

平成 26 年度 看護系学会等社会保険連合研究助成 研究報告要旨

【目的】本研究の目的は、外来における糖尿病療養指導の全国規模での実態把握である。今後の診療報酬による評価が得られるべく政策提言の根拠資料とし、あわせて現場の管理者や実践者に有用なデータを提供することを目的とし、看護職による糖尿病療養指導に焦点をあてた。

【方法】1. 調査対象：日本糖尿病学会認定の糖尿病専門医の勤務する認定教育施設（病院、クリニック等を含む）604 施設の外来で療養指導に携わる看護職とした。2. 調査手順：対象施設の看護部門長に依頼状、調査票、返送用封筒を送付し、許可を得た上で対象者への配布を依頼した。対象者には、依頼状で調査の趣旨、回答に要する時間、無記名自記式調査票にて任意性を尊重し、返送での回答で承諾を確認すること、調査結果の還元方法を説明した上で、調査を依頼した。尚、千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会にて承認を得た。3. 調査内容：対象施設の特徴ならびに外来患者の状況（病状、自己管理行動、心理状況、受診状況、社会的側面、その他特別な配慮を要する場合）における療養指導の必要性、度療養指導の実施、診療報酬の算定対象外患者の療養指導、新たに診療報酬の算定条件を望む療養指導について等である。4. 調査期間：平成 26 年 8 月 22 日～9 月 24 日。5. 分析方法：量的データに対し記述統計及び病床数 200 床以上と未満の施設の比較を、質的データに対し内容分析等を行った。

【結果】調査票は、297 部回収され（回収率 49.17%）、全てを有効回答として扱った。1. 対象施設の概要：病院機能評価における施設の機能種別施設は、「一般病院で、主に、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院」が 182 施設（61.28%）と最も多く 6 割を占め、平均病床数は、 475 ± 270.4 （11～1505）床であった。糖尿病患者の 1 日平均受診者数は、 70.9 ± 4.5 人であった。糖尿病に関連するメディカルスタッフの全回答施設に対する在籍率は、慢性疾患看護専門看護師 13%、糖尿病看護認定看護師 54%、日本糖尿病療養指導士有資格看護師 96%、地域糖尿病療養指導士有資格看護師 31%であり、248 施設（83.50%）に糖尿病医療チームがあった。2. 病床数 200 床以上と未満の施設の比較：＜両施設ともに必要なので算定対象でなくても実施している項目＞は、「糖尿病足病変が発症／悪化した」「インスリン療法に問題／リスクがある」「インスリン療法が開始／変更された」「血糖自己測定に問題／リスクがある／開始／変更された」「フットケアに問題／リスクがある」病状であった。200 床未満では、「血糖コントロールが悪化した」「糖尿病腎症の診断を受けた／病期が進んだ／症状が出現した」「糖尿病足病変が発症／悪化した」病状、「経口薬物療法に問題／リスクがある」自己管理行動、「初診である」「受診中断歴がある」受診状況であった。また、＜必要で算定対象にすべきだが算定外では実施していない項目＞は、両施設ともに「妊娠予定、妊娠中、妊娠後（授乳期）である」特別な配慮を要する場合があった。200 床以上では、「糖尿病腎症の病期が進んだ／症状が出現した」病状、「初診である」「受診中断歴がある」受診状況であった。3. その他算定対象にした方が良いと思う状況では、既記載の診療報酬に関する要望として、在宅療養指導料と糖尿病合併症管理料に関する対象・要件拡大と算定回数増加、在宅自己注射指導管理料の導入初期加算の再検討や在宅妊娠糖尿病患者指導管理料の対象拡大が挙げられた。新たに診療報酬での評価につなげたいこととして、高齢患者、初診糖尿病患者に対する療養指導や糖尿病医療チーム活動等 15 件が挙げられた。

【考察】病床数 200 床未満が算定可否問わず 200 床以上より療養指導を実施しており、200 床以上は血糖コントロールや急性期的な大血管合併症をより重要視している実態が伺われた。200 床未満と 200 床以上にて、生活習慣に密着した状況と急性期的病状の項目が明確になり、病床数に応じた役割分担が見受けられた。本研究は、日本糖尿病学会認定の糖尿病専門医の勤務する認定教育施設にて、糖尿病看護認定看護師の在籍率が 5 割を超える等、糖尿病に関する専門性の高い看護職対象という特徴はあるものの、外来糖尿病療養指導の実態から診療報酬の獲得を目指すに当たって優先度の高い項目が明らかとなった。今後はさらなる分析・検討を進め、具体的な要望につなげていきたい。