

看保連研究助成 研究成果報告書

研究期間：平成29年 4月 1日 ～ 平成30年 3月31日
研究課題名 重症児と家族の生活を支える訪問看護実践に対する対価の根拠
申請者：泊 祐子
所属・役職：大阪医科大学・大学院看護学研究科・教授
所属学会・団体：日本看護研究学会

1. 背景

H27年度の岐阜県の訪問看護ステーション（以下 St. とする）における調査結果では、診療報酬算定外サービス（以下算定外とする）が多く行われていた¹⁾が、St.の運営費は、高齢者の収入により補完されていた。そのため、H28年度は、小児専門の St. への調査を行ったところ、複数の事業の連携で、算定外にはなっていなかった²⁾。しかし、重症児の体調管理や親の安心のために、受診時の同席が行われていた。また在宅移行後に障害児との長い在宅生活を見通した支援を行い、家族の力の育成を図っていた。以上のことから、今年度は、全国的に同様の傾向があるかどうかを調査し、障害児の訪問看護実践への診療報酬の根拠としたいと考えている。

2. 研究目的

複雑で高度な医療的ケアを必要とする重症児に特徴的な訪問看護において、現行の診療報酬制度の範疇にないサービスの対価の根拠を得るために、以下の内容を明らかにする。

- 1) 定期受診への同席を含む診療報酬算定外サービスの実績と効果
- 2) 障害児の成長や状況に伴い変化させているケアと家族支援内容

3. 研究方法

1) 研究の対象および方法

(1) インタビュー調査：全国の小児の訪問を行っている 21 カ所の St. の管理者および小児担当スタッフに聞き取り調査を行った。主要な質問内容は St. の概要、子どもと家族へのケアの実際や困難事例、診療報酬算定外となっている内容などである。

(2) 質問紙調査

主な質問項目は、診療報酬で計上できていないサービス内容など、診療報酬改定への提言の根拠となりうる内容とした。選定は、小児慢性特定疾患の指定を受けている St. とし、その約半数にあたる 2500 か所を無作為に抽出した。質問紙の返送は 735 件あった

(4/15 現在)。宛先不明を除くと回収率 30.6%である。現在、データを入力している途上であり、本報告結果には含められない。

看保連研究助成 研究成果報告書

2) 分析方法

- ①インタビュー内容の分析は質問内容に沿って、整理し記述した。
- ②質問紙は、記述統計およびクロス集計を行う。

4. 結果

1) インタビュー調査

インタビューを行った St. は 21 件であり、地域は北海道 3 件、東北 1 件、関東 2 件、東海 5 件、北陸 1 件、近畿 4 件、四国 2 件、中国 1 件、九州 2 件であった。21 件中 18 件までの分析の概要を報告する。18 件の St. の概要は表 1 の通りである。

表 1 : 訪問看護ステーションの概要

項目	ステーション18件中			
訪問対象者	小児のみ 4件	小児と成人 14件		
複数事業の有無	訪問看護（リハ含）のみ 11件	複数事業あり 7件		
専門的な資格者の有無	訪問看護認定Ns 3件 NPO協会認定助産師 1件	なし 14件		
休日や超過時の自費設定の有無	あり 6件（実際の徴収は3件）	なし 11件	不明 1件	自治体補助1件
交通費徴収の有無	あり 6件	なし 9件	不明 3件	

専門的な資格者のいる St. や経験が豊富な St. は、他の St. に対して指導的な役割を担っており、複数の St. で入る際の指導や研修会の開催、直接的な指導・相談を行っていた。

(1) 算定外サービスの内容

算定外サービスの実態は表 2 に示した。実際のサービス内容は、親の育児支援やグリーフケアを含む精神的支援、家族のレスパイトや行事などのための長時間の滞在、児の複雑なケアへの対応、学校保育園など自宅以外の訪問、病院への受診時の同席などがあつた。また、在宅移行時には 2 回の会議が認められているが、それを超える会議や行政との調整、他施設・他機関との調整など、算定できない連携が多く述べられた。

表 2 : 算定外サービスの実態

項目	あり	なし	不明
算定外サービスの有無	13	4	1
受診時の同席の有無	10	6	2

訪問看護ステーション18件中

受診時の同席に関しては、医療者同士での直接のやり取りによって、親を介した時に起こり得る伝

達の相違をなくし、適切な指示を受けて児の状態悪化を防ぐことができるという内容があつた。また、医療者同士の関係作りや、親の前でやり取りすることによる親への安心、慣れた訪問看護師の声による子どもの安心などの副次的な効果も得られるという内容があつた。

看保連研究助成 研究成果報告書

診療報酬として算定を希望する St. は 18 件中 12 件であり、必要ないとした St. は 2 件であった。算定を要望しない理由としては、同席しなくても医師と連携が取れているので必要性を感じないことや、親の自立のために同席すべきではない、一方、報酬があっても St. のマンパワーとして同席は難しいという内容もあった。

(2) 障害児の成長や状況に伴い変化させているケアと家族支援内容

実際の具体的な支援は子どもへの支援として、呼吸管理、痙攣発作など緊急の体調変化への対応や長時間加算が取れない児のペースに合わせた介助などがあった。家族への支援としては、医療的ケアを伴う重症度の高い児の家族への支援であった。困難事例においては、母親の能力に問題がある場合として発達障がいの傾向、精神的に落ち込み鬱状態、知的に問題があるなどがあった。複雑な家族背景としては、夫からの DV などの夫婦関係、経済的な脆弱さ、外国人夫婦の孤立、虐待リスクが高い家族などがあった。

5. 考察

1) 診療報酬算定外サービスの実績から見出される新たな診療報酬の必要性

今回の全国を対象とした St. でも、これまでの調査と同様の算定外のサービスが行われていた。これらは、育児支援や家族の生活の質を向上するための支援も含まれており、訪問看護として必要不可欠と考えていることがわかる。特に、複雑な家族状況に対する支援は重視されており、家族との関係作りや移行時の濃厚な支援、退院前の調整など、広範囲の課題への支援がなされている現状といえる。これらを診療報酬で賄うべきか、福祉による支援費として賄うべきかは、検討する必要があるが、訪問看護サービスとして対価が支払われるべき内容であると考え。受診時の同席は、連携がとれていたら必要がないという St. もあったが、きめ細かな情報交換を医療者の視点で直接やり取りすることで、適切な指示の変更が行われ、児の状態の悪化の防止にもつながるといえる効果があるといえる。

2) 複雑で特徴的な小児を支援する St. の質の向上と拡大

訪問看護認定看護師や経験豊富な看護師がいる St. では、複雑で困難な事例に対しての支援に取り組み、依頼も多く受け、他 St. への教育的機能も担っていた。このような教育機能を果たす St. には、対価を支払う制度も必要であると考えられる。

6. 結論

1) 重症児と家族に必要とされる診療報酬算定外サービスは多く行われていた。受診の同席の実績は多く児の健康や悪化予防、親の安心のための効果があった。以上の 2 点に関して対価の根拠を診療報酬につなげたい。

2) 教育的機能を担う St. への対価を支払うことで、看護の質の向上と拡大が期待できる。

【引用文献】

- 1) 遠渡絹代・泊祐子・部谷知佐恵他 4 名：診療報酬算定外サービスの訪問看護により支えられる重症児の特徴と課題，日本看護研究学会雑誌，40(5)，859-865，2017
- 2) 日本看護研究学会 障がい児プロジェクト・泊祐子他8名：平成28 年度看護保険連合研究助成報告 小児訪問看護における重症心身障がい児ケアの専門性，2017