

熊本県訪問看護ステーション連絡協議会管理者会
熊本県訪問看護ステーションサポートセンター事業について

1. 相談対応（令和3年4月～令和4年1月）

- 1) 相談件数：1,378件（前年度R2.4月～R3.1月は1,275件）
- 2) 地域：熊本市 612件と最も多く、県外 354件、阿蘇・菊池 118件、宇城・上益城 100件と続く。
- 3) 職種：看護職 843人（61%）、事務職 309人（22%）、理学療法士等 120人（9%）。
- 4) 相談機関
「訪問看護事業所」が最も多く 1,213件（88%）、次に「その他（個人や施設等）」が52件であった。
- 5) 相談内容：
 - ①医療保険に関する事項 407件（30%）
・特別管理加算、退院時共同指導加算・支援指導加算に関する事項の順に多かった。
 - ②介護保険に関する事項 227件（16%）
・緊急時訪問看護加算、初回加算に関する事項の順に多かった。
 - ③訪問看護指示に関する事項 204件（15%）
・訪問看護指示書の主治医に関する事項、特別指示書の期間・回数及び交付要件に関する事項等が多かった。
※その他の項目では、新型コロナウイルス感染に関する相談が多かった。

2. ホームページアクセス状況（令和3年4月～令和4年1月）

- 1) アクセス総数：434,819件（前年度R2年4月～R3.1月は345,441件）（15カテゴリー）
・アクセス数内訳
 - ①「Q&A よくある質問と回答」 393,594件
 - ②「サービス利用料概算」 10,487件、
 - ③適用保険チェック 3,215件
 - ④「各種資料ダウンロード」 3,108件
- 2) 「Q&A よくある質問と回答」／全15カテゴリーの中で多いもの
 - ①訪問看護指示 79,616件（20%）
・「特別訪問看護指示書の交付要件」34,180件、「介護保険利用者への点滴実施の指示について」14,366件、「複数の主治医がいる場合の訪問看護指示書の交付について」9,196件。
 - ②医療保険 74,591件（19%）
・「医療機関とステーションの同一日の訪問」12,808件、「特別管理加算」9,061件。
 - ③介護保険に関する事項 52,339件（13%）
・「特別管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）の算定」20,806件、「初回加算の算定」8,623件
- 3) 「お知らせ欄」（R3.4月～R4.1月） 1,382件

3. 各圏域のステーションと関係機関との意見交換等について

- ・R3.5月に、関係機関との意見交換会に関して、各ステーションにアンケート調査を行った。結果は、意見交換会を希望するが65%だが、コロナ感染の状況次第という回答が多かった。テーマとしては、新型コロナ対策、災害対策の順に多かった。
- ・連絡協議会と検討した結果、連絡協議会が主催するBCP計画に関する各ブロック回りをする時の連絡のサポートや可能な範囲内で参加することとなった。が、今年度は、各ブロックへの参加はなかった。

4. 訪問看護における感染管理 DVD 作成について

- ・看護協会と連絡協議会で検討した結果、新型コロナウイルス感染症が蔓延している中、訪問看護における訪問場面での PPE を主とした感染管理の DVD を作成することとなり、連絡協議会や認定看護師等を含めた作成検討委員会で協議し作成した。これは、訪問看護における感染管理として、主に PPE の着脱を中心とした ①感染対策基本編と②新型コロナウイルス感染症対応を中心とした実践編として作成した。
- ・完成した DVD は、令和 4 年 1 月末に県下 261 カ所の訪問看護ステーションに配布し、看護協会のホームページにも掲載しているので、勉強会などで活用していただきたい。

<相談が多かった事項及び間違いやすい事項、注意事項など>

○特別管理加算の算定について

- ・算定要件について、単にカテーテルが留置されているだけでは算定できない。
排液の性状、量等の観察、水分バランスの計測など計画的な管理を行っている場合に算定できる
- ・理学療法士等が主の訪問の場合、特別管理加算は算定できるか。
→計画的な管理を行った場合に算定するとされており、理学療法士等によりリハビリテーションを中心とした訪問看護のみを利用する利用者については、計画的な管理が行われているとは想定されないため、一般的には、当該加算は算定できない。(R3 訪問看護業務の手引 P.492)

○精神科訪問看護と介護保険の訪問看護の併用について

- ・精神科訪問看護を利用しても別に介護保険の訪問看護ができるか
→1 人の利用者につき、利用できる保険は 1 つなので、精神科訪問看護か介護保険の訪問看護のどちらかになる（先に精神科訪問看護が入っていてケアマネからの依頼がある場合がある）

○介護保険を申請しているか、確認のこと

- ・新規の場合も確認が必要だが、医療保険で訪問している間でも、家族等が介護保険を申請し、訪問看護師には知らせていない場合があり、その間の訪問を医療保険で行った分は取り下げとなる等。

○認知症や独居の方等への訪問について

- ・支払いの拒否や本人が死亡された場合など、費用の徴収ができないケースがある。契約する際に、身元引受人等の確認をしておくか、必要によっては成年後見制度の手続きなども検討すること。

○介護保険で、複数事業所で訪問する場合の看護師のアセスメントについて

- ・リハ職中心の訪問の事業所も最低 3 か月に 1 回の看護師の訪問は必要である。ちなみに、医療保険の場合は、1 ヶ月に 1 回の訪問は必要である。(まだできていない事業所もある様です)

◎訪問看護ステーション管理者の皆様へ

- ・訪問看護ステーションサポートセンターのホームページの活用もよろしくお願いします。
「お知らせ」の欄には、タイムリーな情報を掲載しています。
「利用料概算」は、訪問看護費の概算が知りたい時などにご利用ください。
- ・アドバイザー派遣事業も行っておりますので、お気軽にご相談ください。詳しくは H.P を参照してください。

訪問看護ステーションサポートセンター
相談員 市原・木下