

## 論文内容の要旨

### 論文題目

# 在宅医療における診療看護師（NP）の活動に関する研究

指導教員 大島久二 研究科長

東京医療保健大学大学院 看護学研究科

2019年4月入学

博士課程看護学専攻

篠崎真弓

## I. 緒言

少子・超高齢社会を迎えている日本では、医療人材の不足や偏在をはじめとする様々な課題を抱えつつ、2025年、2040年をターゲットに国や地方行政は、施設医療から在宅医療へのシフトを目指し、地域医療構想による病床の機能分化や地域包括ケアシステムの構築などの取り組みを進めており、在宅医療の体制整備の充実・強化が図られつつある。

在宅医療の対象者は亜急性期から慢性期、回復期、看取りケアまで幅広く、長期間にわたる看護と医療が必要とされる。対象者のニーズの多様化や、核家族化による独居高齢者の増加もあり、在宅医療・介護を支える施設、人材の確保が喫緊の課題である。「最期を迎えたい場所は、自宅（69.2%）」（厚生労働書, 2018）という国民の希望がある中で、24時間対応体制を備えた在宅療養支援診療所数は「24時間往診体制の確保が困難なため（74.0%）」（中医協, 2016）という理由から増加しておらず、国民の望む在宅医療の提供体制にはなっていない。

本研究では、「チーム医療のキーパーソン」「地域医療のゲートキーパー」としての役割（草間・小野, 2020）を目指している診療看護師（NP）の在宅医療における活動実態と課題を明らかにすることとした。本研究の成果が、国の制度と

して診療看護師（NP）が日本の在宅医療・地域医療の一翼を担って活動できるための、エビデンスになることを期待している。

#### 【用語の定義】

診療看護師（NP：Nurse Practitioner）\_\_日本 NP 教育大学院協議会が教育課程認定を行った大学院の修士課程を修了し、同協議会が実施する NP 資格試験認定に合格した者。患者の QOL 向上のために医師や多職種と連携・協働し、倫理的かつ科学的根拠に基づき一定レベルの診療を行うことができる看護師。

## II. 研究方法

在宅医療における診療看護師（NP）の活動実態および課題を、①訪問看護事業所における診療看護師（NP）及び看護師の行動観察、②診療所の訪問診療における医師及び診療看護師（NP）の行動観察、③経験豊富な診療看護師（NP）によるフォーカスグループミーティング（以下、FGM）を通して明らかにすることとした。①～③の分析結果をもとに、日本の在宅医療における診療看護師（NP）の活動及びあり方について検討する。

本研究は、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：院 32-54、院 33-60）。本研究にて開示すべき COI はない。

## III. 結果

訪問看護事業所で研究者自らが診療看護師（NP）として 10.5 日間、在宅療養支援診療所で 7.5 日間活動し、診療看護師、医師、看護師の行動観察を行った。

訪問看護事業所において診療看護師（NP）は、臨床推論や医療的介入能力を活用し、訪問前に患者にとって必要とされる検査や訪問先の在宅での医療的介入を確認し、医師と打ち合わせを行い、タイムリーに褥瘡の壊死組織除去や検査などを行った。褥瘡処置などにあたっては、薬剤師も含め治癒を目指した話し合い等を行い、関係者間で情報を共有し、各職種がそれぞれの役割を認識し、連携・協働できるように調整役を務めた。医師が到着するまでの間に在宅での看取り（暫定的診断）を実施しタイムリーな看取りケアに繋げた。訪問看護師のスキルアップを図るために OJT 及びカンファレンスで指導・助言を行った。

訪問診療における医師の行動観察を通して、医師は、慢性疾患や認知症などを持つ対象者に対し問診や身体診察を行い、ポータブル医療機器を活用して在宅で迅速に結果が出る検査と日数がかかる検査を使い分け、対象者の病態を診断していた。胃瘻交換や静脈注射などの定期処置を行っていたが、絶対医行為に相当する医療処置は殆どなかった。

診療看護師（NP）は、医師に同行する形で訪問したために、医療的介入を自律的に実施する機会はほとんどなかったが、訪問診療における慢性疾患の定期

処置などの医療的介入は、医師の包括的指示の下、現行法令下で診療看護師（NP）が対応できる処置であった。

FGM は、13名の診療看護師（NP）を5グループに分け、Web会議システムを用いた（合計5時間29分）。参加した診療看護師（NP）は、3年～10年以上、訪問看護事業所や診療所、病院（地域医療部、救命救急科、手術室など）、公益団体において診療看護師（NP）として就労した経験を持ち、現行法令下で行える業務を自律して実施していた。

FGM を通して得られた訪問看護事業所、診療所、病院における診療看護師（NP）としての活動実績を表1、2、3に示す。診療看護師（NP）による医療的介入に対し診療報酬がほとんど請求できないことや、処方権がないことにより診療看護師（NP）としての活動能力を十分に発揮することができないことの課題が挙げられた。このような中で、施設関係者の理解と支援を得ながら訪問診療・訪問看護のどちらにも的確に対応し、チーム医療のキーパーソンとして多職種連携の調整役をしていることが明らかになった。また、生活者としての診療看護師（NP）の継続した勤務を可能にするための僻地施設と病院とのローテーションシステムや、僻地で活動する診療看護師（NP）の研修助成システムを構築している診療看護師（NP）も存在した。

#### IV. 考察

2025年には後期高齢者が人口の約30%を占める超高齢社会の中で、限られた人数の診療看護師（NP）が、在宅医療において効果的・効率的に活動していくためには、診療看護師（NP）が、住民に対して、「どこにいても」「いつでも」「公平に」「タイムリーに」看護と医療を提供できるよう、自らが提供した医療的介入に対して、診療報酬が請求できる仕組み作りが必要である。医師不足が深刻な地域で、人数に制限がある診療看護師（NP）が活動していくためには、施設間を交流できるよう柔軟な診療看護師（NP）の配置を図りながら診療報酬が請求できるようにすることが必要である。

#### V. 結語

診療看護師（NP）及び医師の行動調査と経験豊富な診療看護師（NP）によるFGMを通して、看護と医療の両方を同時に提供できる診療看護師（NP）が、「チーム医療のキーパーソン」として機能していることの実態が明らかとなった。診療看護師（NP）の持つコミュニケーション能力やマネジメント能力等を最大限に活用し、現状の医療資源（施設、人材）の中で、多職種との調整役を図りながら活動することにより、在宅療養患者のQOL向上に向けた公平でタイムリーな在宅医療の実現が、可能になることと思われる。

**表1. FGM：訪問看護事業所における  
診療看護師(NP)の実践活動**

カテゴリー	サブカテゴリー
医療的介入の実践	医師の包括的指示に基づく 医療的介入の実践 医師の直接指示に基づく 医療的介入の実践
看護ケアの実践	訪問看護指示書に基づいた ケアの実践 訪問看護師と共同した ケアの実践
説明・相談・指導	対象者を支える家族に対する 介護説明・指導 地域活動での住民の健康相談
他職種との 連携・協働	薬剤師と連携した薬剤管理 介護支援相談員との連携
教育的介入の実践	訪問看護師に対するOJT 訪問看護師に対する研修 看護学生に対する教育への関わり
事業所の管理・運営	管理者としての役割・業務

**表3. FGM：病院における診療看護師(NP)の実践活動**

カテゴリー	サブカテゴリー
医療的介入を 提供する場所	外来診療 病棟診療 在宅・施設診療
医療的介入の実践	外来における医療的介入 病棟における医療的介入 特養における医療的介入 在宅（訪問診療）における 医療的介入 在宅（訪問看護）における 医療的介入
看護ケアの実践	対象者に対する意思決定支援 家族支援 対象者・家族（介護者）に対する 在宅療養の相談と指導
看護師に対する支援	対象者の継続看護に対する 調整・助言
多施設・多職種との 連携・協働	病診連携の推進 病院と在宅医療・介護の調整
広報活動	診療看護師（NP）に関する広報活動
診療看護師(NP)を活用 した新たなシステム構築	診療看護師（NP）が働き続けられる ための活動
管理・運営	管理者としての役割・業務

**表2. FGM：診療所における診療看護師(NP)の実践活動**

カテゴリー	サブカテゴリー
在宅医療における 診療看護師（NP）の 役割分担	限られた時間で実践する医師との 役割分担 訪問看護師との役割分担 診療と看護を担う診療看護師（NP）
単独での訪問診療における 診療看護師（NP）の業務	医療的介入 医師に先行した訪問 医師と遠隔で連携を図り実施する診療 診療看護師（NP）の判断による 医療的介入の実践
医師との同行訪問診療に おける診療看護師（NP）の 業務	診療看護師（NP）のアセスメント結果に 基づく医師への提案 診療の補助行為の実施 家族への指導 対象者・家族への意思決定支援
地域・在宅医療の連携	医師・訪問看護師・介護支援専門員と 医療・看護・介護の調整・連携 介護職種の相談役 地域住民の相談役
看護師への教育の実施	訪問看護師に対する教育的関わり
診療所の管理・運営に 関わる業務	管理者としての役割・業務