

平成20年度 看護系学会等社会保険連合研究助成 研究報告要旨

※2500字程度

I はじめに

小児専門施設のNICUなどに入院している新生児・未熟児は、常時医療機器に依存する状態で退院することが多い。退院に向けて今後の生活の構築などに不安を抱える親に対し、子どもの状態を受け入れるための関わりを根気強く行い、親の思いを尊重しながら医療的ケアの指導を行う。さらに安全で円滑な在宅移行に向け地域医療機関との数回の打合せを行っている。平成20年度の小児医療に関する診療報酬改定は小児入院医療管理料Iが創設されるなど大幅な改定であったが実情とは程遠い状況にある。本調査は、日本小児総合医療施設協議会の加盟している30施設に「小児の退院調整と在宅移行へのケア」の実態を明らかにするために調査を行った。

II 調査目的

超重症児や人工呼吸器を装着した小児患者の退院に向けて、看護師の関わる退院指導や地域連携部門との退院調整の役割について実態を明らかにし、診療報酬化への評価の推進資料とする。

III 調査方法

1. 質問紙によるアンケート調査（実態）

- 1) 対象施設：日本小児総合医療施設協議会に加盟している30施設
- 2) 方法：質問紙により留め置き式
- 3) 調査期間：平成20年9月1日（月）～平成20年10月20日（月）
- 4) 調査内容：NICU・GCU 小児病棟から初めて在宅移行した時の指導内容や退院調整など（調査項目21）

2. インタビューによる聞き取り調査

- 1) 対象者：日本小児総合医療施設協議会に加盟し、調査メンバー所属6施設看護師 計11名
- 2) 調査期間：平成20年12月1日（月）～平成20年12月26日（金）
- 3) 調査内容：90日以上入院していたNICU・GCU・小児病棟から在宅へ初めて移行した時に行った指導内容および退院調整に関すること

3. 倫理的配慮：アンケート結果は施設が特定されないよう統計処理を行い、報告書作成後に適正に処理することを伝え承諾を得た。聞き取り調査の対象者には、匿名性とプライバシーの保護、調査以外に使用しない、調査への参加は自由であることを説明し、同意書の提出で承諾を確認した。

IV 結果・考察

調査施設のなかで、2008年4月から9月末までの6ヶ月間に初めて在宅移行した事例の中から任意に提出された事例は254事例であった。診療報酬の後期高齢者の退院調整加算は、入院90日以上が対象である。そのため、254事例について調査項目の21項目を入院90日未満と入院90日以上で比較した。

- ・初めて在宅移行した254事例の平均在院日数は、157.5日であった。入院日数90日未満の143事例の平均入院日数は40.6日で、入院日数90日以上の111事例では平均入院日数は307.2日で最も長い事例では1912日入院し在宅へ移行していた。
- ・長期入院では、病状の不安定・高度な医療的ケアの習得・家族や地域の受け入れ調整などさまざまな問題を解決するのに時間がかかる。また在宅移行への判断は家族だけでは難しく、入院中の家族への精神的・社会的支援が必要なことと、高度な医療的ケアのための家族指導に多大な看護力を要する。
- ・退院調整事項の調整は、医師・看護師が主に行っていた。看護師は入院日数に関わらず全事例の調整をしていた。また、在宅に向けて中心的役割を担っている。
- ・在宅移行に向けての指導1回当たりの平均所要時間30分以内で、ほとんど母親が対象であったが、90日以上では母親以外への指導も必要になる。
- ・退院調整が必要な項目については、入院期間に関係なく「患者に関する事」が多かった。入院期間が長期になると「家族に関する事」「住居に関する事」の調整が多くなっている。
- ・指導は入院日数に関係なく、指導スケジュールや指導マニュアルによって行われていた。

V 結論

1. 長期入院期間を要する小児は、重症な疾患で治療が複雑で病状の不安定な患者である。
2. 看護師が在宅移行にむけて、医療的ケアの指導に多くの時間を費やしている。
3. 看護師は、様々な退院調整に関わり中心的な役割を果たしている。
4. 小児を在宅移行するには看護師の配置が必要である。