

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団
2016年度（後期）
一般公募「在宅医療研究の助成」完了報告書

「在宅医療における「医法連携」の必要性に関する実態調査」

申請者：菅井 敏行
所属機関：安田女子大学看護学部
提出年月日：2018年4月18日

1. 研究の背景と目的

病院で提供する医療においても、在宅で提供する医療においても、良質で適切な保健医療サービスの維持のためには、医療側が療養者側に提供する医療知識の向上や医療技術の安定的な提供は不可欠な要素であることは言を俟たないが、特に在宅医療においては、医療者側が療養者の生活の場に出向き医療を提供するため、病院での医療提供よりも、さまざまな環境や場面に応用的に対応した医療提供が求められる。

ここで、在宅医療におけるリスクマネジメントについて考えると、在宅医療提供の場面は、主に生活の場での医療提供となるため、病院のように医療提供に適した医療設備が整っていることは少ないこと、また、医療者が療養者の医療的観察を長時間にわたり継続的に行う体制がほぼないことなどから、一般的に在宅医療は病院とは違ったリスクマネジメントが要求される。在宅医療と病院で提供する医療の間に医療過誤の頻度の差があるかについては全体的な調査がないため言及はできないが、少なくとも在宅医療における医療行為の多様化や高度化は病院と同様に進行しており、医療過誤がおこるリスクも高くなってきていることは否定できない。

療養者の安全・安楽を考えても、またリスクマネジメントの観点から考えても、在宅療養環境の安全管理は十分に行われるべきであるが、ひとたび医療過誤が発生し、医療提供者と療養者（または家族）の間で穏便に解決されない場合、療養者（または家族）と医療提供者の間で、何らかの司法による仲介が必要となったり、訴訟となる可能性がある。このような場合、在宅医療では、一般的に医療提供にかかわっている担当者は多く、問題の解決には専門的な知識のほかに、多くの関係者からの事実関係聴取や療養者（または家族）への対応が必要となることが予想される。

医療における争議がおこった場合、運営上のリスクマネジメントとしても、医療提供者は弁護士等に問題解決を依頼することが一般的であるが、現在、全国で在宅医療にかかわる担当者・施設（主治医、訪問看護ステーション、ケアマネジャー等）が弁護士等の法曹と何らかの契約関係を結んでいるかに関する実際統計のデータはない。

全国訪問看護事業協会の集計によると、平成 28 年現在で 9,070 箇所の訪問看護ステーションが稼働しており、その数はここ数年増加している。このような状況の中で、在宅医療提供および施設運営におけるリスクマネジメントの一環として弁護士等の法曹が将来的に在宅医療における他職種連携および協働のパートナーとして重要な役割を果たす可能性が高いと予想される。

本研究では、まず、現時点における在宅医療におけるリスクマネジメントの視点から「医法連携」の現状を明らかにすることを目的とし、在宅医療において、弁護士等の法曹との連携の必要性やニーズについて調査を行った。本研究は、在宅医療におけるリスクマネジメントを通して、在宅医療の連携体制強化に資する研究と考えており、いわゆるチーム医療における弁護士等の役割に関して言及する研究となりうると考えた。

本研究における「医法連携」とは、在宅医療を提供する、いわゆる「チーム」における相互連携の中に弁護士等が加入し連携・協働することによってチーム力を強化することを意味する。弁護士等と連携することで、各メンバーがより高い専門性を発揮できる環境を整え、将来的には療養者がよりよい医療を受けることができる環境を整えていくという意味と目的も持つと定義している。

2. 研究方法

平成 29 年 3 月に、全国 9,070 箇所（平成 28 年、全国訪問看護事業協会調べ）の訪問看護ステーションのうち、無作為に 1,000 箇所に郵送にて質問紙によるアンケート調査を行った。

質問紙による質問項目は、①施設規模（従業員数）、②施設形態（病院併設、単独等）と運営形態、③営業年数、④1 ヶ月ののべ訪問件数、⑤医療過誤等に起因する療養者（家族）とのトラブルの経験の有無および解決の手段、⑥トラブル時の弁護士等への相談経験の有無および、弁護士の選任方法、⑦現在の弁護士との顧問契約の有無、⑧弁護士との顧問契約希望有無のおよびその理由とした（資料 1）。

回答は無記名とし、施設および回答者のプライバシーに配慮する。回答は郵送にて回収を行った。質問紙は約 10 分程度で記入できる様式とし、記入者への負担感について配慮を行った。得られたデータは表計算ソフト等にてデータとして入力管理した。

3. 結果

3-1 回収率

1,000 事業所にアンケートを郵送にて送付した。のち、あて先不明等で不達であった 10 事業所を除いた 990 事業所のうち 266 事業所より回答を得た。回収率は 26.9%であった。

3-2 各質問に関する回答

3-2-1 施設規模（従業員数）について

訪問看護師の常勤換算の平均人数は 5.93 人であった(n=262) (図 1)。常勤換算の看護師数が「4 人未満」が最も多く、99 事業所と全体の 37.8%を占めた。次いで「4 人以上 6 人未満」が 77 事業所(29.4%)、「6 人以上 8 人未満」が 43 事業所(16.4%)であった。

3-2-2 運営主体について

訪問看護ステーションの運営主体については、多い順に営利法人（会社）が 99 事業所(38.4%)、医療法人が 80 事業所(31.0%)、社団法人が 35 事業所(13.6%)、社会福祉法人が 20 事業所(7.8%)、協同組合が 10 事業所(3.9%)とつづいた (図 2)。

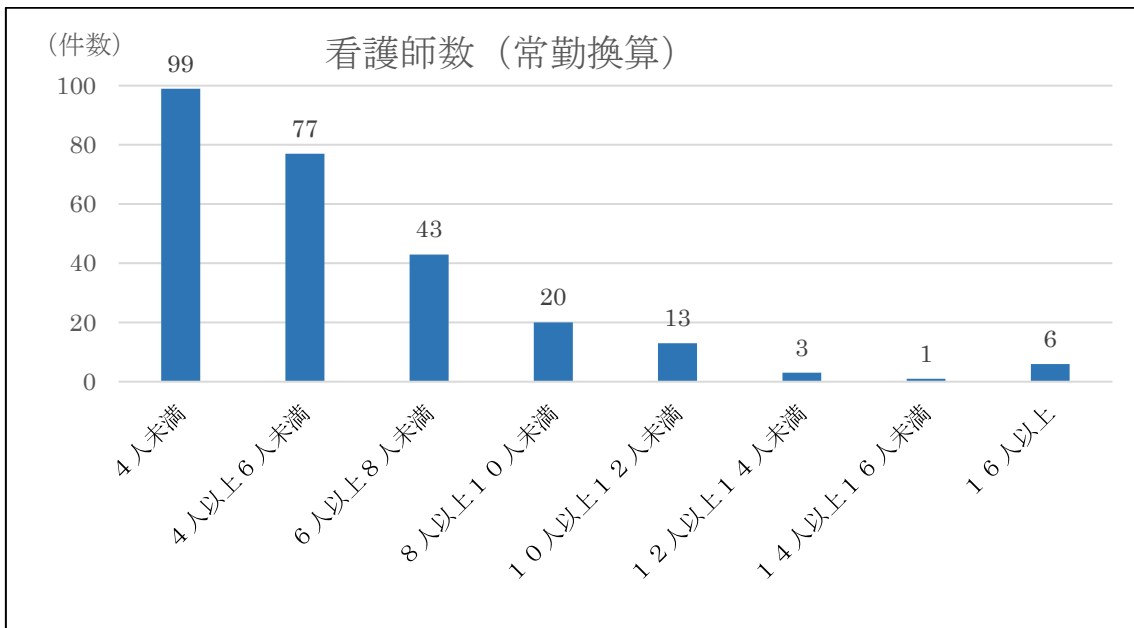


図1 訪問看護ステーションにおける看護師数（n=262）

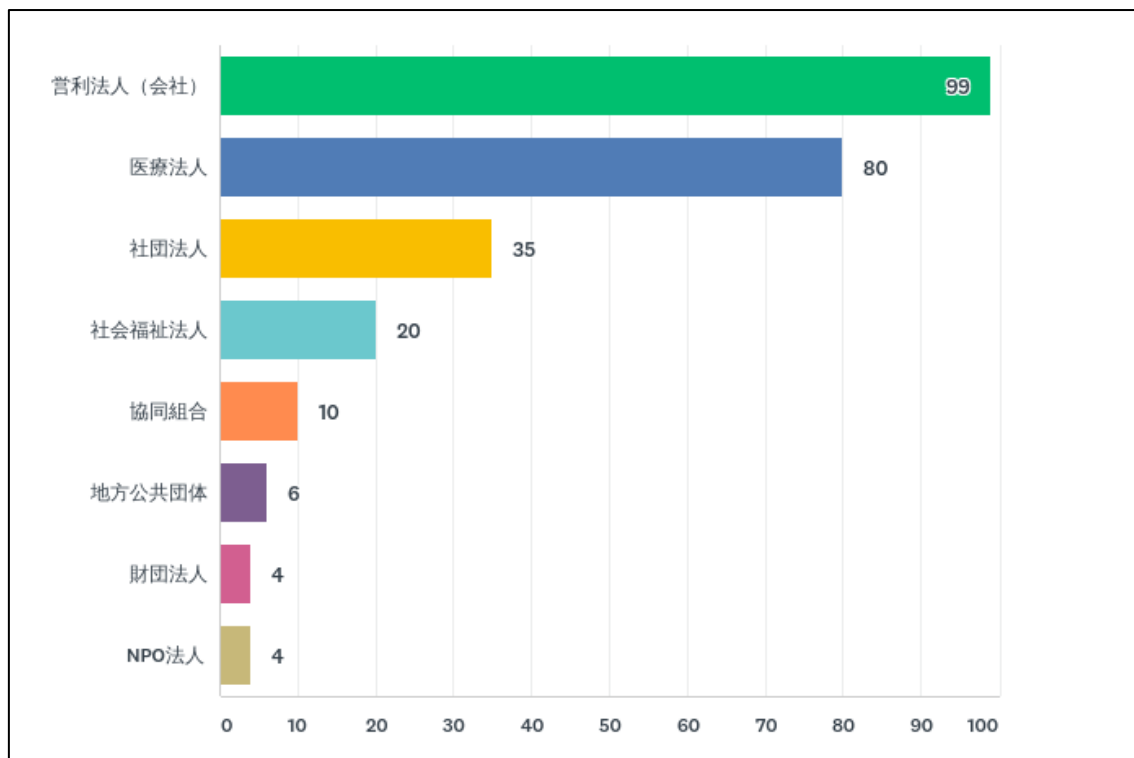


図2 訪問看護ステーションの運営主体別数（n=258）

3-2-3 訪問看護ステーションの開設形態について

訪問看護ステーションの開設形態については、単独で開設しているステーションが 144 施設(65.5%)、病院に併設しているステーションが 59 施設(26.8%)、診療所に 18 箇所 (8.2%)、そのほか居宅介護支援事業所や地域包括支援センター等であった (図 3)。

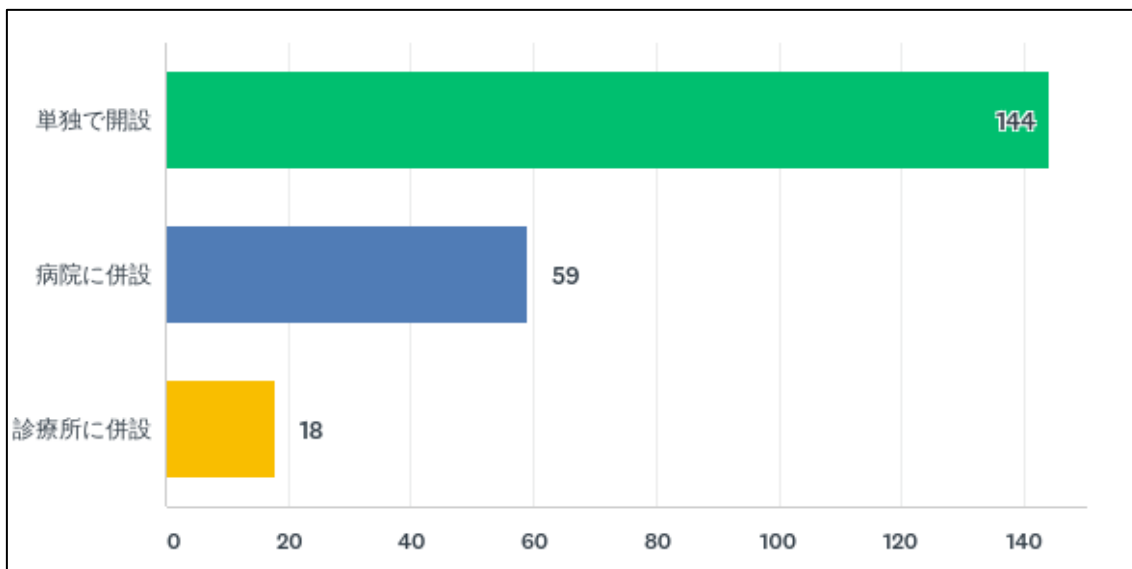


図 3 訪問看護ステーションの施設形態 (n=220)

3-2-4 訪問看護ステーションの営業年数について

調査した訪問看護ステーションの平成 30 年 4 月 1 日現在の営業年数については、平均 12.4 年であった(n=265) (図 4)。

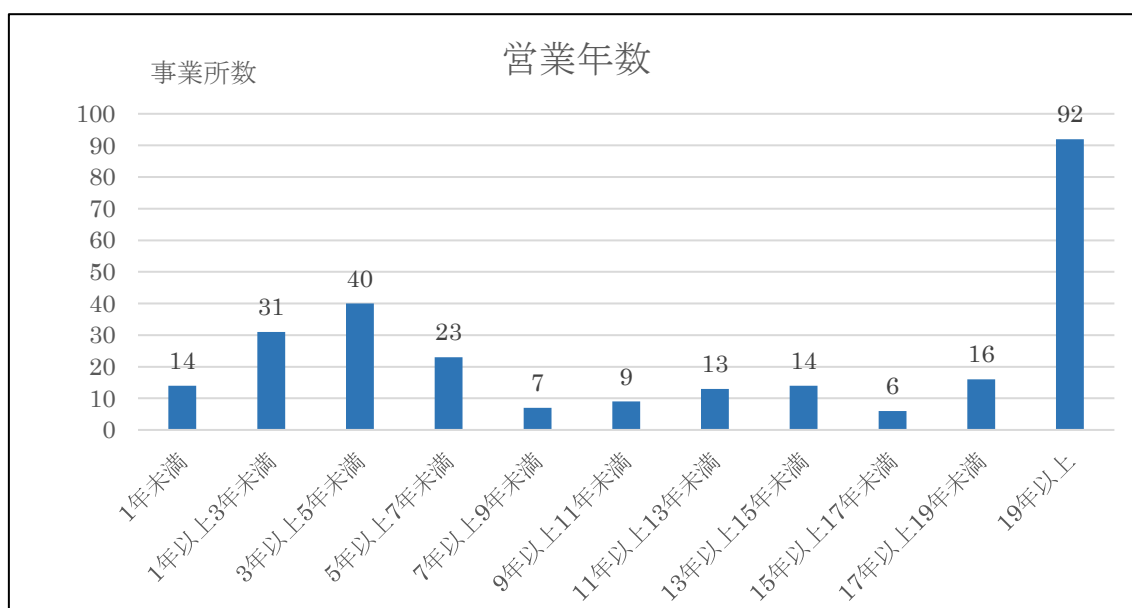


図 4 訪問看護ステーションの営業年数 (n=265)

3-2-4 訪問看護ステーションの1ヶ月ののべ訪問件数について

調査した訪問看護ステーションの1ヶ月間ののべ訪問件数の平均は421.3件であった(図5)。

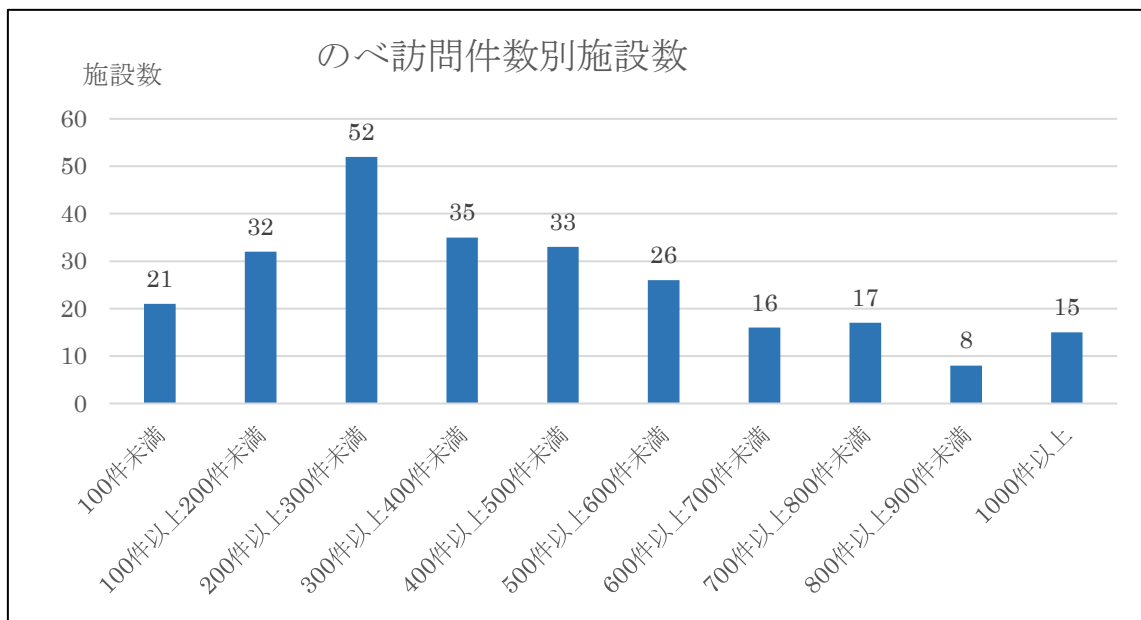


図5 訪問看護ステーションの1ヶ月ののべ訪問数 (n=255)

3-2-5 訪問看護での提供した看護に起因したトラブルの有無

訪問看護において提供した看護に起因したトラブルの有無は「トラブル経験あり」が117事業所(45%)、「トラブル経験なし」が143事業所(55%)であった(図6)。

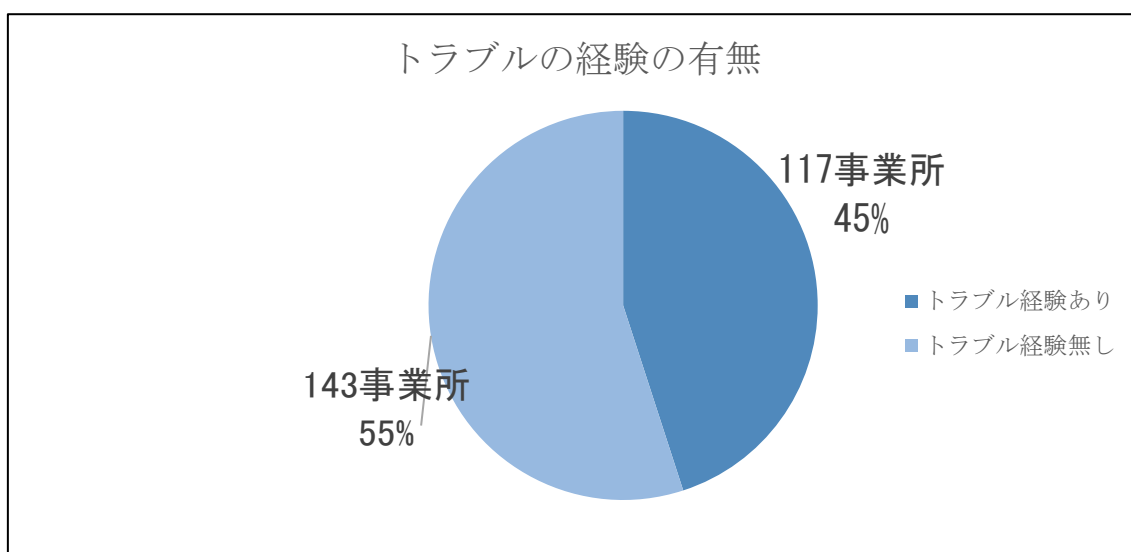


図6 看護に起因したトラブル経験の有無(n=260)

3-2-6 訪問看護での提供した看護に起因したトラブルの事例

訪問看護で提供した看護に起因したトラブルについて自由記載とした。「トラブル経験がある」と回答があった 117 事業所のうち、具体例としてのべ 98 件の回答があった（表 1）。

表 1 提供した看護等に起因したトラブルについての自由記載（要約）

- ・器物破損等（疑いも含む）に関する過大な補償の強要
- ・看護師に対する度を越えた要求、恫喝、無視
- ・精神疾患をもつ療養者からの過度な要求や過度な回数の電話の対応
- ・セクシャルハラスメント
- ・物をとられたという妄想による邪推
- ・ケア後に発生したケアと無関係な健康不調についての補償要求
- ・提供した看護に関係ない生活上の不満の苦情処理
- ・家族の不在時、同居する別の家族の世話の依頼
- ・担当看護師の変更希望
- ・訪問看護における請求額の見解の違い
- ・看護師の訪問態度についての不満
- ・その他

3-2-7 提供した看護等に起因したトラブルに対する対応

訪問看護で提供した看護に起因したトラブルに対する対応は、具体例の回答のべ 98 件のうち、93 件の回答があった（表 2）。

表 2 提供した看護等に起因したトラブルの対応（要約）

- ・サービス中止、解約
- ・スタッフの交代
- ・訪問看護ステーション変更
- ・併設する病院の医療安全室にて対応
- ・何度にもわたる説明
- ・謝罪
- ・ケアマネジャーの変更
- ・傾聴
- ・弁護士の依頼
- ・その他

3-2-8 トラブル時における弁護士への相談経験の有無

訪問看護で提供した看護に起因したトラブルに関して、弁護士に相談した経験について尋ねたところ、119件の回答を得た。その結果、「弁護士に土相談したことがある」と回答があった件数は9件(7.6%)、「弁護士に土相談したことはない」と回答した件数は109件(91.6%)であった(図7)。

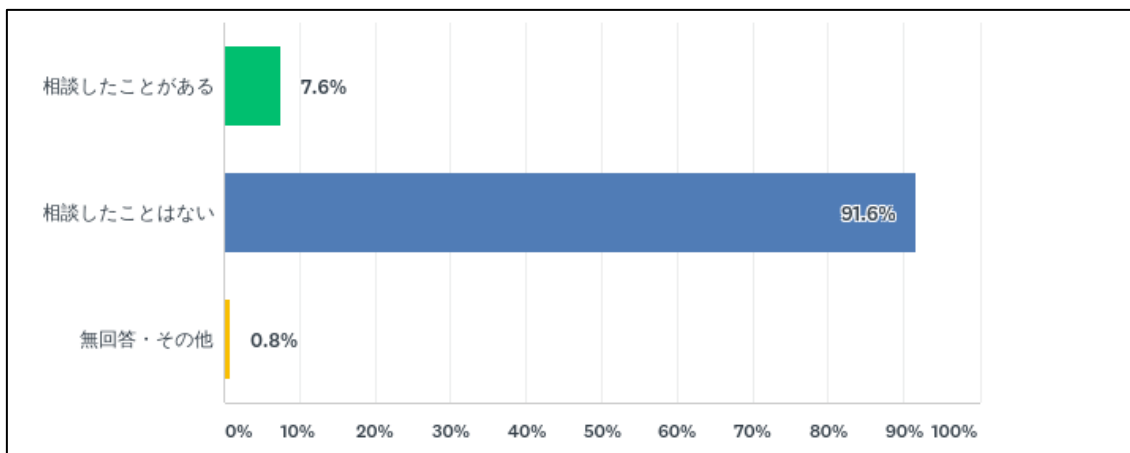


図7 トラブル時における弁護士への相談経験の有無(n=119)

3-2-9 トラブル時における弁護士への相談時の弁護士の選定方法

「弁護士に土相談したことがある」と回答があった件数は9件のうち、どのように相談する弁護士を選んだかという質問に対して、「以前から相談している弁護士に相談した」と回答した件数は4件、「顧問弁護士に相談した」と回答した件数は3件であった。

3-2-10 トラブル時における弁護士への相談の希望

トラブル時における弁護士への相談経験の有無についての質問では、「弁護士に相談したことはない」と回答した件数は109件のうち、トラブル時に弁護士に相談を希望したかについて尋ねたところ26件(27.1%)が相談を希望し、70件(72.9%)は相談を希望しないと回答を得た(図8)。

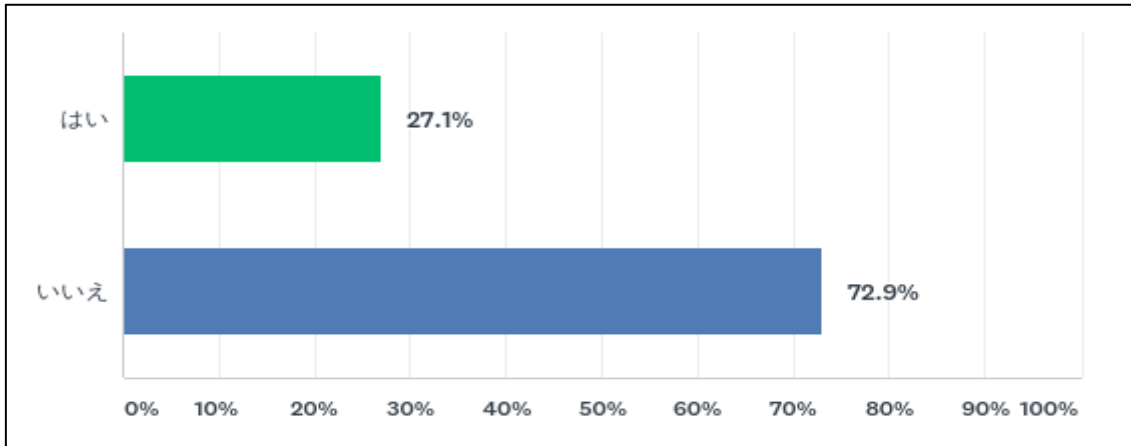


図8 トラブル時における弁護士への相談の希望 (n=96)

3-2-11 トラブル時における弁護士への相談のしやすさ

訪問看護におけるトラブル時における弁護士への相談しやすさについての質問では、「弁護士に相談しやすい」と回答した件数は 69 件(29.6%)、「弁護士に相談しにくい」と回答した件数は 164 件(70.4%)であった (図 9)。

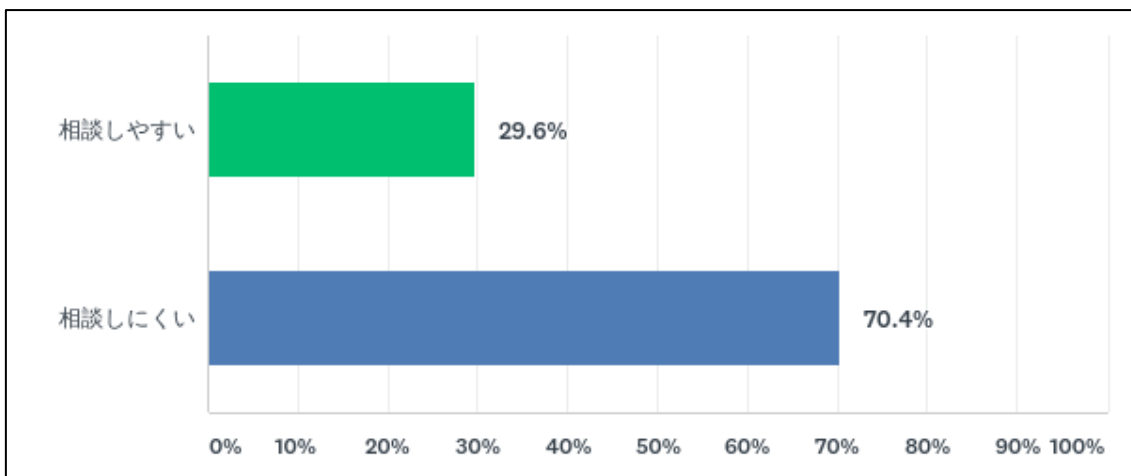


図9 トラブル時における弁護士への相談のしやすさ(n=223)

3-2-12 トラブル時の弁護士への相談のしにくさの理由

訪問看護におけるトラブル時における弁護士への相談しやすさについての質問で「弁護士に相談しにくい」と回答した 164 件の理由を複数回答で尋ねた。その結果、(図 10)。「相談すべき内容か判断がつけにくい」が 79 件(57.7%)、「費用がかかる」が 73 件(53.3%)、「相談できる弁護士の候補がない」が 72 件(52.6%)、「費用が不明」が 60 件(43.8%)、「弁護士を探す方法がわからない」が 46 件(33.6%)、「相談する時間がない」が 27 件(19.7%)、「近隣に弁護士がない」が 18 件(13.1%)、「過去に相談したが解決できな

かった」が2件(1.5%)となった(図10)。

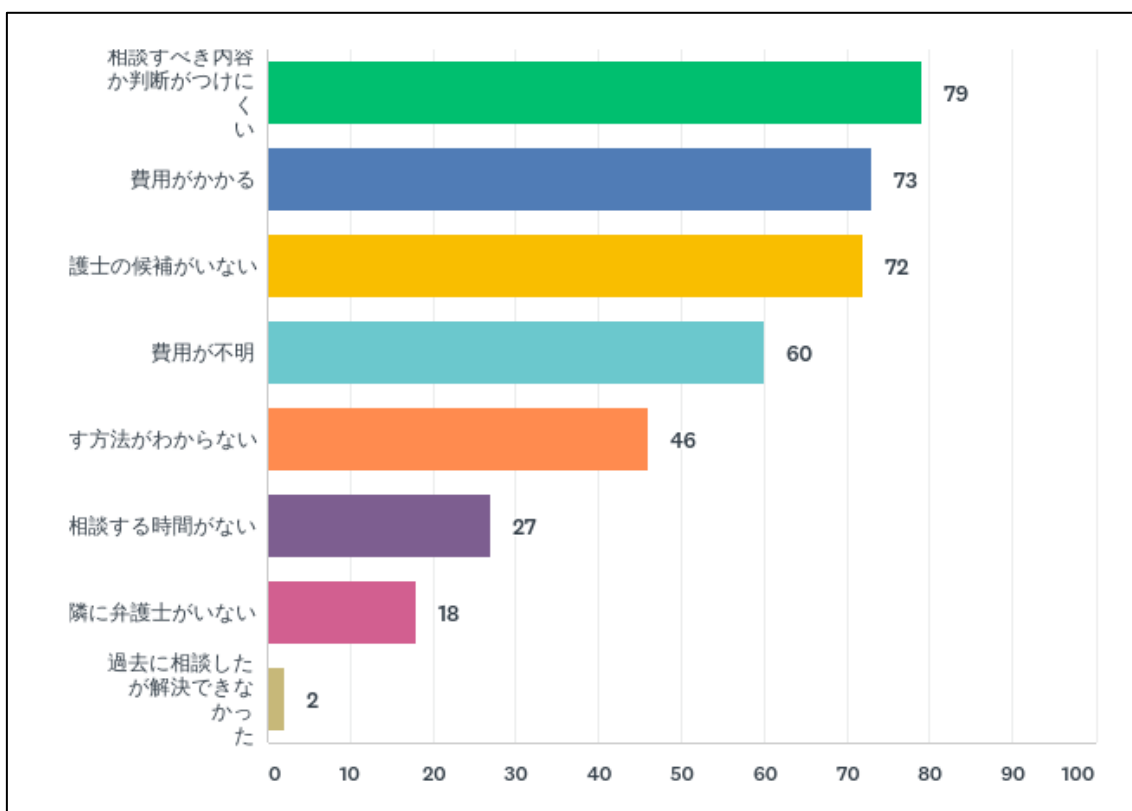


図10 トラブル時の弁護士への相談のしにくさの理由 (n=137、複数回答)

3-2-13 トラブル時に相談できる弁護士の有無

訪問看護におけるトラブル時に相談できる弁護士の有無については、「相談できる弁護士がいる」と回答したのは104事業所(40.6%)、「相談できる弁護士がない」と回答したのは65事業所(25.4%)、「相談できる弁護士がいるか不明」と回答したのは87件(34.0%)であった(図11)。

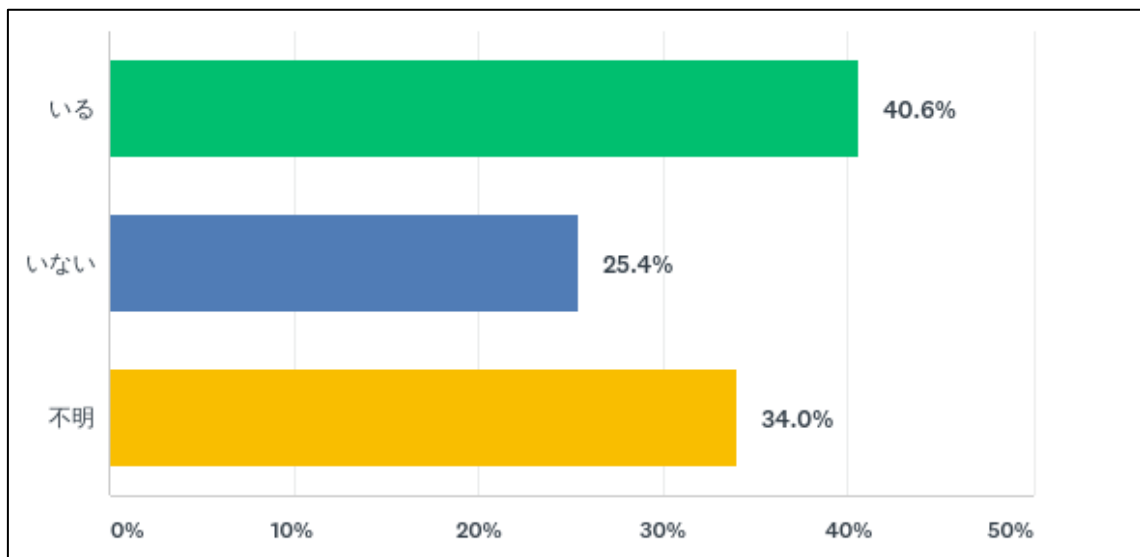


図 1 1 トラブル時に相談できる弁護士の有無 (n=256)

3-2-14 医療に起因するトラブルを相談できる顧問弁護士の有無

訪問看護におけるトラブル時に相談できる顧問弁護士の有無については、「顧問弁護士がいる」と回答したのは 72 事業所 (27.9%)、「顧問弁護士がいない」と回答したのは 112 事業所(43.4%)、「顧問弁護士がいるか不明」と回答したのは 74 件 (28.7%) であった (図 1 2)。

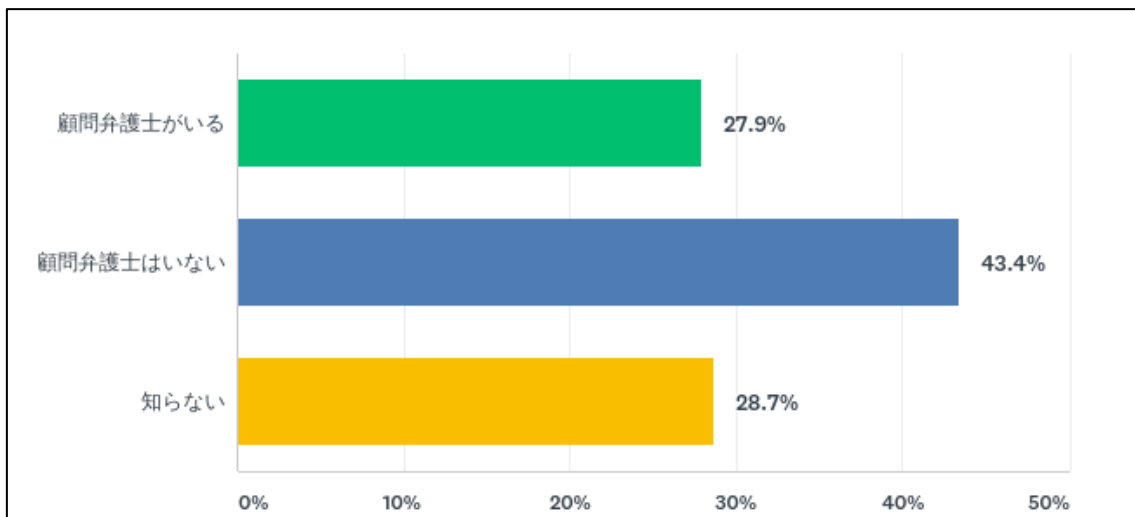


図 1 2 医療に起因するトラブルを相談できる顧問弁護士の有無 (n=258)

3-2-14 医療に起因するトラブルを相談できる顧問弁護士がいない理由

訪問看護におけるトラブル時に相談できる顧問弁護士がいないと回答した 112 事業所についてその理由を尋ねたところ、93 事業所より回答を得た。その内訳は、「定期的な費用が

かかる」が 52 件(55.9%)、「弁護士に相談するような医療トラブル件数は少ない」が 49 件(52.7%)、「顧問弁護士を雇う理由が不明」が 27 件(29.0%)、「顧問弁護士がいなくてもトラブルへの対応は可能」が 22 件(23.7%)、医療に詳しい弁護士が少ないが 12 件(12.9%)であった。

4. 考察

本研究では、まず、現時点における在宅医療におけるリスクマネジメントの視点から「医法連携」の現状を明らかにすることを目的としたが、特に在宅医療における医療と弁護士との連携の実態について明らかにすることができた。具体的には、看護に起因したトラブルは調査した事業所のうち、トラブルの複雑さや深刻さは異なるが、約 45%の事業所が経験していることがわかった。トラブルの内容は、療養者およびその家族からの度を越した要求やセクシャルハラスメント等にも及んでいた。これらのトラブルの解決法として、時に訪問看護ステーションは多くの時間や労力を割いて療養者およびその家族とかかわり、信頼関係を取り戻したり、誤解を解いたり、謝罪をするなどの解決法を探っている様子が伺えたが、一方で、契約の解除やサービスの中止等の対応をとらざるを得ない状況も垣間見えた。

このような場合、弁護士等への相談・介入によりトラブル案件の客観的な把握や、解決の糸口の検索、さらにトラブルとなっている利用者や家族との交渉などを弁護士が行うことによって、訪問看護ステーションの業務負担を軽減することができると考えた。一方で、そのようなトラブル時に、弁護士への相談を実際におこなった事例はトラブルを経験した事業所のうちわずか 7.6%にとどまっている。これは、軽微なトラブルも多かったと考えられる一方で、そのトラブルの発生時に弁護士に相談をしたかったかという問いに対して、27.1%の事業所が相談を希望したということから、トラブルのうち一定数は複雑かつ深刻なトラブルであると捉えることができる。

弁護士への相談のしやすさでは、約 7 割の事業所が弁護士に相談しにくさを感じており、その理由として最も多い回答は相談すべき内容が判断がつけにくいというものであったため、弁護士へ相談するトラブルの尺度が分かりづらいという現状が把握できた。また、医療トラブルを相談できる弁護士について、25.4%の事業所がそのような弁護士はいないと回答しており、訪問看護業務においてトラブル時の法的な解釈や対応が必要な時、法律家に円滑に相談できる体制がないことが分かった。また、27.9%の事業所では顧問弁護士と契約しているが、残りの事業所では、契約していないか不明と回答しており、常時必要時もしくは、医療トラブルに備える体制の構築に関して、法律家と容易な連絡ができる体制にある訪問看護ステーションは 3 割に満たないことがわかった。

以上のことから、訪問看護ステーションにおける医療トラブル発生時に法律家と相談できる体制、また、連携・協働体制が整っている訪問看護ステーションは全体の半分に満たず、ステーション間で格差があることが明らかとなった。

5 謝辞

本研究を行うにあたり公益財団法人 在宅医療助成 勇美財団の助成を受けました。ここに深謝いたします。

在宅医療における「医法連携」の 必要性に関する実態調査

アンケート

(この冊子に直接ご回答後、冊子ごとご返送ください)

おねがい

- ご回答後、この冊子を同封した封筒（スマートレター）に入れ、ご返送ください。
- 差出人様の記入および切手の貼付は不要です。
- 短い期間でのご回答で大変恐縮ですが、3月27日（火曜日）までに投函ください。
- 業務のお忙しい中とは存じますが、何卒ご協力いただきたく、どうぞよろしくお願い申し上げます。

① 貴ステーションの訪問看護師数についてお尋ねします。訪問看護師は常勤換算で
何人が勤務されていらっしゃいますか。

() 名

② 貴ステーションの運営主体についてお尋ねします。

以下より○をつけてください。(以下、選択での回答は同様にご回答ください。)

・医療法人 ・営利法人(会社) ・社団法人 ・財団法人 ・社会福祉法人

・地方公共団体 ・協同組合 ・NPO法人 ・その他()

③ 貴ステーションの施設の形態についてお尋ねします。

貴ステーションの形態をご回答ください。

・単独で開設している

・病院に併設している

・診療所に併設している

・その他()

④ 営業年数についてお尋ねします。来る、平成30年4月1日の時点での営業年数をご記入ください。1年以下は0年とご回答ください。

() 年

⑤ 訪問看護師の訪問件数についてのお尋ねいたします。

1ヶ月の訪問数（のべ件数）をご記入ください。

() 件

⑥ 訪問看護における利用者、またはその家族とのトラブルについてお伺いいたします。

提供した看護に関連して、利用者（またはその家族等）とトラブルとなった

経験はありますか？

・トラブルとなった経験がある ・トラブルとなった経験はない

⑦ ⑥に関連する質問です。⑥で「トラブルとなった経験がある」とご回答いただいた方に

お尋ねします。

その事例は、どのような事例であったか、差し支えなければ1例をご回答ください。

事例についてご回答ください。

どのようにその事例に対応されましたか。

⑨ 訪問看護におけるトラブルについて、弁護士へ相談はしにくいですか？

- ・相談しやすい
- ・相談しにくい

「相談しにくい」とご回答いただいた方に質問です。

その理由をお聞かせください。(複数回答可)

- ・現在、相談できる弁護士の候補がないから。
- ・弁護士を探す方法がわからないから。
- ・弁護士に相談すべき内容か判断をつけにくいから。
- ・費用がかかるから。
- ・費用が不明だから。
- ・相談するための十分な時間がないから。
- ・近隣に弁護士がないから。
- ・過去に相談したことがあるが、解決できなかったから。
- ・そのほか ()

⑩ 現在、貴ステーションにおける訪問看護業務に関連した医療における

トラブルについて相談できる弁護士はいますか？

- ・相談できる弁護士がいる。
- ・相談できる弁護士はいない。
- ・そのような弁護士がいるかわからない。

⑪ 現在、貴ステーションには訪問看護業務に関連した医療トラブルについて

相談するため顧問契約をしている弁護士がいますか？

- ・顧問弁護士がいる
- ・顧問弁護士はいない
- ・知らない

「顧問弁護士はいない」と回答された方に質問です。

その理由をお聞かせください。(複数回答可)

- ・定期的に費用がかかるから。
- ・弁護士に相談するような医療トラブル件数は少ないから。
- ・顧問弁護士がいなくてもトラブルへの対応は可能だから。
- ・医療に詳しい弁護士が少ないから。
- ・継続的に顧問弁護士を雇う利点がわからないから。
- ・近隣に弁護士がないから。
- ・そのほか ()

質問は以上です。ご回答ありがとうございました。