

病院の外来看護師による在宅療養支援に関する文献検討

枝川奈都美¹⁾, 北林 正子¹⁾, 山崎 智可¹⁾, 河野由美子²⁾

1) 富山県立大学 看護学部

2) 元 富山県立大学 看護学部

要 旨

目的：病院の外来看護師による在宅療養支援に関する先行研究から、病院における外来看護師の業務及び役割への示唆を得ることである。

方法：医学中央雑誌 Web 版 ver.6 を使用し、病院の外来看護師による在宅療養支援に関する文献検討を行った。

結果：病院の外来で行う在宅療養支援の「支援内容」は、病状及び医療処置への支援、療養生活継続のための支援、意思決定支援、多職種協働の支援の 4 つが実施されていた。在宅療養支援の質向上及び支援の遂行上必要な「間接的な業務」として、情報収集、支援体制の整備、業務用ツールの活用の 3 つが実施されていた。

結論：外来看護師は在宅療養支援として、外来患者及び家族への支援に加え、在宅療養支援を提供するために多職種が協働するための支援を実施していた。

キーワード

外来、外来看護、在宅療養支援、文献レビュー

はじめに

我が国では、急激な高齢者の増加に対応するべく 2025 年を目指して地域包括ケアを推進しており、医療体制は病院完結型の医療から地域医療への転換期を迎えており、それに伴い、高齢者のみの世帯及び日常生活に手助けや見守りを要する者のいる世帯数は増加傾向にあり、約 713 万人という外来患者のうち約 17 万人が在宅医療を受けながら生活していると報告されている^{1,2)}。加えて、外来通院中に病態予測に基づいた生活場面及び在宅療養の指導などのサポート体制を整えることで、多くの場合に入院しない選択が可能となったとの報告もある³⁾。これらのことから、疾病や障害を抱えていても安心して在宅療養を継続するためには、外来患者に対する在宅療養支援が、今後さらに重要性を増すと予想される。

しかし、日常生活に支援を要する患者が増加しているにも関わらず、外来における看護師の人員配置標準は「患者 30 人にに対し外来看護師 1 人」と 1948 年に医療法上で定められてから 1 度も変更されず据え置かれている。日本看護協会は、病院の機能ごとに差があるが外来看護師 1 人当たりの患者数は約 17 人であり、医療機関の約 6 割が配置標準以上の外来看護師を配置していたとの調査から⁴⁻⁶⁾、病院機能や役割に応じた人員配置の見直しが必要との見解を示している⁶⁾。このことから、外来看護師に求められる業務は、現在の人員配置標準では対応が困難になるほど増加していると考えられる。

その背景の 1 つとして、在宅で利用可能な酸素療法や中心静脈栄養法といった医療的ケアが普及してきたことに加えて、在宅でインスリンや麻薬等の自己管理を必要とする外来患者の増加が影響

している可能性が考えられる。自宅等で人工肛門やカニューレ等の医療材料を利用する患者の在宅療養を支援するために、診療報酬では「在宅療養指導料」で看護師による療養上の指導が算定の対象となっている。さらに、2024年4月から「在宅療養指導料」の対象が一部の慢性心不全患者にも拡大された。これに加えて、2022年に「外来在宅共同指導料」が新設されて外来の主治医による在宅療養支援が評価可能となるなど、外来における在宅療養支援は在宅療養での医療的ニーズを安定して供給するためにも重要な役割を担っている。

外来患者の構成として75歳以上が占める割合が増加していること²⁾を加味すると、看護師による在宅療養支援は医療材料を自己管理するための支援に留まらず、介護を含めた生活支援の側面が含まれていることが望ましいと考えられた。在宅で医療や介護のニーズを抱えた患者を地域で支えるためには、院内外における多職種との協働が必要となり、病院の外来看護師による在宅療養支援に関する業務は増加しているのではないかと予想される。

また、外来看護師の業務及び役割は、2022年の診療報酬改定でオンラインを用いた診療及びカンファレンスが正式に認められたことや⁷⁾、2024年に施行された医師の働き方改革による看護師への業務移行などにより、今後もさらに拡大が求められると予想される。それに伴い近年、日本看護協会は外来看護の役割や専門性に関する研究を主体的に推し進めるなど⁶⁾、外来看護は地域包括ケアシステムに寄与するべく大きな過渡期を迎えており、これらのことから、外来看護についてはまだ体系化された分野ではなく、診療報酬や配置標準といった社会的な変化が業務内容に反映されやすいという実態が伺える。地域包括ケアシステムの推進以降、地域医療を主軸とした医療体制への転換と共に外来看護師は在宅療養生活の継続を支え、病院に求められる在宅療養支援に応えていくためにどのような役割が必要となるのかを知る意義は大きい。

そのため本研究では、先行研究から地域包括ケアシステムの構築期における病院の外来看護師に

よる在宅療養支援の内容を集約し、病院で勤務する外来看護師の業務及び役割への示唆を得ることを目的とした。

研究対象と方法

1. 用語の定義

病院：医療法上の「医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、二十人以上の患者を入院させるための施設を有するもの」⁸⁾とし、その規模や機能は区別しないものとする。

在宅サービス：病気や障害を抱えながら安心して在宅生活を継続する上で利用可能な医療・介護・福祉サービスとし、インフォーマルなサービスを含むものとする。

在宅療養支援：在宅療養に関する支援であり、患者とその家族に対する支援及び支援に必要な多職種との調整に加えて、支援の質向上及び遂行上必要な間接的な業務を含むものとする。

2. 文献の収集方法と分析方法

2023年2月16日に医学中央雑誌Web版をデータベースとして使用し、(外来) and (地域包括ケアシステム or サービス or 保健医療サービス) and (在宅支援 or 在宅療養 or 在宅サービス or 在宅介護支援サービス or 患者支援) のキーワードで、原著論文に限定して文献検索を行った。Google Scholar および CiNii の利用を検討するにあたり、医学中央雑誌Web版と同様のキーワードを用いて検索式を検討した。しかし、キーワード数を少なくするなど文献の適合率を低くしても、検出された文献はすべて医学中央雑誌と重複する文献であったため、系統的な文献検索においては医学中央雑誌Web版のみを対象とした。

文献の対象期間は、厚生労働省より地域ケアシステムの推進及び入院医療・外来医療を含めた医療機関の機能分化・強化など⁹⁾在宅医療の充実に向けて医療体制に大きな変化があった2016年以降に発表された論文とした。

文献の選定基準は、①総説や会議録を除く原著論文であること、②病院に所属している外来看護師によるケアであること、③患者及びその家族に対する在宅療養支援が記載されていることとした。文献の除外基準は、①病院に所属している外来看護師以外による支援であること、②外来患者とその家族に対する在宅療養支援の記載がないこと、③個人等の特定の事例のみを対象としていること、④入手不可能なため詳細が確認できないこととした。除外基準に従い、検索結果のタイトルとアブストラクトを確認して一次スクリーニングを行い、文献の本文を精読して二次スクリーニングを行った。分析対象文献から抽出した外来看護師による在宅療養支援を、外来看護師が患者及び家族に行う支援内容及び多職種との調整に関する支援内容からなる「支援内容」と、支援内容の質向上及び支援の遂行上必要な「間接的な業務」の2つに分類し整理した。

結 果

検索の結果から、373件の文献が抽出された。一次スクリーニングでは273件の文献を除外した。二次スクリーニングを実施するにあたり、選

出された100件の文献を精読し、最終的に22件の文献¹⁰⁻³¹⁾を分析対象とした（図1）。

病院の外来看護師による在宅療養支援に関する記述がみられた22件の文献の内訳は、質問紙調査が7件、インタビュー調査が10件、質問紙調査とインタビュー調査の複合型研究が1件、記録用紙や診療記録などの記述に関する質的分析が4件であった（表1）。

1. 支援内容に関する記述

病院の外来で行う在宅療養支援の「支援内容」は、以下の4つに分類した。患者指導や患者教育などが主となる「①病状及び医療処置への支援」、治療や療養生活を継続できるように相談対応や心理サポートなどを行う「②療養生活継続のための支援」、治療や療養場所を選択することを支える「③意思決定支援」、①～③の支援内容を提供するために必要な多職種と調整を図る「④多職種協働の支援」である。

1) 病状及び医療処置への支援

患者指導や患者教育などが主となる「①病状及び医療処置への支援」に関する記述があった文献は11件であった。

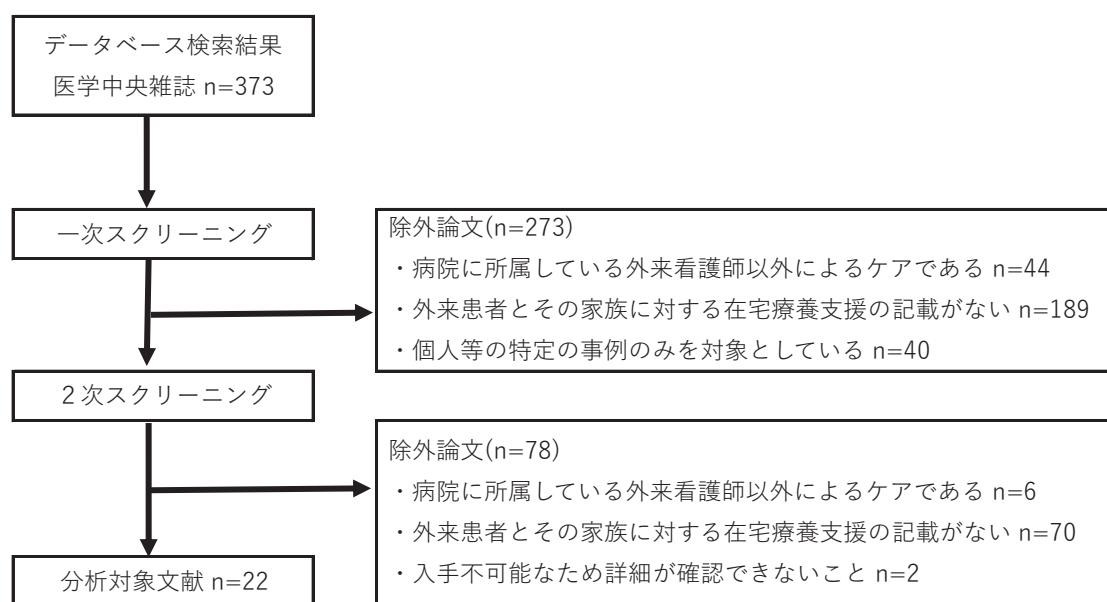


図1 文献検索のフローチャート

病院の外来看護師による在宅療養支援

表1 病院の外来看護師による在宅療養支援に関する文献一覧

タイトル	対象	分析対象	患者の特性	支援の内容①・②・③	支援の内容④	間接的な業務	著者	文献No.
病院外来における在宅療養支援に対する看護管理者の課題認識	A看護協会に登録されている全病院の看護部長149名	質問紙	-	<p>①病状及び医療処置への支援 ・患者及び家族への医療的ケアの指導 ・介護サービス導入についての指導 ・外来看護師による在宅訪問での介護者及び患者指導</p> <p>②療養生活継続のための支援 ・医療的ケアが必要な外來患者及び家族の相談対応</p>	<p>④多職種協働の支援 ・カンファレンス等による情報共有 ・多職種との連携</p>	<p>①情報収集 ・在宅療養支援が必要な患者のピックアップ</p> <p>②支援体制の整備 ・在宅療養支援ができる組織づくり ・在宅療養のネットワークへの参画</p>	南田 喜久美ら	10) (2021)
中規格病院の外来看護師による在宅療養支援を可能にする要因	病院の管理者から推薦された看護師で、1週間に3人以上、もしくは1週間に100分以上の在宅療養支援を実施している外来看護師6人	インタビュー	-	<p>①病状及び医療処置への支援 ・病状に合わせた生活指導 ・医療機器の取り扱いの説明</p> <p>②療養生活継続のための支援 ・在宅サービスの使い方の助言 ・便利な生活用品等の紹介</p>	<p>④多職種協働の支援 ・院内及び院外の多職種への相談 ・カンファレンスへの参加及び開催</p>	<p>①情報収集 ・病状の把握 ・通院状況の把握 ・生活状況の把握 ・理解度の把握 ・病棟・医師から情報収集</p>	川島 元子ら	11) (2020)
【インタビュー】 A大学病院の6つの診療科から外来看護師1人ずつ計6名	外来看護師6人	インタビュー	-	<p>①病状及び医療処置への支援 ・病状や医療処置に対する生活指導 ・医師による病状及び治療の説明を補足</p> <p>②療養生活継続のための支援 ・患者の病状・治療・検査に関する受容支援 ・療養の方針について患者の意見を聞く ・病状への苦悩を傾聴する</p>	<p>④多職種協働の支援 ・在宅サービス導入の支援 ・在宅サービスのケアプランの再調整</p>	<p>①情報収集 ・社会資源の申請支援</p>	佐藤 日菜ら	12) (2017)
特定機能病院における外来看護師による在宅療養支援の実態	外来看護師長を除く、A大学病院の外来看護師全93名	質問紙	-	<p>③意思決定支援 ・病状悪化時の対応方法を事前に患者や家族と決定しておく</p>				
つなげよう!がん患者支援 がん看護 外来実践報告 内容についての診療記録	平成27年8月～平成28年11月におけるがん看護外来的活動	記録 (診療記録)	悪性新生物	<p>①病状及び医療処置への支援 ・精神的苦痛の緩和 ・身体的苦痛の緩和 ・ストレッチアセイブインの緩和 ・社会的苦痛の緩和</p> <p>②療養生活継続のための支援 ・診察室での同席 ・状況理解の促進及び気持ちの整理</p>	<p>④多職種協働の支援 ・他部門の多職種との連携・調整</p>	<p>①情報収集 ・社会資源の申請支援</p>	唐澤 咲子ら	13) (2016)
外来における骨粗鬆症患者への看護	2017年8月～2018年7月に整形外科外来における看護外来に訪れた患者75名の電子カルテ及び外来看護記録	記録 (看護記録)	外科系疾患	<p>①病状及び医療処置への支援 ・日常生活に関する療養指導 ・患者本人と家族への自己注射の指導</p> <p>②療養生活継続のための支援 ・症状に関する質問への対応 ・病気・症状に対する悩み相談 ・在宅療養に関する困難ごとの対応 ・療養生活・症状・治療の折り合いへの対応</p>	<p>④多職種協働の支援 -</p>	<p>①情報収集 ・患者本人と家族への自己注射の指導</p>	齊賀 洋子ら	14) (2019)
外来看護師が行う初回下肢ギブス固定患者への接客と患者教育の実態調査	整形外科外来で働く看護師74名	質問紙	外科系疾患	<p>①病状及び医療処置への支援 ・患者及び家族への教育 ・主にギブス固定期間・必要性の説明 ・患者及び家族への指導 ・主に活動制限・合併症予防に関する指導</p> <p>②療養生活継続のための支援 ・災害の備えに関する患者指導</p>	<p>④多職種協働の支援 ・患者本人と家族への自己注射の指導</p>	<p>①情報収集 ・患者本人と家族への自己注射の指導</p>	別府 朋子ら	15) (2018)
外来看護部門で災害の備え指導は可能か 神経内科外来を有する1754病院の外来看護師長または外来看護部門リーダー	神経内科外来の全国調査結果	質問紙	内科系疾患	<p>①病状及び医療処置への支援 ・災害の備えに関する患者指導</p> <p>②療養生活継続のための支援 ・個別の療養相談</p>	<p>④多職種協働の支援 -</p>	<p>①情報収集 ・個別の療養相談</p>	宇田 優子ら	16) (2020)
慢性腎臓病患者の在宅療養を支える外来看護	外来経験3年以上で、慢性腎臓病患者に看護を展開している外来看護師5名	インタビュー	内科系疾患	<p>①病状及び医療処置への支援 ・セルフケアに必要な知識の説明</p> <p>②療養生活継続のための支援 ・療養生活について一緒に考える ・療養生活上の困難の解決 ・計画的な透析導入</p>	<p>④多職種協働の支援 -</p>	<p>①情報収集 ・患者としての患者の情報収集</p>	竹中 英利子ら	17) (2019)
日本慢疾看護学会正会員で所属機関が病院の者及び看護外来を医療機関で実践している可能性のある教育機関所属の慢性疾患看護専門看護師224名	日本慢疾看護学会正会員で所属機関が病院の者及び看護外来を医療機関で実践している可能性のある教育機関所属の慢性疾患看護専門看護師224名	質問紙	内科系疾患	<p>①病状及び医療処置への支援 ・病状に応じたセルフケアの方法 ・在宅での緊急時の対応及び医療処置に関する指導</p> <p>②療養生活継続のための支援 ・受診及び通院の負担への支援 ・情緒的サポート ・食事・栄養に関する支援 ・治療及びセルフケアを継続する支援 ・経済的な負担への支援</p>	<p>④多職種協働の支援 ・社会資源の利用 ・在宅サービスの調整</p>	<p>①情報収集 ・病状及び体調の把握</p>	今戸 美奈子ら	18) (2019)
精神科外来看護と訪問看護のケアの実際 精神科外来看護師へのインタビュー調査より	A県内において同意を得られた精神科外来看護師8名	インタビュー	精神疾患	<p>③意思決定支援 ・今後の治療に関する意思決定支援</p> <p>①病状及び医療処置への支援 ・身体的健康を整える ・症状悪化時の対応を指導する ・心理教育 ・緊急時の対応に関する指導</p> <p>②療養生活継続のための支援 ・患者家族を支えるケア ・患者と家族への傾聴・相談 ・患者と家族への励まし ・患者と家族の関係を修復する ・服薬の継続を支えるケア ・診療の継続を支えるケア ・ADLを高めるための支援</p>	<p>④多職種協働の支援 -</p>	<p>①情報収集 ・受診時の変化の察知 ・生活状況の察知 ・心理教育 ・家族関係のアセスメント ・服薬状況の把握</p>	村田 ひとみら	19) (2018)

タイトル	対象	分析対象	患者の特性	支援の内容①・②・③	支援の内容④	間接的な業務	著者	文献No.
地域生活の継続を支援する精神科外 外来着護の実施時間 外来患者の 心理社会的機能の違いによる検討	複数の看護師が勤務し、外来 患者に多職種でサービスを提 供している精神科病院に勤務 する精神科外来看護師16名	質問紙	精神疾患	<p>①病状及び医療処置への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・セルフケアに関するケア ・精神症状のコントロールに関するケア ・薬物療法に関するケア ・身体的健康管理に関するケア <p>②療養生活継続のための支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受療行動継続のためのケア ・対人関係に関するケア ・社会的な役割に関するケア 	<p>④多職種協働の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院内外の職種との連携及びケア ・マネジメント調整 	—	北 恵都子ら (2016)	20
「待合室ラウンド」における外来看 護実践の可視化	外来着護師50名の「待合室ラ ウンド」開始後の記録用紙へ の記述内容	記録	—	<p>②療養生活継続のための支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来受診中に必要な排泄や移送のサポート ・疼痛時の対応及び薬剤の調達 ・医療者と患者との関係調整 ・治療スケジュールの調整 	<p>①情報収集</p> <ul style="list-style-type: none"> ・療養環境に関する情報収集 ・診療に必要な情報収集 <p>③業務用ツールの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・待合室周辺の巡回時における記録用紙の活用 	田村 恵理子ら (2016)	21	
外来化学療法を受けている高齢がん 患者への看護の検討 看護師の面接 調査を通して	A県下の「地域がん診療連携 拠点病院」の外来化学療養部 門及びがん患者相談部門・地 域連携部門に所属する看護師 12名	インタビュー	悪性新生物	<p>②療養生活継続のための支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治療が安全かつ安楽に受けられるための支援 ・安全に負担なく通院できるための支援 ・高齢者がその人らしく生活するための支援 ・自宅での療養が適切に実施できるための支援 ・患者や家族の思いを捉え困難な状況の緩和を図る支援 ・生活基盤の安定を図る支援 	<p>④多職種協働の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他部門への報告や相談 ・身体症状の相談 ・自宅療養に関する相談 ・治療や薬剤に関する相談 	<p>③業務用ツールの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来電話相談記入用紙の活用 	奥村 美奈子ら (2018)	22
外来通院するがん患者・家族からの 電話相談への取り組み 患者支援体 制構築に向けての現状と課題	電話相談窓口で外来看護師が 対応したA病院の外来に通院 するがん患者とその家族から の電話相談61件	記録	悪性新生物	<p>②療養生活継続のための支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診相談 ・身体症状の相談 ・自宅療養に関する相談 ・治療や薬剤に関する相談 	<p>④多職種協働の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他部門への報告や相談 	<p>③業務用ツールの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来電話相談記入用紙の活用 	堀 弥生ら (2016)	23
小児在宅腹膜透析を導入中の親が感 じる不安や負担に対する外来看護師 の介入	透析外来看護師3名	インタビュー	小児疾患	<p>②療養生活継続のための支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・傾聽と励まし ・情報提供及び具体的な改善案の提示 ・改善案を話し合う 	<p>④多職種協働の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校との調整 ・栄養士との調整 	—	保坂 昌志ら (2018)	24
障害を持つ児、家族における在宅支 援ノート活用状況の実態調査 より 良い生活方法を検討するために	自院の小児病棟に入院した 際、家族が自宅で在宅支援 ノートの情報提供を受け、自 院へ入院や外来通院している 患者の家族10名	インタビュー	小児疾患	<p>②療養生活継続のための支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅支援ノートの説明 	<p>④多職種協働の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅支援ノートの活用 	—	方波見 美幸ら (2021)	25
終末期患者に対する在宅療養移行手 段実験年数5年以上且つ終 末期患者の支援経験を有する 地域により良く最期まで生活できる ように	実務経験年数5年以上且つ終 末期患者の支援経験を有する 地域により良く最期まで生活できる ように	インタビュー	終末期患者	<p>③意思決定支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ADLや介護などを元に、患者とその家族の意思確認 	<p>④多職種協働の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種へのコンサルト ・スタッフ間の情報共有 	—	中 伊代ら (2020)	26
病院外来における在宅療養支援を促 進する看護管理	A府内において病院外来での 在宅療養支援を実践している 病院施設の看護部門管理員10 名	インタビュー	—	<p>②多職種協働の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カンファレンス ・訪問看護師との医療的ケアの調整 	<p>②支援体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来看護記録の充実 ・看護外来の開設と充実 ・在宅療養支援の担当者の配置 ・在宅療養支援を可能とするシステム及び部 署の開設 ・組織間及び地域連携の展開 	—	滝下 幸栄ら (2021)	27
在宅療養支援に対する外来看護師の 役割認識	A病院の在宅医療連携拠点事 業の推進に関わった各科外来 リーダー看護師6名	インタビュー	—	<p>④多職種協働の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種への相談 ・地域との繋がり及び医師や関連部 署との連携 ・社会資源や保険に関するサポート 	<p>③業務用ツールの活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スクリーニングシートの活用 	—	吉田 ミツエら (2016)	28
外来看護師による在宅療養支援ニー ズ把握の実態 一般病院を対象とし た全国調査	病院と外来の特徴及び外来看 護の状況を把握している看護 職2541名	質問紙	—	<p>①情報収集</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院独自のスクリーニング項目の情報収集 ・患者スクリーニングの実施 ・受診予定の患者の情報収集 ・患者と接する際の聞き取り <p>②支援体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師に相談するコーナー及び受付に外來 看護師を配置 ・外来の相談窓口に看護師を配置 ・外来看護師の知識を共有する機会の確保 	<p>①情報収集</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の治療や病状 ・受診時の状況 ・同行者の様子 ・自宅の様子 ・自己管理能力 ・在宅サービスへの認識及び申請状況 	—	鎌田 裕沙ら (2017)	29
外來着護が患者の在宅療養支援の ニーズに気づくための情報収集	在宅療養支援を行った経験を 2事例以上有する外來看護師 18名	インタビュー	—	<p>①情報収集</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者の治療や病状 ・受診時の状況 ・同行者の様子 ・自宅の様子 ・自己管理能力 ・在宅サービスへの認識及び申請状況 	<p>①情報収集</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治療や病状の観察 ・受診行動の観察 ・同行者の観察 ・在宅での様子 ・セルフケア状況の観察 ・在宅サービスへの認識及び申請状況 	—	前田 明里ら (2019)	30
外來着護が患者の在宅療養支援 ニーズに気づくための観察・実践の 重要度と実施状況	看護師5年以上かつ外來看護 師3年以上の経験があり、常 勤として勤務している外來看 護師1587名	質問紙	—	<p>①情報収集</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治療や病状の観察 ・受診行動の観察 ・同行者の観察 ・在宅での様子 ・セルフケア状況の観察 ・在宅サービスへの認識及び申請状況 	<p>①情報収集</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治療や病状の観察 ・受診行動の観察 ・同行者の観察 ・在宅での様子 ・セルフケア状況の観察 ・在宅サービスへの認識及び申請状況 	—	前田 明里ら (2022)	31

外来全体を対象としており、疾患や診療科といった患者の特性を限定していない論文は3件であった。病状及び医療処置への支援では、外来受診中の患者及び家族への医療的ケアの指導及び介護サービス導入に関する指導に加えて、訪問看護などに同行しての在宅訪問での介護者及び患者指導も行われていた¹⁰⁾。中規模病院では、病状に合わせた生活指導及び、医療機器の取り扱いに関する説明が実施されていた¹¹⁾。特定機能病院では、病状や医療処置に対する生活指導のほか、医師による病状及び治療の説明を補足していた¹²⁾。

外来全体ではなく患者の特性が記載してある文献は8件であった。がん患者へのがん看護外来における支援として精神的苦痛、身体的苦痛、スピリチュアルペイン、社会的苦痛といった全人的な苦痛の緩和が行われていた¹³⁾。整形外科外来では骨粗鬆症の患者に対して、食事摂取量や住居環境といった日常生活に関する療養指導に加えて、患者本人と家族への自己注射の指導が行われていた¹⁴⁾。また、初めて下肢のギプス固定を受ける患者と家族には、患者及び家族への教育と指導としてギプス固定の期間や必要性について説明され、生活上の活動制限や合併症予防に関する指導も実施されていた¹⁵⁾。

神経内科外来では、神経難病患者に対する災害時の備えに関する患者指導も約1割の病院で実施されていた¹⁶⁾。また、患者指導を行ったことがある外来看護師は全体の約1割であり、その患者指導の対象者は、気管切開や胃ろうといった医療機器の利用者が最も多く、特定の薬剤を使用している患者の次に、独居や高齢者世帯である患者が多いと報告されていた¹⁶⁾。

慢性腎臓病患者に対する支援として、患者に合わせて療養上必要な知識の説明が行われており、自宅でのセルフケアに必要な知識を患者が理解できるように工夫して療養指導を行っていた¹⁷⁾。

慢性疾患患者への外来看護師の支援内容を質問紙で調査した報告からは、外来における在宅療養支援としてセルフケアに関する指導が多く実施されており、在宅での緊急時の対応及び医療処置に関する指導も行われていた¹⁸⁾。

精神疾患患者とその家族への支援では、精神症

状の安定を支えるために外来受診時には、身体合併症の悪化を予防し、体調管理を促すなどの身体の健康を整えるための支援を行っていた¹⁹⁾。加えて、精神症状の安定を支えるために受診時及び自宅への訪問を通じて症状悪化時の対応を指導及び心理教育を提供し、緊急時の対応に関する指導も提供されていた¹⁹⁾。また精神疾患患者が地域生活を継続するために、セルフケア・精神症状のコントロール・薬物療法・身体的健康管理に関するケアが行われていた²⁰⁾。

2) 療養生活継続のための支援

治療や療養生活を継続できるように相談対応や心理サポートなどを行う「②療養生活継続のための支援」に関する記述があった文献は14件であった。

外来全体を対象としており、疾患や診療科といった患者の特性を限定していない論文は4件であった。外来看護師による療養生活継続のための支援は、医療的なケアが必要な外来患者だけではなく、その家族に対しても行われていた^{10, 12)}。中規模病院の外来看護師は、在宅サービスの使い方の助言や便利な生活用品の紹介を実施していた¹¹⁾。特定機能病院の外来看護師は患者の病気・治療・検査に関する受容支援を行いつつ、療養方針について患者の意見を聞くことや病状への苦悩を傾聴するなどの心理的支援を行っており、通院継続を阻む患者及び家族要因の解決なども実施していた¹²⁾。

待合室での支援には、患者の外来受診中に必要な排泄や移送の介助などの提供に加えて、疼痛時の対応及び必要な薬剤を調達するといったことも含まれていた²¹⁾。さらに、患者が希望する治療を受けるための医療者と患者との関係調整や治療スケジュールの調整が実施される場合もあった²¹⁾。

外来全体ではなく患者の特性が記載してある文献は10件であった。

骨粗鬆症の患者には、症状に関する質問への対応や病気・症状に対する悩み相談などの身体に関する相談と、在宅療養に関する困難ごとや仕事や治療・薬剤の副作用などに関わり、療養生活と症

状・治療の折り合いへの対応していた¹⁴⁾。

神経内科外来において神経難病患者への療養相談は約2割で実施されており、外来の看護職が一定の時間を確保して患者とその家族などを含めて個別の療養相談を行っていた¹⁶⁾。

慢性腎臓病患者について、外来看護師は患者にとって効果的に生活改善ができるように療養生活について一緒に考えることや療養生活上の困難の解決、腎臓病の進行により患者が透析療法に納得できるように計画的な透析導入を見据えた関りをしていました¹⁷⁾。退院後に初めて外来を受診した慢性疾患患者に対しては、治療方針の見直しや見通しを確認するなどの受診及び通院の負担への支援に加えて、情緒的なサポート及び食事・栄養に関する支援などの在宅療養で治療やセルフケアを継続するための支援を経済的な負担をふまえて実施していた¹⁸⁾。

精神科の外来看護師は、患者家族を支えるケア、患者と家族への傾聴・相談、患者と家族への励ましなどが支援内容に含まれており、患者と家族の関係を修復するといった精神疾患患者と家族の両方に対する支援などを行っていた¹⁹⁾。治療の継続に関する支援としては、服薬の継続を支えるケアや診療の継続を支えるケアも行われていた¹⁹⁾。生活の継続に関する支援として、食事や金銭管理に関するADLを高める支援なども、外来診療時と訪問時の両方で外来看護師は行っていた¹⁹⁾。また、精神疾患患者とその家族への支援では、社会生活を維持するために、家族をはじめとした周囲の他者とのかかわりに関する対人関係や患者の社会生活における役割の遂行に関するケアが行われていた²⁰⁾。

外来化学療法を受けている高齢がん患者には、治療が安全かつ安楽に受けられるための支援、安全に負担なく通院できるための支援に加えて、病院外での生活への支援として、高齢者がその人らしく生活するための支援、自宅での療養が適切に実施できるための支援、患者や家族の思いを捉え困難な状況の緩和を図る支援、生活基盤の安定を図る支援について報告されていた²²⁾。外来通院するがん患者とその家族への外来看護師による電話相談では、受診相談、身体症状の相談、自宅療

養に関する相談、治療や薬剤に関する相談が多く行われていた²³⁾。

小児患者とその家族への支援として、小児在宅腹膜透析を導入している患者の親が抱える不安や負担の訴えに対し、外来看護師は傾聴と励ましを行い、情報提供及び具体的な改善案を提示し話し合っていた²⁴⁾。障害を持つ児とその家族が通院と入院での治療を円滑に行うための情報の共有方法として、興味のある家族が任意で作成できるよう、入院時に在宅支援ノートの活用方法の説明が行われ外来でも活用されていた²⁵⁾。

3) 意思決定支援

治療や療養場所を選択することを支える「③意思決定支援」に関する記述があった文献は4件であった。

特定機能病院において、外来看護師は病状悪化時の対応方法を事前に患者や家族と決定しておくということを実施していた¹²⁾。

悪性新生物の患者に対しては、がん看護外来における意思決定支援の一環として、診察への同席に加え、診察前後の面談を通じて状況理解の促進及び気持ちの整理などの援助が行われていた¹³⁾。

外来看護師は慢性疾患患者に今後の治療に関する意思決定支援を行っており、退院後に初めて外来を受診した際にも行われているが、継続して外来に通っているものの方が多く実施されていた¹⁸⁾。

終末期患者に対しては、病棟と外来でADLや介護力などを元に、患者とその家族の意思確認及び療養先の選定を行っており、意思決定支援の支援内容を元に退院支援部門といった多職種のコンサルトやスタッフ間の情報共有に繋げていた²⁶⁾。

4) 多職種協働の支援

①～③の支援内容を提供するために必要な多職種と調整を図る「多職種協働の支援」に関する記述があった文献は11件であった。

外来看護師は、カンファレンス等による情報共有や多職種との連携を行っており¹⁰⁾、院内及び院外の多職種への相談やカンファレンスへの参加及び開催を行っていた¹¹⁾。外来看護師は、在宅

サービスの導入やケアプランの再調整などに加えて¹²⁾、在宅サービスを含む社会資源が利用できるようにサービス調整及び申請支援も実施していた^{12, 18)}。また、訪問看護師との医療的ケアの調整では、実際に療養の場を訪問して行われる場合もあった²⁷⁾。

これに加えて、地域との繋がりとしてケースワーカー、民生委員、ケアマネジャー、行政機関の福祉課、タクシー会社などと連携し、院内においても医師や関連部署との連携をとりながら、社会資源や保険に関するサポートなどを実践していた²⁸⁾。

精神疾患患者とその家族への支援でも、病院内外の職種との連携及びケアマネジメント調整が行われていた²⁰⁾。

小児在宅腹膜透析を導入している患者の親が抱える不安や負担の訴えに対し、栄養士や学校との調整においても活動していた²⁴⁾。

がん看護外来においては、主治医や病棟看護師に加えてメディカルソーシャルワーカーなど他部門の多職種との連携・調整業務を行っており、ケアの方向性検討や看護師による介入結果の情報共有などが実施されていた¹³⁾。外来通院するがん患者とその家族への外来看護師による電話相談では、療養生活継続のための支援に関する相談が多く、相談内容は他部門へ報告や相談しつつ対応していた²³⁾。

終末期患者に関しても外来看護師は、多職種へのコンサルタントやスタッフ間の情報共有を実施していた²⁶⁾。

2. 間接的な業務に関する記述

支援内容の質向上及び支援の遂行上必要な「間接的な業務」について記述されていた文献は14件であった。

①情報収集、②支援体制の整備、③業務用ツールの活用の3つに分類された。

1) 情報収集

①情報収集に関する記述があった文献は10件であった。

在宅療養支援のニーズに気づくために外来看護

師は、在宅療養支援として介入が必要と思われる患者をピックアップし、スタッフに周知しつつ介入していた¹⁰⁾。中規模病院で収集されている情報は、病状、通院状況、生活状況に関する情報に加えて医師からの説明に対する理解度についても情報収集しており、電子カルテや患者への聞き取り以外にも病棟スタッフや医師など他の部署からも情報を収集していた¹¹⁾。外来受診時の待合室では、患者に関する療養環境や診療に必要な情報を収集していた²¹⁾。病院独自の項目を用いたスクリーニング項目の情報を収集し、患者スクリーニングの実施がなされており、受診予定の患者の情報収集及び受診した患者と接する際の聞き取りを行っている病院もあった²⁹⁾。

外来看護師は、患者の治療や病状、受診時の状況、同行者の様子などを観察し、自宅での様子、自己管理能力及び在宅サービスへの認識及び申請状況に関する内容を在宅療養支援のために収集しており³⁰⁾、これらの情報を収集するために観察等が行われていた³¹⁾。

整形外科外来では、初回の下肢ギプス固定が必要となった患者及び家族に対する情報収集として、患部・患肢の観察及びギプス固定への同意について確認していた¹⁵⁾。慢性腎臓病患者の在宅療養を支援するために、患者を地域で生活している人と捉え、病気を持ちながらの生活を含めた患者理解を深めるため、生活者としての患者の情報収集を行っていた¹⁷⁾。慢性疾患患者の退院後に外来を初回受診した際には、在宅療養に移行した後の病状及び体調の把握が行われていた¹⁸⁾。精神疾患患者に関する情報収集では、受診時の変化の察知、生活状況の観察、生活力の把握、家族関係のアセスメント、服薬状況の把握が行われていた¹⁹⁾。

2) 支援体制の整備

②支援体制の整備に関する記述があった文献は4件であった。

院内における支援体制の整備として、在宅療養支援ができる組織づくりが行われていた¹⁰⁾。看護外来の開設と充実及び在宅療養支援の担当者の配置に加えて、在宅療養を可能とするシステム及

び部署の開設²⁷⁾が行われていた。また、外来看護師は相談コーナー・受付や相談窓口に配置されることもあり、院内に外来看護師の知識を共有する機会を確保しているなど²⁹⁾、外来に限らず院内の広域で活動している場合も見受けられた。さらに、必要な情報を他のスタッフへ確実に伝達するため、電子カルテに必要な情報を記載するなど外来看護記録の充実に関する取り組みもみられた²⁷⁾。

慢性腎臓病患者やその家族への支援では、看護師の業務量や内容により他部署からの応援を調整し受診時の検査や処置が滞らないよう対応することに加えて、医療者や地域での生活を支援する職種といった多くの社会資源や人的資源とつながりを作り、維持できるように療養支援の輪を作ることが行われていた¹⁷⁾。

外来看護師は、在宅療養のネットワークに参画すること¹⁰⁾に加えて、組織間及び地域連携の展開など院内外で活動しているという報告もあった²⁷⁾。

3) 業務用ツールの活用

③業務用ツールの活用に関する記述があった文献は6件であった。

報告されていた業務用ツールの種類は、在宅療養支援に関連した外来看護業務のマニュアル¹⁰⁾、待合室周辺の巡回時の記録用紙²¹⁾、地域連携を目的とした地域連携サマリ²⁸⁾、電話相談窓口での外来電話相談記入用紙²³⁾、外来での在宅療養支援に関するスクリーニングシート²⁷⁾が作成され活用されていた。在宅支援ノートは、ノートの作成を希望した者には、障害をもつ児とその家族が入退院や通院時に円滑に情報を伝えるためのツールとして活用される場合もあった²⁵⁾。

考 察

1. 支援の内容

外来看護師が行う在宅療養支援には、患者及び家族に対する支援の内容と必要な多職種と調整を図るといった多様な支援の内容が含まれていたことが本研究で明らかとなった。

地域医療を主軸とした医療体制への転換が進むにつれて、外来看護師の業務は以前の医療処置の提供や事務作業に留まらず拡大しており³²⁾、外来看護師が実際に患者と家族と関わる中で、在宅療養支援が必要であるという認識が広がってきていているのではないかと推察された。

外来受診中における外来看護師の在宅療養支援では、受診中のサポートや通院の負担に対する支援などの受診行動継続のためのケア^{18, 19)}や、病状により在宅生活に必要な医療処置^{10-12, 14, 15, 18)}や薬剤など^{19, 20, 23)}の説明といった様々な病状及び医療処置への支援や療養生活継続のための支援が行われていた。各診療科の外来では、患者及び家族への在宅療養支援に取り組んでいたが、診療科や患者の特性によって整形外科外来ではギプス固定¹⁵⁾、精神科では対人関係に関するケア²⁰⁾など特有の内容が含まれていることであった。

これらの支援を行うために、外来看護師にはどの程度の専門的な知識が求められるのだろうか。外来看護師の特徴として、非常勤の看護師が多く、1つの診療科に所属しているのではなく複数の診療科に対応しながら勤務しているものが多いこと²⁹⁾や、病棟の人員確保が優先され外来の人員は病棟からの応援で不足人員をまかなっている⁶⁾という報告もある。このことを踏まえると、外来に配置される看護師は外来の専任・専従としてではなく患者対応をしている可能性を考慮する必要がある。外来では初めて会う患者に専門ではない診療科の看護師であっても患者指導や説明をせざるを得ない状況もあり、提供する支援の質を検討する上でその診療科の知識をもって患者対応ができるか否かを考慮することは重要である。雇用面での制限がある中で、各施設は在宅療養支援を提供する上で試行錯誤していることが伺えた。このことは、精神科の外来など患者と家族関係に対する支援¹⁹⁾、服薬・診療継続支援²⁰⁾といった患者や家族と伴走的に関わる療養生活継続のための支援と密接な関係があるのではないかと考えられた。また、意思決定支援においても退院後の初回外来受診時の支援¹⁸⁾に加えて、看護外来など特定の看護師が継続的に支援を行える環境^{13, 26)}が検討されていることも踏まえると、在宅療養を支

えるためには長期的な支援が必要と認識されていることが伺える。

日本看護協会は、医療者と患者・家族の信頼関係として看護職と患者・家族が相互に「信頼」する関係を構築することが、看護を提供する前提である³³⁾と示している。しかし一般的な外来診療では多様な勤務形態の看護師が混在しており、継続的に特定の看護師が関わることは現実的に困難が想定される。様々な困難を抱えながら在宅療養している患者にとって、患者・家族と信頼関係を構築した看護師の存在は、患者と家族の生活を外来で伴走的に支えることを見据えた場合に重要性を増していくであろう。

多職種協働の支援では、院内外の多職種とのカンファレンス^{10, 11, 27)}や相談^{11, 23, 28)}しながら支援が行われており、社会資源の利用^{12, 18, 28)}や在宅サービスの調整^{12, 18)}といった制度利用に関する項目が含まれていた。院内の連携に関して、外来看護師はカンファレンスや情報共有を多職種間で実施しており¹⁰⁾、外来という枠を超えて他部門とも連携を図っていた¹³⁾。院外との調整としては、訪問看護師²⁷⁾といった治療に関わる職種と連携していた。加えて、小児であれば栄養士²⁴⁾や学校の関係者といった医療関係の職種以外との調整も担っていた。さらに在宅サービス^{12, 18)}や保険²⁸⁾など社会資源の利用に関わる場合もあり、日本看護協会が2022年に公表した外来看護師の役割⁶⁾に社会資源の活用・支援や地域の専門職などとの連携及び調整が明記されたことからも、医療だけではなく介護や福祉に関連する多職種や社会資源に関する広範囲な理解が必要となってきたことが推察された。

外来看護師は在宅療養者と関わる機会を有する貴重な専門職であるからこそ、在宅療養支援が必要な患者を適切な相談先につなげ多職種と協働していく能力は、在宅療養が中心となる今後さらに重要性を増していくのではないかと考えられた。

在宅療養支援の提供手段は外来受診中の患者対応に留まらず、電話相談²³⁾や自宅への訪問¹⁰⁾など様々な手段を活用し、地域・在宅等での療養生活中においても在宅療養支援が行われていた。これに加えて、外来看護師は病棟における入退院支

援でも活躍しているとの報告³⁴⁾や、外来患者に対する在宅療養支援を、入退院支援に関する部署で働く看護師が行っているとの報告³⁵⁾もある。日本看護協会が公表した外来看護師の役割⁶⁾では外来に地域連携室や入退院センターといった外来の部署が含まれており、地域・在宅等での療養生活を見据えた入院患者へのケアが盛り込まれるなど、外来看護師がケアを提供する対象は、既に受診中の外来患者に限定したものではなく拡大してきている。外来における在宅療養支援が重要性を増す中で、在宅療養支援を実践する能力は外来看護師にとって欠かせない能力の1つとなりつつあるのではないかと考えられた。

2. 間接的な業務

支援内容の質向上及び支援の遂行上必要な「間接的な業務」については、患者に関する情報収集、支援体制の整備、業務用ツールの活用の3つに分類された。外来看護師が取得していた情報は主に、治療や病状に関する情報^{11, 15, 18, 30, 31)}、受診・通院状況に関する情報^{11, 19, 30, 31)}、在宅生活に関する情報^{11, 19, 30, 31)}、在宅サービス利用に関する情報^{30, 31)}であり、外来看護師が在宅生活や在宅サービス支援をアセスメントする上で用いられていた。今回の結果から、外来看護師が身体情報に限らず生活やセルフケアなど生活能力を評価する情報を取得していたことが見えてきた。この背景として、75歳以上の外来患者の増加²⁾などにより外来患者が地域で療養生活を継続するための支援を必要とする機会が増えるなど、生活を意識した在宅療養支援を行うことが、外来における看護師の役割の1つという認識が広がってきたのではないかと推察された。

外来患者に在宅療養支援を提供するための支援体制の整備として、院内では業務調整¹⁷⁾や人員配置²⁹⁾といった組織の体制整備が行われ、療養支援の輪を作り¹⁷⁾、在宅療養のネットワークへ参画する¹⁰⁾など組織間及び地域連携の展開²⁷⁾が行われていた。多職種協働の支援が求められるようになってきた昨今、在宅療養支援を可能とするシステム及び部署の開設²⁷⁾が推奨される。各診療科に配属された外来看護師が外来患者への在宅

療養支援を全て担うのではなく、病院全体で在宅療養支援を推進し、院内外の多様な専門職種から支援を受けられる体制の整備が望まれる。

しかし、外来における多職種との調整及び患者や地域関係者からの相談対応といった業務には、現時点では診療報酬項目が定められていない。そのため、外来における経済的問題、在宅ケア、心理的問題、家族関係といった多様な相談・要望といった患者・家族への支援を診療報酬で評価して欲しいという要望も挙がっている³³⁾。これらのことから、外来では患者相談窓口を設置し患者サポート体制充実加算を算定している場合もあり、一概には病院側が負担しているとは言い切れないが、診察前後の調整及び相談対応は病院の負担で行われている場合もあると考えられた。病院の外来における在宅療養支援は、必要性が認識されているに関わらず、診療報酬が算定できない業務であるため評価を得づらいという課題を抱えていることが伺えた。

業務用ツールの活用については、外来看護師の業務マニュアル¹⁰⁾や外来患者のスクリーニングシート²⁷⁾などが病院ごとに作成され、在宅療養支援に活用されていた。在宅療養支援が必要な外来患者の抽出が「十分できている」又は「できている」と回答した外来看護師は全体の6割程度であり、スクリーニングシートの用意がないと回答した外来看護師は4割程度であったことからも⁵⁾、全ての外来患者に必要な在宅療養支援を提供するために効率的なスクリーニングを検討していくことが求められる。そのため、外来の看護師配置標準により非常勤や病棟からの一時的な応援といった多様な就業背景をもつ看護師が外来で働く際に、一定以上の質を保った外来看護を効率よく提供するべく、業務マニュアル又はスクリーニングシートといった様々な業務用ツールが活用されてきたと考えられる。

その他の業務用ツールとして小児を対象とした在宅支援ノートが用いられていたが、希望者に限定して小規模に活用されていた²⁵⁾。保健医療サービスの種類及び量において健常児と比較して高いニーズを有する小児とその家族への支援を提供する上で、医療機関と教育機関との連携体制は家族

から提供される情報に依存している場合が多く、この点が連携の質を左右する課題の一つとして指摘されている³⁶⁾。2020年からICTを活用した全国規模の医療的ケア児等医療情報システムが開始となり、こども家庭庁による普及活動も行われ、今後は医療者と家族に加えて学校といった教育関係者への対象拡大も検討されている。2021年に医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律が施行されたこともあり、医療ニーズを有する小児が医療と教育を受けながら地域で生活していくための在宅療養支援が拡充していくことが期待される。

3. 今後の展望

本研究から、外来看護師は在宅療養支援として外来患者及び家族への「①病状及び医療処置への支援」、「②療養生活継続のための支援」、「③意思決定支援」と必要な多職種と調整を図る「④多職種協働の支援」に加えて、支援の質や効率を改善するための間接的な業務も実施されるなど、在宅療養支援のみに着目しても幅広い業務を担っていることが明らかになった。このことは、地域包括ケアシステムを推進して以降、地域で疾患を抱えながら生きていく療養者や家族を支えていくために、在宅療養支援においても外来看護師の役割が重要なってきたからではないかと考えられる。

日本看護協会が2022年に公表した外来看護師の役割⁶⁾では、役割の一部として入退院支援や院内外の連携・調整といった本研究で在宅療養支援とした支援内容が含まれているが、その他にも診療の補助に加えて多様な役割が期待されている。しかし、外来看護師は既に配置標準での役割遂行が困難であるという問題を抱えており、今の制度の下で拡大する在宅療養支援のニーズに応えることは現状難しいと言わざるを得ない。

患者指導などの看護師にしか提供できない支援もあるが、一方で在宅サービスに関する支援といった社会保障制度に詳しい他の専門職種による協働も望める支援も含まれており、多職種を交えて外来全体の業務分担を検討することが望ましいと考えられる。外来看護師は、スクリーニングなどを行うこと²⁷⁾で効率的に関係職種に繋ぐ在宅

療養支援の窓口や在宅療養支援を患者と家族に提供していくことなど様々な役割を有していたが、外来では多様な働き方が混在している現状もあり役割すべてを個々人が担うことには限界がある。

しかし、拡大する在宅療養支援のニーズに外来看護師が専門職として応えていくためには、地域の医療提供体制ごとの特性により形成される在宅療養支援のニーズを把握し、所属する医療機関において多岐にわたる役割から必要となる在宅療養支援を考え、他の専門職と協働しながら提供していくことが望まれる。未だ体系化されていない外来看護において、外来看護師が遂行可能な在宅療養支援を検討するためには、多様化する働き方の中で、時代や地域の特性により変化する医療提供体制に適応できる汎用性の高さが求められる。本研究が、外来看護の発展における一助となることが望まれる。

結 語

外来看護師による在宅療養支援として文献検討した結果、以下のことが明らかになった。

1. 在宅療養支援として、「①病状及び医療処置への支援」、「②療養生活継続のための支援」、「③意思決定支援」、「④多職種協働の支援」の4つの支援が行われていた。

2. 在宅療養支援の質向上及び支援の遂行上必要となる間接的な業務として「①情報収集」、「②支援体制の整備」、「③業務用ツールの活用」の3つが行われていた。

3. 外来看護師は在宅療養支援及び間接的な業務を通じて、外来患者及び家族への支援に加え、多職種が協働するための支援を実施していた。

謝 辞

本研究は、令和3年度富山県立大学奨励研究費の助成を得て実施した。

本研究を実施するにあたり、富山県立大学研究パートナーとして貢献いただいた明元真穂氏に心より感謝申し上げます。

利益相反

申告すべきものなし。

引 用

- 1) 厚生労働省：中央社会保険医療協議会 総会（第416回）議事次第 医療におけるICTの利活用について、<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000517679.pdf>, (2024年9月24日検索)
- 2) 厚生労働省：令和2年（2020）患者調査の概況、<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/20/dl/kanjya-01.pdf>, (2024年9月24日検索)
- 3) 宇都宮宏子：総論 退院支援から在宅療養支援へ！ 退院支援から見えてきた“在宅療養支援”という考え方. 看護 63（10）：64-69, 2011.
- 4) 公益社団法人日本看護協会：2016年 病院看護実態調査、<https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/research/91.pdf>, (2024年9月24日検索)
- 5) 公益社団法人日本看護協会：2021年 病院看護・外来看護実態調査 報告書、<https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/research/97.pdf>, (2024年9月24日検索)
- 6) 公益社団法人日本看護協会：令和3年度 厚生労働省看護職員確保対策特別事業 地域包括ケア推進のための外来における看護職の役割把握調査事業、https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/report/2022/r3_role4resources.pdf (2024年9月24日検索)
- 7) 厚生労働省：令和4年度診療報酬改定の概要 個別改定事項Ⅱ、<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000911810.pdf>, (2024年9月24日検索)
- 8) 厚生労働省：医療法（昭和23年7月30日）（法律第205号）、https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=80090000&dataType=0&pageNo=1 (2025年7月17日検索)
- 9) 厚生労働省：平成28年度診療報酬改定の概

- 要, <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku/jouhou-12400000-Hokenkyoku/0000115977.pdf> (2025年7月17日検索)
- 10) 南田喜久美, 滝下幸栄, 西本道子ほか: 病院外来における在宅療養支援に対する看護管理者の課題認識. 京都府立医科大学看護学科紀要 31: 37-46, 2021.
 - 11) 川嶋元子, 小野ミツ, 難波峰子ほか: 中規模病院の外来看護師による在宅療養支援を可能にする要因. 日本地域看護学会誌 23 (2): 52-58, 2020.
 - 12) 佐藤日菜, 田口敦子, 永田智子ほか: 特定機能病院における外来看護師による在宅療養支援の実態. 日本地域看護学会誌 20 (2): 80-86, 2017.
 - 13) 唐澤咲子, 百瀬華子, 中西美佐穂ほか: つなげよう!がん患者支援 がん看護外来実践報告. 信州大学医学部附属病院看護研究集録 45 (1): 52-55, 2016.
 - 14) 齋間洋子, 近藤ふさえ, 小川典子ほか: 外来における骨粗鬆症患者への看護ケア. 順天堂保健看護研究 7: 16-23, 2019.
 - 15) 別府朋子, 吉田澄恵: 外来看護師が行う初回下肢ギプス固定患者への直接ケアと患者教育の実態調査. 日本運動器看護学会誌 13: 61-67, 2018.
 - 16) 宇田優子, 稲垣千文, 石塚敏子ほか: 外来看護部門で災害の備え指導は可能か 神経内科外来への全国調査結果. 日本難病看護学会誌 24 (3): 261-269, 2020.
 - 17) 竹中英利子, 川上理子, 森下安子: 慢性腎臓病患者の在宅療養を支える外来看護. 高知女子大学看護学会誌 45 (1): 75-84, 2019.
 - 18) 今戸美奈子, 東めぐみ, 富田真佐子ほか: 退院後初回外来時の慢性疾患者に対する在宅療養支援の実態. 日本慢性看護学会誌 13 (1): 10-17, 2019.
 - 19) 村田ひとみ, 木村由美, 野崎裕之: 精神科外来看護と訪問看護のケアの実際 精神科外来看護師へのインタビュー調査より. 日本看護学会論文集: 在宅看護 48: 67-70, 2018.
 - 20) 北恵都子, 船越明子: 地域生活の継続を支援する精神科外来看護ケアの実施時間 外来患者の心理社会的機能の違いによる検討. 日本精神保健看護学会誌 25 (1): 65-75, 2016.
 - 21) 田村恵理子, 西脇京子, 小室るみほか: 「待合室ラウンド」における外来看護実践の可視化. 日本医療情報学会看護学術大会論文集 17: 65-68, 2016.
 - 22) 奥村美奈子, 布施恵子, 浅井恵理ほか: 外来化学療法を受けている高齢がん患者への看護の検討 看護師の面接調査を通して. 岐阜県立看護大学紀要 18 (1): 77-87, 2018.
 - 23) 堀弥生, 野間佳枝, 垣根映子ほか: 外来通院するがん患者・家族からの電話相談への取り組み 患者支援体制構築に向けての現状と課題. 京都府立医科大学附属北部医療センター誌 2 (1): 102-107, 2016.
 - 24) 保坂昂志, 石丸実織, 稲元未来: 小児在宅腹膜透析を導入中の親が感じる不安や負担に対する外来看護師の介入. 日本小児PD・HD研究会雑誌 30: 62-65, 2018.
 - 25) 方波見美幸, 久保谷梨絵, 関和江ほか: 障害を持つ児, 家族における在宅支援ノート活用状況の実態調査 より良い活用方法を検討するために. ひろき: 茨城県立医療大学付属病院研究誌 24: 20-29, 2021.
 - 26) 中伊代, 中矢知美, 辰巳早百合: 終末期患者に対する在宅療養移行支援の外来看護師と病棟看護師の連携 地域でより良く最期まで生活できるように. 大阪府済生会中津病院年報 30 (2): 261-263, 2020.
 - 27) 滝下幸栄, 中津みつる, 西本道子ほか: 病院外来における在宅療養支援を促進する看護管理. 京都府立医科大学看護学科紀要 31: 47-58, 2021.
 - 28) 吉田ミツエ, 青砥浩子, 西山幸江: 在宅療養支援に対する外来看護師の役割認識. 日本農村医学会雑誌 64 (5): 871-876, 2016.
 - 29) 錦織梨紗, 永田智子: 外来看護師による在宅療養支援ニーズ把握の実態 一般病院を対象とした全国調査. 日本地域看護学会誌 20 (2): 29-37, 2017.
 - 30) 前田明里, 永田智子: 外来看護師が患者の在

- 宅療養支援のニーズに気づくための情報収集.
日本地域看護学会誌 22 (3) : 17-25, 2019.
- 31) 前田明里, 永田智子: 外来看護師が患者の在宅療養支援ニーズに気づくための観察・実践の重要度と実施状況. 日本在宅ケア学会誌 25 (2) : 191-199, 2022.
- 32) 永田智子, 田口敦子: 外来で始める在宅療養支援 ニーズ把握・仕組みづくり・実践のポイント (第2版). 日本看護協会出版会, 東京, 2024.
- 33) 日本病院団体協議会: 外来における患者相談 窓口の設置, 診療報酬での支援を一日病協, <https://gemmed.ghc-j.com/?p=17753> (2024年9月24日検索)
- 34) 浦山美輪, 高橋和子: 大規模病院の退院調整 看護師による外来患者への在宅療養支援の現状と支援の実施に関連する要因. 日本医療マネジメント学会雑誌 23 (2) : 74-80, 2022.
- 35) 廣川恵子, 大久保八重子, 植田喜久子: 看護実践から見出した外来看護師の能力. 日本赤十字広島看護大学紀要 8 : 21-29, 2008.
- 36) 岡畑知恵, 林佳奈子, 桶本千史: 医療ニーズのある子どもと家族を支援する看護職者等が認識する課題と要望. 小児保健研究 80 (2) : 216-226, 2021.

A review of home care support by hospital outpatient nurses

Natsumi EDAGAWA¹⁾, Masako KITABAYASHI¹⁾,
Chika YAMAZAKI¹⁾, Yumiko KOHNO²⁾

1) Toyama Prefectural University Faculty of Nursing
2) Toyama Prefectural University Faculty of Nursing Retired

Abstract

Objective: To obtain suggestions for the tasks and roles of outpatient nurses in hospitals from previous research on home care support by hospital outpatient nurses.

Method: A literature review on home care support by hospital outpatient nurses was conducted using the Ichushi web version 6.

Results: The “support content” of home care support provided by hospital outpatient clinics consisted of four areas: support for medical condition and medical treatment, support for continuing medical treatment, decision-making support, and support for multidisciplinary collaboration. The “Indirect tasks” necessary for improving the quality of home care support included three areas: information gathering, establishing a support system, and utilizing work tools.

Conclusion: In addition to supporting outpatient patients and their families, outpatient nurses also provided support for multidisciplinary collaboration to provide home care support.

Keywords

hospital outpatient clinic, outpatient nursing care, home care support, literature review

