Ⅱ．分担研究報告書

研究3-1　小規模医療機関等における特定行為研修修了者の実践に関するヒアリング

研究代表者　酒井　郁子　（千葉大学　教授）
研究分担者　山本　武志　（札幌医科大学　准教授）
研究協力者　佐伯　昌俊　（千葉大学　助教）
研究協力者　後藤　智美　（千葉大学　特任研究員）

研究要旨
小規模医療機関等における特定行為研修修了者（以下、修了者）の活動促進要因および課題を明らかにするための事前の情報収集として、訪問看護ステーションや介護老人保健施設等の経営者、管理者、修了者ら7名にヒアリングを実施した。結果、修了者の活動の推進には個人のスキル向上にとどまらず、特定行為の実施に伴うリスクの管理と運用体制の構築が不可欠であることが示された。さらに、修了者の孤立を防ぐための組織横断的なネットワークの形成や予期せぬ救急搬送の減少等に向けた客観的なアウトカムの可視化が急務であると示唆された。

A.研究目的

小規模医療機関等における修了者の活動促進要因および課題を解明するための情報収集として、広域的な視点から現状を探索することを目的とする。全国規模で展開する訪問看護ステーションの経営層や管理者、地域密着型のステーション管理者、ならびに介護老人保健施設等で活動する修了者を対象にヒアリング調査を実施し、経営的視点、教育・支援体制、医師との連携、および将来的なアウトカム評価のあり方等の全体像を把握する。

B. 研究方法

質的記述的アプローチを用いた探索的ヒアリング調査とした。対象の選定基準は、モデル構築に向けた広範な知見を得るため、多様な実践環境において特定行為の事業展開や実践に関わる者とした。全国規模で展開する大規模訪問看護事業所の経営層・管理者・修了者、地方都市で活動する地域密着型の訪問看護ステーション管理者、および介護老人保健施設等に所属する修了者らを対象とした。

データ収集はオンラインによるヒアリング調査として実施した。具体的には、オンライン会議システムを用いて対象者に個別またはグループ単位での半構造化インタビューを実施し、1件あたり30～60分程度で聴取した。インタビューの主な聴取内容は、訪問看護業界における経営的課題、特定行為研修導入の背景と教育的取り組み、医師との協働における課題と工夫、修了者のキャリア支援、および修了者の活動がもたらすアウトカムの評価である。

分析では、多様な環境における実践とマネジメントの実態について「経営とコンプライアンス」「現場の実践と教育支援」「医師との協働・連携」「アウトカム評価と今後の展開」というテーマに沿ってデータを整理し、文脈に沿って記述した。また分析にあたっては、経営層、管理者、および修了者という異なる立場や事業規模からの語りを多角的に照合す

ることで、現状の課題に対する解釈の妥当性と客観性を高めた。

C. 研究結果

1. ヒアリング調査の概要

本調査では、全国規模で展開する訪問看護事業所の経営層やエリアマネージャー、地域密着型の訪問看護ステーション管理者、および介護老人保健施設等で活動する修了者ら計7名を対象にオンラインでのヒアリングを実施した。以下に、得られた語りから抽出された4つのテーマについて記述する。

2. 経営層から見た訪問看護の現状と特定行為の課題

訪問看護業界は小規模事業所が多く、属人的なケアや持続性のない経営が課題となっている。経営層からは、特定行為の導入には一般企業レベルの品質管理やコンプライアンスの視点が不可欠であるとの指摘があった。

修了者には、質の高いケアの提供のみならず、心不全の再入院予防や不要不急の救急搬送の削減など、経営の経済合理性や社会保障費の削減に貢献することが期待されている。

3. 修了者の活動に向けた教育体制と孤立防止の工夫

教育体制の整備として、在宅での実践において在宅・慢性期パッケージの取得は必須であるとの声が多く挙がった。また、修了直後の実践の壁を乗り越えるため、シミュレーショントレーニングの導入や、指定研修機関・急性期病院との人事交流や共通の教育プログラムの必要性が示された。

さらに孤立防止と組織横断的支援として、施設内で修了者が1人になることで生じる不安やモチベーション低下を防ぐため、一部の法人ではエリアコーディネーターを配置し、複数ステーションを横断して現場でのアセスメント同行や医師への提案をサポートする仕組みが導入されていた。加えて、法人内で修了者がメンター業務を担うことで、心理的安全性を保ちながら相互学習する風土が形成されていた。

4. 医師との連携における課題と対応

協働における課題として、医師側が「自分が行った方が報酬を得られる」「患者を取られる」と既得権益の喪失を懸念していることや、都市部と比較して地方では医師の制度理解が乏しいことが挙げられた。手順書運用の工夫としては、医師が一から手順書を作成するのではなく、修了者が原案を作成するケースが一般的であった。その際、不測のトラブルを防ぐため、手順書の雛形に家族等の同意者名や詳細なバイタルサインの記載欄を追加するといったリスクマネジメントが行われていた。

医師の理解を得るためのアプローチとして、単に「特定行為ができます」と説明するのではなく、患者のアセスメントに基づき「今こういう状態なので、このような処置をさせてほしい」と具体的な利益を提案し、段階的に信頼関係を構築していく地道な活動が有効とされていた。

5. 活動のアウトカム評価と将来の展望

修了者の活動成果を客観的に示すため、回避可能な入院患者数の減少や在宅看取り率、医療資材・通院・救急搬送にかかるコストの削減などが評価指標として提示された。また将来的な展望として、老人保健施設における修了者の活動では、医療行為を増やすことではなく、臨床推論を用いて的確な初期対応としてエコー等をおこない、医療処置がいらない状態を作っていくことに価値が見出されていた。

D. 考察

本ヒアリング調査により、修了者の活動促進には、個人のスキルアップや現場の工夫にとどまらず、経営的視点を持った組織的アプローチが不可欠であることが明らかとなった。

第一に、組織の代表者による修了者の活用方針の策定と活動に向けた体制整備の重要性である。特定行為の実施に伴うリスクに対する管理体制を構築することが、結果として修了者の心理的安全性を担保し、医師からの信頼獲得につながる可能性がある。

第二に、修了者の孤立を防ぐためのネットワーク構築である。単一のステーションや施設に修了者を配置するだけでは、実践の判断に対する不安から活動が停滞しやすい。これを打開策として、エリアコーディネーターによる現場同行や、外部医療機関との共同育成など、所属施設の枠を超えた支援体制が極めて有効に機能していることが示唆された。

第三に、制度普及に向けたアウトカムの可視化の必要性である。医師や社会からの理解を得るためには、タスクシフトによる業務負担軽減という視点に加え、救急搬送の減少や患者の通院コストの削減といった客観的なデータを示すことが求められる。高度実践看護師によるアセスメントが、地域全体の医療資源の最適配分にどう貢献するかを示すことが、制度定着の鍵となる。

E. 結論

小規模医療機関等における修了者の活動を促進するためには、現場レベルでの手順書の整備や医師への丁寧な提案活動に加え、経営層による法的・経済的リスクの管理、および組織横断的な教育・支援ネットワークの構築が必要となる。また、その活動の価値を社会的に証明するためには、アウトカム評価の仕組みづくりが急務である。