総合医学会報告

2020年シンポジウム：「Japanese Nurse Practitioner（JNP）の先進的イノベーション -医師と考えるJNPの更なる活動-」

これからの医療ケアチームで求められる診療看護師の真価 -チーム医療に関するコンピテンシーの質的研究を通じて-

伊藤健大† 森 英毅

第74回国立病院総合医学会
（2020年10月17日～11月14日
WEB開催）

IRYO Vol. 76 No. 3（210－214）2022

要旨 近年，医療の専門分化･高度化，複雑なニーズをもつ患者の増加などの要因から，チーム医療の重要性が強調されている．診療看護師（Japanese nurse practitioner：JNP）の７つのコンピテンシー分野のうち，チーム医療の実践能力は，とくに重要な能力である．筆者らが行ったJNPのチーム医療コンピテンシーに関する質的研究において，JNPは患者やその家族などに限らず，組織や部門などの集団も対象としていること，対象が抱えるニーズや問題を抽出･整理し，多職種をコーディネートしてその問題に取り組み，継続的に評価していることが明らかとなった．さらに，このチーム医療に関するコンピテンシーは，タキソノミーの３領域において，合計７つのカテゴリーに分類された（知識：チームメンバーの役割と機能・実践範囲の統合，問題の統合．技術：チームダイナミクスの促進．態度：リスペクト，オープンマインド，橋渡しとしての自覚，患者ケアにとどまらない態度）．

患者ケアの調整，医療ケアチーム間のコミュニケーション促進，多職種のコーディネートや連携は，JNPにとって重要な能力である．JNPには，患者へのケア提供にとどまらない分野を超えた医療チームを率いるスキルが求められ，それらを実践できることはJNPの価値となりうる．また，JNPと協働した経験のある総合診療医の立場から，家庭医療分野と共通するJNPの課題を見いだし，JNPの今後の発展性・展望について述べる．

キーワード　診療看護師，総合診療医，コンピテンシー，チーム医療

はじめに

国立病院機構長崎医療センター（当院）は，長崎県の中央部に位置する643床の高度総合医療施設であり，離島医療圏を含む地域医療を担っている．当院では，2014年度より診療看護師（Japanese Nurse Practitioner：JNP）が活動しており，総合診療科と救命救急センターを軸とした２年間の大学院卒業後の臨床研修をプログラムし，さまざまな領域やあらゆるヘルスケアの場で，患者ケア・家族ケアを実践できるJNPを育成している．研修終了後は，「チーム医療のキーパーソン」，「地域医療の担い手」という２つの軸をもとに実践している．

近年の医療の高度化・専門化，患者背景の変化や

国立病院機構長崎医療センター　総合診療科　†診療看護師
著者連絡先：伊藤健大　国立病院機構長崎医療センター　総合診療科　診療看護師
e-mail：c200403008@gmail.com
森　英毅　国立病院機構長崎医療センター　総合診療科 医師
e-mail：mori.hideki.fu@mail.hosp.go.jp
（2021年６月25日受付，2022年２月25日受理）
The Value of the Japanese Nurse Practitioner in the Medical Care Team：Japanese Nurse Practitioners' Interdisciplinary Practice Competencies：A Qualitative Research
Takehiro Itoh and Hideki Mori, NHO Nagasaki Medical Center
（Received Jun. 25, 2021, Accepted Feb. 25, 2022）
Key Words：nurse practitioner, general practitioner, competency, interdisciplinary practice

表１　診療看護師（JNP）に必要とされる７つの能力（コンピテンシー）

①	包括的な健康アセスメント能力
②	医療的処置マネジメント能力
③	熟練した看護実践能力
④	看護管理能力
⑤	チームワーク・協働能力
⑥	医療・保健・福祉システムの活用・開発能力
⑦	倫理的意思決定能力

価値観の多様化などから，断片的な医療介入のみでは対応できないケースも多く，チームケアアプローチの重要性が強調されている．JNPの７つのコンピテンシー分野（表１）[1] のうち，チームワーク・協働能力は，とくに重要な能力であるといえる．しかし，そのコンピテンシーについての詳細な記述はなく，各JNPが臨床経験の中で積み上げているのが現状であった．そこで筆者らは，日本で活動するJNPのチームワーク・協働能力に関するコンピテンシーの記述的知見を求めることを目的とした質的研究を行った．

今回，筆者らが行ったJNPのコンピテンシーに関する質的研究結果[2] をもとにJNPの価値について考察し，また協働する総合診療科医師の立場から，家庭医療分野と共通するJNPの課題を見いだし，今後の発展性・展望について述べる．

JNPのチーム医療に関するコンピテンシー

研究者であるインタビュアーが直接的に実践内容を観察でき，かつ他職種と協働した実践ができるJNPを対象とし，インタビューガイドを用いた半構造化面接にて質的データを採取した．データ解析には，Steps for Coding and Theorization（SCAT）を用いた．研究結果[2] から，JNPは患者や家族などの個人だけでなく，診療科や組織などのコミュニティにも対応していることが明らかになった．これらのコミュニティにおけるJNPの実践には，ニーズや問題点の特定と整理，多職種間の調整を行い問題に対処すること，継続的な評価を行うことなどが含まれていた．本研究で同定されたコンピテンシーは，ブルームのタキソノミーの３つのカテゴリーを用いて分類され，さらに７つのカテゴリーと17のサブカテゴリーに分類された（表２）．ここでは，研究結果の一部を紹介する．［　］はカテゴリーを示し，カテゴリーの後にはサブカテゴリーを示す．そのカテゴリー抽出の根拠となる質的データを斜体で記述する．

知識領域

［問題の統合］

JNPは，鳥瞰（ちょうかん）的視点で多角的・包括的な情報収集を行い，対象の抱える問題の分析を実践する．

・*在宅での内服自己管理が困難な患者のケース．自宅退院の選択肢が現実的だが，服薬自己管理をする必要がある．JNPは，各職種が持つ知識を統合し，医師・薬剤師に薬の整理と剤型の変更など提案．看護師は，自己管理するためのカレンダーや袋を工夫する．結論を出していく．*

技術領域

［チームダイナミクスの促進］

問題解決の際，ケアチームを構成し，他職種との連携にとどまらず，チームメンバー間の役割・関係性を促進する歯車となる．

・*チーム医療はそれぞれの職種に絶対ある．でもJNPは，とくにチーム医療での実戦に重きをおいてるから，患者に対して医療ケアチームでどうするかっていうことを，考え実践する．（4–107）*

・*知識や経験はあるけど上手く活かせていない場面がある．それを一緒にシェアし，動機付けをすることで，その人たちの役割が広がって行ったり，患者への還元に繋（つな）がる．（3’–41）*

・*情報を伝達して，最終的にアプローチする．フィードバックっていうことかもしれない．そして現場に活かす．そこまでは考える．（3’–85）*

表２　NPのチーム医療実践に関するコンピテンシー

ブルームのタキソノミー	カテゴリー	サブカテゴリー
知識	チームメンバーの役割・機能・実践範囲の統合	単なる職種の専門性の理解にとどまらない 創造的な利用
	問題の統合	鳥瞰的視点 多角的・包括的な情報収集 対象の抱える問題の分析・統合
技術	チームダイナミクスの促進	ケアチームの構成 連携 チームメンバー間の役割・関係性を促進する歯車
	リスペクト	疾病・病体験に寄り添う 専門性を尊重
	オープンマインド	協調的 心理的なアクセスを容易にする態度
態度	橋渡しとしての自覚	情報共有 相互理解 橋としての機能
	患者ケアにとどまらない姿勢	幅広い対象の問題点や改善点に取り組む 継続性

態度領域

［橋渡しとしての自覚］

情報共有を重視し，チームメンバー間の相互理解を容易にする，橋としての機能を有する．

・*主に医師–看護師の連携役として，間に立つことをイメージして実践している．加えて，患者の問題に合わせて，他職種をつなぐことを意識して実践している．（3–2）*

・*治療と看護がかけ離れないようにする．医師–看護師も協働しているので，その協働が円滑に進むように，JNPが存在している場面もある．（4–31）*

［患者ケアにとどまらない姿勢］

JNPは，幅広い対象の問題点や改善点に取り組み，その継続性を促す姿勢を持つ．

・*現状のシステムでうまくいっていないという課題がみえた時に，そのシステムをどういうふうにして質を上げるかをアプローチの方法から考える．継続的なフィードバックも含めて．（3’–13）*

・*継続性は意識している．JNPがいなきゃできないことはしないようにしている．チーム医療でのあり方を考えているから．（3’–89）*

考察：NPの価値とは

海外のNPの報告では，コーディネーション・コラボレーション・コミュニケーションを発揮したチーム形成の能力や，患者ケアのあらゆる側面を円滑にする繋ぎ役，ケアの継続性の確保などの能力が明らかとなっている[3]．今回得られた結果から，JNPも技術領域（チームダイナミクスの促進）と態度領域（リスペクト，オープンマインド，橋渡し役としての自覚）など，海外のNPの基本的な関わり方と類似している．

日本では，高齢化の拡大，複雑な症例，多疾患併存状態の患者が問題として浮上している．これらの問題は，特定の領域を専門とする医師だけの細分化された介入では対応が困難である．ケアコーディネーターは患者のケアを調整し，ケアチームメンバー間のコミュニケーションを促進したりすることが多く，これはチーム医療実践能力が求められるJNPの重要な役割であると考える．そして，そのチーム医療実践能力をコアコンピテンシーに持ち，実践できることこそがJNPの価値であると考える．

	総合診療・家庭医療医	Nurse Practitioner
対象	年齢、性別を問わない、疾患とも限らない問題	
視点	患者本人　個別性を重要視 家族・地域を含めたケア　組織チームマネジメント	
学術的基盤	家庭医療学	**看護学**
コンピテンシー	1．人間中心の医療・ケア 2．包括的統合アプローチ 3．連携重視のマネジメント 4．地域志向アプローチ 5．公益に資する職業規範 6．診療の場の多様性	1．包括的健康アセスメント能力 2．医療処置管理の実践能力 **3．熟練した看護の実践能力** **4．看護管理能力** **5．チームワーク・協働能力** 6．医療保険福祉の活用・開発能力 7．倫理的意思決定能力

日本専門医機構　https://jmsb.or.jp/
Fukuda H, et al. The first nurse practitioner graduate programme in Japan. Int Nurs Rev 2014;61:487-490.

図１　総合診療・家庭医療医とJNPのコンピテンシーの比較

総合診療医の立場から
（国立病院機構長崎医療センター総合診療科　森　英毅）

１．総合診療医とJNP

われわれ総合診療・家庭医療専門医とJNPとは，その基盤とする学術的背景は異なるものの，年齢や性別を問わないこと，個別性，患者中心性を重視すること，心理面，家族・地域を含めた視点など，専門性において共通する部分が非常に多い（図１）．看護的視点など独自の強みも有する点はJNP独自の専門性の一つであろう．

地域の急性期病院においてJNPと協働する中、その的確な臨床判断や多職種間における高い調整能力により，人生の最終段階に差しかかろうとしている高齢患者のケア，リハビリテーションを有するケースなど，患者ケアの質向上に繋がったケースを私自身，多数経験した．高齢化･多様化する医療ニーズ，専門分化の中，日本におけるNPの役割が高まっていくことは間違いないように思われる．

２．今後の展望

私見ではあるが,「専門領域、専門家としていかに認められるか」が，日本版NPの今後の鍵ではないだろうか．総合診療，家庭医療学の領域でさまざまな先駆的な発信をされている藤沼康樹氏の記事[4]において家庭医療の父であるIan McWhinney先生の医学における特定の専門領域である４つの条件を示した論文[5]が紹介されている（図２）．

本記事は主に総合診療領域についての課題として記述されているが，社会的背景，社会要請から発展してきたJNPも同様の課題を抱えていると考える．言い方を変えるとJNPとしての実臨床での実践はもちろん重要ではあるが，それだけでは十分ではないということである．具体的には学術的研究，体系的な教育体制の構築が急務であろう．

先に述べたようにコンピテンシーがかなりの部分で共通する総合診療領域の医師とJNPとが診療のみならず，研究や教育の領域でコラボレーションすることは有効なのではないかと考えている．当院では研究活動や教育に関しても一部協働した実践を行っており,その取り組みを開始しているところである．その専門性を記述する学術活動も重要であると考えており，日本版NPの多職種協働に関するコンピテンシーを質的に明らかにした今回の論文[2]もその取り組みのアウトカムのひとつである．

最　後　に

今回，筆者らが行ったJNPのチーム医療のコンピテンシーに関する質的研究をもとに，JNPの価値について考察した．チーム医療実践能力を有するJNPは，医療ケアチームの力を最大限に発揮できる可能性を持ち，今後さまざまな領域への発展が期待でき

- A unique field of action：特異的な医療活動の場がある
- A defined body of knowledge：よく定義された知の体系がある
- An active area of research：活発に行われる研究の領域がある
- A training which is intellectually rigorous：知的にしっかりとした教育体制がある

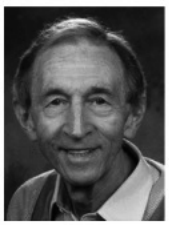

図２　医学において特定の専門領域であるためには[5)]

る．しかし，類似するコンピテンシーを持つ総合診療領域についての課題からもみえるように，学術的な研究とその発信，体系的な教育体制の構築などといった課題も多い．JNPの今後のさらなる発展のために，総合診療領域の医師とJNPとが診療のみならず，研究や教育の領域でコラボレーションすることは重要である．

〈本論文は第74回国立病院総合医学会シンポジウム「Japanese Nurse Practitionerの先進的イノベーション－医師と考えるJNPの更なる活動－」において「これからの医療ケアチームで求められる診療看護師の真価－チーム医療に関するコンピテンシーの質的研究を通じて－」として発表した内容に加筆したものである.〉

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし.

［文献］

1）草間朋子，小野美喜．日本NP教育大学院協議会の定める「診療看護師（NP)」に必要とされる７つの能力（コンピテンシー）．日本NP学会誌 2020 ; **4** : 29–30.

2）Itoh T, Mori H, Maehara M, et al. Nurse practitioners' interdisciplinary practice competencies in Japan : A qualitative research. J Nurse Pract 2021 : **17** ; 727–31.

3）Zozaya–Monohon M, Corona AR. Success of a Nurse Practitioner–led interdisciplinary team. J Nurse Pract 2019 ; **15** : 143–6.

4）藤沼康樹事務所（仮）for Health Care Professional Development. 2016–02–02 アカデミックな総合診療に参入する家庭医に向けて（Accessed Sep.16, 2020, at https://fujinumayasuki.hatenablog.com/?page=1471350505#fn–688b9029）

5） Mcwhinney IR. General practice as an academic discipline: reflections after a visit to the United States. Lancet 1966 ; **287 (7434)** : 419–23.