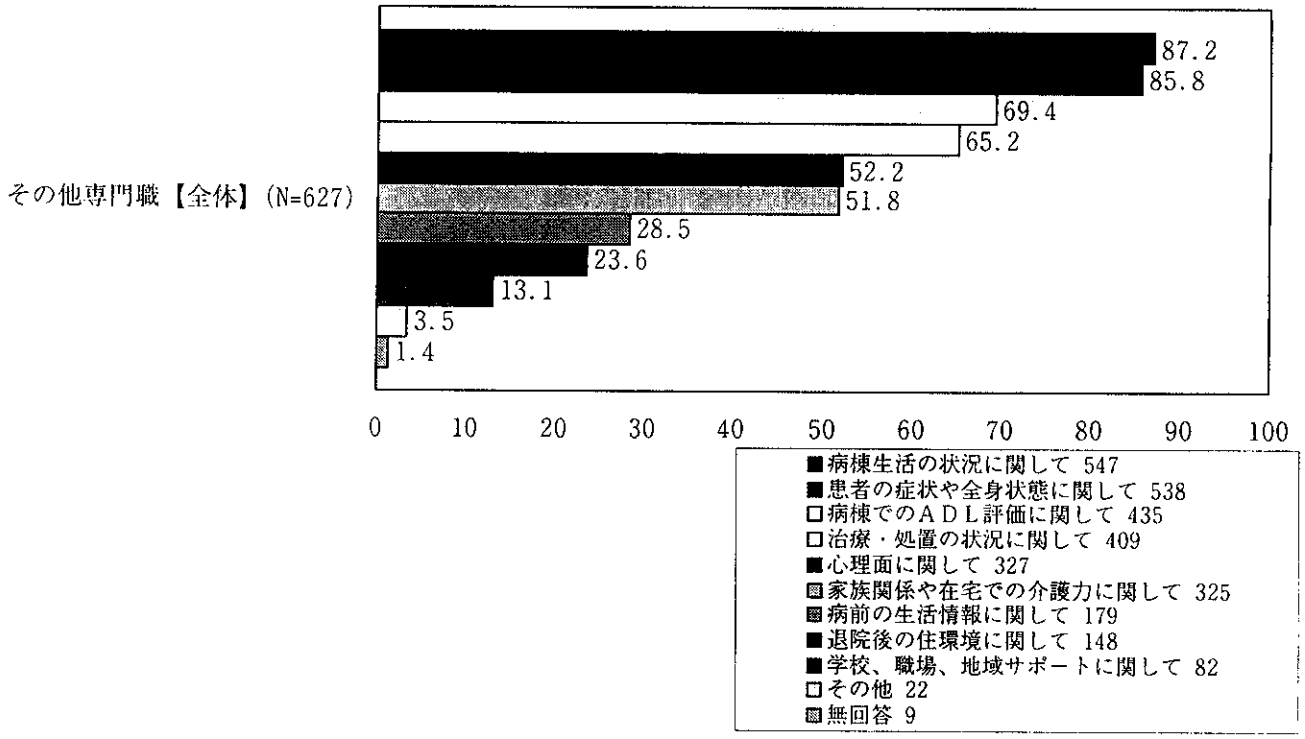
【 図１２ 】　看護婦との意見交換状況＜その他専門職＞



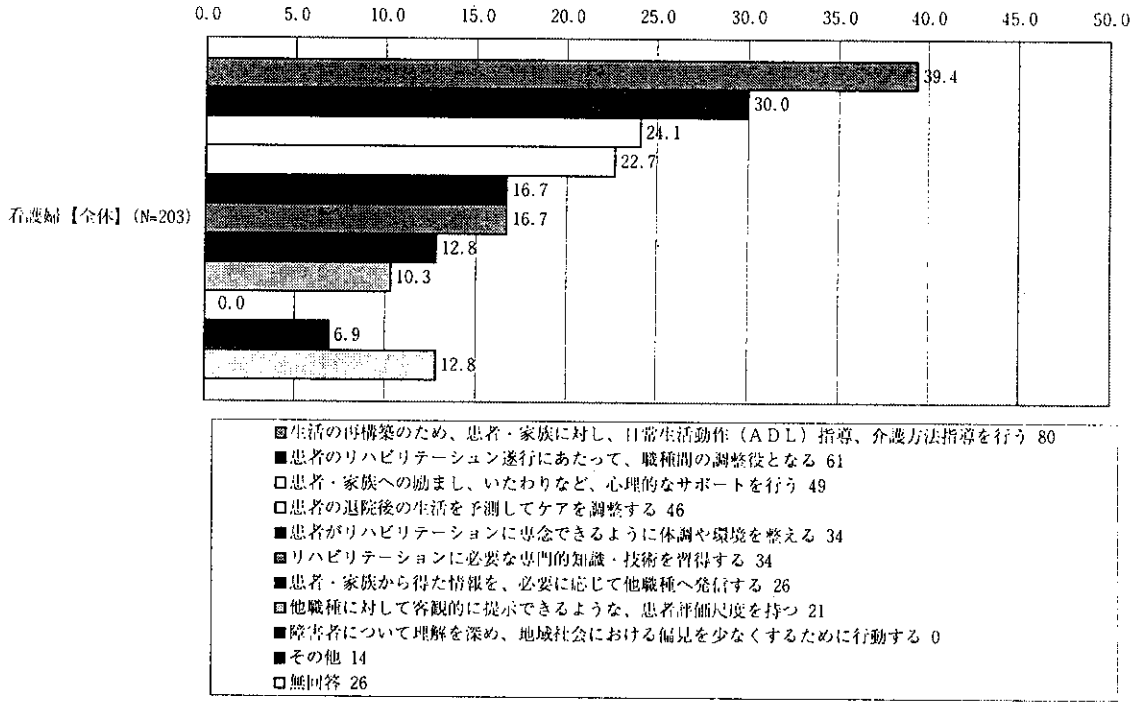
【 図１３ 】　他職種から求められた情報の内容＜看護婦＞



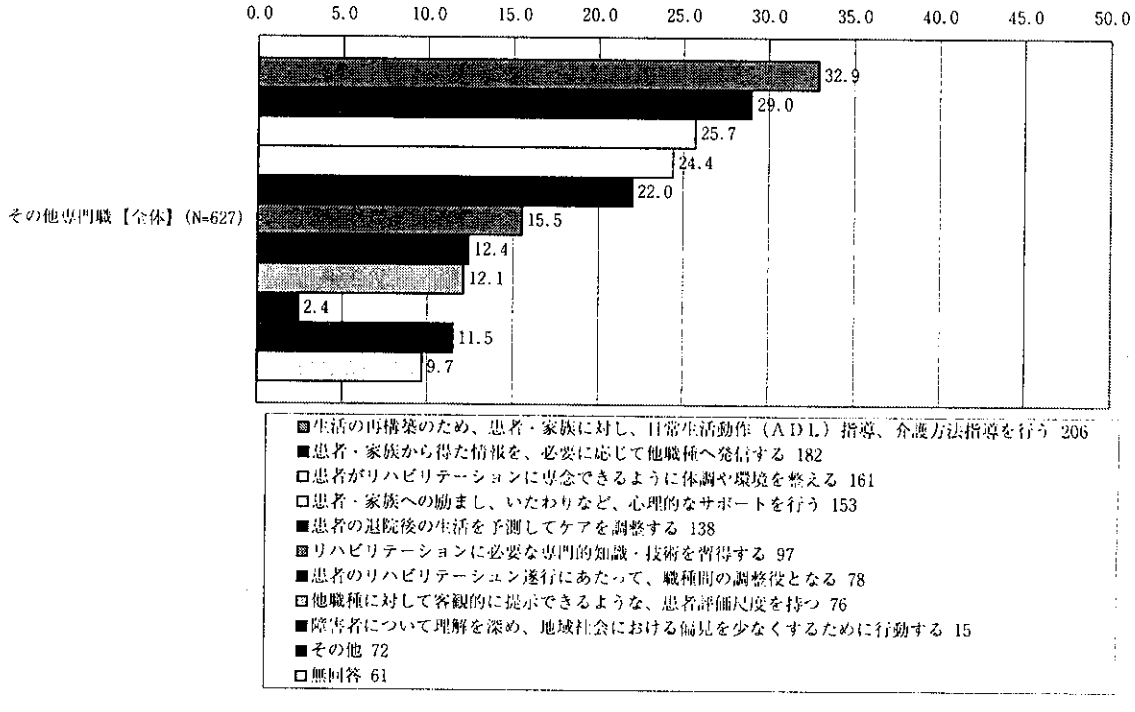
【 図１４ 】　看護婦に求めた情報の内容＜その他専門職＞



【 図１５ 】　看護婦（士）が役割を果たすために必要なこと＜看護婦＞



【 図１６ 】　看護婦（士）が役割を果たすために必要なこと＜その他専門職＞



【 表1 】　リハビリテーション看護の専門性の有無<その他専門職・職種別>

	N	ある	ない	どちらともいえない	無回答
総数<その他専門職>	627	551	12	57	7
割合（%）		87.9	1.9	9.1	1.1
医師	90	87	0	2	1
割合（%）		96.7	0.0	2.2	1.1
理学療法士	180	150	7	22	1
割合（%）		83.3	3.9	12.2	0.6
作業療法士	141	119	3	15	4
割合（%）		84.4	2.1	10.6	2.8
言語療法士	77	66	2	8	1
割合（%）		85.7	2.6	10.4	1.3
臨床心理士	24	24	0	0	0
割合（%）		100	0.0	0.0	0.0
ソーシャルワーカー	78	73	0	5	0
割合（%）		93.6	0.0	6.4	0.0
その他	13	10	0	3	0
割合（%）		76.9	0.0	23.1	0.0
無回答	24	22	0	2	0
割合（%）		91.7	0.0	8.3	0.0

【 表2 】　看護婦（士）の役割<その他専門職・職種別>

	N	事故を防止するため、環境を整える	主体的な生き方ができるよう支援	専門スタッフ間の連絡調整を行う	退院後のケアを計画する	セルフケアに必要な知識を指導	異常を早期発見する	新しい役割の再構築に向けて支援	療養生活に必要な治療処置を実施	患者の苦痛を緩和する	臥床患者の廃用症候群を予防する	病棟でADLを指導する	歩行訓練などを病棟で行う	疾病や障害への理解を助ける	ADLを行うよう動機づける	精神的・心理的支援を行う	動きやすい生活環境を整える	その他	無回答
総数<その他専門職>	627	236	32	147	110	155	316	26	267	37	154	251	73	117	252	159	102	18	8
割合（%）		37.6	5.1	23.4	17.5	24.7	50.4	4.1	42.6	5.9	24.6	40.0	11.6	18.7	40.2	25.4	16.3	2.9	1.3
医師	90	33	9	22	23	31	40	7	14	3	18	45	12	22	41	22	14	7	1
割合（%）		36.7	10.0	24.4	25.6	34.4	44.4	7.8	15.6	3.3	20.0	50.0	13.3	24.4	45.6	24.4	15.6	7.8	1.1
理学療法士	180	62	13	57	28	49	85	12	78	9	45	55	16	30	76	43	42	3	1
割合（%）		34.4	7.2	31.7	15.6	27.2	47.2	6.7	43.3	5.0	25.0	30.6	8.9	16.7	42.2	23.9	23.3	1.7	0.6
作業療法士	141	58	2	24	23	24	70	3	75	8	34	52	14	20	53	36	24	3	4
割合（%）		41.1	1.4	17	16.3	17.0	49.6	2.1	53.2	5.7	24.1	36.9	9.9	14.2	37.6	25.5	17	2.1	2.8
言語療法士	77	29	2	18	8	10	49	1	44	9	27	28	9	14	37	20	9	4	2
割合（%）		37.7	2.6	23.4	10.4	13.0	63.6	1.3	57.1	11.7	35.1	36.4	11.7	18.2	48.1	26.0	11.7	5.2	2.6
臨床心理士	24	11	0	3	5	8	12	0	13	2	6	13	4	2	8	5	2	0	0
割合（%）		45.8	0.0	12.5	20.8	33.3	50	0.0	54.2	8.3	25.0	54.2	16.7	8.3	33.3	20.8	8.3	0.0	0.0
ソーシャルワーカー	78	29	3	10	19	23	42	2	31	6	20	41	10	18	25	20	7	1	0
割合（%）		37.2	3.8	12.8	24.4	29.5	53.8	2.6	39.7	7.7	25.6	52.6	12.8	23.1	32.1	25.6	9.0	1.3	0.0
その他	13	6	2	5	1	2	7	0	4	0	0	5	4	4	5	6	0	0	0
割合（%）		46.2	15.4	38.5	7.7	15.4	53.8	0.0	30.8	0.0	0.0	38.5	30.8	30.8	38.5	46.2	0.0	0.0	0.0
無回答	24	8	1	8	3	8	11	1	8	0	4	12	4	7	7	7	4	0	0
割合（%）		33.3	4.2	33.3	12.5	33.3	45.8	4.2	33.3	0.0	16.7	50.0	16.7	29.2	29.2	29.2	16.7	0.0	0.0

【 表3 】　1位～4位のいずれかに、各職種を挙げた割合

(単位：%)

	看護婦	医師	理学療法士	作業療法士	言語療法士	臨床心理士	ソーシャルワーカー
看護婦にとって	—	96.0	96.5	84.8	34.7	21.0	87.6
医師にとって	93.3	—	93.2	84.3	32.6	23.5	75.6
理学療法士にとって	86.5	89.4	—	95.5	50.9	16.3	71.8
作業療法士にとって	86.1	76.5	100.0	—	61.4	23.8	75.4
言語療法士にとって	80.5	72.4	77.9	86.8	—	65.5	50.7
臨床心理士にとって	75.0	79.2	50.0	58.3	45.8	—	66.7
ソーシャルワーカーにとって	93.6	71.1	93.5	87.0	26.8	22.0	—

注)「その他」「無回答」を除く

【 表4 】　各職種が「1位」に挙げた職種

(単位:%)

	職種	割合(%)
看護婦にとって	医師	72.4
医師にとって	看護婦	77.8
理学療法士にとって	作業療法士	47.2
作業療法士にとって	理学療法士	66.0
言語療法士にとって	作業療法士	24.7
	医師	23.4
臨床心理士にとって	医師	25.0
	看護婦	25.0
ソーシャルワーカーにとって	看護婦	47.4

注)「その他」「無回答」を除く

【 表5 】　職種間の連携状況<その他専門職・職種別>

	N	うまくいっている	うまくいっていない	どちらともいえない	無回答
総数<その他専門職>	*627*	272	103	246	6
割合 (%)		43.4	16.4	39.2	1.0
医師	*90*	65	11	14	0
割合 (%)		72.2	12.2	15.6	0.0
理学療法士	*180*	65	31	83	1
割合 (%)		36.1	17.2	46.1	0.6
作業療法士	*141*	45	32	59	5
割合 (%)		31.9	22.7	41.8	3.5
言語療法士	*77*	25	14	38	0
割合 (%)		32.5	18.2	49.4	0.0
臨床心理士	*24*	10	7	7	0
割合 (%)		41.7	29.2	29.2	0.0
ソーシャルワーカー	*78*	42	7	29	0
割合 (%)		53.8	9.0	37.2	0.0
その他	*13*	5	1	7	0
割合 (%)		38.5	7.7	53.8	0.0
無回答	*24*	15	0	9	0
割合 (%)		62.5	0.0	37.5	0.0

【 表6．1 】　連携がうまくいっている理由

	N	定期的話し合いの場が確立されてる	患者に関して話し合う習慣がある	各職種体制を理解した上でなされる	患者に関する情報をスタッフが共有	その他	無回答
総数＜看護婦＞	133	88	33	2	8	0	2
割合（%）		66.2	24.8	1.5	6.0	0.0	1.5
総数＜その他専門職＞	272	159	88	1	15	7	2
割合（%）		58.5	32.4	0.4	5.5	2.6	0.7
医師	65	38	19	0	4	4	0
割合（%）		58.5	29.2	0.0	6.2	6.2	0.0
理学療法士	65	37	21	1	3	2	1
割合（%）		56.9	32.3	1.5	4.6	3.1	1.5
作業療法士	45	24	20	0	1	0	0
割合（%）		53.3	44.4	0.0	2.2	0.0	0.0
言語療法士	25	12	12	0	0	0	1
割合（%）		48.0	48.0	0.0	0.0	0.0	4.0
臨床心理士	10	6	2	0	2	0	0
割合（%）		60.0	20.0	0.0	20.0	0.0	0.0
ソーシャルワーカー	42	26	10	0	5	1	0
割合（%）		61.9	23.8	0.0	11.9	2.4	0.0
その他	5	4	1	0	0	0	0
割合（%）		80.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0
無回答	15	12	3	0	0	0	0
割合（%）		80.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0

【 表6．2 】　連携がうまくいっていない理由

	N	定期的話し合いの場確立されてない	患者に関して話をする習慣がない	連絡がスタッフ全体に伝わらない	意見を言いにくい雰囲気がある	その他	無回答
総数＜看護婦＞	17	3	4	1	7	2	0
割合（%）		17.6	23.5	5.9	41.2	11.8	0.0
総数＜その他専門職＞	103	4	11	56	17	15	0
割合（%）		3.9	10.7	54.4	16.5	14.6	0.0
医師	11	1	0	5	3	2	0
割合（%）		9.1	0.0	45.5	27.3	18.2	0.0
理学療法士	31	0	6	15	5	5	0
割合（%）		0.0	19.4	48.4	16.1	16.1	0.0
作業療法士	32	2	4	17	6	3	0
割合（%）		6.3	12.5	53.1	18.8	9.4	0.0
言語療法士	14	0	0	11	1	2	0
割合（%）		0.0	0.0	78.6	7.1	14.3	0.0
臨床心理士	7	1	1	4	0	1	0
割合（%）		14.3	14.3	57.1	0.0	14.3	0.0
ソーシャルワーカー	7	0	0	4	1	2	0
割合（%）		0.0	0.0	57.1	14.3	28.6	0.0
その他	1	0	0	0	1	0	0
割合（%）		0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0

【 表7 】　看護婦に求めた情報の内容＜その他専門職・職種別＞

	N	患者の症状や全身状態に関して	治療・処置の状況に関して	病棟でのＡＤＬ評価に関して	病棟生活の状況に関して	病前の生活情報に関して	退院後の住環境に関して	家族関係や在宅での介護力に関して	心理面に関して	学校、職場、地域サポートに関して	その他	無回答
総数＜その他専門職＞	*627*	538	409	435	547	179	148	325	327	82	22	9
割合（%）		85.8	65.2	69.4	87.2	28.5	23.6	51.8	52.2	13.1	3.5	1.4
医師	*90*	81	63	83	85	43	35	68	63	22	4	0
割合（%）		90.0	70.0	92.2	94.4	47.8	38.9	75.6	70.0	24.4	4.4	0.0
理学療法士	*180*	155	122	121	153	44	42	93	90	22	6	2
割合（%）		86.1	67.8	67.2	85.0	24.4	23.3	51.7	50.0	12.2	3.3	1.1
作業療法士	*141*	127	95	111	136	32	28	74	67	14	4	1
割合（%）		90.1	67.4	78.7	96.5	22.7	19.9	52.5	47.5	9.9	2.8	0.7
言語療法士	*77*	69	41	32	67	19	8	22	32	3	2	4
割合（%）		89.6	53.2	41.6	87	24.7	10.4	28.6	41.6	3.9	2.6	5.2
臨床心理士	*24*	20	12	8	18	5	1	9	13	0	0	0
割合（%）		83.3	50.0	33.3	75	20.8	4.2	37.5	54.2	0.0	0.0	0.0
ソーシャルワーカー	*78*	59	52	57	56	29	28	45	46	19	4	1
割合（%）		75.6	66.7	73.1	71.8	37.2	35.9	57.7	59	24.4	5.1	1.3
その他	*13*	7	8	5	8	1	1	3	4	0	1	1
割合（%）		53.8	61.5	38.5	61.5	7.7	7.7	23.1	30.8	0.0	7.7	7.7
無回答	*24*	20	16	18	24	6	5	11	12	2	1	0
割合（%）		83.3	66.7	75	100	25.0	20.8	45.8	50.0	8.3	4.2	0.0

【 表8 】　看護婦（士）が役割を果たすために必要なこと＜その他専門職・職種別＞

	N	リハビリ遂行で職種間の調整役	情報を必要に応じて他職種へ発信	ＡＤＬ指導、介護方法指導を行う	心理的なサポートを行う	体調や環境を整える	知識・技術を習得する	患者評価尺度を持つ	退院後のケアを調整する	偏見を少なくするために行動する	その他	無回答
総数＜その他専門職＞	*627*	78	182	206	153	161	97	76	138	15	72	61
割合（%）		12.4	29.0	32.9	24.4	25.7	15.5	12.1	22.0	2.4	11.5	9.7
医師	*90*	15	20	45	29	16	11	13	19	3	15	3
割合（%）		16.7	22.2	50	32.2	17.8	12.2	14.4	21.1	3.3	16.7	3.3
理学療法士	*180*	26	63	57	33	52	28	15	47	4	22	13
割合（%）		14.4	35.0	31.7	18.3	28.9	15.6	8.3	26.1	2.2	12.2	7.2
作業療法士	*141*	14	42	30	39	41	25	18	32	5	20	14
割合（%）		9.9	29.8	21.3	27.7	29.1	17.7	12.8	22.7	3.5	14.2	9.9
言語療法士	*77*	12	21	26	23	27	16	10	5	0	8	4
割合（%）		15.6	27.3	33.8	29.9	35.1	20.8	13.0	6.5	0.0	10.4	5.2
臨床心理士	*24*	1	10	10	4	6	5	4	6	1	3	0
割合（%）		4.2	41.7	41.7	16.7	25.0	20.8	16.7	25.0	4.2	12.5	0.0
ソーシャルワーカー	*78*	6	18	36	20	15	10	12	26	2	4	6
割合（%）		7.7	23.1	46.2	25.6	19.2	12.8	15.4	33.3	2.6	5.1	7.7
その他	*13*	2	5	1	3	4	2	4	3	0	0	1
割合（%）		15.4	38.5	7.7	23.1	30.8	15.4	30.8	23.1	0.0	0.0	7.7
無回答	*24*	2	3	1	2	0	0	0	0	0	0	20
割合（%）		8.3	12.5	4.2	8.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	83.3

【 表9 】　リハビリテーション看護教育の必要性＜看護婦＞

	N	必要である	必要でない	無回答
Ａ．養成課程において	*203*	196	5	2
割合（%）		96.6	2.5	1.0
Ｂ．卒後教育において	*203*	199	1	3
割合（%）		98	0.5	1.5
Ｃ．専門看護婦として	*203*	185	7	11
割合（%）		91.1	3.4	5.4

【 表１０．１ 】　看護婦（士）の役割

専門性「あり」と「なし/どちらともいえない」との差を検定	<看護婦>			<その他専門職>		
	専門性あり	なし/どちらともいえない	χ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	χ2
総　数	187	16		551	76	
事故を防止するため、環境を整える	39.6%	50.0%		38.8%	28.9%	*
主体的な生き方ができるよう支援	15.0%	18.8%		5.3%	3.9%	
専門スタッフ間の連絡調整を行う	57.8%	43.8%		23.2%	25.0%	
退院後のケアを計画する	17.6%	18.8%		18.1%	13.2%	
セルフケアに必要な知識を指導	21.4%	12.5%		26.7%	10.5%	**
異常を早期発見する	35.3%	62.5%	*	49.9%	53.9%	**
新しい役割の再構築に向けて支援	15.5%	18.8%		4.4%	2.6%	
療養生活に必要な治療処置を実施	12.8%	12.5%		41.7%	48.7%	*
患者の苦痛を緩和する	4.8%	6.3%		6.2%	3.9%	
臥床患者の廃用症候群を予防する	7.5%	18.8%		24.3%	26.3%	
病棟でＡＤＬを指導する	61.5%	31.3%	*	41.7%	27.6%	**
歩行訓練などを病棟で行う	12.8%	12.5%		12.0%	9.2%	
疾病や障害への理解を助ける	28.3%	18.8%		18.9%	17.1%	
ＡＤＬを行うよう動機づける	37.4%	43.8%		39.9%	42.1%	
精神的・心理的支援を行う	27.8%	25.0%		26.3%	18.4%	
動きやすい生活環境を整える	11.2%	6.3%		16.3%	15.8%	
その他	1.6%	0.0%		3.1%	1.3%	
無回答	0.0%	0.0%		0.2%	9.2%	

注）　*: p<0.1, **: p<0.05, ***: p≦0.001

【 表１０．２ 】　他職種から求められた／看護婦（士）に求めた情報の内容

専門性「あり」と「なし/どちらともいえない」との差を検定	<看護婦>			<その他専門職>		
	専門性あり	なし/どちらともいえない	χ2	専門性なし	なし/どちらともいえない	χ2
総　数	187	16		551	76	
患者の症状や全身状態に関して	87.7%	81.3%		88.4%	67.1%	***
治療・処置の状況に関して	69.5%	75.0%		67.0%	52.6%	*
病棟でのＡＤＬ評価に関して	74.9%	56.3%	*	71.0%	57.9%	
病棟生活の状況に関して	78.6%	81.3%		88.4%	78.9%	
病前の生活情報に関して	34.8%	31.3%		29.6%	21.1%	
退院後の住環境に関して	42.2%	31.3%		23.8%	22.4%	
家族関係や在宅での介護力に関して	66.3%	43.8%		52.3%	48.7%	
心理面に関して	62.0%	56.3%		54.1%	38.2%	
学校、職場、地域サポートに関して	27.8%	25.0%		13.2%	11.8%	
その他	4.3%	6.3%		3.6%	2.6%	
無回答	7.0%	12.5%		0.9%	5.3%	

注）　*: p<0.1, **: p<0.05, ***: p≦0.001

【 表１０．３ 】　看護婦（士）が役割を果たすために必要なこと

専門性「あり」と「なし/どちらともいえない」との差を検定	<看護婦>			<その他専門職>		
	専門性あり	なし/どちらともいえない	χ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	χ2
総　数	187	16		551	76	
リハビリ遂行で職種間の調整役	31.0%	18.8%		12.0%	15.6%	
情報を必要に応じて他職種へ発信	12.3%	18.8%		29.0%	28.9%	
ＡＤＬ指導、介護方法指導を行う	39.6%	37.5%		35.4%	14.5%	***
心理的なサポートを行う	22.5%	43.8%	*	24.7%	22.4%	
体調や環境を整える	16.6%	18.8%	*	24.9%	31.6%	
専門的知識・技術を習得する	17.1%	12.5%		15.8%	13.2%	
患者評価尺度を持つ	9.6%	18.8%		12.3%	10.5%	
退院後のケアを調整する	24.1%	6.3%		21.6%	25.0%	
偏見を少なくするために行動する	0.0%	0.0%		1.8%	6.6%	**
その他	7.0%	6.3%		10.9%	15.8%	
無回答	12.8%	12.5%		9.3%	13.2%	

注）　*: p<0.1, **: p<0.05, ***: p≦0.001