

○小塩会長

それでは、次に「その他」を議題といたします。

事務局より資料が提出されておりますので、説明をお願いいたします。

○眞鍋医療課長

それでは、総－5でございます。

入院患者の家族等による付添いに関する実態調査概要について御報告をさせていただきます。時間を超過しておりますので、コンパクトな説明に努めたいと思います。

いきなり最後のページに飛びまして恐縮でございますけれども、16ページを御覧いただけますでしょうか。

これは付添いに関する現行の規定をお示ししたものでございます。

○が2つございまして、上の○、これは、いわゆる療担規則でございますけれども、その中で看護に関する規定でございます。保険医療機関は、その入院患者さんに対して患者の負担により、当該保険医療機関の従業者以外の者による看護を受けさせてはならないという規定がございます。

また、その解釈通知の中で、その下に書いてございますけれども、看護は、当該保険医療機関の看護要員のみによって行われるものであり、当該保険医療機関において患者の負担による付添い看護が行われてはならないという規定がございます。

ただし、患者さんの状態によってはということでございますけれども、医師の許可を得て、家族等患者の負担によらないものが付き添うことは差し支えないと、こういった規定もあるところでございます。

ですので、付添い看護は行われてはならない。一方で、付添いに関しましては、医師の許可を得ていただいで行う分には構わないという規定になっているところでございます。

それでは、ページをお戻りいただきまして、2ページでございます。

2ページが調査概要でございますけれども、この点線の中でお示ししてございます。付添いによる取組等、家族の意識等を把握する目的でございまして、300の施設で、それぞれに10人の患者さん、家族などに対象としてアンケート調査を行いました。

そして、4にございますように、昨年10月から11月にかけて、この調査内容にあるような調査を行いまして、回収率は、高いとは言えない結果となっております。病院調査で回収率が3割、患者さんの家族等の調査に関しましては1.37%ということでございます。

その結果が、次のページ以降でございますけれども、3から8ページは、病院への調査の結果概要でございます。

3ページが、家族等による付添いの状況。

4ページが、家族等の付添いを認めない理由でございます。

5ページに進めていただきまして、5ページが、これは、家族等が付添いを希望し、医

師の許可を得て、家族が付き添う状況でございます。いずれも容態の急変が考える場合というのが最も多いという結果でございました。

6 ページでございますけれども、こちらは、病院側から家族等に付添いを依頼する状況でございます。年齢層別でやや状況は異なるところでございますが、いずれも患者の精神的な不安が強い場合や、容態の急変が考えられる場合が多いという結果でございました。

7 ページ目でございます。こちらは、家族等から付添いを希望する場合も、医師が許可しないという状況でございまして、コロナ禍ということもあったのだと思いますけれども、感染症対策を行っている場合が最も多いという結果でございました。

8 ページは、付添いについて家族等に対して行う説明のタイミング、方法、内容をまとめております。

9 ページ以降13ページまでが、患者家族等への調査の結果概要でございます。

9 ページでございますけれども、こちらは、回答者、付添者と、それから患者の属性であります。付き添っている方の患者さんの年代は1歳未満が最も多いということでございます。

10ページは、現在入院中の病院での付添い状況でございます。入院している診療科は、小児科が最も多いということでございます。その必要な理由は、乳幼児または小学生以下だからというのが最も多いということでございます。

11ページは、付添いに関する病院からの説明についてであります。この説明につきまして十分かどうかについて、こちらは「非常にそう思う」「ややそう思う」を合わせて9割の方が十分であると回答をしていらっしゃいました。

12ページでございますけれども、付添いにおける心配事や困っていること、十分な睡眠が取れないということが最も多いということでございます。

13ページは、これまで入院したことがある全ての病院での付添い状況についてでございます。

患者の付添いをしたいと思う場合は、病態の急変が考えられる場合が多く、次いで患者さんの精神的不安が強い場合という結果でありました。

14ページが、これは病院へのヒアリングの結果概要を示してございます。例えば、家族等から入院付添いを希望する状況としては、患者さんの症状が重症であったり、認知症の場合。

病院側から入院付添いを依頼する場合のうち、病状により付添いを依頼するものとしては、患者さんの病状において命に係わるような急変が考えられる場合、一度家族に来ていただき、患者さんの様子を見た家族が希望すれば、付添いを許可している。

病院側から入院付添いを依頼する状況のうち、小児等であって、付添いを依頼するものとしては、患者さんが、お子さんが親と離れることで精神的不安がある場合には、病院から家族に付添いを依頼することがある。

また、医師が許可しない状況としては、子供に危害を加える可能性ある患者家族につい

ては、付添いを許可しないということもコメントがあったところでございます。

15ページでございますけれども、こちらは、家族等へのヒアリングの結果概要を打ち出してございます。

入院付添いの状況としては、例えば、患者さんの着替えなどは付添者が行いましたが、検温などは看護師が行った。患者さんに薬を飲ませることや、食事等は自宅に帰ってから困らないように、練習として始まり、実施していたなどが挙げておられました。

病院からどのような説明があればよかったかにつきましては、例えば、説明の有無というより、事前に辛さを教えてほしかった、説明を聞いて想像していた状況と現実ギャップがあり、さらに長期間だったため辛かったなどが挙げられていたところがございます。

早口で失礼いたしました。御説明は、以上でございます。

○小塩会長

どうもありがとうございました。

それでは、ただいまの説明につきまして、御質問等ございましたら、よろしくお願いたします。

城守委員、お願いたします。

○城守委員

ありがとうございます。

まず、今回の調査結果は、患者さんやその御家族からの回答率が1.37%と、残念ながら非常に少ない数値となっておりますので、この調査結果で全ての病院に当てはまるような議論ができないのではないかと考えているところでございます。

また、9ページの右の円グラフに示されているように、今回の調査の対象の患者さんは、3分の2以上が小学生以下のお子様であるということも踏まえる必要があろうと思います。

そうした意味で、今回の調査結果は、あくまでも参考として受け止めるのがいいのではないかなと思いますが、最も今回の調査でも示されておりますが、付添いをされる御家族の方々に対して、丁寧な説明をしていくということが重要であるという方向性については、十分に理解できますし、しなければならぬものであると考えておりますが、私から2点ほどを述べさせていただきたいと思います。

まず1点目ですが、総-4の6ページの病院調査の結果概要の③におきまして、病院側から患者等に付添いを依頼する状況として、患者の精神的な不安が強い場合や、容態の急変が考えられる場合が挙げられております。

これらの状況におきましては、御家族が付添いを希望されることが多いということがありますので、患者さんの病状等を踏まえて、病院側から先回りしてお声掛けをしているということも考えられると理解をしております。

2点目ですが、10ページの患者家族等調査の結果概要の②におきまして、患者の入院の付添いが必要な理由として、乳幼児または小学生以下だからが挙げられておりますが、小児の場合、特にこのヒアリングの回答にもございますが、単に患者さんのそばにいるので

はなくて、退院後を見据えて、食事や服薬等を病状に合わせたお子さんの世話を御自宅でも行えるような練習をするために付き添っているということも考えられると、理解を我々はしております。

私の方からは、以上です。

○小塩会長

ありがとうございました。

佐保委員、お願いいたします。

○佐保委員

ありがとうございます。

今、城守委員も回答数について発言されていましたが、私も同様に回答数が少ないと思いました。

そういった中で、患者家族等へのヒアリング結果を見ると、入院患者の年齢やその症状によっても、付添いの希望や負担も様々だということが分かりました。

入院という患者本人だけでなく、家族も負担が大きい中、事前に病院からどの程度説明があるかがポイントとなってくると感じました。

私からは、以上です。

○小塩会長

ありがとうございました。

間宮委員、お願いいたします。

間宮委員、大丈夫でしょうか。

○眞鍋医療課長

ちょっとトライしていただくとして、ほかの方を先に聞いていただいて。

○小塩会長

分かりました。

ほかの委員の方々に、この件につきまして、御質問等がございますでしょうか。

すみません、しばらくお待ちください。恐縮です。

では、お願いします。

○間宮委員

申し訳ありません。いろいろな実態があって、付添いをしたくても付き添えないという場合もあったり、例えば、重度の障害のある方などで、付き添いをするかどうかということではなくて、付添いをしますよねと言われて、付き添うことになるのですけれども、そのときに付添いということになると、個室になりますとあって、短期の入院だったらまだいいのですけれども、長くかかる場合などは、非常にお金がかかってしまうわけですね。

そこで、看護か付添いかというところになるのですけれども、日頃からやっているケアというのが、看護に当たってしまうようなこともあるのですけれども、それを看護者に任せられるのも、また、それもいろいろかぶれとかそういうのが、いつもやっている方式ができ

なかつたりとかする場合があつて、それが難しいというようなこともあるというようなことがあります。

逆に付添いをしたいのだけれども、できなかつた例としては、知的の障害があるお子さんが入院するときに、個室しか空いてなくて、個室に入ってもらつたのですけれども、独りぼつちにいつもならない状態にいるので、独りになってしまうと、パニックを起こしてしまう可能性もあるので、付添いをさせてほしいと言つていたときに、付添いはできませんと言われたりして、ナースコールなども自分では押せないような状況なので、非常に心配だというようなこともありますので、これは、ぜひ、この調査を1回しているわけですが、実態調査をもっと詳しくやつていただいて、実態に即したケア、対策というのを取つていただきたいと思つています。

以上です。

○小塩会長

ありがとうございました。

この調査につきましても、委員の方々から貴重な御意見をいただきました。

最後に事務局から、コメントをお願いいたします。

○眞鍋医療課長

医療課長でございます。

各号側から、また御意見をいただきましてありがとうございました。

医療機関側からは、患者さんへの説明で解決できる部分が多いですとか、そういった余地があるのではないかという御指摘もございまして、また、さらなる実態をという御指摘もございました。事務局として受け止めさせていただいて、検討をさせていただきたいと思つています。

以上です。