

論文内容の要旨

介護老人保健施設における診療看護師の活用に関する研究

指導教員 草間朋子教授

東京医療保健大学大学院看護学研究科

平成 27 年 4 月入学

博士課程看護学専攻

桜井 礼子

第 I 章 序章

「老人保健施設」は、昭和 62（1987）年から老人保健法に基づき医療施設として創設され、病院から在宅への中間施設として位置づけられた。平成 12（2000）年からは、介護保険法の制定に伴い、「介護老人保健施設（以下老健施設）」と名称を変更し、「要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設」と規定され、これまでと同様に施設医療（病院）と在宅医療をつなぐ中間施設として、また地域包括ケアシステムの拠点としての役割を求められた。

老健施設数は現在（平成 28 年）、全国に 4,241 ヶ所あり年々増加傾向にある。老健施設の入所者は、医療依存度が高く、要介護度が高い入所者が増え、在宅復帰できない入所者が増加し、看取りも行われるようになってきており、平均在所日数は長期化する傾向にある。このように入所者の状況が変化したことにより、入所者に対する医療的ケアやケア量が大幅に増加しているにもかかわらず、老健施設で働く専門職の配置人員の規定は、介護保険制度の開始時に設定されたものが変更されないまま適用されている。また、老健施設で働く看護職のうち准看護師が占める割合は、減少傾向にあるものの、48.8%（平成 27 年）と約半数を占めている。

診療看護師（NP）は、日本ではまだ制度化されていないが、アメリカでは、1960 年代に NP が活動し始め、イギリス、韓国、オーストラリア等でも自律的に処方や医療も提供できる看護師として活躍している。日本では平成 20 年から大分県立看護科学大学（大学院修士課程）で診療看護師の養成教育が開始され、平成 29 年現在、全

国で7大学の大学院で診療看護師の養成が行われている。また、平成26(2014)年、保健師助産師看護師法が改正され、厚労省が指定した研修機関で所定の研修を修了した看護師は、手順書(包括的指示の一つの手段として捉えられている)によって、省令で定められた特定行為(診療の補助行為の一部)を実施することができるようになった(「特定行為に係わる看護師の研修制度」第37条)。

制度的には、介護施設の一つとして位置付けられている老健施設が、時代・社会の変化に対応し、プライマリーバランスを考慮し、入所者のニーズ(介護と医療が提供できる中間施設)に応えられる施設として施設医療から在宅医療にシフトとしている日本の医療・介護を支えていくためには、老健施設における看護職の専門性、とくに診療看護師を活用できる、仕組みづくりを考えていく必要があることを認識し本研究に取り組むこととした。

本研究は、すでに養成が始まっている診療看護師の老健施設における活用について考察し、老健施設が時代・社会のニーズに合った老健施設を目指していくための方策を検討していく際の情報を提供することを目的として行うこととし、第Ⅱ章、第Ⅲ章に示す2つの調査研究を実施した。

第Ⅱ章 老健施設の施設長及び看護管理者を対象とした調査

本調査の目的は、老健施設の運営責任者である施設長および看護管理者に対して、看護職が果たしている役割の実態と今後に向けての期待、および施設長と看護管理者が考える老健施設の今後のあり方を質問紙調査により情報を入手することとした。調査は東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号28-29)。

全国10都府県(都市と地方に分けた)にある老健施設の施設長および看護管理者を対象に、無記名の自記式質問紙を用い、郵送法にて実施した。

質問紙は1169施設に配布し、施設長から211(回収率18.0%)、看護管理者から230(回収率19.7%)の回答があった。表1に本調査対象の老健施設の区分を示す。在宅復帰率に応じた介護報酬上の加算の取得状況は、在宅強化型、加算型を合わせて約50%を占めていた。

表1 介護老人保健施設の施設基準等

	老健施設区分	看護管理者n=230		施設長 n=211	
		施設数	割合	施設数	割合
施設の種類 (施設基準に着目して)	介護保険施設Ⅰ型(通常型)	198	86.1%	190	90.0%
	介護保険施設Ⅱ型(療養型)	6	2.6%	3	1.4%
	介護保険施設Ⅲ型(小規模介護療養型)	2	0.9%	2	0.9%
	ユニット型介護老人保健施設Ⅰ型	14	6.1%	11	5.2%
	ユニット型介護老人保健施設Ⅱ型	1	0.4%	2	0.9%
	無回答	9	3.9%	3	1.4%
在宅復帰加算別 (機能に着目して)	在宅強化型	39	17.0%	35	16.6%
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(加算型)	86	37.4%	66	31.3%
	従来型	96	41.7%	107	50.7%
	無回答	9	3.9%	3	1.4%

施設長および看護管理者に対して、老健施設の主な業務（17 項目）を担うのが望ましいと考える職種として、10 職種（医師、高度な実践力をもった看護師、看護師、准看護師、看護補助者、介護福祉士、その他の介護職員、リハビリテーション職員、社会福祉士、介護支援専門員）の中から選択を依頼した。その結果、施設長は、看護職が医療的処置を主として担い、日常生活の援助等は介護福祉士が担うことが望ましいと回答した。また、施設長は看護師の役割としては、健康管理、診療の補助および終末期等の支援など医療に関わる業務を中心にとらえていることがわかった。

老健施設の将来に関する事項として、施設長および看護管理者からの自由意見として記述されたものを KJ 法により分類した結果（カテゴリーのみ）を表 2 に示す。老健施設の施設長が考える老健施設のあり方は、これまでの中間施設の役割を堅持しつつも、看取りや医療的ケアの増大への対応をする役割を担う施設ととらえていることが分かった。看護職に対する期待は、医療的処置や健康管理だけにとどまらず、感染管理や救急の対応など幅広い能力が求められていた。

表 2 老健施設の今後の在り方に対する施設長および看護管理者の意見等

施設長の意見			看護管理者の意見		
カテゴリー	サブカテゴリー数	コード数	カテゴリー	サブカテゴリー数	コード数
人材育成の必要性	8	22	老健施設の看護師に求められる能力	4	17
人材確保	6	23	人材育成	7	27
入所者の特性	6	29	人材確保	6	21
ケアの質の向上	6	16	入所者の特性	5	22
今後の老健施設のあり方	8	36	ケアの工夫と質の向上	9	31
老健施設の財政	5	30	老健の役割	6	17
介護報酬・人員配置基準の見直し	5	22	老健の財政・労働環境・人員配置の見直し	5	22
制度その他	4	15	診療報酬・介護報酬	6	39

第Ⅲ章 老健施設で働く診療看護師を対象とした調査

本調査では、老健施設で働く診療看護師を対象にインタビュー調査を行い、診療看護師の活動の実態、および診療看護師からみた老健施設の今後のあり方について調査した。診療看護師は、手順書にそって特定行為（診療の補助行為の一部）を実施することができ、特に大学院修士課程を修了した診療看護師は 38 項目すべての特定行為を実施できる。調査は東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 29-14）。

インタビューは、研究協力の得られた老健施設で働く診療看護師 3 名（厚労省の報告では介護施設で働く特定行為にかかわる係わる研修を修了した診療看護師は、現在全国で 5 名のみである）を対象に、老健施設での診療看護師の役割や実践とその効果について情報を収集した。分析は、逐語録を作成し、質的記述的に分析を行った。分析の結果、264 のコードが抽出され、53 のサブカテゴリー、11 のカテゴリー、4 つのコアカテゴリーに分類された。結果を表 3 に示す。

診療看護師の主な実践活動としては、①入所者を包括的にとらえた予防的健康管理、②看護職・介護職の判断を後押しする教育的関わり、③医療的行為の実施、④診療看

護師（NP）ならではの活動 ⑤多職種との連携・協働 ⑥入所者・家族の意向をくむ、⑦地域との連携の7点であった。また、自らの看護師（RN）としてのキャリアに、診療看護師としての知識・技術が加わった実践活動が行われていることが明らかとなった。

表3 診療看護師へのインタビュー結果

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー数	コード数
老健施設における診療看護師の実践活動	入所者を包括的にとらえた予防的健康管理	9	52
	スタッフとのかかわりと変化	6	27
	診療看護師ならではの特徴的な活動	4	23
	多職種との連携・協働	2	12
	入所者・家族の意向をくむ	1	3
	地域との連携	1	4
診療看護師として必要と考える能力	診療看護師になるまでのキャリア	3	18
	診療看護師の態度・能力および自己研鑽	7	32
看護の質向上のための看護師の課題	診療看護師からみた看護・介護職	6	30
診療看護師が考えている老健施設のあり方と課題	診療看護師がとらえる老健のあり方	5	26
	老健施設の現状	9	37

医療依存度の高い入所者が今後も増加することが予測され、その一方で医療スタッフ特に常勤医師、看護師（RN）は限られている。看護職員や介護職員等と協働しつつ、入所者の医療的ケアを安全・安心に行っていくためには、診療看護師の存在が効果的であり、現在、老健施設で働いているNPが、そのモデルを作っていくものと期待される。

第四章 老健施設における診療看護師の活用に関する提案

第Ⅱ章より、今後の老健施設のあり方および看護職に求められる役割と能力、第Ⅲ章より診療看護師の活動の実態が明らかとなり、今後、診療看護師を老健施設で積極的に活用していくことが、医療・介護人材の働き方改革が大きな課題となっている中、実効性のある解決策であると考えられた。

今後の老健施設の看護師の活用にあたっては、①看護師と介護福祉士との医療的処置に対する業務のすみわけを明確化し協働していくことが重要であること、②看護職員として看護師、准看護師が協働していく場であることから、看護職の裁量範囲を明確にし、看護補助者も含めて看護職の階層化を検討していくことが、医療経済の削減の観点からも重要であると考えられた。

診療看護師は、看護師の能力をベースに病態生理や臨床推論、薬理学の知識も加えた実践活動を行っており、老健施設では医師の役割の一部を担うことができると考えられる。特に医師が24時間滞在できない老健施設では、診療看護師は、看護職・介護職の医療的・介護的な実践を支援し、その他の多職種と連携し、入所者の予防的健康管理およびスタッフへの教育的関わりを実践しており、入所者の安全・安心の観点からも重要な人材と考えられた。しかし、全ての施設が診療看護師を雇用することは養成課程数等から難しいと考えられるので、診療看護師のスキルを複数の老健施設が共有する仕組みを創ることも一案と考えられた。