

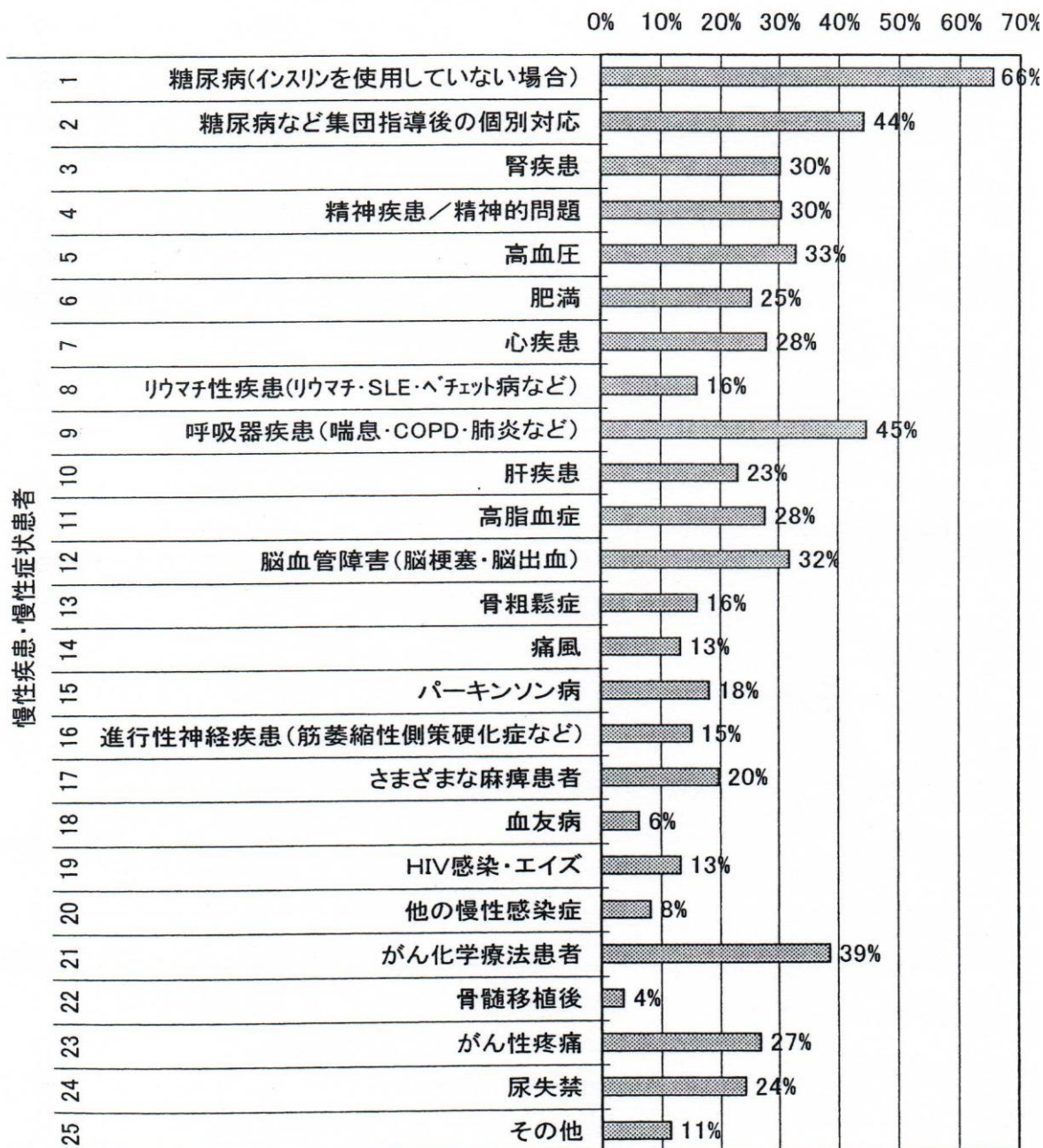
【解説資料 1】 看護師による在宅療養指導に関する調査報告

1) 「在宅療養指導料」非適応対象に対する相談・指導提供の状況

「在宅療養指導料」が非適応対象であるにもかかわらず、実際には下記のようなきめ細かい指導が行われている。(社団法人日本看護協会 平成 13 年度看護政策立案のための基盤整備推進事業報告書)

図 A-6-1-1 対象別にみた相談・指導提供状況

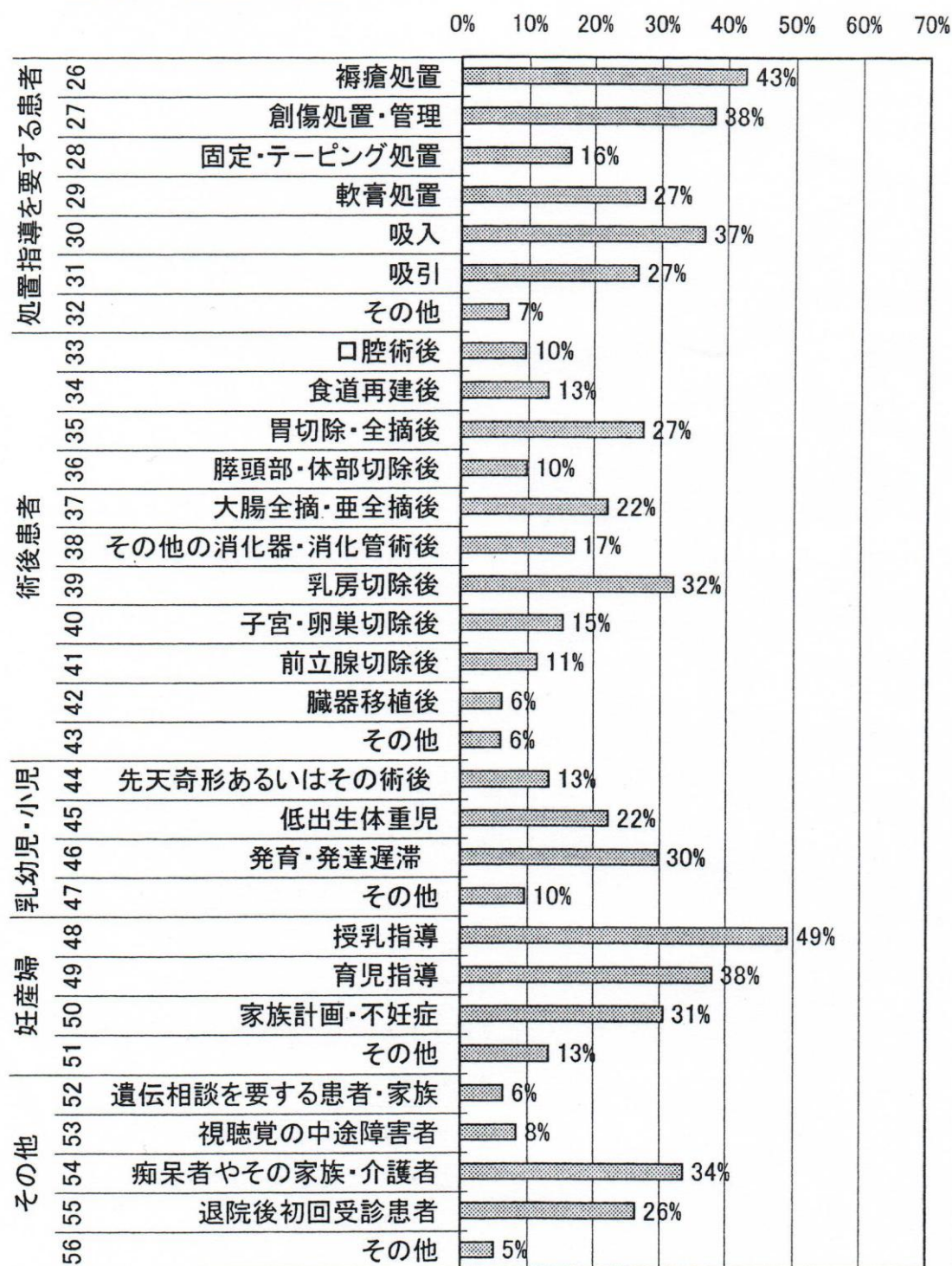
「在宅療養指導料」非適応対象に対する30分弱～30分以上の相談・指導を提供している施設(490施設)



出典:社団法人 日本看護協会 平成 13 年度看護政策立案のための基盤整備推進事業報告書,p.55.

図 A-6-1-2 対象別にみた相談・指導提供状況 続き

「在宅療養指導料」非適応対象に対する30分弱～30分以上の相談・指導を提供している施設(490施設)



出典: 社団法人 日本看護協会 平成13年度看護政策立案のための基盤整備推進事業報告書, p.56.

【解説資料2】 小児看護外来開設の状況調査報告

日本小児総合医療施設協議会 看護部長部会・診療報酬改定プロジェクトチームが、
日本小児総合医療施設協議会に加入している 29 病院に調査を行い、23 病院から回答を得た。

1) 現在開設している小児看護外来の内容

23 病院中 14 病院において、下記のようなきめ細かい小児看護外来を開設している。

外来名	件数	外来名	件数	外来名	件数
がん看護外来	4	看護相談外来	2	アレルギー外来	1
スキンケア外来	3	低体重児フォロー外来	2	血友病教育外来	1
摂食・嚥下外来	3	メンタル専門外来	1	感染専門外来	1
母乳外来	3	ストーマ外来	1	創傷ケア外来	1
二分脊椎外来	2	在宅相談・指導外来	1	気管切開外来	1
糖尿病専門外来	2	皮膚排泄ケア外来	1	難聴ベビー外来	1
救急集中看護外来	2	育児相談外来	1	胃ろう外来	1

2) 小児外来担当者の内訳

担当者	%
看護師	31.0
認定看護師	27.6
専門看護師	13.8
助産師	13.8
保健師	6.9
その他（薬剤師）	6.9

3) 外来における療養指導の具体例

患者	状態・状況	実施内容	結果
23歳 女性 ブドウ糖-グリ症候群 2型糖尿病	HbA1C 9.0%、体重 86.35Kg 医師はこの状態が続くようであれば入院が必要と判断	母及び本人と運動の実施、生活改善について無理なく行える方法を検討 具体的な実施計画立案	運動、生活改善が継続でき、HbA1C 7.6%、体重減少。 入院せず外来フォロー
6歳 女児 腎不全（2歳7か月） 左腎臓摘出 在宅透析療法	栄養管理が難しく血中P（リン）のコントロール不良 最高8.0mg/dl	看護師（CNS）による栄養指導	血中P 4.0～4.3mg/dl でコントロール
7歳 男児 二分脊椎 神経因性膀胱	間歇自己導尿にて排泄 成長・発達に問題なし	入院時より看護外来の看護師が指導に関わる ケアに興味を持ち始める3歳ごろより患者本人に少しずつ指導を行い就学までに自己導尿の手技が習得できるよう指導 在宅療養の状況を把握し定期的な指導・確認	就学までに手技を習得 尿路感染の発生なし
12歳 女児 脳性まひ 精神発達遅滞	仙骨部に皮下組織に至る褥瘡	褥瘡ケア指導 マットレス選択、姿勢保持・移動方法・皮膚の保護等の日常生活指導 栄養評価と栄養指導	外来通院にて治癒
低出生体重児 32週5日 1194g で出生	2週間で5g の体重増加 経管栄養開始	看護相談外来にて母親へ胃チューブの挿入を指導 観察事項・必要物品の購入・チューブ類の在宅管理方法等の説明を実施 母親の不安に対する育児相談・育児支援	在宅での管理を継続し 体重増加

【解説資料3】 排泄障害を有する患者への療養指導の概要

1) 尿失禁のタイプと下部尿路リハビリテーション方法（尿失禁診療ガイドライン）

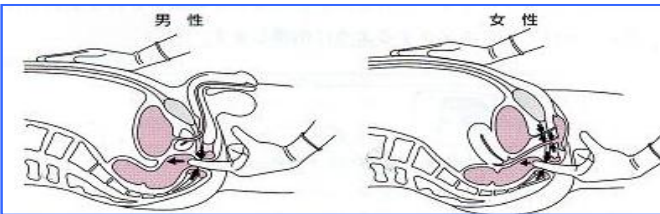
タイプ	下部尿路リハビリテーション	薬物療法	外科的治療	備考
切迫性尿失禁 (残尿 < 50ml)	排尿介助 時間排尿誘導 パターン排尿誘導 排尿習慣の再教育 膀胱訓練 骨盤底筋運動	抗コリン薬 ・塩酸プロピペリン ・塩酸オキシブチニン ・臭化プロバンテリン	前立腺肥大症など膀胱出口部閉塞による切迫性尿失禁の場合 経尿道的前立腺切除術など	1～3 カ月で尿失禁の程度、残尿を再評価 薬物治療により尿失禁が改善しないか、残尿が 50 ml 以上に増加する場合、泌尿器専門医受診
腹圧性尿失禁	排尿介助 時間排尿誘導 パターン排尿誘導 排尿習慣の再教育 膀胱訓練 骨盤底筋運動	・エストロゲン療法 ・β 交換神経遮断薬 ・α 交換神経刺激薬	経膣式膀胱頸部挙上術 恥骨後式膀胱頸部挙上術 前膣壁形成術 スリング手術 尿道周囲コラーゲン注入術 人工尿道括約筋埋め込み術	膀胱頸部支持器も使用可能 1～3 カ月での尿失禁の程度、残尿を再評価 薬物治療により尿失禁が改善しない場合、泌尿器科専門医受診
機能性尿失禁	排尿介助 時間排尿誘導 パターン排尿誘導 排尿習慣の再教育			環境の整備(トイレの表示、段差・障害物の解消、ホータブル便器・尿器の使用)

出典：泌尿器科領域の治療標準化に関する研究班，EBM に基づく尿失禁診療ガイドライン，じほう，2004.

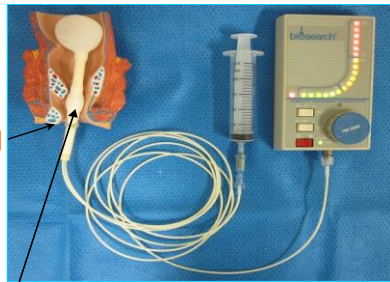
2) 骨盤底筋を強化する処置の概要

骨盤底筋強化処置（骨盤底筋体操）

尿道括約筋や肛門括約筋を鍛え、尿意・便意を催した際に漏れないよう尿道括約筋や肛門括約筋を収縮させる方法の指導処置



男性 女性



肛門

・息を吸う動作にあわせて、肛門（女性の場合は尿道、膣も）を締めるように説明する
・体の力を抜いてリラックスさせ、腹部に力が入っていないか腹部に当てた手で確認しながら行う。
(出展：読んだら変わる！排泄障害患者さんへのアプローチ 2007年 より)

効果を得るには数ヶ月かかり、パンフレットの配布だけよりも、特別に訓練された人に指導・評価を受けた方が、習得成績が良いと報告されている。



1 仰向けに寝て足を肩幅に開きます。膝を少し立て、全身の力を抜いてリラックスします。女性の場合は膣を締めるように意識し、男性は肛門を締めるように意識しながら肛門を締めます。
2 肘と膝をついて姿勢。床に膝をつき、クッションなどの上に肘を立てて膝を手の上に乗せて、1と同様の動作を行います。

※パンフレットの一部

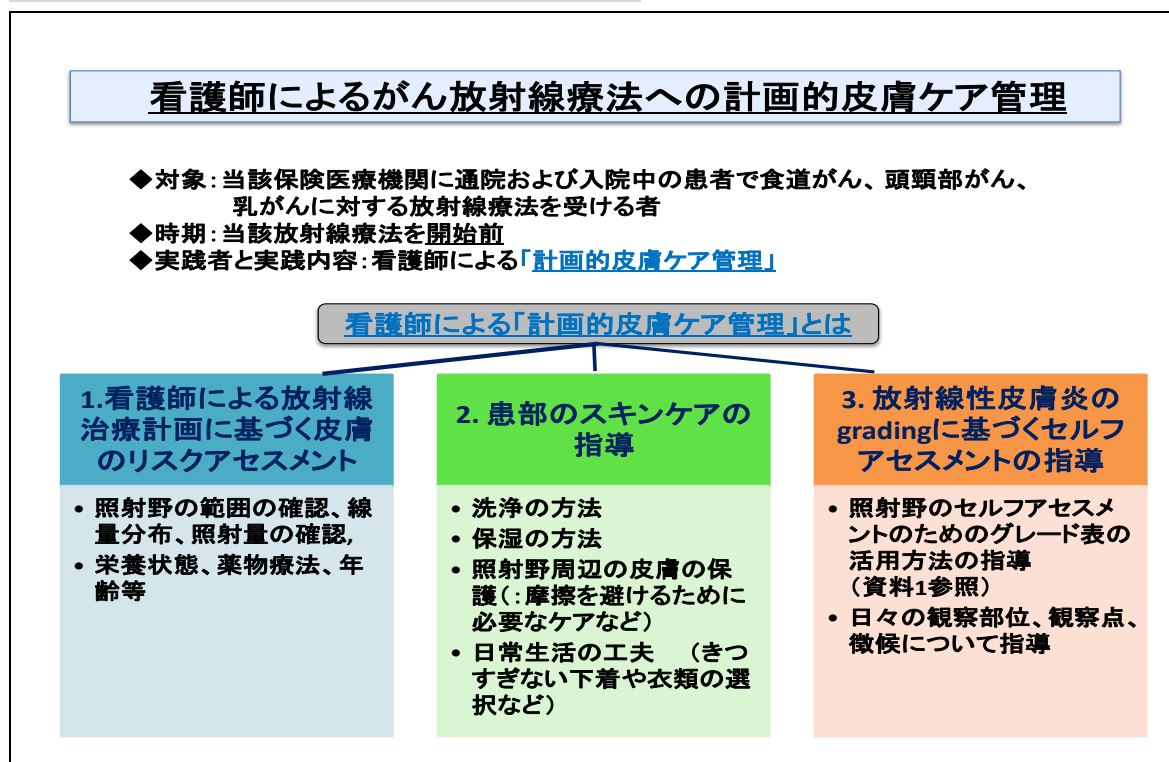
括約筋部位にセンサーを挿入し内圧を測定しながら行える機械

肛門内圧を測定しながら訓練する方法の併用は、圧力の上昇を自分で数値で確認できるため習得が容易になる。

概要図作成：日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 小林和世氏

【解説資料4】 がん治療に伴う合併症への療養指導 ー放射線療法患者への皮膚ケアー

1) 放射線療法患者への計画的皮膚ケア管理の概要



概要図作成：日本がん看護学会 小松浩子氏

2) 皮膚炎処置の効果

国立がん研究センター東病院看護部頭頸部グループが、頭頸部放射線治療患者に対し皮膚炎管理プログラムによる皮膚ケアを行ったところ、重篤な皮膚炎の発生を抑えることができた。

【皮膚炎処置】	
皮膚炎ガーゼ処置を行った患者	71/ 113 (62.8%)
皮膚炎ガーゼ処置期間中央値(日)	14(2-40)
RT終了2週間経過時点	
皮膚炎Gr.1以下割合	92/ 113 (81.4%)
皮膚炎処置完了割合	92/ 113 (81.4%)
RT終了1ヶ月経過時点	
皮膚炎Gr.1以下割合	110/ 113 (97.5%)
皮膚炎処置完了割合	111/ 113 (98.2%)

出典：石井しのぶ他, 皮膚炎管理プログラム(DeCoP)を用いた頭頸部放射線治療患者管理・前向き介入試験, 日本癌治療学会誌 45(2). 764. 2010.

【解説資料7】 電話による療養相談やトリアージに関する調査報告（小児）

日本小児総合医療施設協議会 看護部長部会・診療報酬改定プロジェクトチームが、
日本小児総合医療施設協議会に加入している 29 病院に調査を行い、23 病院から回答を得た。

1) 電話による療養相談やトリアージの件数

電話による療養相談やトリアージを実施しているのは 13 施設で、調査期間（10 日間）の総トリアージ（対応・相談）件数は 559 件であった。（トリアージ対象者は調査施設を退院した患者であり、各自治体から依頼され施設内で実施している #8000 対応、病院受診方法等の相談は除いた。）

2) 対応窓口と所要時間

対応している部門は外来（小児科外来・救急外来・救急センター）、支援室（成育在宅支援室・在宅支援相談室）、管理日直・管理当直、新生児病棟（NICU・GCU）であったが、対応者は圧倒的に看護師が多い。

電話による療養相談やトリアージ（対応・相談）の対応者

電話対応者	件 数 (%)
看護師	475 (84.9)
保健師	13 (2.3)
医師	32 (5.7)
MSW	38 (6.7)
事務職	1 (0.1)
その他	0

電話対応時間は、30 分未満が 539 件（96.4%）で、30 分から 60 分未満が 16 件（2.8%）、60 分から 120 分は 1 件、120 分以上が 1 件であった。

電話対応の時間帯は、日中（9:00～17:00）が 304 件（54.3%）、準夜（17:00～1:00）が 159 件（28.4%）、深夜が 95 件（16.9%）であった。

3) 電話による療養相談やトリアージの内容

電話による療養相談やトリアージの内容は、「治療・処置に関すること」と「病状に関すること」が 8 割以上を占めている。

電話による療養相談やトリアージ（対応・相談）の内容

電話相談の内容	件 数 (%)
治療・処置に関すること	172 (30.7)
病状に関すること	317 (56.7)
社会資源に関すること	19 (3.3)
子育てに関すること	19 (3.3)
在宅介護に関すること	5 (0.8)
その他（医療費・薬の飲み合わせ等）	27 (4.8)

4) 電話による療養相談やトリアージを実施した時期と相談者の内訳

電話での対応時期は、患児の前回の外来受診後 24 時間以内が 70 件 (12.5%)、前回外来受診後 2～3 日以内が 52 件 (9.3%)、前回外来受診後 1 週間以内が 86 件 (15.3%)、前回外来受診後 1 週間以上 166 件 (26.9%)、前回外来受診後 1 ヶ月以上が 178 件 (31.8%) であった。

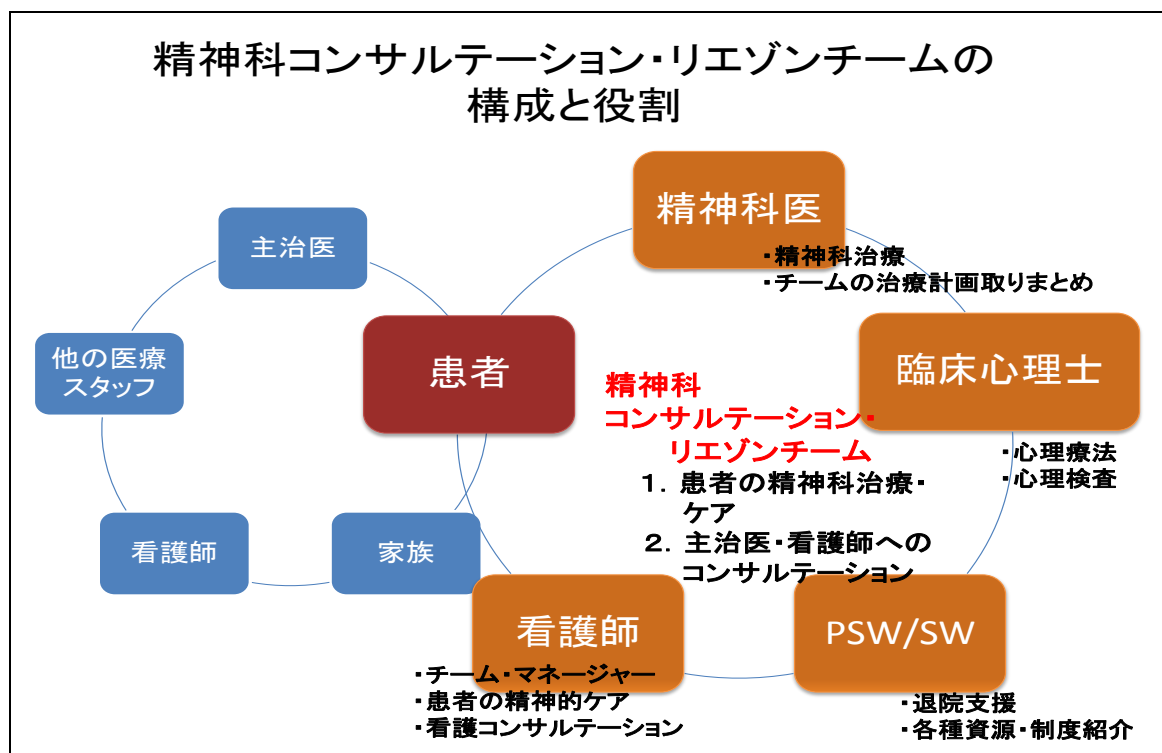
相談者は、9 割近くが患児の親であった。

表 3 電話による療養相談やトリアージ（対応・相談）の相談者

電話相談者	件 数 (%)
親	502 (89.8)
親以外の家族	6 (1.0)
教育関係施設	2 (0.3)
保健所・保健センター	5 (0.8)
訪問看護ステーション	10 (1.7)
児童相談所	3 (0.5)
行政関係者	10 (1.7)
その他	21 (3.7)

【解説資料8】 精神科コンサルテーションリエゾンチームの概要

1) チームの構成と役割のイメージ



概要図作成：日本精神保健看護学会 野末聖香氏

【解説資料9】 小児における虐待防止チーム活動に関する調査報告

日本小児総合医療施設協議会 看護部長部会・診療報酬改定プロジェクトチームが、日本小児総合医療施設協議会に加入している 29 病院に調査を行い、23 病院から回答を得た。

1) 虐待の状況

虐待内容は身体的・性的・ネグレクト・心理的虐待と分類される。虐待件数は平成 21 年度 533 件、平成 22 年度 6 ヶ月で 287 件であった。年齢割合は中学生までが 90%以上、特に 0～3 才までが 40%以上を占めていた。

2) 虐待防止チームの状況

虐待対策チームを有する施設は 17 施設で、構成チーム員は医師・保健師・看護師・認定看護師・MSW であった。

活動内容は 1) ケースカンファレンス、2) 虐待に関する問題点の整理と検討、3) 緊急性・危機介入の判断、4) 児童相談所・警察通報の必要性・親への虐待通告の判断、5) 対応方法・役割分担の決定、6) 現状把握・啓発活動、であった。

定期会議を行っている施設は 15 施設で、年間定期会議回数は 6～12 回が 11 施設、定期会議時間は 1 時間～2 時間が 12 施設であった。

【解説資料 10】 訪問看護に関する調査報告

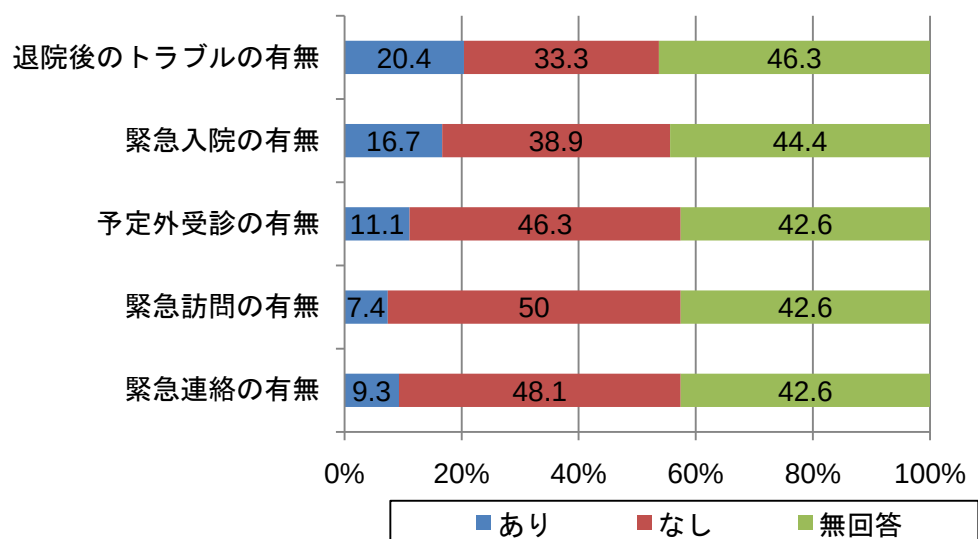
1) 医療ニーズの高い退院後の患者への訪問看護に関する調査

在宅療養移行支援のモデル事業を行っている対象病院 8 か所からデータを得た。

自宅に退院した患者 54 名のうち、退院後 1 カ月間でトラブルがあった事例は 11 例 (20.4%) であった (上図)。

トラブルの内容は様々だが、入院中とは関連の少ない症状の出現が多い (下表)。

退院後 1 カ月間における緊急連絡等の有無 (n=54)



退院後 1 カ月間におけるトラブルの内容例

- ・ 嫁の不在時にポンプのアラームが鳴り、緊急訪問をお願いした。
 - ・ 傾眠にも関わらず食事をしようとし、誤嚥による肺炎を引き起こし現在入院中。
 - ・ デイサービスで転倒し、向精神薬の量の見直しに至った。
 - ・ 血液透析を拒否し、受診しないことが続いた。生命の危機が度々ある。
 - ・ 痰のからみや微熱・呼吸苦が出てきた。
- 三女が遠方に帰ることになり、妻の不安が増強した。
- ・ 歯痛のため食事摂取が出来なくなり、訪問看護へ救急訪問を依頼した。
- 再入院となった。
- ・ 痙攣が再発し、意識低下と嘔吐が出現した。再入院となった。
 - ・ 5 回くらい転倒した。

出典：退院準備・在宅ケア移行支援システム（リエゾンシステム）のあり方に関する研究
在宅療養移行管理のあり方に関する研究報告書 p35,医療経済研究機構（H20.3 月）