

令和 6 年 5 月 29 日現在

機関番号：24506

研究種目：若手研究

研究期間：2018～2023

課題番号：18K17608

研究課題名（和文）医師との連携により訪問看護師の役割拡大を図る訪問看護指示書の評価研究

研究課題名（英文）Evaluation Study of Home-Visit Nursing Directives to Expand the Role of Home-Visit Nurses by Collaboration with Physicians

研究代表者

大村 佳代子（Omura, Kayoko）

兵庫県立大学・看護学部・准教授

研究者番号：30722839

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,400,000円

研究成果の概要（和文）：医療情報の共有に関する課題を明らかにする目的で、訪問看護師と地域連携室の看護師、訪問診療を行う医師に対して面接調査及び量的調査を行った。ここから情報共有の方法とその困難さは、療養者が入院中か通院中かで異なり、特に外来終診後の療養者と、二次・三次医療を提供する中・大規模病院に多科受診している療養者で、情報共有が困難であることが明らかとなった。日頃の連携については、ほとんどの回答者が「うまく行っている」と回答したが、訪問看護指示書に記載がほしい情報で、「法的根拠」「加算要件」「緊急連絡先」「主導的な医師の明示」については有意に医師の認識が低かった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

訪問看護師と医師間の認識の違いを明らかにすることで、より良い情報共有に必要な基礎情報を得ることができ、社会的には、医療情報の共有を活性化し、訪問看護の質向上につながることを期待される。

研究成果の概要（英文）：With the purpose of clarifying issues related to the sharing of medical information, an interview survey and a quantitative survey were conducted with visiting nurses, nurses in the community liaison office, and physicians providing home-visit medical care. It became clear that the method of information sharing and the difficulties involved differed depending on whether the patient was hospitalized or visiting a hospital, and that information sharing was particularly difficult for patients who had completed their outpatient treatment and for those who were receiving treatment at a medium to large hospital providing secondary or tertiary care in multiple departments. Most respondents answered that daily collaboration was "going well," but physicians were significantly less aware of the information they would like to see included in home nursing instructions: "legal basis," "additional requirements," "emergency contact information," and "clarification of the lead physician."

研究分野：在宅看護学

キーワード：医療情報の共有 訪問看護 医師-看護師間連携

## 様式 C-19、F-19-1 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

今後 2025 年から 2040 年にかけての高齢者の増加と超多死時代を目前に、地方の医師および看護師不足は深刻化している。特に医療過疎地域、在宅療養の場では、高度教育を受けた看護師のみが役割を拡大するだけでなく、一般の看護師全体が、既に認められている役割を十分に果たすことが重要である。そこで本研究では、看護師が役割を発揮するために必要とされる医師との連携の中で、訪問看護指示書の様式に着目した。この様式は全国的に使用されており、2000 年の介護保険施行以降大きな変更は殆どない。今回、A 県の訪問看護師と指示書を発行している医師を対象に調査を実施し、新たに追加する必要のある項目について検討する。その後、訪問看護指示書変更案をまとめ、実際に使用してもらい、介入前後でどのような変化があったかを統計的に明らかにする。新しい訪問看護指示書案作成にあたっては、訪問看護師の力量に関わらず、ある程度必要な情報が自動的に取れる様式へと工夫し、医師-看護師間でよりスムーズに必要な情報や指示を受けられることが、質の高い看護の提供に繋がり、全体的な在宅看護の質の向上に繋がるという仮説を検証する。

以上のことを踏まえ、本研究では、訪問看護師及び指示書を発行している医師を対象に面接調査および質問紙票調査を実施し、現行の訪問看護指示書の様式を評価し、新たに追加すべき項目を明らかにすることを目的とした。さらに、訪問看護指示書(変更案)をまとめ、実際に訪問看護師および医師に実践の中で使用してもらい、介入前後の変化を統計的に明らかにすることを計画した。

### 2. 研究の目的

(1) 在宅看護の現場で質の高い看護を療養者へ提供するためには、医師と看護師間の情報共有が重要である。その手段の一つが訪問看護指示書であるが、介護保険制定以降、活用方法や書式について評価した先行研究は見当たらなかった。そこで本研究では、円滑な連携のもと医療情報の共有を行っている看護師に面接調査を行い、どのように医療情報が共有されているのかを明らかにし、その中から訪問看護指示書の意義や課題について明らかにすることを目的とした。

(2) 地域医療において、医師と看護師間の円滑な医療情報の共有を目指すため、訪問看護が必要とする医療情報や訪問看護指示書について質問紙票調査を実施し、訪問診療を行う医師と、訪問看護を行う看護師間でどのような認識の差が見られるのかを明らかにした。

(3) 訪問看護指示書(変更案 2)の電子システムを作成した。電子システム作成にあたっては、業者および訪問看護師および地域連携室看護師のエキスパートナース 3 名に意見を求めて作成し、ホームページ上で公開した (<https://shijisho.org/>)。実際に訪問看護ステーションと訪問看護指示書を提供している病院診療所を対象に介入研究を行い、効果を検証することを計画した。ここからコロナ禍に入り、医療機関および訪問看護ステーションでの調査の受け入れが困難を極め、実施できずに終了となった。

### 3. 研究の方法

(1) A 県内の訪問看護師または病院地域連携室の看護師を対象に、半構造化面接を行った。面接では、研究参加者の基本情報と、新規依頼の療養者における医療情報の収集・提供プロセス、工夫点や困難な点、そして訪問看護指示書の課題等について質問した。調査内容は IC レコーダに録音し、逐語録を作成した。分析方法はグラウンデッド・セオリー・アプローチの手法を参考にした。具体的には逐語録を繰り返し読み、医療情報の情報収集・提供に対する看護師の認識・行為を抽出してコード化し、類似性と差異性について理論的比較を行いカテゴリ化した。調査期間は 2019 年 2~3 月。《 》はカテゴリ、【 】はサブカテゴリを示した。倫理的配慮：兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所研究倫理委員会の審査を受け、承認を得た上で実施した(承認番号 教員 11)。

サンプリング方法は、A 県の医療情報 web システムから「在宅患者訪問診療」を行う診療所・

病院（約 450 箇所）を検索し、二次医療圏毎に最大 50 箇所の診療所・病院をランダムに抽出する。調査内容は、医師の立場から追加を希望する項目、記入にかかる時間や情報量等についての意見等について調査を行う。また、3 年目以降の介入研究についての参加意向についても確認しておく。この結果に基づき検討会を通して訪問看護指示書（変更案 2）を追加・修正する。

(2) A 県の診療所医師（1352 か所）、訪問看護ステーション看護師（638 か所）に無記名自記式質問紙票調査を行った。調査内容は、回答者の基本情報、日々の連携実態、訪問看護指示書による情報共有の認識等について回答を得た。（調査期間 2020 年 1 月～3 月）分析は、基本属性は要約統計量を、その他はフィッシャーの正確検定を行った。統計ソフトは R4.0.2 を用いた。

#### 4. 研究成果

(1) 研究参加者は 2 名の訪問看護師、3 名の地域連携室看護師で、看護師経験年数は、13～32 年であった。《訪問看護師が求める医療情報》には【治療経過と今後の治療方針】【家族構成や重要他者の情報】【緊急時の対応医師への連絡先】【訪問看護では観測不可能な検査データ】等が抽出された。さらに《訪問看護にとっての訪問看護指示書の意義》として、【訪問看護開始の法的根拠】【保険点数の算定根拠】【主導医が誰かを示すもの】【療養者の医療情報を収集ツール】の 4 つが挙げられた。情報共有の方法とその困難さは、療養者が入院中か通院中かで異なっていた。特に外来終診後の療養者と、二次・三次医療を提供する中～大規模病院に多科受診している療養者で、情報共有の困難さが語られた。《医療情報共有の困難》では、【欲しい内容の記載がない】【欲しい時期に指示書が来ない】等、どのような場面においても共通する困難と、情報共有時の状況に特有の困難が見られた。具体的には、外来場面では看護サマリーがないことから【詳しい情報が得られない】【経過を知っている医療者がいない】等の困難があり、多科受診の療養者では【病院毎の医療情報が一致しない】【誰に指示を求めたら良いか分からない】等の困難がみられた。

【考察】訪問看護師が求めている医療情報と訪問看護指示書の意義について、地域連携室看護師では、訪問看護師が医療情報を求めて訪問看護指示書の依頼が来ているという認識がなかったという語りが見られた。医療情報の共有プロセスを通して相互理解を深めて行く必要性が示唆された。困難の実態について今回は都市地域の看護師に局限しているが、今後はおかれた状況が異なる看護師においても理論的サンプリングを進め、医療情報共有の困難さにおける全体像を明らかにしていく必要がある。

(2) 回答者から白紙回答 4 名、別職種による代理回答 13 名を除き、有効回答数（有効回答率）は診療所医師 237 名（17.5%）、訪問看護ステーション 143 名（22.4%）であった。平均勤続年数は、診療所医師 33.7 年、訪問看護師 23.7 年であった。1 日の平均移動時間は、診療所医師 40 分、訪問看護師 118.1 分であった。1 週間あたりの関係機関（病院、診療所、ケアマネジャー等）との連携にかかる時間は、診療所医師 2.7 時間、訪問看護師 8.0 時間であった。

日頃の連携については、ほとんどの回答者が「うまく行っている」と回答していたが、訪問看護指示書の改良が必要と考えるかどうかについては、約 5 割の診療所医師、約 8 割の訪問看護師が「そう思う」と回答した。訪問看護指示書による情報のやり取り 6 項目について、診療所医師と訪問看護師の間に有意な差が見られたのは、「法的根拠」「加算要件」「緊急連絡先を明示するもの」「主導的な医師を明示するもの」の 4 項目であった。

【考察】訪問看護指示書による医療情報の共有に関して、診療所医師と訪問看護師の間には認識の差があることが明らかとなった。今後は具体的な要望等をまとめてより良い情報共有ツールの開発が求められる。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 大村佳代子	4. 巻 22 (2)
2. 論文標題 訪問看護が求める情報と訪問看護指示書の課題	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 地域ケアリング	6. 最初と最後の頁 62-66
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計3件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 大村佳代子
2. 発表標題 診療所医師と訪問看護師の訪問看護指示書による情報提供に関する認識
3. 学会等名 第40回日本看護科学学会
4. 発表年 2020年～2021年

1. 発表者名 大村佳代子
2. 発表標題 訪問看護が必要とする医療情報と訪問看護指示書の意義
3. 学会等名 第24回日本在宅ケア学会
4. 発表年 2019年～2020年

1. 発表者名 大村佳代子
2. 発表標題 訪問看護が必要とする医療情報と訪問看護指示書の意義
3. 学会等名 日本在宅ケア学会
4. 発表年 2019年～2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------