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3月）

- 1) 相談件数： 1,739 件（令和2年度は 1,559 件）
- 2) 地域：熊本市 754 件と最も多く、県外 446 件、阿蘇・菊池 168 件、宇城・上益城 127 件と続く。
- 3) 職種：看護職 1,052 人（60%）、事務職 406 人（23%）、理学療法士等 151 人（9%）。
- 4) 相談機関
「訪問看護事業所」が最も多く 1,525 件（88%）、次に「その他（個人や施設等）」が 68 件（4%）であった。
- 5) 相談内容：
  - ①医療保険に関する事項 511 件（29%）
・算定方法（新型コロナ感染者への訪問を含む）、退院時共同指導・支援指導加算、特別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 268 件（15%）
・算定に関すること、緊急時訪問看護加算、訪問日（入退院日等）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 265 件（15%）
・特別指示書の期間・回数及び交付要件に関する事項、訪問看護指示書の主治医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3月）

- 1) アクセス総数： 521,925 件（令和2年度は 460,665 件）
・アクセス数内訳
  - ① Q&A よくある質問と回答 471,585 件
  - ② 「サービス利用料概算」 12,956 件、
  - ③ 適用保険チェック 4,033 件
  - ④ 「各種資料ダウンロード」 3,788 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 97,060 件（20%）
・「特別訪問看護指示書の交付要件」 42,177 件、「介護保険利用者への点滴実施の指示について」 17,321 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」 10,836 件
  - ②医療保険 89,722 件（19%）
・「医療機関とステーションの同一日の訪問」 15,339 件、「特別管理加算」 11,183 件
  - ③介護保険に関する事項 62,869 件（13%）
・「特別管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）の算定」 24,956 件、「初回加算の算定」 10,212 件
- 3) 「お知らせ欄」（R3.4月～R4.3月） 1,611 件

3. 令和4年度の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

- ・コロナ禍であり、行政からの出席や大人数での会合はできない等の理由により、実施できない状況。要望に応じて、地域のブロック会議等へ出向く形などを検討している。

4. 訪問看護における感染管理 DVD 作成について（R3 年度末）

- ・訪問看護における PPE を主とした感染管理の DVD は、県内の訪問看護ステーションに配布し（県下 261 カ所）、訪問看護サポートセンターの H.P 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》

○ (介護予防) 理学療養士等による介護予防訪問看護の12月を超える減算の考え方について

- ・ R3.4月より介護予防のPTの訪問を開始したが、途中2か月間の入院による中断があった場合は、どのような考え方になるか。また、入院ではなく、本人の都合で数ヶ月中断していた場合はどうなるか。
→入院による中断があり、指示内容に変更がある場合は、新たに利用開始となる。
→利用者の都合で中断した場合は、中断した月を除き、開始日の属する月から起算して合計で12月を超えた場合となる。

○ (医療) 複数名訪問看護の解釈について (複数名訪問看護加算の対象要件を満たしている場合に限る)

- ・ 看護師と看護師で複数名訪問した日に、複数回訪問する時に、看護師とその他職員で複数名訪問看護を算定することはできるか。
→できない。看護師とその他職員で複数回訪問し算定できるのは、1日を通して看護師とその他職員で訪問した場合に限る。

○ 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の利用ができるか
→できない。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。

○ 新型コロナに関する相談

- * 対応や算定等の詳細は、厚労省の通知文や日本訪問看護財団H.P掲載の「新型コロナウイルス感染症自宅療養者への訪問看護師による対応マニュアル」を各自確認してください。
- ・ 感染者への訪問及び算定の注意点について
→自宅・宿泊療養期間(感染症法に基づき、宿泊施設、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求められている期間)中の医療保険の訪問看護の自己負担額は全て公費となる。特指示期間中でも療養期間解除後は、本人負担が生じる。
- ・ その他には、併設の施設にクラスターが発生し、少人数の訪問看護師で対応しており、マンパワーが不足しているが、協力できる所はないか。防護具などの使用で経費がかかっている、助成金などはないか等の相談があっている。
→既に困っている現状が起きているが、すぐの対応が困難な場合も多く、今後のBCP作成に当たり、具体的な計画についても検討していただければと思っております。

◎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いたします。
「お知らせ」の欄には、研修の案内やタイムリーな情報などを掲載しています。
「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を参照して下さい。

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