

## 「爪のケア」における介護福祉士の果たすべき役割と機能

谷口 敏代・原野かおり・濱口 晋・迫 明仁・片山 信子

Functions and tasks of certified care worker at caring for finger and toenails of the elder

Toshiyo TANIGUCHI, Kaori HARANO, Susumu HAMAGUCHI, Akihito SAKO  
& Nobuko KATAYAMA

**Objective** The Purpose of this study was to assess finger and toenail's form and care at nursing care home residents and describe the collaboration between careworkers and nurses.

**Methods** A picture of the seventy-nine elder's nail was taken at nursing care home, and a self-recording questionnaire survey with 792 careworkers and nurses working at long-term care insurance facilities in Okayama prefecture.

**Results** When a foot was compared with a hand, regardless of the existence of the paralysis, Onycholysis, onychogryposis, the doubt of onychomycosis, the deformation of the nail were seen by a foot part. The form of the nail wasn't the same. Eighty-two per cent of the facilities made the work of the nail care routine work. It is often carried out by nail clippers in the hand, foot finger after the interval of the business, the bathing. A nail clippers tool used nail clippers and nippers for nursing home, elderly health care facility and elderly hospital. Even the inside was related to the toenails, and the rate which nippers was used for was high. And, there were a few facilities where the care expected mental effect to a user like nail polish was being done.

**Conclusion** The easy sharing by the type of job of the nail clippers works is difficult. It is a future subject to adopt the care which brings an affirmative influence mentally in the care work. The detailed contents of the care are confirmed, and certified care worker must hasten the detailed system-making to ascertain actual hand skill and which copes with it.

**KeyWords** fingernails, toenails, elderly, care, certified care worker

高齢者の生活機能の自立を促しQOLを考える上で、足・手指機能の維持、向上は重要な位置を占めている。厚生労働省は2000年度「フットケアのあり方に関する調査研究」を実施し、3高齢者施設に入所する男女269人の足の状態を調査した<sup>1)</sup>。それによると入所者の36%が巻き爪、30%が爪の肥厚、16%に変色があり、何らかの爪のケアが必要な利用者が多いことを報告している。また、金ら<sup>2)</sup>の調査によると、介護保険制度における要支援者の中には転ぶことが恐くて外出を控える者が男女とも60%を越えていた。指や爪の異常や変形は歩行の不安定や転倒に拍車をかけることが予想

され、その予防の意味からも爪の手入れを始めとするフットケアが重要になってくる。しかし、虚弱高齢者や施設入所者は心身の機能低下により、日常生活におけるセルフケア能力が低下し、足・手指の保清や爪切りは他者に依存しなければならず介護職・看護職の担う役割は大きい。

介護福祉現場では「手・足指の保清や爪切り」は日常生活援助の保清・整容の一部で介護業務として実施している。しかし、ホームヘルパーが携わることの多い医療行為<sup>3)</sup>の中には「爪切り」も含まれ、介護福祉関連のシンポジウム等では、「介護福祉士は爪切りもできないのか」とか、「爪切りは整容の一部として自分達の仕事として捉えたい」「爪の状況に応じて医療行為である」等、議論が分かれているのが実情である。

谷口ら<sup>4)</sup>が特別養護老人ホーム（以下、特養）、老人保健施設（以下、老健）、介護療養型医療施設を有する病院（以下、病院）に勤務している介護職・看護職759名（介護職489名、看護職270名）に医療行為の現状を調査した結果、爪切りに関しては3施設群共に介護職の体験は約95%を超えていた。しかし、報告された失敗体験の項目には、爪切り業務での体験が多く含まれて、介護業務の一つとして行っても良いと認識していたのは約62%の介護者であった。一方看護職は、爪切り業務を介護職に任せても良いと認識していたのは、同じく約62%である。柴田<sup>5)</sup>が、自らのホームヘルパーの経験から爪切り、外用薬の塗布、点眼、浣腸は日常生活の支援と考え、医療との連携を図りながら介護職が行ってもよいのではなかと提言しているが、施設でも、爪切り、軟膏塗布、与薬、口腔内吸引、配薬などは、日常生活の援助と関連し、介護業務の中に取り込む現状がある。

爪切りは身体の保清・整容という介護職独自の技術でもあり、利用者の爪の健康状態によれば医療行為にもなりうる。医療行為なのかそうでないのか「白・黒」明確に境界をつけたい行為でもある。「医師でなければ、医業をしてはならない・・医師法第17条」「看護師とは、厚生労働大臣の免許を受けて傷病者、もしくは褥婦に対する療養上の世話または診療の補助をなすことを業とする・・保健師助産師看護師法第5条」に定められているように医師・及び看護職以外が医療行為を行うことは法律では定められていない。しかし、介護福祉の現場で行われる介護行為には生活の質を高める行為の中に医療行為と切り離せない場面が多い。爪切りもしかりである。健康な状態の爪ならば介護職が行えるが、高齢者の場合は何らかの障害を持ち、爪の状態によれば安全に処置できないケースもある。伸びたままの爪ではソックスにひっかかったり、靴を履いたときの痛みがあり、歩く意欲まで失う。このような利用者を目の前にして、介護福祉士は利用者の生活を快適にするために、爪を切ることが、QOL向上のため必要だと考える。「医療行為だから行えない」と一線を引くことで解決できないことは多い。

筆者らは介護福祉教育に携わっているが、日常の介護行為の中に同居している医療行為を安易に行うのではなく、介護行為の専門性を意識し、科学的な裏付けを基に行って欲しいと考えている。その場の状況に流されるのではなく、何故、自分はこの行為を行っているのか責任を持ち、その内容を他職種に説明し、必要に応じて医療職種との連携を図らなければならない。そのためには、一つひとつの介護行為の分析・研究を進めていく必要がある。今回は「爪切り」に焦点をあて、保

健・福祉現場で、どの職種がどのような形で担っているかを明確にし、介護福祉士の役割と協働体制の方向性を検討する。

## 目的

要介護高齢者の爪の形態を把握し、介護福祉士によるケアの可能性を明確にすると共に、「爪切り」業務の実態と介護職・看護職の認識から協働体制を考察する。

## 方法

### 調査対象

要介護高齢者の爪の形態は、O県内の特養に入所している利用者79名（男性22名、女性57名、平均年齢84.6歳）を対象とした。運動機能別に見ると、男女とも左右上下肢のいずれかに麻痺を有し、移動手段は歩行26名（32.9%）、車椅子は42名（53.2%）、寝たきり11名（13.9%）であった。

「爪切り」業務の実態と介護職・看護職の認識は、O県保健福祉部発行の「保健福祉施設・病院名簿（平成15年4月1日現在）」に記載されている特養・老健・病院の全施設（順に103ヶ所、69ヶ所、92ヶ所）に勤務している介護職と看護職の有効回答の得られた264施設、792名の回答を分析対象とした（表1）。

倫理上の配慮として、爪の形態を撮影する際には利用者及び施設管理者に撮影許可を書面と口頭で得た。質問紙調査では、調査用紙に研究の趣旨を記述した用紙を同封し同意を得ると共に、データ収集の際には個別に用意した封筒に入れ回収した。

### 調査時期

調査は2003年7月から9月に実施した。

### 調査方法・内容

1. 爪の形態は、利用者間の感染を防ぐため、1名1枚の画用紙（一番爪の映りの良い黒色を選択）を用意し手・足の爪をデジタルカメラで撮影した。年齢・性別・運動機能・病気・足（爪）の病気・麻痺・爪切りを最後に行った日を把握した。
2. 調査用紙の配布は各施設、介護職・看護職各2名分の調査票の配布を施設長に

表1 対象者の内訳

内 訳	介護職		看護職		
	n=396	%	n=396	%	
施設別	特養	150	37.9	136	34.3
	老健	109	27.5	101	25.5
	病院	137	34.6	159	40.2
資 格	国試組	138	34.8		
	養成所卒	68	17.2	1	0.3
	ヘルパ <sup>1</sup> -1級	9	2.2		
	ヘルパ <sup>1</sup> -3級	62	15.7	2	0.5
	看護師			171	43.2
	准看護師			126	31.8
	記述無し	119	30.1	96	24.2
役 職	管理者	92	23.2	115	29.0
	スタッフ	293	74.1	278	70.2
	生活相談員	2	0.5	1	0.3
	その他	9	2.2	2	0.5

% は職種別にみた割合

依頼し、回答者及び、所属する施設名は無記名とし郵送留置法で行った。

調査の概要は爪切り業務の認識、ルチーン状況、爪切り時の手袋装着、時期及び用具、さらに他職種との協働意識について質問し、基本属性として職種・職場・役職のみを聞いた。今回の調査で用いた「爪切り」は、施設の利用者・患者自身によるセルフケアができず、介護職・看護職に依存しているケースとした。

## 結 果

### 1. 爪の形態

撮影した写真を皮膚科医師に推定診断してもらったところ、足の爪に関しては、9割の利用者に白癬菌が見られた。また、爪だけではなく、指間に白癬菌が付着している状態が多いという回答を得た。手と足を比べると、麻痺の有無にかかわらず、足部に白癬、爪真菌症の疑いや爪の変形がみられた。爪の形は一様ではなく、巻き爪（陥入爪）や爪が厚く大きく彎曲したり（鉤彎症）、成長しすぎて異様に大きくなった巨爪症、さらに、爪が爪床から剥がれてしまった爪甲剥離、爪甲全体がスプーンのような形に反り返っている状態（さじ状爪）、外反母趾のようなトラブルが観察された。

訪問看護及びデイサービスセンター勤務経験のある看護師2名に、全ての爪画像の観察を依頼し、「爪切りを介護福祉士に任せられるか」という質問をした。‘健康な爪切りは任せられる’が、‘白癬や真菌に感染した爪や爪の変形が著しいものに関しては看護師が行うべきではないか’という見解が得られた。また、介護福祉士学生（2年生6名）は‘爪と皮膚の境界を見極めにくい’‘皮膚を切り取ってしまいそう’‘肥厚した状態や、爪の変形が見られ正しい切り方というものがある’‘実際に切ろうと思ったら難しい’のような意見があり、自分たち介護福祉士の仕事として「爪切り」を行うためには医学的知識と、正しい爪切りの仕方を学ぶ必要があるという意見を得た。

### 2. 「爪切り」業務の実態

#### (1) 定期的な爪切りに関する認識

定期的な爪切りについて、①介護職に任せべきである、②看護職に任せべきである、③原則的には介護職が行うが、爪の状態によっては看護職と連携を図るべきである、④介護職・看護職の業務分担をする必要がないの4項目を尋ねた。①②と回答した者は介護職看護職合わせて24名（3%）であった。そこで、質問項目③と④に焦点を当て職種別、施設別、役職別に $\chi^2$ 検定を行った（表2）。「原則的には介護職が行うが、爪の状態によっては看護職と連携を図るべきである」と回答したのは介護職、施設別では特養、役職では介護スタッフが有意に高いことがわかった。しかし、看護職や老健及び病院に「介護職・看護職の業務分担をする必要がない」と回答した割合が高かった。

表2 「定期的な爪切り」業務の認識

項目			χ <sup>2</sup> 値 p
	原則的には介護職, 状態によって看護職と連携	介護・看護の業務分担は必要ない	
職種別	n=396	n=366	
介護職	224(58.3)	160(41.7)	12.6 **
看護職	172(45.5)	206(54.5)	
施設別	n=393	n=363	
特養	179(64.6)	98(35.4)	30.2 **
老健	80(40.6)	117(59.4)	
病院	134(40.6)	146(59.4)	
役職別	n=391	n=360	
介護管理職	51(57.3)	38(42.7)	12.7 **
介護スタッフ	168(58.9)	117(41.1)	
看護管理職	49(45.0)	60(55.0)	
看護スタッフ	123(45.9)	145(54.1)	

％は「はい」と回答した者の割合      \*\* p<.01

(2)爪切り業務

爪切りを決められた業務内容に組み込んでいるかを施設別にみたところ、全体の81.8%がルーチン化していると回答していた。その割合は特養、老健、病院の順に低くなり、施設により違いがあることがわかった (χ<sup>2</sup>=8.5 p<.05)。

次に、ルーチン化していると回答された人に、具体的なケア方法 (担当者、時期、手袋装着の有無、用具、用具の清潔) について尋ねた。

①担当者

「入浴担当者が行っている」「爪切り係がいる」「利用者の受持ちが行っている」「特に決めていないが気づいた者が行う」「爪の状態によって職種を変えて行っている」の5項目について重複回答を求めた (表3)。

表3 施設別に見た爪切り業務

施設	項目	複数回答 (%)				爪の状態によって職種を変える
		入浴担当者	「爪切り」係	受持ちが行う	気づいた者	
特養	n=242	112	39	62	160	126
老健	n=166	77	30	29	112	71
病院	n=220	45	25	75	140	57
計	N=628	234(37.3)	94(15.0)	166(26.4)	412(65.6)	254(40.4)

特養・老健・病院ともに多かったのは「特に決めていないが気づいた者が行う」で、特養では入浴担当者や、爪の状態によって職種を変えていることがわかった。しかし、特養では爪の状態によって職種を変える、入浴担当者が行う順に高いが、老健では、入浴担当者、爪の状態によって職種を変える、病院は受持ちが行う、爪の状態によって職種を変える順となっていた。

②手袋装着

爪切り時の手袋装着は装着しないと回答した割合が高く介護職、看護職に有意差は認められなかった（表4）。その他の理由として‘皮膚・爪の状態に応じて’‘白癬や感染症のある場合’に装着している記述があった。施設別に見た場合は、病院に爪切り時に手袋装着する割合が高かった（表5）（ $\chi^2=17.2$   $p<.01$ ）。

③爪切り時期

爪切りは手・足指共に業務の合間、入浴後に実施されることが多かった。

④爪切り用具

爪切り用具は〔爪切り〕〔ヤスリ〕〔ニッパー〕〔その他〕を手・足爪に分けて複数回答で求めた。3施設共に爪切りと

ニッパーを使用しているが、中でも足爪に関してはニッパーを使用する割合が高かった。その他使用している用具には爪楊枝、ハサミ、電動ヤスリ、爪の間の細かい汚れをとるために歯ブラシ、アルコール綿を使用することが記述されていた。また、用具の管理は、3施設共に爪切り、ニッパー、やすり等全て施設のものを使用している割合が高いが、個人持ちと施設のものを利用者の爪の状態に応じて使い分けしているのは病院の方が多いことがわかった（ $\chi^2=23.2$   $p<.01$ ）（表6）。少数意見であるが、その他の自由記述の欄には、介護者のものを使用している（1名）、家族が行う場合は個人持ちのものを使用する（1名）、爪切りは個人・ニッパーは施設と使い分ける（1名）といった意見もあった。

項目	個人	施設	個人・施設 使い分け	p
特養 n=229	2(0.9)	197(86.0)	30(13.1)	**
老健 n=161	0(0)	146(90.7)	15(9.3)	
病院 n=207	1(0.5)	152(73.4)	54(26.1)	
%は施設別毎の割合		$\chi^2=23.2$	** $p<.01$	

表4 職種別にみた「爪切り」時の手袋装着 (%)

項目	装着する n=165	装着しない n=409	その他 n=63	p
介護職	88(27.3)	204(63.4)	30(9.3)	n.s.
看護職	77(24.4)	205(65.1)	33(10.5)	

%は職種別毎の割合  $\chi^2$ 値=0.8

表5 施設別にみた「爪切り」時の手袋装着 (%)

項目	装着する n=165	装着しない n=406	その他 n=63	p
特養	54(22.2)	169(69.5)	20(8.2)	**
老健	34(20.1)	118(69.8)	17(10.1)	
病院	77(34.7)	119(53.6)	26(11.7)	

%は職場別毎の割合  $\chi^2$ 値=17.2 \*\*  $p<.01$

爪切り用具の管理方法は消毒・水洗・布で拭くを尋ねたが、477名（92.3%）が消毒すると回答していた。特養では使用毎に消毒しているが、老健と病院ではまとめて消毒する割合が高かった（ $\chi^2=9.3$

p<.001)。

### 3. 爪のケアに関する他職種との連携

他職種との連携について複数回答で求めた結果、「介護職・看護職の専門性の区別はつけにくい」205名(36.4%)、「医師との協力体制は作りにくい」146名(25.8%)、「理学療法士との協力体制は作りにくい」87名(15.4%)、「作業療法士との協力体制は作りにくい」76名(13.4%)、「介護職・看護職の協力体制は作りにくい」51名(9%)の順であった。

職種別に見た場合、専門性の区別をつけにくいと認識しているのは看護職の方が高く、施設別では特養、老健、病院の順に認識していた(表7)。自由記述の主な内容には介護職の71.4%、看護職は90.3%が「連携がとれている」「協力体制を作りにくいことはない」といった内容が記述していた。

表7 職場別に見た他職種との連携 (重複回答) (%)

項 目	職 種	特養	老健	病院
		n=150	n=91	n=142
介護職・看護職との協力体制は作りにくい		30(20.0)	7(7.7)	14(9.9)
医師との協力体制は作りにくい		40(26.7)	35(38.5)	69(48.6)
介護職・看護職の専門性の区別はつかない		95(63.3)	49(53.8)	61(43.0)
作業療法士との協力体制は作りにくい		23(15.3)	18(19.8)	34(23.9)
理学療法士との協力体制は作りにくい		21(14.0)	21(23.1)	44(31.0)

%は職場毎の割合

### 4. 爪のケアおよびフットケアの現状

保健・福祉施設で実施されている爪のケア及びフットケアを16項目選択し、「よくしている」「している」「どちらともいえない」「あまりしていない」「全くしていない」の5件法で尋ね、選択肢に順に5点から1点と配点し数量化した。表8は項目毎の平均点を高い順に並べたものである。単純集計とKruskal Wailsの検定で3施設に差があるかどうか確認した。「指間の接触を防ぐためにガーゼを使用している」「足浴時にはマッサージを行っている」「足浴専用(市販)の容器を活用している」「爪切り後は所定の記録用紙に記録している」「手浴時にはマッサージを行っている」「入浴後には指間の乾燥にドライヤーを使用している」が上位項目に上げられており、その他の項目はあまり行われていない。上位項目の施設間の下位検定を行ったところ、「指間の接触を防ぐためにガーゼを使用している」のは特養と病院に有意差が認められ、特養の方が指にガーゼを使用している得点が高かった(p<.05)。「手浴時にはマッサージを行っている」では病院と老健に違いがあり、病院の方がマッサージを行っている割合が高かった(p<.05)。「入浴後には指間の乾燥にドライヤーを使用している」「入浴後には指間の乾燥にドライヤーを使用している」は特養、老健、病院間それぞれに有意差が認められた(p<.01)。

表8 爪のケア及びフットケアの現状

no.	項目	N	1	2	3	4	5	Mean	SD	施設間のp
			n	n	n	n	n			
12	指間の接触を防ぐためにガーゼを使用している	791	91	95	111	319	175	3.5	1.27	0.03
16	足浴時にはマッサージを行っている	795	260	133	115	204	83	2.6	1.42	0.67
2	足浴専用(市販)の容器を活用している	792	331	92	35	216	118	2.6	1.59	0.03
14	爪切り後は所定の記録用紙に記録している	785	359	85	36	171	134	2.5	1.62	0.08
15	手浴時にはマッサージを行っている	792	290	146	114	169	73	2.5	1.40	0.02
7	入浴後には指間の乾燥にドライヤーを使用している	795	394	131	45	90	135	2.3	1.56	0.00
11	手・足浴用の温湯に入浴剤を加える	789	432	92	56	111	98	2.2	1.51	0.00
6	爪切り前には消毒を行っている	779	390	146	69	105	69	2.1	1.38	0.01
3	容器には感染予防のための使い捨てビニール袋を敷く	778	563	92	49	46	28	1.6	1.08	0.48
13	温湯に番茶・緑茶を使用している	786	661	40	33	25	27	1.4	0.96	0.69
8	利用者の要望に応じてマニキュアをしている	792	649	58	26	55	4	1.4	0.88	0.00
1	手足ケア専用のアセメント用紙活用している	776	639	74	24	24	15	1.3	0.84	0.68
5	マイクログランターを使用している	780	663	65	18	23	11	1.3	0.77	0.20
4	ゾンデを使って角質を除去している	780	639	101	25	13	2	1.3	0.62	0.46
9	利用者の要望に応じてペディキュアをしている	788	714	34	23	15	2	1.2	0.59	0.00
10	手足ケア時にはアロマセラピーも行っている	786	730	25	12	11	8	1.1	0.60	0.63

1:全くしていない 2:あまりしていない 3:どちらともいえない 4:している 5:よくしている

## 5. 爪のケアに関する自由記述

爪のケアおよびフットケアに関する考えを自由記述を求め、261名から回答を得た。その記述内容の考えが述べられている1パラグラフもしくは、1センテンスを分析単位とし、1つのデータとした。さらに意味内容の類似するものを整理し、ネーミングした。今回の主旨とは異なる記述内容を削除した結果、253データ(介護職119, 看護職134)となった。結果、爪のケアやフットケアに関する考えとしては、「ケア時の配慮と現状」「感染予防の必要性」「日々の観察方法」「爪切り・ケアの困難さ」「職種間の連携の必要性」「ケアの方向性」「ケアを行う上での不安・悩み」の7つに分類された(表9)。

「ケア時の配慮と現状」は一番データ数が多く、ケアを通して生まれる利用者とのコミュニケーションや情報収集の機会になること、マッサージや指間ガーゼの使用など、日々のケアの工夫や配慮する点が記述されていた。次に多かったのが「ケアを行う上での不安・悩み」で、介護者自身が白癬に感染しないかといった不安や、ケアの必要性を自覚していても忙しいと後回しになりがちになったり、観察ができていないことや爪のケアへの美的感覚に対して念頭がなく、清潔を保つことがせいっぱいといった内容が記述されていた。また、「爪切り・ケアの困難さ」には爪白癬や巻爪、肥厚した爪や皮膚と爪の境界がわからなかったり、拘縮した利用者の爪切り、痛みを伴ったり、傷



「爪のケア」における介護福祉士の果たすべき役割と機能

表9 爪のケアおよびフットケアに関する考え(抜粋)

項目	職種	データ数	内容例(抜粋)
ケア時の配慮と現状	介護職	45	清潔を保つという点だけでなく、ケガの防止にもなるし、スキンシップと言う点においてもプラスになるので声を掛け合いながら実施に心掛けている。 足浴(アロマオイルを入れて)よく行っている。個別ケアにて夜間、利用者の希望あり行うこともある。 爪が伸びているのを見つけたらすぐにケアが出来るよう、爪切りをポケットに入れておく。
	看護職	63	皮膚の乾燥と白癬による爪の肥厚に気をつけている。 その個人との個別の関わりの時間として、スタッフとしての自分やご本人を深く理解し人間関係コミュニケーションをとる。そして、情報を得る絶好の機会を考えている。 爪が伸びると皮膚の損傷にもつながるので気をつけて爪切りは行う必要がある。
爪切り・ケアの困難さ	介護職	17	白癬菌で爪が肥厚してしまっている患者さんの爪切りはとても難しい。爪がわれたり脱落したりでうまく行かない。日頃のケアはどうしたら良いのかわかりたい。 拘縮した手の爪は切りにくい。白癬菌で硬化している爪は切りにくい。 高齢者の足の爪は私達の爪と全く違っている方もおられるのでどこまでつめばいいのか、ここをつんだら痛いのかという区別が難しく、先の方(確実に安全な所)を少ししかつめていない。麻痺がある方の手・足の爪をつむのは難しいので恐い。
	看護職	19	入浴後実施しているものの不完全。それぞれに合ったケアの時間をとって出来ればと思っている。特に爪に皮膚が付いている様な場合など、介護職で出来ない場合に思う。 爪白癬になっている爪をつむ時難しい。ニッパー等を使いますが、特に足の爪が多いです。変形している爪(巻き爪等)も難しい。 暴力行為などのある、患者さまの爪切りになった場合、どのようにすれば傷つける事がなくなるのかと考える。
職種間の連携の必要性	介護職	7	ケアを通して、色々な病気の発見、不快の軽減が出来る様介護と看護が連携を取り合って行く。 爪のケアに関しては、どこからが看護の専門となるか区別がつけにくいと思うが、巻き爪や、爪水虫等で変形している場合、安全性を考慮して看護師に依頼する。 病的な爪は看護師に頼むが、爪切りのみの依頼ははずらい。
	看護職	3	爪切りで出来るところは介護職、ニッパーが必要な所を看護職が行っている。 フットケア、爪のケアの患者の安全面やカットの難しさを考えると看護師・介護職のみでは負担。医師も関与が望ましい。 爪切りはナースの仕事とされているが、巻き爪や特別医療をしなければならぬもの以外は介護職がしても良いと考え行っている。
ケアを行う上での不安・悩み	介護職	23	水虫の人の爪切りがうまくできないのとうつるかもと心配。 手先・足先は意識して観察しなければなりません、日常時間をとることが難しいのが現状です。 時間のあいている時に行っているんで忙しいとどうしても後回しになりがちになっている。爪のケア(おしゃべりなもの)に対してほとんど念頭がなく、清潔が保てていれればよい位にしか思っていなかった。 巻き爪で痛みを訴える利用者があるが、介護者としてどうしてあげられる事もできなくて話を聞くぐらいで残念だ。
	看護職	18	入浴後に決めてしたいのですが毎日が時間に追われ思うように出来ません。 業務内容が忙しく、あまり出来ていないが時間があればしてあげたいと思っている。 高齢により爪の変形や白癬菌による肥厚等、日常的なケアを必要とする状況が生まれやすい。しかし、実際には爪の先を観察する事がなかなか出来ない。

つけやすいので、実際の爪切りには困難を感じている。爪のケアに関しては、どこからが〈介護の専門〉〈看護の専門〉となるか区別がつけにくい。巻き爪や、爪水虫等で変形している場合、安全性

を考慮して看護師に依頼するといった介護職の立場から看護師との連携の必要性や、看護師の立場からは医師との連携等「職種間の連携の必要性」も記述されていた。

## 考 察

特養に入所している利用者の爪の形態と、「爪切り」「フットケア」について、保健・福祉現場で、どの職種がどのような形で担っているかについて明らかにした。

今回の調査では、「爪切り」業務に関して、介護職及び看護職に任せるといった境界を引く意見は少なく、特養では、原則的には介護職が行うが状態によって看護職との連携を図るといった意見が多かった。一方、老健、病院では介護職・看護職との業務分担をする必要はないという意見が多くみられた。このことは、施設職員の人員要件が影響していることが考えられる。また、観察された利用者の爪にはさまざまな形態が見られた。高齢者の爪の形態は一様でなく、糖尿病や内臓障害、下肢血流障害など基礎疾患による爪の変形や感染、爪の疾患がある<sup>6) 7) 8)</sup>。看護職の中にも巻き爪のタイプによっては困難であると感じている。今後、セルフケア低下傾向が高い施設入所者の爪のトラブル（変形や感染）の増加は推察でき、足指や爪の異常に対応する場合は介護職、看護職の区別なく一定の知識と技術を身につけておかなければならない。しかし、海外ではフットケアの専門家が養成されているものの、日本では宮川氏が主催する「メディカルフットケア教室」が開催されているにすぎない<sup>9)</sup>。他職種との連携について複数回答を求めた結果でも、「介護職・看護職の専門性の区別はつけにくい」と205名が述べ、医師や理学療法士、作業療法士との協力体制がとりにくいといった回答からも、爪切り業務の困難さを考えると安易な職種別分担は困難であることがわかる。

爪切り業務については、81.8%が業務内容に組み込んでいた。しかし、施設により違いがあり、特養、老健、病院の順に高かった。施設入所者は、常時介護を必要とする者を対象にした特養、医学的管理が必要で病弱な高齢者を対象にした老健、長期にわたる療養を必要とする要介護者と、常時医師の管理下におかれるかそうでないかの違いや、心身の機能障害、生活障害に違いがある。業務内容のルチン化に組み込むかどうかは対象者の特性による介護・看護体制に違いがあることが考えられる。しかし、その業務を行う担当者は、特養では入浴担当者や爪の状態によって職種を変えているが、どの施設も「気づいた者が行う」となっていた。高齢者には多種多様な爪の状態があり、爪の健康に関心を持ち、ルチン化されていても、いつ・だれが行うのか明確にしておかなければならない。特に足の爪はソックスで覆われることが多く、見過ごされがちである。また、手袋装着については、職種別には有意差は認められたかった。施設別に見ると、病院の割合が高かった。今回の調査ではその理由は明らかに出来なかったが、医療依存度が高い利用者を対象にしたケアでは感染に対する関心が高くなる状況があるのかもしれない。

爪切り用具には、〔爪切り〕〔ヤスリ〕〔ニッパー〕が使用されており、足の爪にはニッパーを使用することが多かった。爪の状態に合わせて切る・削るの使い分けがされていた。

爪のケアおよびフットケアの現状では、指間の接触を防ぐためにガーゼを使用や、足浴時のマッ

サージ、足浴専用（市販）の容器活用、爪切り後の記録、手浴時のマッサージ、入浴後に指間の乾燥にドライヤーを使用が多くされていた。マニキュアやペディキュア、アロマセラピーのような利用者への心理的効果が期待されるケアを行っている施設は少ないことがわかる。フットケアは下肢の保温や睡眠導入に用いることがあり、リラクゼーション効果も認められている<sup>10)</sup>。さらに、清潔の保持だけではなく心理的効果を高めるためにもフットケアにアロマセラピーを加えることで自律神経系に作用し、心身両面に影響を与え、リラクゼーション効果<sup>11)</sup>をもたらす。また、マニキュア、ペディキュアのような化粧行為は、女性の身体的魅力を高め、高齢者の情動活性に有効であることが分かっている<sup>12)</sup>。「綺麗になった」という介護者からの肯定的声かけを与えられることで心理的影響に肯定的な影響をもたらすことも期待できよう。

爪や皮膚の状態に合わせた専門的なフットケア用具を使い分けたり、手足ケア専用のアセスメント用紙を活用している施設は少ない。ケアは、手足の状態を観察し分析することから始まる。宮川<sup>13)</sup>は、爪を観察するときのチェックポイントとして、①肥厚、②爪の色、③剥離、④萎縮、⑤脱落、⑥表面の変化、⑦巻き爪の種類、⑧爪周囲炎、⑨鉤弯症、⑩深爪、⑪伸び過ぎ、足の状態を観察するときのチェックポイントには①足裏、②足の側面を上げている。介護職・看護職及び他職種共にアセスメント能力を持つことで、ケアの協働が図られる。他職種のコラボレーションにおいて難しいのは、それぞれの専門職の中核をなす理念と価値観の違い、そしてクライアントの診断・アセスメントの手順、および問題定義の方法が異なる場合であると指摘されている<sup>14)</sup>。ケアに携わる職種の観察能力が不均衡であれば、協働は図りにくい。自由記述の中には肥厚した爪や不明な皮膚と爪の境界線や拘縮した手足指の爪切り等に困難を感じている介護職は多い。「爪切り」を介護福祉士の業務として考える場合、爪や皮膚の状態のアセスメント能力を身につけ、専門的な技術提供や医療適応の場合の医療・看護職に引き継ぐ力を持つことが求められる。さらに、利用者の手足の指・爪の健康を保ち、QOL向上という共通の目標に向け、日常の観察、清潔の保持、栄養面など予防面への配慮が重要である。

介護福祉現場における医療行為は医療・看護職の仕事である。しかし、生活行為と切り離せないものも多い。爪切りに限らず、軟膏塗布、与薬、口腔内吸引、配薬などのケアは、日常生活の援助行為と捉え、〔利用者の快適な生活保障〕に関わる視点で考えていくことも重要である。医療職以外の医療行為（医療的行為）に関する悩みは介護職に限らず、養護学校や障害児を教育する場でも医療職や養護教諭・教諭との協働のあり方が問われ、保護者、学校長、主治医、看護師、担任がチームを組み、児童・生徒の学習を助けている<sup>15)</sup>。介護福祉現場でも、利用者、家族からのケア要望を基盤に、医師・看護師・介護福祉士他の職員とケアの細かい内容（注意事項やケア技術）を確認しあい、実際の手技を見極め、対応するといった細かい体制作りが急がれる。また、介護福祉教育の中に他職種と同じ土俵でケアが出来る基礎的知識を組み込まなければならない。

施設に入所している高齢者にとって、爪切り・フットケアは自立とQOLを高める上で重要なケアの一つである。今回の研究対象は、特養、老健、病院に限っており、訪問介護・訪問看護における

調査は行っていない。従って在宅場面での協働体制は把握できていない。今後は爪の形態に関する分析や、量・質的側面から、「爪切り」を医療行為として扱うことの妥当性と現実に即した対応についてさらに明らかにしていく必要がある。

## 謝 辞

本研究を行うにあたり、多数の関係施設および調査に協力して下さった方々並びに下記の方々の多大なる協力を頂きました。また、岡山県立大学短期大学部健康福祉学科生活福祉専攻第10期生青井智枝美さん、今宮優香さん、陶山佳奈さん、関藤 真未さん、西川朝江さん、三嶋 理恵子さんには爪の撮影を始め大変お世話になりました。この場を借りて感謝の意を表したいと思います。

## 引用・参考文献

- 1) フットケアのあり方に関する研究事業報告書・抜粋（委員長，原田昭太郎）：施設入居高齢者の足の爪のケアニーズ調査，月刊地域保健，Vol.33，No.2，44-59，2002.
- 2) 金憲経，胡秀英，吉田英世他：介護保険制度における後期高齢要支援者の生活機能の特徴，日本公衆衛生雑誌，Vol.50，No.5，446-455，2003.
- 3) 民間病院問題研究所編：Care? Medical? 介護現場の医療行為 ～その実態と方策を探る～，日本医療企画，2000.
- 4) 谷口敏代，迫明仁，橋本祥恵 他：医療依存度の高い高齢者への介護職と看護職の協働認識，介護福祉学，Vol. 9，No. 1，51-58，2002.
- 5) 柴田範子：医療行為が行えるための条件整備を早急に，篠崎良勝編，どこまで許される？ホームヘルパーの医療行為，163-178，一橋出版，2003.
- 6) 藤岡憲生，宮地良樹，瀧川雅浩：皮膚科診療プラクティス8 毛と爪のオフィスダーマトロジー，文光堂，121-191，2000.
- 7) Gupta AK. : Onychomycosis in the elderly，Drugs Aging.，Vol.16，No.6，397-407，2000.
- 8) Plummer ES, Albert SG. : Focused assessment of foot care in older adults, J Am Geriatr Soc. Vol. 44, No.3, 310-313, 1996.
- 9) 宮川晴妃：疾病・転倒・寝たきり予防にも役立つ メディカルフットケアの技術，日本看護協会，116-119，2003.
- 10) 新田紀枝，川端京子：高齢者を対象にしたフットケアの生理的効果，看護総合第30回，92-94，1999.
- 11) 斉藤基，佐々木かほる，木下典子：アロマセラピーのリラクセーション効果～自律神経機能への影響～，日本看護学会看護総合第31回，15-17，2000.
- 12) 伊波和恵，浜治世：老年期痴呆症者における情動活性化の試み ～化粧療法～を用いて，健康心理学研究，Vol.6，No.2，29-38，1993.

- 12) 9) 再掲, 32-36.
- 13) 渋谷田鶴子：対人援助における協働～ソーシャルワークの観点から～, 精神療法, Vol.28, No.3, 270-277, 2002.
- 14) 石井光子：養護教諭は医療的ケアと教育を結ぶかなめ, 保健室, No.107, 20-27, 2003.
- 15) 新田紀枝, 阿曾洋子, 川端京子：足浴, 足部マッサージ, 足浴後マッサージによるリラクゼーション反応の比較, 日本看護科学会誌, Vol.22, No.3, 55-63, 2002.

（2004年10月31日受付）  
（2004年12月25日受理）