

【表11.1】 看護婦(士)の役割

各職種とくその他専門職と全体との間の差を特定	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		
	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2
	87	3		150	30		119	22		66	11		24	0		73	5	
事故を防止するため、環境を整える	36.8%	33.3%		33.3%	40.0%		43.7%	27.3%		42.4%	9.1%		45.6%	0.0%		39.7%	0.0%	
主体的な生き方ができるよう支援	10.3%	0.0%		7.3%	6.7%		1.7%	0.0%		3.0%	0.0%		0.0%	0.0%		2.7%	20.0%	
専門スタッフ間の連絡調整を行う	24.1%	33.3%		32.0%	30.0%		16.0%	22.7%		22.7%	27.3%		12.5%	0.0%		13.7%	0.0%	
退院後のケアを計画する	26.4%	0.0%		15.3%	16.7%		16.0%	13.6%		10.6%	9.1%		20.8%	0.0%		24.7%	20.0%	
セルフケアに必要な知識を指導	35.6%	0.0%		30.7%	10.0%		17.6%	13.6%		15.2%	0.0%		33.3%	0.0%		30.1%	20.0%	
異常を早期発見する	44.8%	33.3%		47.3%	46.7%		21.3%	40.9%		60.6%	81.8%		50.0%	0.0%		52.1%	80.0%	
新しい役割の再構築に向けて支援	8.0%	0.0%		6.7%	6.7%		2.5%	0.0%		1.5%	0.0%		0.0%	0.0%		2.7%	0.0%	
療養生活に必要な治療処置を実施	16.1%	0.0%		43.3%	43.3%		52.9%	54.5%		56.1%	63.6%		54.2%	0.0%		36.4%	60.0%	
患者の苦痛を緩和する	3.4%	0.0%		5.3%	3.3%		5.9%	4.5%		13.6%	0.0%		8.3%	0.0%		6.8%	20.0%	
臥床患者の服用薬群を予防する	18.4%	66.7%**		23.3%	33.3%		26.1%	13.6%		37.9%	18.2%		25.0%	0.0%		23.3%	60.0%	
褥瘡やADLを指導する	50.6%	33.3%		32.7%	20.0%		37.0%	36.4%		37.9%	27.3%		54.2%	0.0%		53.4%	40.0%	
歩行訓練などを指導を行う	12.6%	33.3%		9.3%	6.7%		10.1%	9.1%		12.1%	9.1%		16.7%	0.0%		13.7%	0.0%	
疾病や障害への理解を助ける	25.3%	0.0%		16.7%	16.7%		11.8%	27.3%**		19.7%	9.1%		8.3%	0.0%		24.7%	0.0%	
ADLを行うよう助産づける	47.1%	0.0%		40.7%	50.0%		37.8%	36.4%		48.5%	45.5%		33.3%	0.0%		32.9%	20.0%	
精神的・心理的支援を行う	24.1%	33.3%		24.7%	20.0%		28.6%	9.1%		27.3%	18.2%		20.8%	0.0%		26.0%	20.0%	
動きやすい生活環境を整える	16.1%	0.0%		24.0%	20.0%		18.5%	9.1%		12.1%	9.1%		8.3%	0.0%		6.8%	40.0%**	
その他	8.0%	0.0%		2.0%	0.0%		1.7%	4.5%		6.1%	0.0%		0.0%	0.0%		1.4%	0.0%	
無回答	0.0%	33.3%		0.0%	3.3%		0.0%	18.2%		1.5%	9.1%		0.0%	0.0%		0.0%	0.0%	

注) *: p<0.1, **: p<0.05, ***: p≤0.001

【表11.2】 看護婦(士)に求めた情報の内容

各職種とくその他専門職と全体との間の差を特定	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		
	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2
	87	3		150	30		119	22		66	11		24	0		73	5	
患者の症状や全身状態に関して	89.7%	100.0%		92.0%	96.7%**		91.6%	81.8%		90.9%	81.8%		83.3%	0.0%		76.7%	60.0%	
治療・処置の状況に関して	70.1%	66.7%		71.3%	50.0%		69.7%	54.5%		54.5%	45.5%		50.0%	0.0%		67.1%	60.0%	
病棟でのADL評価に関して	93.1%	66.7%		68.0%	63.3%		81.5%	63.6%		42.4%	36.4%		33.3%	0.0%		74.0%	60.0%	
病棟生活の状況に関して	94.3%	100.0%		88.7%	66.7%**		96.6%	95.5%		87.9%	81.8%		75.0%	0.0%		72.6%	60.0%	
病棟の生活情報に関して	48.3%	33.3%		25.3%	20.0%		23.5%	18.2%		24.2%	27.3%		20.8%	0.0%		37.0%	40.0%	
退院後の住環境に関して	39.1%	33.3%		22.7%	20.0%		20.2%	18.2%		9.1%	18.2%		4.2%	0.0%		35.0%	40.0%	
家族関係や在宅での介護力に関して	77.0%	33.3%**		54.0%	40.0%		50.4%	63.6%		25.0%	45.5%		37.5%	0.0%		57.5%	60.0%	
心理面に関して	70.1%	66.7%		52.7%	36.7%		48.7%	40.9%		43.9%	27.3%		54.2%	0.0%		60.3%	40.0%	
学校・職場・地域サポートに関して	25.3%	0.0%		12.7%	10.0%		10.1%	9.1%		1.5%	18.2%**		0.0%	0.0%		23.3%	40.0%	
その他	4.6%	0.0%		4.0%	0.0%		2.5%	4.5%		3.0%	0.0%		0.0%	0.0%		5.5%	0.0%	
無回答	0.0%	0.0%		0.0%	6.7%		0.0%	4.5%		4.5%	9.1%		0.0%	0.0%		1.4%	0.0%	

注) *: p<0.1, **: p<0.05, ***: p≤0.001

【表11.3】 看護婦(士)が役割を果たすために必要なこと

各職種とくその他専門職と全体との間の差を特定	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		
	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2	専門性あり	なし/どちらともいえない	γ2
	87	3		150	30		119	22		66	11		24	0		73	5	
リハビリ運行で職種の調整役	16.1%	33.3%		14.0%	16.7%		10.1%	9.1%		13.6%	27.3%		4.2%	0.0%		8.2%	0.0%	
情報を必要に応じて他職種へ発信	21.8%	33.3%		34.7%	36.7%		30.3%	27.3%		28.8%	18.2%		41.7%	0.0%		23.3%	20.0%	
ADL指導、介護方法指導を行う	51.7%	0.0%		34.0%	20.0%		23.5%	9.1%		37.9%	9.1%		41.7%	0.0%		46.6%	40.0%	
心理的なサポートを行う	33.3%	0.0%		18.7%	16.7%		25.2%	40.9%		33.3%	9.1%		16.7%	0.0%		26.0%	20.0%	
体調や環境を整える	18.4%	0.0%		28.7%	30.0%		28.6%	31.8%		31.6%	54.5%		25.0%	0.0%		19.2%	20.0%	
専門的知識・技術を習得する	11.5%	33.3%		15.3%	16.7%		19.3%	9.1%		21.2%	18.2%		20.8%	0.0%		13.7%	0.0%	
患者評価尺度を持つ	13.8%	33.3%**		8.7%	6.7%		13.4%	9.1%		13.6%	9.1%**		16.7%	0.0%		16.4%	0.0%	
退院後のケアを調整する	21.8%	0.0%		23.3%	40.0%		23.5%	18.2%		7.6%	0.0%		25.0%	0.0%		31.5%	60.0%	
偏見を少なくするために行動する	3.4%	0.0%		0.7%	10.0%**		2.5%	9.1%*		0.0%	0.0%		4.2%	0.0%		2.7%	0.0%	
その他	17.2%	0.0%		11.3%	16.7%		12.6%	22.7%		9.1%	18.2%		12.5%	0.0%		5.5%	0.0%	
無回答	2.3%	33.3%		8.0%	3.3%		9.2%	13.6%		3.0%	18.2%		0.0%	0.0%		6.8%	20.0%	

注) *: p<0.1, **: p<0.05, ***: p≤0.001

【 表12.1 】 看護婦（士）の役割

選択群と非選択群との差を検定	<看護婦>			<その他専門職>		
	選択群	非選択群	χ^2	選択群	非選択群	χ^2
総 数	115	88		147	480	
事故を防止するため、環境を整える	33.9%	48.3%	**	28.6%	40.4%	**
主体的な生き方ができるように支援	15.7%	14.8%		11.6%	3.1%	***
専門スタッフ間の連絡調整を行う	100.0%	0.0%	—	100.0%	0.0%	—
退院後のケアを計画する	16.5%	19.3%		12.3%	19.0%	*
セルフケアに必要な知識を指導	18.3%	23.5%		21.8%	25.6%	
異常を早期発見する	30.4%	46.6%	**	37.4%	54.4%	***
新しい役割の再構築に向けて支援	18.3%	12.5%		6.8%	3.3%	
療養生活に必要な治療処置を実施	9.6%	17.0%		30.6%	46.3%	***
患者の苦痛を緩和する	2.6%	8.0%	*	4.8%	6.3%	
臥床患者の褥瘡症候群を予防する	5.2%	12.5%	*	15.0%	27.5%	**
病棟でA/DLを指導する	57.4%	61.4%		37.4%	40.8%	
歩行訓練などを病棟で行う	8.7%	18.2%	**	12.2%	11.5%	
疾病や障害への理解を助ける	27.0%	28.4%		21.1%	17.9%	
A/DLを行うよう動機づける	35.7%	40.5%		36.1%	41.5%	
精神的・心理的支援を行う	23.5%	33.0%		21.1%	26.7%	
動きやすい生活環境を整える	9.6%	12.5%		14.3%	16.9%	
その他	0.0%	3.4%		0.0%	3.8%	
無回答	0.0%	0.0%		0.0%	1.7%	

注) 選択群：看護婦（士）の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」という項目を選択した群、
非選択群：上記項目を選択しなかった群（無回答も含む）
*: $p < 0.1$, **: $p < 0.05$, ***: $p \leq 0.001$

【 表12.2 】 他職種から求められた／看護婦（士）に求めた情報の内容

選択群と非選択群との差を検定	<看護婦>			<その他専門職>		
	選択群	非選択群	χ^2	選択群	非選択群	χ^2
総 数	115	88		147	480	
患者の症状や全身状態に関して	86.1%	88.6%	**	92.5%	83.8%	**
治療・処置の状況に関して	65.2%	76.1%		68.0%	64.4%	
病棟でのA/DL評価に関して	75.7%	70.5%		69.4%	69.4%	
病棟生活の状況に関して	75.7%	83.0%	*	90.5%	86.3%	
病前の生活情報に関して	34.8%	34.1%		32.7%	27.3%	
退院後の住環境に関して	40.0%	43.2%		27.9%	22.3%	
家族関係や在宅での介護力に関して	67.8%	60.2%		56.5%	50.4%	
心理面に関して	59.1%	64.8%		57.8%	50.4%	
学校、職場、地域サポートに関して	29.6%	25.0%		14.3%	12.7%	
その他	4.3%	4.5%		3.4%	3.5%	
無回答	7.0%	8.0%		1.4%	1.5%	

注) 選択群：看護婦（士）の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」という項目を選択した群、
非選択群：上記項目を選択しなかった群（無回答も含む）
*: $p < 0.1$, **: $p < 0.05$, ***: $p \leq 0.001$

【 表12.3 】 看護婦（士）が役割を果たすために必要なこと

選択群と非選択群との差を検定	<看護婦>			<その他専門職>		
	選択群	非選択群	χ^2	選択群	非選択群	χ^2
総 数	115	88		147	480	
リハビリ進行で職種間の調整役	34.8%	23.9%	*	23.8%	9.0%	***
情報を必要に応じて他職種へ発信	12.2%	13.6%		35.4%	27.1%	*
A/DL指導、介護方法指導を行う	40.0%	38.6%		31.3%	33.3%	
心理的なサポートを行う	22.6%	26.1%		23.8%	24.6%	
体調や環境を整える	15.7%	18.2%		18.4%	27.5%	**
専門的知識・技術を習得する	19.1%	13.6%		15.0%	15.6%	
患者評価尺度を持つ	10.4%	10.2%		10.2%	12.7%	
退院後のケアを調整する	20.9%	25.0%		16.3%	23.6%	*
意見を少なくするために行動する	0.0%	0.0%		4.8%	1.7%	**
その他	7.0%	6.8%		13.6%	10.8%	
無回答	11.3%	14.8%		8.2%	10.2%	

注) 選択群：看護婦（士）の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」という項目を選択した群、
非選択群：上記項目を選択しなかった群（無回答も含む）
*: $p < 0.1$, **: $p < 0.05$, ***: $p \leq 0.001$

【表13.1】 看護婦(士)の役割

各職種とくその他専門職>全体との間の差を特定	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						
	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²					
総数	22	68		57	123		24	117		18	59		3	21		10	68
事故を防止するため、環境を整える	36.4%	36.8%		26.3%	38.2%		20.8%	45.3%**		33.3%	39.0%		33.3%	47.6%		30.0%	38.2%
主体的な生き方ができるよう支援	27.3%	4.4%**		10.5%	5.7%		0.0%	1.7%		5.6%	1.7%		0.0%	0.0%		10.0%	2.9%
専門スタッフ間の連絡調整を行う	100.0%	0.0%		100.0%	0.0%		100.0%	0.0%		100.0%	0.0%		100.0%	0.0%		100.0%	0.0%
退院後のケアを計画する	22.7%	26.5%		14.0%	16.3%		12.5%	17.1%		11.1%	10.2%		0.0%	23.8%		10.0%	26.5%
セルフケアに必要な知識を指導	9.1%	42.6%**		26.3%	27.6%		16.7%	17.1%		22.2%	10.2%		33.3%	33.3%		30.0%	29.4%
異常を早期発見する	40.9%	45.6%		35.1%	52.8%**		33.3%	53.0%**		72.2%	61.0%		0.0%	57.1%**		20.0%	58.8%**
新しい役割の再構築に向けて支援	18.2%	4.4%**		8.6%	5.7%		0.0%	2.6%		5.6%	0.0%**		0.0%	0.0%		0.0%	2.9%
療養生活に必要な治療処置を実施	22.7%	13.2%		31.6%	48.8%**		41.7%	55.6%		33.3%	64.4%**		33.3%	57.1%		20.0%	42.6%
患者の苦痛を緩和する	4.5%	2.9%		5.3%	4.9%		4.2%	6.0%		11.1%	11.9%		0.0%	9.5%		0.0%	8.8%
臥床患者の有用症候群を予防する	9.1%	23.5%		19.3%	27.6%		12.5%	26.5%		27.8%	37.3%		0.0%	28.6%		0.0%	29.4%**
病棟でADLを指導する	31.8%	55.9%**		28.1%	31.7%		45.8%	35.0%		44.4%	33.5%		66.7%	52.4%		50.0%	52.9%
歩行訓練などを病棟で行う	9.1%	14.7%		10.5%	8.1%		12.5%	9.4%		11.1%	11.9%		33.3%	14.3%		10.0%	13.2%
疾病や障害への理解を助ける	22.7%	25.0%		15.6%	17.1%		20.8%	12.8%		22.2%	16.5%		33.3%	4.8%		40.0%	20.6%
ADLを行うよう動機づける	45.5%	45.6%		28.1%	48.8%**		37.5%	37.6%		50.0%	47.5%		33.3%	33.3%		30.0%	32.4%
精神的・心理的支援を行う	22.7%	25.0%		19.3%	26.0%		16.7%	27.4%**		22.2%	27.1%		33.3%	19.0%		30.0%	25.0%
動きやすい生活環境を整える	18.2%	14.7%		19.3%	25.2%		4.2%	19.7%		16.7%	10.2%		0.0%	9.5%		0.0%	10.3%
その他	0.0%	10.3%		0.0%	2.4%		0.0%	2.6%		0.0%	6.8%		0.0%	0.0%		0.0%	1.5%
無回答	0.0%	1.5%		0.0%	0.8%		0.0%	3.4%		0.0%	3.4%		0.0%	0.0%		0.0%	0.0%

注) 選択群:看護婦(士)の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」という項目を選択した群、
非選択群:上記項目を選択しなかった群(無回答も含む)
*: p<0.1, **: p<0.05, ***: p<0.001

【表13.2】 看護婦(士)に求めた情報の内容

各職種とくその他専門職>全体との間の差を特定	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						
	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²					
総数	22	68		57	123		24	117		18	59		3	21		10	68
患者の症状や全身状態に関して	90.9%	89.7%		94.7%	82.1%**		91.7%	89.7%		94.4%	88.1%		100.0%	81.0%		100.0%	72.1%**
治療・処置の状況に関して	77.3%	67.6%		71.9%	65.9%		62.5%	68.4%		50.0%	54.2%		66.7%	47.6%		60.0%	63.2%
病棟でのADL評価に関して	81.8%	95.6%		66.7%	67.5%		66.7%	81.2%		66.7%	33.3%**		0.0%	38.1%		100.0%	69.1%**
病棟での生活状況に関して	86.4%	97.1%		87.7%	83.7%		95.8%	96.6%		100.0%	83.1%		100.0%	19.0%		20.0%	39.7%
病前の生活環境に関して	45.5%	48.5%		28.1%	22.8%		37.5%	19.7%		44.4%	18.6%**		33.3%	4.8%		20.0%	38.2%
退院後の住環境に関して	45.5%	36.8%		26.3%	22.0%		25.0%	18.8%		22.2%	6.8%		0.0%	33.3%		50.0%	58.8%
家族関係や在宅での介護力に関して	72.7%	76.5%		59.6%	48.0%		54.2%	52.1%		44.4%	23.7%		66.7%	52.4%		70.0%	57.4%
心理面に関して	77.3%	67.6%		57.9%	46.3%		50.0%	47.0%		61.1%	35.6%		0.0%	0.0%		0.0%	27.9%**
学校、職場、地域サポートに関して	27.3%	23.5%		15.8%	10.6%		12.5%	9.4%		5.6%	3.4%		0.0%	0.0%		20.0%	2.9%
その他	4.5%	4.4%		3.5%	3.3%		0.0%	3.4%		0.0%	3.4%		0.0%	0.0%		0.0%	1.5%
無回答	0.0%	0.0%		0.0%	1.6%		4.2%	0.0%		0.0%	6.8%		0.0%	0.0%		0.0%	0.0%

注) 選択群:看護婦(士)の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」という項目を選択した群、
非選択群:上記項目を選択しなかった群(無回答も含む)
*: p<0.1, **: p<0.05, ***: p<0.001

【表13.3】 看護婦(士)が役割を果たすために必要なこと

各職種とくその他専門職>全体との間の差を特定	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						
	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²					
総数	22	68		57	123		24	117		18	59		3	21		10	68
リハビリ進行で職種間の調整役	36.4%	10.3%**		24.6%	9.8%**		20.8%	7.7%**		16.7%	15.3%		33.3%	0.0%**		20.0%	5.9%
情報を必要に応じて他職種へ発信	36.4%	17.6%**		36.8%	34.1%		37.5%	28.2%		38.9%	23.7%		33.3%	42.9%**		20.0%	23.5%
ADL指導、介護方法指導を行う	45.5%	51.5%		33.3%	30.9%		33.3%	18.6%		33.3%	33.9%		33.3%	42.9%**		10.0%	51.5%**
心理的なサポートを行う	40.9%	29.4%		17.5%	18.7%		25.0%	28.2%		22.2%	32.2%		33.3%	14.3%		30.0%	25.0%
休職や環境を整える	9.1%	20.6%		19.3%	33.3%**		25.0%	29.9%		27.8%	37.3%		0.0%	28.6%		20.0%	19.1%
専門的知識・技術を習得する	9.1%	13.2%		15.6%	15.4%		12.5%	18.8%		33.3%	16.9%		0.0%	23.8%		10.0%	13.2%
患者評価尺度を持つ	4.5%	17.6%		5.3%	9.8%		20.8%	11.1%		16.7%	11.9%		0.0%	19.0%		20.0%	14.7%
退院後のケアを調整する	13.6%	23.5%		15.8%	30.9%**		25.0%	22.2%		5.6%	6.8%		33.3%	23.8%		20.0%	35.3%
偏見を少なくするために行動する	9.1%	1.5%**		3.5%	1.6%		4.2%	3.4%		0.0%	0.0%		33.3%	0.0%		10.0%	1.5%
その他	22.7%	14.7%		14.0%	11.4%		20.8%	12.6%		5.6%	11.9%		0.0%	14.3%**		10.0%	4.4%
無回答	0.0%	4.4%		8.8%	6.5%		0.0%	12.0%		0.0%	6.8%		0.0%	0.0%		10.0%	7.4%

注) 選択群:看護婦(士)の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」という項目を選択した群、
非選択群:上記項目を選択しなかった群(無回答も含む)
*: p<0.1, **: p<0.05, ***: p<0.001

【表14.1】 看護婦(士)の役割

各職種とくその他専門職>全体との間の差を特定	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		
	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²
総数	70	20		28	152		12	129		16	61		6	18		37	41	
事故を防止するため、環境を整える	38.6%	30.0%		42.9%	32.9%		25.0%	42.6%**		37.5%	37.7%		33.3%	50.0%		40.5%	34.1%	
主体的な生き方ができるように支援	8.6%	15.0%		3.6%	7.9%		8.3%	0.8%		6.3%	1.6%		0.0%	0.0%		0.0%	7.3%	
専門スタッフ間の連絡調整を行う	21.4%	35.0%		32.1%	31.6%		16.7%	17.1%		43.8%	18.0%**		50.0%	0.0%***		16.2%	9.8%	
退院後のケアを計画する	24.3%	30.0%		17.9%	15.1%		16.7%	16.3%		12.5%	9.8%		50.0%	27.8%		27.0%	22.0%	
セルフケアに必要な知識を指導	38.6%	20.0%		28.6%	27.0%		8.3%	17.8%		18.8%	11.5%		16.7%	27.8%		24.3%	34.1%	
異常を早期発見する	47.1%	35.0%		35.7%	49.3%		50.0%	49.6%		68.8%	62.3%		0.0%	66.7%**		45.9%	61.0%	
新しい役割の再構築に向けて支援	8.6%	5.0%		7.1%	6.6%		0.0%	2.3%		6.3%	0.0%		33.3%	61.1%		5.4%	0.0%	
療養生活に必要な治療処置を実施	14.3%	20.0%		39.3%	44.1%		50.0%	53.5%		50.0%	59.0%		16.7%	5.6%		10.8%	4.9%	
患者の苦痛を緩和する	1.4%	10.0%		3.6%	5.3%		0.0%	6.2%		12.5%	11.5%		16.7%	27.8%		24.3%	26.8%	
臥床患者の褥瘡症候群を予防する	20.0%	20.0%		17.9%	26.3%		25.0%	24.0%		31.3%	36.1%		66.7%	50.0%		54.1%	51.2%	
病棟でADLを指導する	51.4%	45.0%		35.7%	29.6%		41.7%	36.4%		43.8%	34.4%		16.7%	16.7%		10.8%	14.6%	
歩行訓練などを病棟で行う	14.3%	10.0%		10.7%	8.6%		8.3%	10.1%		18.8%	9.8%		16.7%	5.6%		29.7%	17.1%	
疾病や障害への理解を助ける	27.1%	15.0%		10.7%	17.8%		16.7%	14.0%		25.0%	16.4%		16.7%	5.6%		29.7%	17.1%	
ADLを行うよう勧奨づける	44.3%	50.0%		50.0%	40.8%		33.3%	38.0%		62.5%	44.3%		33.3%	33.3%		37.6%	26.8%	
精神的・心理的支援を行う	21.4%	35.0%		35.7%	21.7%*		25.0%	25.6%		43.8%	21.3%*		50.0%	11.1%**		27.0%	24.4%	
動きやすい生活環境を整える	17.1%	10.0%		28.6%	22.4%		16.7%	17.1%		25.0%	8.2%		0.0%	11.1%		5.4%	12.2%	
その他	7.1%	10.0%		0.0%	2.0%		0.0%	2.3%		0.0%	6.6%		0.0%	0.0%		2.7%	0.0%	
無回答	1.4%	0.0%		0.0%	0.7%		8.3%	2.3%		0.0%	3.3%		0.0%	0.0%		0.0%	0.0%	

注) 選択群:「よく情報交換をする相手」として看護婦(士)を1位に挙げた群,
 非選択群:看護婦(士)を1位に挙げなかった群(無回答も含む)
 *: p<0.1, **: p<0.05, ***: p<0.001

【表14.2】 看護婦(士)に求めた情報の内容

各職種とくその他専門職>全体との間の差を特定	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		
	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²
総数	70	20		28	152		12	129		16	61		6	18		37	41	
患者の症状や全身状態に関して	90.0%	90.0%		85.7%	86.2%		100.0%	89.1%		100.0%	86.9%		83.3%	83.3%		81.1%	70.7%*	
治療・処置の状況に関して	72.9%	60.0%		71.4%	67.1%		75.0%	66.7%		56.3%	52.5%		50.0%	50.0%		75.7%	58.5%**	
病棟でのADL評価に関して	94.3%	85.0%		71.4%	66.4%		75.0%	79.1%		56.3%	37.7%		33.3%	33.3%		75.7%	70.7%	
病棟での生活状況に関して	95.7%	90.0%		96.4%	82.9%*		100.0%	96.1%		93.8%	85.2%		83.3%	72.2%		75.7%	68.3%	
病棟での生活環境に関して	50.0%	40.0%		39.3%	21.7%*		58.3%	19.4%*		50.0%	18.0%**		16.7%	22.2%		40.5%	34.1%	
退院後の住環境に関して	40.0%	35.0%		25.0%	23.0%		25.0%	19.4%		25.0%	6.6%		0.0%	5.6%		32.4%	39.0%	
家族関係や在宅での介護力に関して	77.1%	70.0%		75.0%	47.4%**		83.3%	49.6%*		68.8%	18.0%***		66.7%	27.8%*		54.1%	61.0%	
心理面に関して	74.3%	55.0%		67.9%	46.7%**		75.0%	45.0%**		43.8%	41.0%		66.7%	50.0%		70.3%	48.8%**	
学校・職場、地域サポートに関して	24.3%	25.0%		14.3%	11.8%		33.3%	7.8%**		12.5%	1.6%*		0.0%	0.0%		24.3%	24.4%	
その他	4.3%	5.0%		7.1%	2.6%		8.3%	2.3%		0.0%	3.3%		0.0%	0.0%		8.1%	2.4%	
無回答	0.0%	0.0%		0.0%	1.3%		0.0%	0.8%		0.0%	6.6%		0.0%	0.0%		0.0%	2.4%	

注) 選択群:「よく情報交換をする相手」として看護婦(士)を1位に挙げた群,
 非選択群:看護婦(士)を1位に挙げなかった群(無回答も含む)
 *: p<0.1, **: p<0.05, ***: p<0.001

【表14.3】 看護婦(士)が役割を果たすために必要なこと

各職種とくその他専門職>全体との間の差を特定	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		
	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²	選択群	非選択群	χ ²
総数	70	20		28	152		12	129		16	61		6	18		37	41	
リハビリ進行で職種間の調整役	15.7%	20.0%		10.7%	15.1%		8.3%	10.1%		0.0%	19.7%*		16.7%	0.0%*		16.2%	0.0%**	
情報を必要に応じて他職種へ発信	22.9%	20.0%		42.9%	33.6%		16.7%	31.0%		56.3%	19.7%**		33.3%	44.4%		16.2%	29.3%	
ADL指導・介護方法指導を行う	47.1%	60.0%		32.1%	31.6%		16.7%	21.7%		37.5%	32.6%		66.7%	33.3%		45.9%	46.3%	
心理的なサポートを行う	29.6%	45.0%		7.1%	20.4%		25.0%	27.9%		18.8%	32.6%		33.3%	11.1%		24.3%	26.0%	
体調や環境を整える	21.4%	5.0%		17.9%	30.9%*		33.3%	26.7%		37.5%	34.4%		0.0%	33.3%		18.9%	19.5%	
専門的知識・技術を習得する	14.3%	5.0%		21.4%	14.5%		16.7%	17.8%		12.5%	23.0%		0.0%	27.8%		13.5%	12.2%	
患者評価尺度を持つ	17.1%	5.0%		0.0%	9.9%		8.3%	15.2%		6.3%	14.6%		0.0%	22.2%		21.6%	9.8%	
退院後のケアを調整する	1.4%	35.0%		35.7%	24.3%		50.0%	20.2%**		0.0%	8.2%		16.7%	27.8%		29.7%	36.6%	
意見を少なくするために行動する	1.4%	10.0%		0.0%	2.6%		8.3%	3.1%		0.0%	0.0%		16.7%	0.0%*		5.4%	0.0%	
その他	21.4%	0.0%		10.7%	12.5%		16.7%	14.0%		6.3%	11.5%		16.7%	11.1%		10.8%	0.0%	
無回答	2.9%	5.0%		10.7%	6.6%		0.0%	10.8%		12.5%	3.3%		0.0%	0.0%		5.4%	9.8%	

注) 選択群:「よく情報交換をする相手」として看護婦(士)を1位に挙げた群,
 非選択群:看護婦(士)を1位に挙げなかった群(無回答も含む)
 *: p<0.1, **: p<0.05, ***: p<0.001

【表15.1】 看護婦(士)の役割

【高認識群】と【低認識群】との差を採	<看護婦>		<その他専門職>	
	専門性あり 十連絡調整	低認識群 y 2	専門性あり 十連絡調整 十看護婦選択	低認識群 y 2
総数	108	95	118	509
事故を防止するため、訓練を教える	32.4%	49.5%**	28.7%	39.5%**
主体的な生き方ができるよう支援	14.8%	15.8%	11.9%	3.5%***
専門スタッフ間の連絡調整を行う	100.0%	7.4%—	100.0%	5.7%—
退院後のケアを計画する	16.7%	16.9%	13.6%	18.5%
セルフケアに必要な知識を指導	18.5%	23.2%	24.6%	24.8%
異常を早期発見する	28.7%	47.4%**	37.3%	53.4%**
新しい役割の再構築に向けて支援	18.5%	12.6%	8.5%	3.1%***
療養生活に必要な治療処置を実行	10.2%	15.8%	26.3%	46.4%**
患者の苦痛を緩和する	2.8%	7.4%	4.2%	6.3%
臥床患者の服用錠剤を予防する	5.6%	11.6%	12.7%	27.3%***
病棟でADLを指導する	60.2%	57.9%	37.3%	40.7%
歩行訓練などを病棟で行う	8.3%	17.9%**	11.8%	11.6%
疾病や障害への理解を助ける	27.8%	27.4%	20.3%	18.3%
ADLを行うよう励みつける	35.2%	41.1%	37.3%	40.9%
精神的・心理的支援を行う	24.1%	31.6%	23.7%	25.7%
動きやすい生活環境を整える	9.3%	12.6%	14.4%	16.7%
その他	0.0%	3.2%	0.0%	3.5%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	1.6%

注)【高認識群】：リハビリテーション看護に専門性が「ある」と回答し、かつ看護婦(士)の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」を挙げ、かつ「よく情報交換をする相手」として看護婦(士)を1位に挙げた群、

【低認識群】：上記以外の群

※<看護婦>については、以下のとおり

【高認識群】：リハビリテーション看護に専門性が「ある」と回答し、かつ看護婦(士)の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」を挙げた群

【低認識群】：上記以外の群

*: p<0.1, **: p<0.05, ***: p≤0.001

【表15.2】 他職種から求められた/看護婦(士)に求めた情報の内容

【高認識群】と【低認識群】との差を採	<看護婦>		<その他専門職>	
	専門性あり 十連絡調整	低認識群 y 2	専門性あり 十連絡調整 十看護婦選択	低認識群 y 2
総数	108	95	118	509
患者の症状や全身状態に関して	85.2%	89.5%**	94.1%	83.9%**
治療・処置の状況に関して	83.0%	77.8%**	66.1%	65.0%
病棟でのADL評価に関して	75.9%	70.5%	66.9%	69.9%
病棟生活の状況に関して	74.1%	84.2%**	90.7%	86.4%
病前の生活情報に関して	33.3%	35.8%	32.2%	27.7%
退院後の住環境に関して	38.9%	44.2%	28.0%	22.6%
家族関係や在宅での介護力に関して	68.5%	60.0%	55.9%	50.9%
心理面に関して	58.3%	65.3%	57.6%	50.9%
学校、職場、地域サポートに関して	28.7%	26.3%	14.4%	12.8%
その他	4.6%	4.2%	4.2%	3.3%
無回答	7.4%	7.4%	0.8%	1.8%

注)【高認識群】：リハビリテーション看護に専門性が「ある」と回答し、かつ看護婦(士)の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」を挙げ、かつ「よく情報交換をする相手」として看護婦(士)を1位に挙げた群、

【低認識群】：上記以外の群

※<看護婦>については、以下のとおり

【高認識群】：リハビリテーション看護に専門性が「ある」と回答し、かつ看護婦(士)の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」を挙げた群

【低認識群】：上記以外の群

*: p<0.1, **: p<0.05, ***: p≤0.001

【表15.3】 看護婦(士)が役割を果たすために必要なこと

【高認識群】と【低認識群】との差を採	<看護婦>		<その他専門職>	
	専門性あり 十連絡調整	低認識群 y 2	専門性あり 十連絡調整 十看護婦選択	低認識群 y 2
総数	108	95	118	509
リハビリ進行で職種間の調整役	35.2%	24.2%*	23.7%	9.8%***
情報が必要に応じて他職種へ発信	13.0%	12.6%	37.3%	27.1%**
ADL指導、介護方法指導を行う	39.8%	38.9%	33.1%	32.8%
心理的なサポートを行う	21.3%	27.4%	22.9%	24.8%
体調や環境を整える	14.8%	18.9%	17.8%	27.5%**
専門的知識・技術を習得する	19.4%	13.7%	12.7%	16.1%
患者評価尺度を持つ	9.3%	11.5%	11.8%	12.2%
退院後のケアを調整する	21.3%	24.2%	17.8%	23.0%
備忘を少なくするために行動する	0.0%	0.0%	4.2%	2.0%
その他	6.5%	7.4%	11.9%	11.4%
無回答	12.0%	13.7%	7.6%	10.2%

注)【高認識群】：リハビリテーション看護に専門性が「ある」と回答し、かつ看護婦(士)の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」を挙げ、かつ「よく情報交換をする相手」として看護婦(士)を1位に挙げた群、

【低認識群】：上記以外の群

※<看護婦>については、以下のとおり

【高認識群】：リハビリテーション看護に専門性が「ある」と回答し、かつ看護婦(士)の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」を挙げた群

【低認識群】：上記以外の群

*: p<0.1, **: p<0.05, ***: p≤0.001

【表16.1】 看護婦(士)の役割

看護婦とくその他専門職>全体との間の差を特定	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	
	専門性あり +連絡調整	低認識群	専門性あり +連絡調整	低認識群	専門性あり +連絡調整	低認識群	専門性あり +連絡調整	低認識群	専門性あり +連絡調整	低認識群	専門性あり +連絡調整	低認識群
	19	71	43	137	18	123	14	63	3	21	10	68
事故を防止するため、環境を整える	36.8%	36.6%	25.6%	37.2%	27.8%	43.1%	35.7%	38.1%	33.3%	47.6%	30.0%	38.2%
主体的な生き方ができるよう支援	26.3%	5.6%	9.3%	6.6%	0.0%	1.6%	7.1%	1.6%	0.0%	0.0%	10.0%	2.9%
専門スタッフ間の連絡調整を行う	100.0%	4.2%	100.0%	10.2%	100.0%	4.9%	100.0%	6.3%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%
退院後のケアを計画する	21.1%	26.8%	14.0%	16.1%	16.7%	16.3%	14.3%	9.5%	0.0%	23.8%	10.0%	26.5%
セルフケアに必要な知識を指導	10.5%	40.6%	30.2%	26.3%	22.2%	16.3%	21.4%	11.1%	33.3%	33.3%	30.0%	29.4%
異常を早期発見する	47.4%	43.7%	32.6%	51.9%	33.3%	52.0%	71.4%	61.9%	0.0%	57.1%	20.0%	58.8%
新しい役割の再構築に向けて支援	21.1%	4.2%	11.6%	5.1%	0.0%	2.4%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%
療養生活に必要な治療処置を実施	21.1%	14.1%	27.9%	48.2%	33.3%	56.1%	28.6%	63.0%	0.0%	57.1%	20.0%	42.6%
患者の苦痛を緩和する	5.3%	2.8%	7.0%	4.4%	0.0%	5.5%	7.1%	12.7%	0.0%	9.5%	0.0%	8.8%
病棟でA/DLを指導する	26.3%	33.9%	16.3%	27.7%	11.1%	26.0%	28.6%	36.5%	0.0%	28.6%	0.0%	29.4%
歩行訓練などを病棟で行う	5.3%	15.5%	14.0%	7.3%	16.7%	8.9%	0.0%	14.3%	33.3%	14.3%	10.0%	13.2%
疾病や障害への理解を助ける	26.3%	23.9%	14.0%	17.5%	16.7%	13.8%	14.3%	19.0%	33.3%	4.8%	40.0%	20.6%
A/DLを行うよう勧誘する	52.6%	43.7%	27.9%	46.7%	44.4%	36.6%	50.0%	47.6%	33.3%	33.3%	30.0%	32.4%
精神的・心理的支援を行う	21.1%	25.4%	20.9%	24.1%	22.2%	26.0%	28.6%	25.4%	33.3%	19.0%	30.0%	25.0%
動きやすい生活環境を整える	21.1%	14.1%	20.9%	24.1%	0.0%	19.5%	21.4%	9.5%	0.0%	9.5%	0.0%	10.3%
その他	0.0%	9.9%	0.0%	2.2%	0.0%	2.4%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%
無回答	0.0%	1.4%	0.0%	0.7%	0.0%	3.3%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

注)【高認識群】:リハビリテーション看護に専門性が「ある」と回答し、かつ看護婦(士)の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」を挙げ、かつ「よく情報交換をする相手」として看護婦(士)を1位に挙げた群、

【低認識群】:上記以外の群

※<看護婦>については、以下のとおり

【高認識群】:リハビリテーション看護に専門性が「ある」と回答し、かつ看護婦(士)の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」を挙げた群

【低認識群】:上記以外の群

*: p<0.1, **: p<0.05, ***: p<0.001

【表16.2】 看護婦(士)に求めた情報の内容

看護婦とくその他専門職>全体との間の差を特定	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	
	専門性あり +連絡調整	低認識群	専門性あり +連絡調整	低認識群	専門性あり +連絡調整	低認識群	専門性あり +連絡調整	低認識群	専門性あり +連絡調整	低認識群	専門性あり +連絡調整	低認識群
	19	71	43	137	18	123	14	63	3	21	10	68
患者の症状や全身状態に関して	89.5%	90.1%	95.3%	83.2%	94.4%	89.4%	100.0%	87.3%	100.0%	81.0%	100.0%	72.1%
治療・処置の状況に関して	78.9%	67.6%	69.8%	67.2%	55.6%	69.1%	42.9%	55.6%	66.7%	47.6%	90.0%	63.2%
病棟でのA/DL評価に関して	84.2%	94.4%	62.6%	68.6%	66.7%	80.5%	57.1%	38.1%	0.0%	38.1%	100.0%	69.1%
療養生活の状況に関して	84.2%	97.2%	88.4%	83.9%	100.0%	95.9%	100.0%	84.1%	100.0%	71.4%	90.0%	69.1%
病前の生活情報に関して	47.4%	47.9%	25.6%	24.1%	38.9%	20.3%	42.9%	20.6%	33.3%	19.0%	20.0%	39.7%
退院後の住環境に関して	47.4%	36.6%	23.3%	23.4%	33.3%	17.9%	21.4%	7.9%	0.0%	4.8%	20.0%	38.2%
家族関係や在宅での介護力に関して	73.7%	76.1%	58.1%	49.6%	55.6%	52.0%	42.9%	25.4%	66.7%	33.3%	50.0%	58.8%
心理面に関して	73.7%	69.0%	55.8%	48.2%	55.6%	46.3%	64.3%	36.5%	66.7%	52.4%	70.0%	57.4%
学校・職場・地域サポートに関して	31.6%	22.5%	16.3%	10.9%	16.7%	8.9%	0.0%	4.8%	0.0%	0.0%	0.0%	27.9%
その他	5.3%	4.2%	4.7%	2.9%	0.0%	3.3%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	20.0%	2.9%
無回答	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	0.8%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%

注)【高認識群】:リハビリテーション看護に専門性が「ある」と回答し、かつ看護婦(士)の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」を挙げ、かつ「よく情報交換をする相手」として看護婦(士)を1位に挙げた群、

【低認識群】:上記以外の群

※<看護婦>については、以下のとおり

【高認識群】:リハビリテーション看護に専門性が「ある」と回答し、かつ看護婦(士)の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」を挙げた群

【低認識群】:上記以外の群

*: p<0.1, **: p<0.05, ***: p<0.001

【表16.3】 看護婦(士)が役割を果たすために必要なこと

看護婦とくその他専門職>全体との間の差を特定	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	
	専門性あり +連絡調整	低認識群	専門性あり +連絡調整	低認識群	専門性あり +連絡調整	低認識群	専門性あり +連絡調整	低認識群	専門性あり +連絡調整	低認識群	専門性あり +連絡調整	低認識群
	19	71	43	137	18	123	14	63	3	21	10	68
リハビリ運行で業務間の調整役	31.6%	12.7%	23.3%	11.7%	22.2%	6.1%	21.4%	14.3%	33.3%	0.0%	20.0%	5.9%
情報に必要に応じて他職種へ発信	36.8%	18.3%	41.9%	32.6%	38.9%	28.5%	35.7%	25.4%	33.3%	42.9%	20.0%	23.5%
A/DL指導・介助方法指導を行う	47.4%	50.7%	37.2%	29.9%	33.3%	19.5%	35.7%	33.3%	33.3%	42.9%	10.0%	51.5%
心理的なサポートを行う	42.1%	29.6%	16.3%	19.0%	11.1%	30.1%	28.6%	30.2%	33.3%	14.3%	30.0%	25.0%
体調や環境を整える	10.5%	19.7%	16.3%	32.6%	33.3%	26.5%	21.4%	38.1%	0.0%	28.6%	20.0%	19.1%
専門的知識・技術を習得する	5.3%	14.1%	14.0%	16.1%	11.1%	18.7%	28.6%	19.0%	0.0%	23.8%	10.0%	13.2%
患者の信頼感を持つ	5.3%	16.3%	7.0%	8.8%	22.2%	11.4%	21.4%	11.1%	0.0%	19.0%	20.0%	14.7%
退院後のケアを調整する	15.8%	22.5%	14.0%	29.9%	33.3%	21.1%	7.1%	6.3%	33.3%	23.8%	20.0%	35.3%
意見を少なくするために行動する	10.5%	1.4%	2.3%	2.2%	0.0%	4.1%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	10.0%	1.5%
その他	26.3%	14.1%	9.3%	13.1%	22.2%	13.0%	0.0%	12.7%	0.0%	14.3%	10.0%	4.4%
無回答	0.0%	4.2%	9.3%	6.6%	0.0%	11.4%	0.0%	6.3%	0.0%	0.0%	10.0%	7.4%

注)【高認識群】:リハビリテーション看護に専門性が「ある」と回答し、かつ看護婦(士)の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」を挙げ、かつ「よく情報交換をする相手」として看護婦(士)を1位に挙げた群、

【低認識群】:上記以外の群

※<看護婦>については、以下のとおり

【高認識群】:リハビリテーション看護に専門性が「ある」と回答し、かつ看護婦(士)の役割として「患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う」を挙げた群

【低認識群】:上記以外の群

*: p<0.1, **: p<0.05, ***: p<0.001

リハビリテーション看護の「専門性」に関する調査

～看護婦（士）向け調査票～

近年、看護の分野が一層拡大化、多様化している状況にある中で、リハビリテーション看護の役割、機能などを明確にすることが求められております。本アンケート調査は平成10年度厚生省科学研究補助金の交付による医療技術評価総合研究事業に関わる研究『リハビリテーション看護の専門性確立のための看護援助分析』の一環として実施するものです。

本アンケートは、皆様が病院内での通常業務の中で感じられていることを客観的に把握し、リハビリテーション看護の「専門性」を確立するための基礎資料とすることを目的としております。ご回答いただいた内容は本アンケート調査の目的以外に使用することはありませんし、結果はすべて統計的に処理いたしますのでご所属病院名やお名前が公表されることはございません。

お忙しい業務の間にご面倒をおかけいたしますが、何卒ご理解いただきご協力をお願い申し上げます。

研究責任者：

茨城県立医療大学教授

附属病院看護部長 野々村 典子

—ご回答にあたってのお願い—

1. 回答要領

- ◆病院内での日常的な看護業務を想定の上、ご回答ください。
- ◆各質問のご回答については、選択肢形式の場合は（ ）に○をつけてください。また具体的なご意見がおりの場合は解答欄にご記入ください。
- ◆各質問の後には、「○は1つ」「○はいくつでも」などの指定がありますのでご注意ください。
- ◆選択肢にあてはまるものがない場合、または「その他」に○をおつけになった場合は、その内容を具体的にご記入ください。

2. 返送方法

- ◆ご回答いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れ、10月30日までにご投函ください（切手をお貼りいただく必要はありません）。

3. お問い合わせ先

- ◆本アンケートに関するお問い合わせがございましたら、下記までご遠慮なくご連絡ください。

茨城県立医療大学附属病院

野々村 典子

〒300-0394 茨城県稲敷郡阿見町阿見 4669-2

電話：0298-88-9200（病院代表）

FAX：0298-40-2295（野々村研究室）

◆まず、リハビリテーション看護の専門性についてお伺いいたします。

1) リハビリテーション看護には一般看護にはない「専門性」があると思いますか。

[○は1つ]

- | |
|-----------------|
| 1 () ある |
| 2 () ない |
| 3 () どちらともいえない |

◆あなたの勤務する病院のリハビリテーション・チーム内における看護婦（士）の役割についてお伺いいたします。

2) 現在、リハビリテーション・チーム内で看護婦（士）は主にどんな役割を担っていますか。以下から該当する項目を4つ選んで番号に○をつけて下さい。[○は4つまで]

- | |
|---|
| 1 () 転倒、転落などの事故を防止するため、環境を整える。 |
| 2 () 患者が社会においてその人なりの主体的な生き方ができるよう支援する。 |
| 3 () 患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う。 |
| 4 () 退院後の生活習慣に適したケアを計画する。 |
| 5 () セルフケアに必要な知識、技術を指導する。 |
| 6 () 患者の全身状態を観察し、異常を早期発見する。 |
| 7 () 家庭および社会生活における新しい役割の再構築に向けて支援する。 |
| 8 () 療養生活に必要な治療処置を実施する。 |
| 9 () 患者の苦痛を緩和する。 |
| 10 () 臥床患者の廃用症候群を予防する。 |
| 11 () 自立を促進するために、病棟で日常生活動作（ADL）を指導する。 |
| 12 () 座位保持訓練や歩行訓練などを病棟で行う。 |
| 13 () 患者・家族の話をよく聞き、疾病や障害への理解を助ける。 |
| 14 () 患者が日常生活動作（ADL）を自分自身で行うよう動機づける。 |
| 15 () 療養上の不安を緩和し、精神的・心理的支援を行う。 |
| 16 () 患者が動きやすい生活環境を整える。 |
| 17 () その他〔具体的に： _____ 〕 |

◆ 他の専門職との受持ち患者に関する意見交換の状況についてお伺いいたします。

8) あなたは下記二重枠線内の患者に関する情報のいずれかについて、他の専門職から意見を求められたことがありますか。

- 1 () ある ⇒ 9) へ
2 () ない ⇒ 10) へ

9) “意見を求められたことがある”と答えた方にお伺いいたします。
どのような情報を求められましたか。〔○はいくつでも〕

- 1 () 患者の症状や全身状態に関して
2 () 治療・処置の状況に関して
3 () 病棟でのADL評価に関して
4 () 病棟生活の状況に関して
5 () 病前の生活情報に関して
6 () 退院後の住環境に関して
7 () 家族関係や在宅での介護力に関して
8 () 心理面に関して
9 () 学校、職場、地域のサポートに関して
10 () その他〔具体的に： _____〕

◆ リハビリテーション・チームの一員としての看護婦（士）の役割についてお伺いいたします。

10) リハビリテーション・チームの一員として、看護婦（士）がその役割を十分に果たすために必要なことは何ですか。特に重要と思われる項目を2つ選んでください。〔○は2つ〕

- 1 () 患者のリハビリテーション遂行にあたって、職種間の調整役となる。
2 () 患者・家族から得た情報を、必要に応じて他職種へ発信する。
3 () 生活の再構築のため、患者・家族に対し、日常生活動作（ADL）指導、介護方法指導を行う。
4 () 患者・家族への励まし、いたわりなど、心理的なサポートを行う。
5 () 患者がリハビリテーションに専念できるように体調や環境を整える。
6 () リハビリテーションに必要な専門的知識・技術を習得する。
7 () 他職種に対して客観的に提示できるような、患者評価尺度を持つ。
8 () 患者の退院後の生活を予測してケアを調整する。
9 () 障害者について理解を深め、地域社会における偏見を少なくするために行動する。
10 () その他 ⇒ご自由にご記入ください：

◆ リハビリテーション看護に関する教育についてお伺いいたします。

11) 以下のそれぞれについて、リハビリテーション看護に関する教育は必要であると思われますか。

[○はそれぞれ1つ]

A. 看護婦（士）養成課程（基礎教育）において 1 () 必要である 2 () 必要でない
B. 卒後教育において 1 () 必要である 2 () 必要でない
C. 専門看護婦（士）として 1 () 必要である 2 () 必要でない

◆最後に、あなたご自身のことについてお伺いします。

年齢	歳	看護職としての総経験年数	年 月
性別	1. 男 2. 女	リハビリテーション看護の経験年数	年 月
職種	a. 看護婦（士） b. 准看護婦（士） c. その他 []		

アンケートは以上です。お忙しい中ご協力ありがとうございました。

リハビリテーション看護の「専門性」に関する調査

～看護婦（士）以外の専門職向け調査票～

近年、看護の分野が一層拡大化、多様化している状況にある中で、リハビリテーション看護の役割、機能などを明確にすることが求められております。本アンケート調査は平成10年度厚生省科学研究補助金の交付による医療技術評価総合研究事業に関わる研究『リハビリテーション看護の専門性確立のための看護援助分析』の一環として実施するものです。

本アンケートは、皆様が日頃、看護婦（士）の役割・機能についてどのように感じられているかを客観的に把握し、リハビリテーション看護の「専門性」を確立するための基礎資料とすることを目的としております。ご回答いただいた内容は本アンケート調査の目的以外に使用することはありませんし、結果はすべて統計的に処理いたしますのでご所属病院名やお名前が公表されることはございません。

お忙しい業務の間にご面倒をおかけいたしますが、何卒ご理解いただきご協力をお願い申し上げます。

研究責任者：

茨城県立医療大学教授

附属病院看護部長 野々村 典子

——ご回答にあたってのお願い——

1. 回答要領

- ◆病院内での日常的な看護業務を想定の上、ご回答ください。
- ◆各質問のご回答については、選択肢形式の場合は（ ）に○をつけてください。また具体的なご意見がおありの場合は解答欄にご記入ください。
- ◆各質問の後には、「○は1つ」「○はいくつでも」などの指定がありますのでご注意ください。
- ◆選択肢にあてはまるものがない場合、または「その他」に○をおつけになった場合は、その内容を具体的にご記入ください。

2. 返送方法

- ◆ご回答いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れ、10月30日までにご投函ください（切手をお貼りいただく必要はありません）。

3. お問い合わせ先

- ◆本アンケートに関するお問い合わせがございましたら、下記までご遠慮なくご連絡ください。

茨城県立医療大学附属病院

野々村 典子

〒300-0394 茨城県稲敷郡阿見町阿見 4669-2

電話：0298-88-9200（病院代表）

FAX：0298-40-2295（野々村研究室）

◆まず、リハビリテーション看護の専門性についてお伺いたします。

1) リハビリテーション看護には一般看護にはない「専門性」があると思いますか。

[○は1つ]

- | |
|-----------------|
| 1 () ある |
| 2 () ない |
| 3 () どちらともいえない |

◆あなたの勤務する病院のリハビリテーション・チーム内における看護婦（士）の役割についてお伺いたします。

2) 現在、リハビリテーション・チーム内で看護婦（士）は主にどんな役割を担っていますか。以下から該当する項目を4つ選んで番号に○をつけて下さい。[○は4つまで]

- | |
|---|
| 1 () 転倒、転落などの事故を防止するため、環境を整える。 |
| 2 () 患者が社会においてその人なりの主体的な生き方ができるよう支援する。 |
| 3 () 患者の目標達成のため、専門スタッフ間の連絡調整を行う。 |
| 4 () 退院後の生活習慣に適したケアを計画する。 |
| 5 () セルフケアに必要な知識、技術を指導する。 |
| 6 () 患者の全身状態を観察し、異常を早期発見する。 |
| 7 () 家庭および社会生活における新しい役割の再構築に向けて支援する。 |
| 8 () 療養生活に必要な治療処置を実施する。 |
| 9 () 患者の苦痛を緩和する。 |
| 10 () 臥床患者の廃用症候群を予防する。 |
| 11 () 自立を促進するために、病棟で日常生活動作（ADL）を指導する。 |
| 12 () 座位保持訓練や歩行訓練などを病棟で行う。 |
| 13 () 患者・家族の話をよく聞き、疾病や障害への理解を助ける。 |
| 14 () 患者が日常生活動作（ADL）を自分自身で行うよう動機づける。 |
| 15 () 療養上の不安を緩和し、精神的・心理的支援を行う。 |
| 16 () 患者が動きやすい生活環境を整える。 |
| 17 () その他〔具体的に： _____ 〕 |

- 1 () 定期的な話し合いの場が確立されていない(例えば、定例カンファレンスなど)。
- 2 () 患者に関してスタッフ間で話し合う必要があっても、話をする習慣がない。
- 3 () 患者に関する連絡がスタッフ全体に伝わらない。
- 4 () 患者に関して、職種間で考え方に違いがあっても、意見を言いにくい雰囲気がある。
- 5 () その他〔具体的に： _____ 〕

◆ 看護婦（士）との患者についての意見交換状況についてお伺いいたします。

8) あなたは、看護婦から専門家としての意見を求められたことがありますか。

- | |
|----------|
| 1 () ある |
| 2 () ない |

9) あなたは下記二重枠線内の患者に関する情報のいずれかについて、看護婦（士）に意見を求めたことがありますか。

- | |
|------------------|
| 1 () ある ⇒ 10) へ |
| 2 () ない ⇒ 11) へ |

10) “意見を求めたことがある”と答えた方にお伺いいたします。

どのような情報を求められましたか。【○はいくつでも】

- | |
|--------------------------|
| 1 () 患者の症状や全身状態に関して |
| 2 () 治療・処置の状況に関して |
| 3 () 病棟でのADL評価に関して |
| 4 () 病棟生活の状況に関して |
| 5 () 病前の生活情報に関して |
| 6 () 退院後の住環境に関して |
| 7 () 家族関係や在宅での介護力に関して |
| 8 () 心理面に関して |
| 9 () 学校、職場、地域のサポートに関して |
| 10 () その他〔具体的に： _____ 〕 |

IV 患者・家族調査

リハビリテーション看護の役割、機能に関する患者・家族の認識

ーリハビリテーション専門病院における面接調査からー

1 研究目的

近年、保健医療福祉の分野におけるリハビリテーション領域、とりわけリハビリテーション看護の重要性が高まってきていることは、本研究グループが行なった文献研究によって確認することができた。しかし、本研究グループが行なったスタッフ面接調査、看護管理者・その他専門職に対する全国調査により明らかにされたことは、現実には保健医療福祉分野のみならずリハビリテーションの専門領域においても、リハビリテーション看護に専門性のあるとはほぼ認められてはいるが、なおその専門性や独自性に関しては明確になっているとはいえない状況であった。

また、このことについて看護サービスの受け手である患者・家族が、リハビリテーション看護の専門性、独自性についてどのように認識しているか、リハビリテーション看護の役割、機能についてどのように認識しているかを明らかにした看護研究は、国内では見当たらなかった。

そこで今回、リハビリテーション専門施設で実際に看護サービスを受けている患者や家族が、受けている看護サービスをリハビリテーション看護の役割、機能の観点からどのようにそれらについて認識しているのかを明らかにするために調査を行なった。

本章では、この調査で得られた患者・家族が考えているリハビリテーション看護特長を踏まえて、今年度を実施した看護職（看護管理者）、他の専門職に対する調査の結果と比較しながら、リハビリテーション看護の専門性、独自性についてより明確にしたい。

2 研究方法

1) 調査対象

調査対象は、東京都内及び茨城県内にあるリハビリテーション専門病院の2施設（以下A病院、B病院とする）において、入院中の患者（以下「患者群」とする）及び患者の家族（以下「家族群」とする）とした。対象のうち患者群については、入院直後ではなく看護婦の援助について患者自身の考えなどを述べられると思われる入院後2週間以上経過した者とし、かつ言語障害がなく調査者の質問に答えられる者とした。家族群については、調査を行なった患者とは関係なく調査期間中に来院した者を対象とした。

調査に関してそれぞれの病院長に書類で依頼し了解を得てから、病院看護部を通して、各病棟病長へ対象の調査条件を示して、対象者の選定を依頼した。選定した患者群及び家族群に関して主治医に調査の了解を得た後に、研究分担者が対象者それぞれに調査の説明を行い、同意を得られた場合には複写式の同意書に記入してもらい、そ

の複写を対象者に渡し、原本を研究者グループが保管した。

なお、本調査研究を行なうにあたり、茨城県立医療大学倫理委員会の審査承認を得た。

2) 調査項目・方法

リハビリテーション専門病院における看護の役割、機能に関して、看護サービスの内容の面から患者本人あるいは家族からみて感じていることや思っていることについて、面接法を用いて半構成質問を行なった（資料参照）。質問した看護サービスの内容は、①今この病院（リハビリテーション専門病院）で看護婦にしてもらっていること（以下「受けている看護サービス」とする）、②この病院の看護婦にもっとよくやってもらいたいこと（以下「看護サービスへの要望」）、③この病院で看護婦からしてもらっていることで良いと思うところ（以下「看護婦から受けている良い援助」）、④この病院で看護婦からしてもらっていることで悪いと思うところ（以下「看護婦の悪い援助」）、⑤今ここ（リハビリテーション専門病院）で受けている看護と一般病院で受けた看護の違いの有無及びその内容（以下「看護の違いの有無」「看護の相違点」）である。

半構成質問では患者や家族がその時にイメージした回答にはリハビリテーション看護のサービス内容として「偏り」や「不十分性」がある可能性を考慮しなければならない。そこで、上記①及び②の質問後、先行研究¹⁾の結果から得られたリハビリテーション看護の機能や役割に関するサービス内容を、患者・家族に理解しやすいように専門用語や表現を平易に変更し16項目提示した。調査の場面では、対象者が選択を容易にできるよう、A3大の厚紙に拡大文字を用いて項目をプリントしたものを準備し、回答者の考えにあてはまると思われる項目について複数項目選択してもらった。

この他に対象者の属性はカルテより、患者の性別、年齢、リハビリテーションを必要とした原疾患、入院後経過週数、ADL評価としてFIM（functional independence measure, 機能的自立度評価表）、障害者手帳申請状況を調べ把握した。また、調査対象となった家族には、年齢および患者との続柄について直接尋ねて把握した。

面接調査は、本研究の目的・意図等について理解している、スタッフ面接調査員の経験者である看護専門職3名と研究分担者が行なった。調査時間は約15～60分間、平均30分間程度であり、対象者のプライバシーを尊重してカンファレンスルームや相談室等を使用して行なった。

3) 調査期間

平成11年1月13日から2月12日

3 結果及び考察

1) 回答者の属性

(1) 対象患者数

都内にあるA病院においては、患者14名、家族10名の計24名に調査を行なった。茨