

平成20年11月吉日

全国訪問看護事業協会
訪問看護ステーション管理者 各位

全国訪問看護事業協会
会長 相川 宗一

同
常務理事 上野 桂子

調査への御協力のおねがい (依頼)

日頃より、全国訪問看護事業協会活動に御協力いただき、ありがとうございます。

さて、過日、厚生労働省の「訪問看護ステーションにおけるIT活用による記録・帳票類の管理体制のあり方検討」について班会議に参加いたしました。分担研究者である岐阜大学附属病院医療安全管理室の内藤先生から調査研究の協力依頼がありました。調査テーマについて詳しくお聞きしたところ、私たち訪問看護ステーションにおける各種記録・帳票類の作成、管理等のあり方について、今後の業務改善の方向性を明らかにすることです。

このような課題については、私たち協会としても、かねてより問題意識を感じているところですが、今回の調査対象に選ばれた貴事業所は、会員名簿から無作為抽出されました。皆様方には、調査協力のためにお手間をおかけすることになります。訪問看護ステーションの今後の業務改善のため、ぜひ御協力をよろしくおねがいしたいと思います。調査のあらましは、別紙をご覧ください。

この件についてのお問い合わせは、別紙に記載の連絡先までお問い合わせいただけます。よう、宜しくお願ひ申し上げます。

平成20年1月15日

岐阜県訪問看護事業協会会員の
訪問看護ステーション管理者 様

訪問看護ステーションにおける

「IT活用による記録・帳票類の管理体制のあり方検討」に関する調査協力をお願い

岐阜大学医学部附属病院 医療安全管理室 副室長 内藤智雄
〒501-1194 岐阜県岐阜市柳戸 1-1
電話 058-230-8304 FAX 058-230-7371
E-mail naito@gifu-u.ac.jp

費下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

私どもは、平成19年～21年度厚生労働科学研究費補助により「訪問看護ステーションにおけるIT活用による記録・帳票類の管理体制のあり方検討」に取り組んでおります。

訪問看護の日常業務では、記録・報告・申請・届出等の種々の書類作成が行われています。より質の高い看護を行うためには様々な方策が考えられますが、この調査では、そのうち、利用者の皆さんに対する看護行為以外の場面、とりわけ記録・帳票類の書類作成についての効率化に関する実態調査をおこなうことにより、将来のIT化導入の方向性を検討することを目的としております。つきましては、以下の3種類の調査を計画しており、皆様にご協力いただいております。

種別	名称	内容	回答をお願いする方	回答期限
調査1	記録・帳票類に関するアンケート調査	文書作成等ととりまく貴事業所の概況について教えてください。	管理者(事業所全体を把握している方)	1月28日
調査2	諸書類の御提供依頼と調査3と同時	貴事業所で使用されているすべての書類と調査3の回収をお願いします。	〃	〃
調査3	日常業務の時間記録	職員の皆さんの毎日の時間記録をお願いします。(1月28日～2月8日)	すべての職員(事務専任の方を含む)	2月8日

ご回答いただいた事業者・職員の皆さんには薄給を準備しております。

- 調査1 1事業者あたり1000円分の図書カード
- 調査2 1事業者あたり1000円分の図書カード
- 調査3 職員1人分あたり1000円分の図書カード

(個人情報・事業所に関する情報の扱い)

回答いただいた内容は、この調査研究の目的以外に使用することはありません。

なお、記名をお願いする設問がありますが、後日、詳しい事情をお聞かせいただく場合と、謝礼と調査結果をお送りするために(4月頃)、用いるものです。回答内容によって不利益が生じたり、貴事業所に関する情報が外部に漏れたりすることはありません。

本研究の趣旨をご理解いただき、何卒ご協力賜りますようよろしくお願い申し上げます。



■調査票の発送について [発送作業に関する問合せ先]
この調査では、調査票の発送作業等について下記の業者に委託しています。皆さんの事業所・職員さんの個人情報には厳正に保護されます。

「株式会社コムデザイン」担当者：荒川
名古屋市中川区尾頭橋 4-13-7 nabi 金山 501
(電話) 052-324-5891 (FAX) 052-324-5892 (E-mail) arakawa@comde.co.jp

なお、この調査は、次の研究の一環として行なうものです。

「佛教の訪問看護ステーションによる地域単位での24時間訪問介護・看護の複層的・効果的な実施方法の開発研究 (H19-長寿一般-015)」
研究代表者：村嶋幸代 (東京大学大学院医学系研究科地域看護学 教授)

同意書

岐阜大学医学部 医学部長 様

研究課題：訪問看護ステーションにおけるIT活用による記録・帳票類の管理体制のあり方の検討

研究者氏名：岐阜大学医学部附属病院
医療安全管理室 内藤 智雄

文書による説明を読み、以下のことについて理解できました。

- (□)にチェックを入れて下さい
- 研究計画の概要 (大まかな内容)
- 研究参加を自らの意思で行うことと、撤回の自由があること
- 調査の方法
- 研究結果の公表
- 個人情報の保護
- 問い合わせの連絡先

私は、別紙のとおり調査について説明を読み理解いたしました。自らの意志でこの研究に同意、協力いたします。

平成 年 月 日

本人署名 _____

管理者または事務の御担当の方へ
「記録・帳票類に関するアンケート調査」
返信用封筒同封
1月28日までの郵送をお願いします

調査1

貴訪問看護ステーションと、法人の概況について

貴訪問看護ステーションと、法人の概況について教えてください。

法人・事業所名		
事業所の所在地		
事業所の電話番号	FAX番号	
記入者名	お立場	管理者・事務責任者 その他 ()

※上記は、後日くわしくお聞きする必要がある場合と、謝礼品送付の際に使用します。

問1 貴法人の組織形態は次のうちどれですか。

1. 医療法人
2. 社団・財団法人 (医師会)
3. 社団・財団法人 (看護協会)
4. 社団・財団法人 (その他)
5. 日本赤十字社・社会保険関係団体
6. 社会福祉法人
7. 農協・生協の組合、連合会
8. 市町村立
9. 株式会社・有限会社
10. その他 ()

問2 訪問看護以外に、貴法人として実施している医療・介護関連サービスは、何ですか。(複数可)

1. 診療所・病院 (病床数 床) 4. 居宅介護支援事業所
2. 介護保険の入所施設 (定員 床) 5. その他 ()
3. 訪問看護以外の訪問サービス () 6. 特にない

上記のうち訪問看護ステーションに併設しているものは何ですか。

1. 診療所・病院
2. 入所施設
3. 訪問サービス
4. 居宅介護支援事業所
5. その他 ()

問3 貴訪問看護ステーションが開設されたのはいつですか。

西暦 () 年

問4 事務所の床面積は、どのくらいですか。(単位は、あてはまるものに○)

() 平米(m²)・坪・畳

他のサービス・事業者と同一施設建物を共有していますか? ()内は複数可

- 他と施設建物を共有している
(1. 玄関 2. 廊下 3. 相談室 4. 会議室 5. 材料倉庫 6. トイレ 7. その他)
2. 当事務所は訪問看護ステーションのみの施設建物である

記録・帳票類の作成など事務作業の状況について

問5 次のような記録・帳票類について、ふだん、どのように作成していますか。(複数可)

書類の種類	a. 誰が行いますか				b. どんな作業環境ですか			
	管理者	看護職等 (宅をでずとも職員)	事務専任の職員	法人内の他部署	外部委託	パソコン等の情報機器を使用	手書き・手作業	その他
① 訪問看護記録書Ⅰ(基本情報)	1	2	3	4	5	1	2	3
② 訪問看護記録書Ⅱ(訪問ごと記録)	1	2	3	4	5	1	2	3
③ 訪問看護計画書(利用者宛、各月)	1	2	3	4	5	1	2	3
④ " (医師宛、各月)	1	2	3	4	5	1	2	3
⑤ 訪問看護報告書(利用者宛、各月)	1	2	3	4	5	1	2	3
⑥ " (医師宛、各月)	1	2	3	4	5	1	2	3
⑦ 連絡票・情報提供書(ケアマネ宛)	1	2	3	4	5	1	2	3
⑧ " (入退院先宛)	1	2	3	4	5	1	2	3
⑨ " (市町村宛)	1	2	3	4	5	1	2	3
⑩ " (その他宛)	1	2	3	4	5	1	2	3
⑪ 医療保険の各月レセプト提出書類	1	2	3	4	5	1	2	3
⑫ 介護保険の各月レセプト提出書類	1	2	3	4	5	1	2	3
⑬ 請求書(利用者に対する)	1	2	3	4	5	1	2	3
⑭ 領収書(利用者に対する)	1	2	3	4	5	1	2	3
⑮ スタッフの訪問予定表	1	2	3	4	5	1	2	3
⑯ スタッフの給与計算	1	2	3	4	5	1	2	3
⑰ 事務所諸経費の会計	1	2	3	4	5	1	2	3
⑱ 統計・月例報告(利用状況等)	1	2	3	4	5	1	2	3
⑲ 日誌(毎日のスタッフの活動記録)	1	2	3	4	5	1	2	3
⑳ その他 (具体的に)	1	2	3	4	5	1	2	3

情報機器を中心とした事務環境について

問6 訪問看護ステーションの事務作業に関して専用のソフトウェアを導入しましたか。

1. 導入した 2. 導入していない 3. 事務は委託契約(月 万円)

問7 上記で「1. 導入した」を選んだ場合、下の項目について教えてください。ソフトウェアが3種以上あるときは、主なものを2つ記入してください。

Table with columns for software name, year, and unit price. Includes rows for PC names, functions used, purchase period, price, and efficiency.

問8 上記で「2. 導入していない」を選んだ場合、その理由を教えてください。(複数可) 1. 顧客数が少ないから 2. 購入・維持費用が高いから 3. パソコンがないから 4. 適当なソフトウェアが見つからないから 5. そのソフトウェアを使いこなせる職員がいらないから 6. その他()

問9 情報機器は、どの程度導入されていますか。

Table showing the number of PCs, mobile phones, and other equipment used in the office.

貴訪問看護ステーションの職員数、利用者数、経営の概況について

問9 職員数について、お教えてください。(平成19年12月末現在) 複数の記入欄に当てはまる方は、主な職種に記入し、実人員と一致するようにしてください。

Table for staff numbers categorized by role (Specialist, Part-time, etc.) and status (Regular, Non-regular).

問10 利用者数・回数について、お教えてください。(平成19年12月末現在)

Table for user numbers and frequency, including medical insurance and utilization counts.

問11 新規・終了した利用者について、お教えてください。(平成19年12月末現在)

Table for new and terminated users, including medical insurance and contract types.

問12 訪問看護サービスによる事業収入について、お教えてください。(平成19年12月期)

Table for revenue from home nursing services, including medical insurance and other income.

問13 さいごに、貴訪問看護ステーションの事務効率化にむけて、必要だと思われる環境整備について、あなたのお考えをお聞かせください。

Open text area for responses to question 13 regarding environmental improvements.

このアンケート用紙は、同封の返信用封筒に入れて郵送をお願いします(切手は不要です)。ご協力ありがとうございます。

諸書類の御提供のお願い

～日常業務で使用している未記入の記録・帳票類を御提供ください～

次のような記録・帳票類を御提供いただけないでしょうか。下記の「書類の例」を参考にし
ていただき、日常業務で使用しているものについて、できるかぎり、すべての書類を漏れのな
いようお送りいただきますよう、よろしくお願いいたします。

●書類の例

※ステーションでの書類名と異なる場合は、もっとも近いもので読み替えてください。

- 訪問看護記録書Ⅰ (既往歴ほかの基本情報)
- 訪問看護記録書Ⅱ (訪問ごとのバイタル、ケア内容等を記録)
- 訪問看護計画書 (利用者に対し、当月における看護目標等を示す)
- " (医師に対し、当月における看護目標等を示す)
- 訪問看護報告書 (利用者に対し、当月における訪問状況等を報告)
- " (医師に対し、各患者の看護内容や症状の経過等を報告)
- 連絡票・情報提供書 (ケアマネジャーあて、患者の入院・退院先あて、市町村あて等)
- 医療保険による当月のレセプト提出書類 (総括表、明細表)
- 介護保険による当月のレセプト提出書類 (")
- 利用者との契約書類 (同意書、契約書、重要事項説明書等)
- 請求書・領収書 (当月の利用者に対する料金請求、領収に関する文書)
- 訪問予定表 (各スタッフの訪問先・時間帯を調整)
- 総務・人事関係書類 (採用・退職、実習生受入など関係する事務書類)
- 出納・会計関係書類 (物品の購入・購入、給与計算、諸経費の処理等に関係する事務書類)
- 利用者募集関係書類 (利用者の募集に関する事務書類)
- 統計・月例報告 (当月の利用状況についてとりまとめ文書)
- 日誌 (毎日、各スタッフの業務内容を記録する用紙)
- その他
 - ・ 県や市町村の助成金に関する書類
 - ・ 地域事情に応じた各種書類 (防災や地域福祉等)
 - ・ リハビリや褥瘡ケア等、病態や患部ごとに詳細な経過を記録する書類。
 - ・ アセスメント票

●書類の状態

*できるかぎり、未記入の空欄状態の用紙をお願いします。
(個人情報や事業所の運営内容の情報収集ではなく、
記録・帳票類など書類の形式や項目について把握することを目的としています)

●提出方法

*同封の封筒に入れ、返送をお願いいたします (費用は当方負担＝着払です)。

管理者または事務のご担当者の方が、ご記入ください。

業務時間記録調査とりまとめ
「職員等の一覧表」

調査2の②

貴ステーション名 () とりまとめ (御名前:) /連絡先 ()

通常のサービス提供時間	月	火	水	木	金	土	日	定休日	時間外の対応
									あり・なし

■「業務時間記録調査」に御協力いただく方々について、下表を御記入ください。【調査期間は1月28日～2月8日です】

- 常勤・非常勤を問わず、期間中に出勤・従事する訪問看護ステーション職員の皆さん全員に御協力をお願いします。
- 専従の方だけでなく、兼務の方々も、お願いします。
- 利用者宅でケアを行う方だけでなく、管理者・事務職員などの方も、お願いします。

	貴ステーションにおける勤務状況 (○印など)					資格等 (○印など)							年齢層		
	常勤①	非常勤②	専従③	兼務④	従事する曜日や時間帯 非常勤・兼務の方	在職年数	医師①	保健師②	看護師③	理学療法士④	作業療法士⑤	言語聴覚士⑥		その他の資格等	経験年数 主な資格について
(A) 管理者						年								年	0歳代
(B)															
(C)															
(D)															
(E)															
(F)															
(G)															

(裏面に続きます)

このアルファベットを、業務時間記録調査では、各職員さんの整理番号 (仮名) としてお使いください。

	貴ステーションにおける勤務状況 (○印など)					資格等 (○印など)							年齢層		
	常勤①	非常勤②	専従③	兼務④	従事する曜日や時間帯 非常勤・兼務の方	在職年数	医師①	保健師②	看護師③	理学療法士④	作業療法士⑤	言語聴覚士⑥		その他の資格等	経験年数 主な資格について
(H)						年								年	0歳代
(I)															
(J)															
(K)															
(L)															
(M)															
(N)															
(O)															
(P)															
(Q)															
(R)															
(S)															
(T)															
(U)															
(V)															
(W)															

このアルファベットを、時間記録調査では、各職員さんの整理番号 (仮名) としてお使いください。

あなたの整理番号()

それぞれの業務に、毎日どのくらいの時間数をかけたかを思い出して御記入ください。「10分」「70分」など10分単位くらいの表記をお願いします。
各業務を表す言葉が指している内容は、裏面をご覧ください。

		月・日	1/28	29	30	31	2/1	2	3	4	5	6	7	8
		曜	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金
		訪問した利用者の延人数	件											
		勤務・従事時間	分											
主な作業	訪問等	①事務所で準備片付	分											
		②利用者宅で処置等	分											
	電話・面会など 相談・連絡 報告・打合せ等	③利用者宅と	分											
		④医師等と	分											
		⑤ケアマネ等と	分											
		⑥他事業者と	分											
		⑦スタッフと	分											
		⑧文書作成等	分											
		⑨その他()	分											
			⑩移動	分										
作業環境		①パソコン等を操作	分											
		②その他	分											
文書作成・書類整理・資料確認等	看護記録等	1 記録書Ⅰ基本情報	分											
		2 アセスメント票	分											
		3 記録書Ⅱ訪問記録	分											
	計画書	4 利用者宛	分											
		5 医師宛	分											
	報告書	6 利用者宛	分											
		7 医師宛	分											
	連絡票・ 情報提供書	8 ケアマネ宛	分											
		9 医療機関宛	分											
		10 市町村宛	分											
		11 その他の相手方	分											
	請求・契約 関係	12 療養費請求	分											
		13 介護給付費請求	分											
		14 同意・契約書	分											
		15 利用者請求・領収	分											
	総務・経理・ 業務管理	16 訪問予定表	分											
		17 総務・人事関係	分											
		18 出納・会計関係	分											
		19 利用者募集関係	分											
	その他	20 統計・月報報告	分											
		21 日誌	分											
		22 その他()	分											

記入欄の説明
(裏面もあります)

【整理番号】この調査に記入する際の、あなたの整理番号。
※貴ステーションのとりまとめ担当者様から指示を受けてください。

【訪問した利用者の延人数】看護・リハビリテーションの区別なく、利用者を訪問した件数。同一の利用者に2度訪問した場合は「2件」となります。
事務専任の方などは「0人」となります。

【勤務・従事時間】業務に就いていた時間数(休憩を除く)。
兼務者の方は、訪問看護ステーション業務に従事した時間。

記入欄の説明
(裏面もあります)

調査3

		月・日	曜
		訪問した利用者の延人数	件
		勤務・従事時間	分
主な作業	訪問等	①事務所で準備片付	分
		②利用者宅で処置等	分
	電話・面会など 相談・連絡 報告・打合せ等	③利用者宅と	分
		④医師等と	分
		⑤ケアマネ等と	分
		⑥他事業者と	分
		⑦スタッフと	分
		⑧文書作成等	分
		⑨その他()	分
			⑩移動
作業環境		①パソコン等を操作	分
		②その他	分
文書作成・書類整理・資料確認等	看護記録等	1 記録書Ⅰ基本情報	分
		2 アセスメント票	分
		3 記録書Ⅱ訪問記録	分
	計画書	4 利用者宛	分
		5 医師宛	分
	報告書	6 利用者宛	分
		7 医師宛	分
	連絡票・ 情報提供書	8 ケアマネ宛	分
		9 医療機関宛	分
		10 市町村宛	分
		11 その他の相手方	分
	請求・契約 関係	12 療養費請求	分
		13 介護給付費請求	分
		14 同意・契約書	分
		15 利用者請求・領収	分
	総務・経理・ 業務管理	16 訪問予定表	分
		17 総務・人事関係	分
		18 出納・会計関係	分
		19 利用者募集関係	分
	その他	20 統計・月報報告	分
		21 日誌	分
		22 その他()	分

- 【①事務所で準備片付】利用者宅に訪問してケアを行うための荷物の準備、物品の後片づけ、消毒などを指します。
- 【②利用者宅で処置等】診療報酬・介護報酬の算定対象となる行為を利用者の居宅で実施したものを全般を含めます。療養上の世話、リハビリテーション、医師の指示による医療処置、病状の観察、医療機器の管理、ターミナルケアなど。
- 【③利用者宅と】利用者本人・御家族などとの、面会・電話などによる、連絡や相談などのコミュニケーションを指します。ただし、上記②による現場・処置を除きます。
- 【④医師等と】訪問看護指示書を交付した医師、利用者のかかりつけ医、入退院先の医師との、面会・電話などによる、報告・連絡・相談などのコミュニケーションを指します。
- 【⑤ケアマネ等と】利用者のケアプランを作成したケアマネジャーや介護保険サービス事業者(在宅・施設)との、面会・電話などによる、報告・連絡・相談などのコミュニケーションを指します。
- 【⑥他事業者と】業務で既に取引関係のある事業者を指します。例えば、衛生材料を調達する業者のほか、総務・経理・業務管理などの専門家や代行サービス、医療事務、金融機関、事務物品の小売業者、電話・光熱水、福利厚生や弁当屋など。ただし、商品説明(営業)は除きます。
- 【⑦スタッフと】あなたが勤務・従事している訪問看護ステーションで働く同僚職員(管理者や兼務者を含む)との、面会・電話などによる、報告・連絡・相談などのコミュニケーションを指します。
- 【⑧文書作成等】文書作成・書類整理・資料確認等をおこなった場合です。右側の詳細にも御記入ください。ただし、利用者宅で処置中や、面会・電話・会議などの際による最低限のメモは除きます。
- 【⑨その他】上記以外は一切、項目を選びにくいときは、この欄に言葉で記述してください。
- 【⑩移動】利用者宅や出張の往復

- 【1パソコン等を操作】パソコンや PDA 等の情報端末を使用しての、文書作成・資料確認等。例えば、入力・修正、電子メールの作成、保存データの確認、データ整理・送受信、印刷出力等。
- 【2その他】情報端末を使用しない場合、文書の手書き、書類の整理、紙資料の閲覧、送付作業等。

ただし、利用者宅で処置中や、面会・電話・会議などの際にとる最低限のメモは除きます。

薪賞支給システムへの業務に
従事する業務が記入ください
業務時間記録調査票

調査4

あなたの活動や業務作業を記入ください

あなたの整理番号() (月) (日) (曜日) → この日の勤務(従事時間) : () ~ () : ()

夜間・夜明け等は 時間を過ぎ過ぎて 記入ください	作業のあらまし			利用者の 氏名 (人数等)	作業 種別	作業 内容 (作業種別等)	勤務時間 表 記載 事項 その他	その他
	利用	作業	作業					
	業所 で 行 う た る 作 業	種 別 等	業 務 種 別 等					
07:00 ~ 07:09 10 ~ 19 20 ~ 29 30 ~ 39 40 ~ 49 50 ~ 59 08:00 ~ 08:09 10 ~ 19 20 ~ 29 30 ~ 39 40 ~ 49 50 ~ 59 09:00 ~ 09:09 10 ~ 19 20 ~ 29 30 ~ 39 40 ~ 49 50 ~ 59	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲	利用者の 氏名 (人数等)	作業 種別	勤務時間 表 記載 事項 その他	その他	その他
10:00 ~ 10:09 10 ~ 19 20 ~ 29 30 ~ 39 40 ~ 49 50 ~ 59 11:00 ~ 11:09 10 ~ 19 20 ~ 29 30 ~ 39 40 ~ 49 50 ~ 59 12:00 ~ 12:09 10 ~ 19 20 ~ 29 30 ~ 39 40 ~ 49 50 ~ 59	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲	利用者の 氏名 (人数等)	作業 種別	勤務時間 表 記載 事項 その他	その他	その他

夜間・夜明け等は 時間を過ぎ過ぎて 記入ください	作業のあらまし			利用者の 氏名 (人数等)	作業 種別	作業 内容 (作業種別等)	勤務時間 表 記載 事項 その他	その他
	利用	作業	作業					
	業所 で 行 う た る 作 業	種 別 等	業 務 種 別 等					
13:00 ~ 13:09 10 ~ 19 20 ~ 29 30 ~ 39 40 ~ 49 50 ~ 59 14:00 ~ 14:09 10 ~ 19 20 ~ 29 30 ~ 39 40 ~ 49 50 ~ 59	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲	利用者の 氏名 (人数等)	作業 種別	勤務時間 表 記載 事項 その他	その他	その他
16:00 ~ 16:09 10 ~ 19 20 ~ 29 30 ~ 39 40 ~ 49 50 ~ 59 17:00 ~ 17:09 10 ~ 19 20 ~ 29 30 ~ 39 40 ~ 49 50 ~ 59 18:00 ~ 18:09 10 ~ 19 20 ~ 29 30 ~ 39 40 ~ 49 50 ~ 59	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲	利用者の 氏名 (人数等)	作業 種別	勤務時間 表 記載 事項 その他	その他	その他

業務時間記録調査について（あらまし）

～仕事の時間配分を教えてください。看護記録や書類整理などの事務作業に着目しています～

詳細は、記入用紙（別紙）の裏面に記述しています

【概要】目的は何ですか？

訪問看護ステーションの業務に占める事務作業の状況を詳しく把握することにより、効率的な運営形態のあり方について検討します。特に、各種の記録・書類作成・データ整理などの事務作業に着目し、そうした作業が、どのくらいの時間で生じているかを明らかにすることで今後における皆さんの業務の効率化に資することを目的としています。



【対象者】誰が回答するのですか？

常勤・非常勤を問わず、調査期間において出勤・従事する、訪問看護ステーション職員の皆さん全員に御協力を願います。なお、次の点について御留意ください。

- ・ 専従の方だけでなく、兼務の方々も、お願いしています。
- ・ 利用者でケアを行う方だけでなく、管理者・事務職員などの方も、お願いしています。

※調査期間中に出勤・従事のない職員の皆さんは、対象外です。

【あらまし】どんな調査ですか？

期間中の就業内容について、各職員の皆さんに時間記録をとっていただくものです。特に、各種の記録・書類作成・データ整理などの事務作業については、詳しい時間記録をとっていただく内容になっていますので、漏れない記入をよろしく願います。



（この調査では、サービス利用者の個人情報扱いません）

※調査1と2は、管理者または事務の御担当者の方が回答しています。

【調査期間】いつ記録をとるのですか？

調査期間は、1月28日から2月8日までの毎日です。

調査用紙への記入は、できれば毎日の業務を終えるとき、御多忙の場合は思い出せる日時のうちにお願います。

【調査票の提出】記録をしたらどうすればよいですか？

1月28日から2月8日までのうち、あなたが出勤・従事する最後の日に、管理者または事務担当者などのとりまとめの方に御提出ください。

大変な御手間をおかけすることになりますが、

本調査の趣旨をお読み取りのうえ、恐縮ですが、ぜひ御協力をよろしく願っています。

調査3・4の説明

訪問看護ステーションの業務に従事する皆様へ
おひとり1枚をお受け取りください

業務時間記録調査について（あらまし）
～仕事の時間配分を教えてください。看護記録や書類整理などの事務作業に着目しています～

詳細は、次ページから記述しています

【趣旨】目的は何ですか？

訪問看護ステーションの業務に占める事務作業の状況を詳しく把握することにより、効率的な運営形態のあり方について検討します。特に、各種の記録・書類作成・データ整理などの事務作業に着目し、そうした作業が、どのくらいの時間で生じているかを明らかにすることで今後における皆さんの業務の効率化に資することを目的としています。

【対象者】誰が回答するのですか？

常勤・非常勤を問わず、調査対象日において出勤・従事する、訪問看護ステーション職員の皆さん全員に御協力をお願いします。なお、次の点について御留意ください。

- ・専従の方だけでなく、兼務の方方も、お願いします。
 - ・利用者でケアを行う方だけでなく、管理者・事務職員などの方も、お願いしています。
- ※調査対象日に出勤・従事のない職員の皆さんは、対象外です。

【あらまし】どんな調査ですか？

調査対象日の就業内容について、各職員の皆さんに時間記録をとっていただくものです。特に、各種の記録・書類作成・データ整理などの事務作業については、詳しい時間記録をとっていただく内容になっていますので、漏れない記入をよろしくお願いいたします。

（この調査では、サービス利用者の個人情報には扱いません）

※調査1と2は、管理者または事務の御担当者の方が回答しています。

【調査期間】いつ記録をとるのですか？

調査期間は、1月28日から2月8日までの毎日です。

種別	調査対象日は次のとおりです	枚数
調査3（一覧表）	下記以外（1月28日～2月8日）	1人1枚
調査4（10分単位の表）	/ () ~ / ()	1日1枚

調査用紙への記入は、できれば毎日の業務を終えるとき、御多忙の場合は思い出せる日時のうちにお願いたします。

【調査票の提出】記録をしたらどうすればよいですか？

2月8日までのうち、あなたが出勤・従事する最後の日に、管理者または事務担当者などのとりまとめの方に御提出ください。

本調査の趣旨をお読み取りのうえ、ご協力が、ぜひ御協力をよろしくお願いたします。

業務時間記録調査票の記入方法について（つづき）
貴ステーションでの資料名と異なる場合は、もっとも近いもので読み替えてください。

- 【1】パソコン等を操作】パソコンやPDA等の情報端末を使用している、文書作成・資料確認等。例えば、入力・修正、電子メールの作成、保存データの確認、データ整理・送受信、印刷出力等。
- 【2その他】情報端末を使用しない場合。文書の手書き、書類の整理、紙資料の閲覧、送付作業等。

※ 文書作成・書類整理・資料確認や送付作業等をした場合、当てはまる文書に○印を付けてください。
ただし、利用者宅で処置中や、面会・電話・会談などの際にとる最低限のメモは除きます。

- 【1】記録書【基本情報】利用者ごとに、連絡先、既往歴、居住歴・身体状況、主訴・ニーズ、介護者の状況、利用サービス等を記録する文書等。
- 【2】7セグメント票】利用者ごとに、食事・移動・清潔・排泄・更衣・家事等の様々な観点によるチェックリスト。
- 【3】同日訪問記録】訪問ごとにバイタル、排泄等の状態、ケア内容等を記録する文書等。
- 【4】計画書・利用者宛】利用者に対し、当月における看護目標、解決策等を示す文書等。
- 【5】計画書・医師宛】医師に対し、当月における看護目標、解決策等を示す文書等。
- 【6】報告書・利用者宛】利用者に対し、当月における訪問状況、ケア内容等ととりまとめ報告する文書等。
- 【7】報告書・医師宛】医師に対し、各患者の看護内容や症状の経過等を報告する文書等。
- 【8】連絡票等【ケアマネ知】ケアマネジャーに対し、利用者の状況等を連絡する文書等。
- 【9】連絡票等【医療機関宛】入院施設のある患者の入院・退院先に対し、現在の状況の連絡を行う文書等。
- 【10】連絡票等【市町村宛】市町村に対し、看護内容や必要な保健福祉サービス等について情報提供する文書等。
- 【11】連絡票等【その他の相手方】上記以外に対し、利用者に関する照会・情報提供を行う文書等。
- 【12】療養費請求】医療保険による当月の利用者に関するレセプト事務。
- 【13】介護給付費請求】介護保険による当月の利用者に関するレセプト事務。
- 【14】同意・契約書】利用開始時等に行う、看護目標・支援内容・訪問日その他について確認する同意書、契約書、重要事項説明書等。
- 【15】利用者請求・領収】当月の利用者に対する料金請求、領収に関する事務や文書作成・整理作業。
- 【16】訪問予定表】各スタッフの訪問先・時間帯を調整する予定表。
- 【17】総務・人事関係】採用・退職に伴う事務、実習生受入その他の総務・人事に関する事務。
- 【18】出納・会計関係】物品の手配・購入、給与計算、諸経費の処理等の出納・会計に関する事務。
- 【19】利用者募金関係】利用者の募金に関する事務。
- 【20】統計・月例報告】当月の利用状況についてのとりまとめ文書等。
- 【21】日誌】毎日、各スタッフの業務内容を記録する用紙。
- 【22その他】例えば、次のような書類・事務が考えられます。
- ・県や市町村の助成金に関する書類
 - ・地域事情に応じた各種書類（防災や地域福祉等）
 - ・リハビリや療養ケア等、病態や患部ごとに詳細な経過を記録する書類。

業務時間記録調査票の記入方法について

調査票や本資料の説明している項目名が、貴ステーションでの言葉づかいや資料名と異なるものがあるかもしれません。その場合は、以下の説明をお読みいただき、もっとも近いもので読み替えてください。

【整理番号】 この調査に記入する際の、あなたの整理番号。
 【日付・時間】 指定された日、その日の勤務・従事時間を記入。
 ※いずれも貴ステーションのとりまとめ担当者様から指示を受けてください。

あなたの整理番号() (月)(日)(曜日) → この日の勤務・従事時間()~()

調査票の
サンプル
(一部)

【基本事項】 この調査票は、10分単位になっています。
 その時間帯にしていた業務に印を付けてください。
 思い出せる日時のうちに御記入ください。

【深夜夜間】 夜間や深夜帯の勤務・従事の場合は、適宜、
 時間帯を書き換えて御記入ください。

作業のあらまし	文書作成・書類整理・資料確認等														
	作業 記録	各種 記録等	計画 書	報告 書	連絡票・ 情報提供書	請求・契約 関係	総務・経理 業務管理	その他	利用者 の仮名 (人数等)	移動・ 休憩	その他	その他	その他	その他	その他
07:00 ~ 07:09															
10 ~ 19															
20 ~ 29															
30 ~ 39															
40 ~ 49															
50 ~ 59															

【記入方法】 ○印、レ点、矢印「一」などで構いません。
 複数の項目に当てはまる場合は、複数の箇所に○印などを付けてください。
 項目を選びにくいときは、「その他」欄などに言葉で記述してください。

- 【①事務所で準備片付】 利用者宅に訪問してケアを行うための荷物の準備、物品の後片づけ、消毒などを指します。
- 【②利用者宅で処置等】 診療報酬・介護報酬の算定対象となる行為を利用者の居宅で実施したもの全般を含めます。療養上の世話、リハビリテーション、医師の指示による医療処置、病状の観察、医療機器の管理、ターミナルケアなど。
- 【③利用者等】 利用者本人・御家族などとの、面会・電話などによる、連絡や相談などのコミュニケーションを指します。ただし、上記②による指導・助言を除きます。
- 【④医師等】 訪問看護指示書を交付した医師、利用者のかかりつけ医、入退院先の医師との、面会・電話などによる、報告・連絡・相談などのコミュニケーションを指します。
- 【⑤ケアマネ等】 利用者のケアプランを作成したケアマネジャーや介護保険サービス事業者（在宅・施設）との、面会・電話などによる、報告・連絡・相談などのコミュニケーションを指します。
- 【⑥他事業者等】 業務で既に取引関係のある事業者を指します。
 例えば、衛生材料を調達する業者のほか、総務・経理・業務管理などの専門家や代行サービス、医療事務、金融機関、事務用品の小売業者、電話・光熱水、福利厚生や弁当屋など。
 ただし、商品説明（営業）は除きます。

- 【⑦スタッフ等】あなたが勤務・従事している訪問看護ステーションで働く同僚職員（管理者や兼務者を含む）との、面会・電話などによる、報告・連絡・相談などのコミュニケーションを指します。
- 【⑧文書作成等】文書作成・書類整理・資料確認等をおこなった場合です。右側の詳細にも御記入ください。ただし、利用者宅で処置中や、面会・電話・急患などの際による最低限のメモは除きます。
- 【⑨その他】上記以外の一切、項目を選びにくいときは、この欄に言葉で記述してください。
- 【⑩移動・休憩】利用者宅や出張の往復、勤務中の休憩。

【利用者の仮名】
 どの利用者のための作業であったかを御記入ください。仮名は、アルファベットや単に「1人目」「2人目」など、利用者ごとに異なるものなら何でも構いません。
 複数の利用者が関係している場合は「○人」など人数を御記入ください。
 総務や会計などで、利用者数を特定できないものは「×」印としてください。
 利用者1人ごとの業務量を把握するためです。

文書作成等は、裏面です。

平成19年度厚生労働科学研究費補助金長寿科学総合研究事業

「複数の訪問看護ステーションによる地域単位の24時間訪問介護・看護の効率的な実施方法の開発研究」

○主任研究者:村嶋幸代(東京大学大学院医学系研究科)

○分担研究者:

<その1:複数の訪問看護事業所連携における効果的・効率的な実施方法の開発>

<その2:訪問看護対象把握方法の開発と推計>

山田雅子(聖路加看護大学)、田上豊(三菱総合研究所)、福田敬(東京大学大学院)、竹内美知枝(滋賀県健康福祉部)、田口敦子、永田智子、有本梓、森由佳(東京大学大学院医学系研究科)

<その3:特別養護老人ホーム入所者への訪問看護の提供効果に関する研究>

後閑容子(岐阜大学医学部)、石原多佳子(岐阜大学医学部)、間裕美子(岐阜保健短期大学)

<その4:IT活用による記録・帳票類の管理体制のあり方>

内藤智雄(岐阜大学医学部付風病院)

その1:複数の訪問看護事業所連携における効果的・効率的な実施方法の開発

I. 背景および目的:

夜間・早朝にも訪問看護を必要とする在宅療養者は、日中の訪問看護利用者の約1割程度存在する。主任研究者らは平成6年以降、厚生省(当時)のモデル事業等で、夜間・早朝の訪問介護・看護システムについて実践者とタイアップしながら開拓してきており、複数の訪問看護ステーション(以下、ステーション)が連合して夜間・早朝の訪問看護を提供すれば効果的・効率的なケア提供が出来ること、介護との連携が効果的であること等が明らかとなっている。

しかし、このような仕組みを一般化するためには、方法論や効果のさらなる明確化や、地域ケアシステムの一部としての定着、さらには地域単位での評価(自宅への退院、入院予防や在宅での看取り等)が必要である。

そこで、本研究では以下を目的とし、3～4地域でモデル的に複数のステーションと介護事業所が連合して夜間・早朝の訪問看護・介護を提供することを試みる。

1. 複数ステーションの連合体制による夜間・早朝の訪問看護提供システムの構築方法および効果の明確化

1) 制度上の陸路の整理、看護と介護の連携、パターンの検討、法人格、経営理念、運営方法等が異なるステーションが連合する方法論の検討。

2) 利用者・家族・ステーションへの効果の明確化。

2. 地域を単位とした24時間ケアシステム構築とその評価

1) 夜間・早朝訪問看護体制を構築した地域単位の効果の明確化。

2) 地域単位の夜間・早朝の訪問看護を必要とする者の発生率等の推計。

3) 訪問看護必要者を把握するためのアセスメントシートの開発。

II. 方法:

<平成19年>

A県A地域(4市)において、訪問看護連絡協議会の複数のステーションおよび介護事業所が連合して訪問看護・介護を提供するモデル事業を実施し、体制構築の方法論の明確化と効果評価を行う。同時に、在宅ケアに関わる多職種や家族による「24時間在宅療養ケアシステム推進委員会」を立ち上げ、地域単位で24時間ケアを推進するプロセスを記述する。

また、地域単位の夜間・早朝の訪問看護を必要とする者の発生率および推計を行い、今後、全国に連合体制モデルを推進していくための基礎資料とする。

<平成20年>

A県A地域とは別の3～4地域で、同様にモデル事業および評価を実施。これを通してマニュアルを洗練させ、問題点を整理する。

<平成21年>

体制構築による長期的な効果評価と、地域を単位とした24時間ケアシステムの評価を行う。

III. 結果

1. 夜間・早朝訪問看護・介護を提供するための体制構築方法の標準化、および提供効果の明確化

1) 夜間・早朝訪問看護・介護を提供するための体制構築方法の明確化および標準化

以下の体制構築方法について、明確化および標準化に取り組んだ。

①夜間・早朝の拠点地域の設置、②ステーションのインフラ整備、③看護師の雇用、④夜間・早朝の訪問看護師と日勤帯の看護師との連絡方法、⑤夜間・早朝の訪問看護の質確保、⑥他機関からの理解を得る方法、⑦夜間・早朝の看護職と介護職の連携。

2) 複数のステーションが連合して夜間・早朝の計画的訪問看護を提供することの効果

効果のある利用者は、①夜間・早朝に医療・看護処置がある者、②病状が不安定な者、③タミナル期である者等であった。

2. 地域を単位とした24時間ケアシステム構築とその評価

今回のモデル事業では、夜間・早朝の訪問看護サービス提供により、利用者への効果だけでなく、①ステーション経営の安定化が図れた、②病院から在宅にスムーズに移行ができた、

③他機関からの信用が高まった、等のステーション自体への効果、地域(関係機関)への効果も明らかになってきた。

IV. 期待される成果

訪問看護ステーションが小規模である我が国においては、複数の訪問看護ステーションが連携して夜間・早朝訪問看護・介護を提供する本モデルを提供することにより、安定して、質の高い訪問看護サービスの提供が期待できる。

V. 今後の課題：医療保険上の隘路

同一日の複数のステーションの訪問は訪問看護が報酬として算定されない等、制度上の隘路も明らかとなった。体制構築のためには、制度への働きかけも必要である。

○ワーキンググループメンバー

九里美和子(滋賀県済生会訪問看護ステーション)、南千佳子(滋賀県済生会訪問看護ステーションサテライト草津)、千代妙子(栗東市訪問看護ステーション)、新村真喜子(草津訪問看護ステーション)、田中陽子(訪問看護なかさと)、高田貞子(守山市社会福祉協議会訪問看護事業所)、佐藤美恵子(訪問看護ステーションなないろ)、東展子(安病院訪問看護ステーション)、沢尾ひとみ(草津総合病院訪問看護ステーション)、森命孝(ケアタウン南草津訪問看護ステーション)、多久島尚美(第二びわこ訪問看護ステーションちよこれ一と)、三浦久美子(栗東市地域包括支援センター)、池田初美(守山市地域包括支援センター)、小川薫子(草津市地域包括支援センター)、藤田佳代子(野洲市地域包括支援センター)、原田小夜(滋賀県南部振興局地域福祉部)小柴久代(草津市老上在宅介護支援センターきほん)、布施千加子・山本真理子・石原仁・安井直美(滋賀県済生会訪問看護ステーション)・堀井とよみ(滋賀県立大学人間看護学部)・成瀬昂・松永篤志・野尻直美(東京大学大学院医学系研究科)

平成18年度厚生労働科学研究補助金基盤科学総合研究事業「複数の訪問看護ステーションによる地域単位の24時間訪問介護・看護の効果的・効率的な実施方法の開発研究」

その1：複数の訪問看護事業所連携における効果的・効率的な実施方法の開発

主任研究者
東京大学大学院医学系研究科
村嶋幸代

研究体制

複数の訪問看護事業所連携における効果的・効率的な実施方法の開発

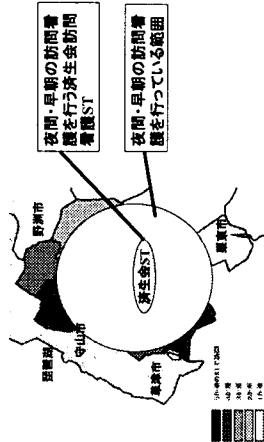
- その1：複数の訪問看護事業所連携における効果的・効率的な実施方法の開発
- その2：訪問看護対象把握方法の開発と推計
- その3：特別養護老人ホーム入所者への訪問看護の提供効果に関する研究
- その4：IT活用による記録・帳票類の管理体制のあり方に関する研究

背景
在宅介護者には、夜間・早期の訪問看護が必要となる場合がある。複数の訪問看護ステーション(ST)が連携して夜間・早期の訪問看護を提供すれば、効果的・効率的なケアが提供できる。
⇒①訪問看護STの連携方法の明確化、②効果の明確化、③地域ケアシステムとしての定着、④地域単位の評価、が必要。

研究目的

1. 複数の訪問看護STの連合体制による夜間・早期訪問看護提供システム構築方法および効果の明確化
2. 地域を単位とした24時間ケアシステムの構築とその評価

夜間・早期訪問看護の提供範囲



ST連携および地域連携の強化

- 平成18年度より、4市13箇所
のSTが、2ヶ月に1回集まり、
連携方法の検討および事例検
討を実施。
- 平成19年10月にST連携への
理解を得るため、行政、医師
会、ケアマネジャー、病院ス
タッフ、社会福祉協議会、ST
利用者等に参加を呼びかけ、
「地域の24時間在宅ケアシ
ステムを考える会」を開催。

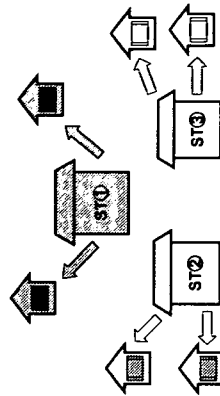
方法

1. 複数の訪問看護ステーションの連合体制による夜間・早期の訪問看護提供システムの構築方法および効果の明確化
・A市A地域(4市)の訪問看護連絡協議会の全ST(13ヶ所)の利用者を対象に、夜間・早期の訪問看護必要者を発掘。
・同意が得られた利用者に、夜間・早期の訪問看護を行い、その効果を評価。介護職との連携方法を検討
 2. 地域を単位とした24時間ケアシステム構築とその評価
・夜間・早期の訪問看護必要者の発生率を算出、推計を実施。今後、連合体制を推進していくための基礎資料とする。
- (その2：訪問看護対象把握方法の開発と推計)

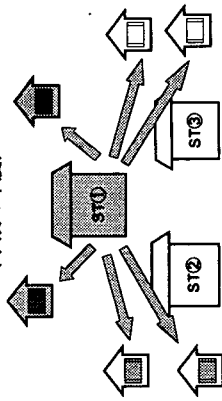
平成17年度～平成19年度の実施内容

- <平成17年度>
 - ・同一法人内の3箇所のSTで連携体制を構築し、夜間・早期の訪問看護を提供。
- <平成18年度>
 - ・どの地域に住んでいても、24時間計画的な訪問看護サービスを受けられるような在宅ケアシステムの構築を目指して、市にある全てのST(13箇所)が体制構築に臨んだ。
- <平成19年度>
 - ・同一法人外のSTとの連携体制づくりを、昨年に引き継ぎ行った。

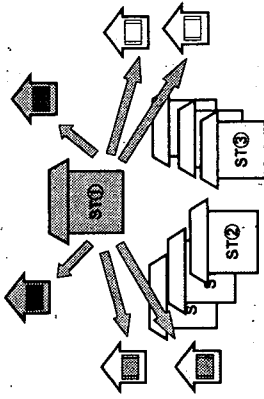
日中の訪問看護体制



夜間・早朝の訪問看護体制 (平成17年度)



夜間・早朝の訪問看護体制 (平成18年度以降)



基幹型訪問看護STIによる 夜間・早朝の訪問看護体制

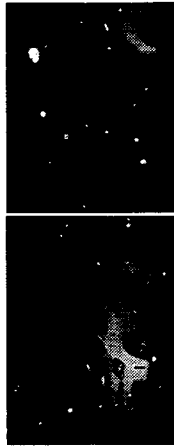
- 3交代制
準夜帯 (17:00~22:00)
深夜帯 (22:00~6:00)
早朝帯 (6:00~8:30)
- 看護師1名、運転手付きで訪問
- 交代時の申し送りは、口頭およびフアックス
- 緊急時は、各ステーションの担当者が各々対応



仮眠室



出発



夜間の状態観察と吸引



早朝のインスリン注射



対象者の特徴：夜間・早朝訪問看護の必要性

	n	%
必要な医療処置	15 (15)	48.4
吸引	10 (10)	32.3
投薬管理	8 (1)	25.8
排泄コントロール	5 (5)	16.1
疼痛の管理	4 (4)	12.9
インシュリン注射	18	56.1
本人の状態	22	71.0
1ヶ月以内の入院あり	9 (9)	28.0
病状が重篤しやすい	10 (10)	32.3
(うち、ターミナル)	11	35.5
本人による医療処置は困難	10	32.3
介護者による医療処置は困難	11	35.5
介護者が高齢(65歳以上)である	10	32.3
介護者が高齢(65歳以上)である	10	32.3

()は夜間・早朝に医療処置が必要な者の人数 (平成17年度～平成18年度)
・横軸回答

対象者の疾患および介護度

	n	%
主疾患	7	22.0
脳梗	7	22.0
末期がん	5	16.1
神経系腫瘍	4	12.9
糖尿病	2	6.5
その他の腫瘍	2	6.5
うつ病	2	6.5
骨折後	2	6.5
心不全	1	3.2
ランクU	5	16.1
ランクA	3	9.7
ランクB	9	28.0
ランクC	14	45.2

(平成17年度～平成18年度)

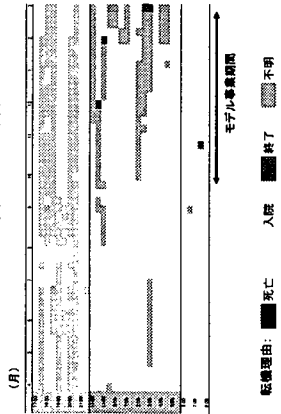
夜間・早期の訪問看護の実態：

対象者は、STが2ヶ所になると増え、採算が合う

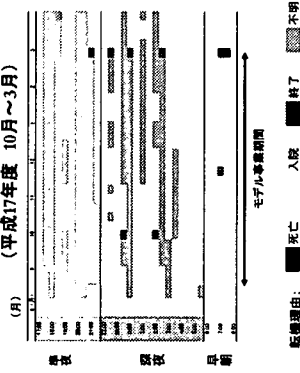
時間	訪問前の情報収集	訪問中の情報収集
17:00~	Aさん(ST①)	ベッド換機・吸引
17:30~	Bさん(ST②)	インスリン
18:00~	Cさん(ST①)	ベッド換機・吸引
20:00~	Aさん(ST①)	吸引・経管栄養のケア
21:00~	Bさん(ST②)	吸引・経管栄養のケア
22:30~	Dさん(ST①)	吸引
0:00~	Eさん(ST②)	吸引
0:30~	Fさん(ST①)	吸引
1:00~	Gさん(ST②)	吸引
2:00~	Dさん(ST①)	吸引
2:30~	Eさん(ST②)	吸引
6:00~	Cさん(ST①)	吸引
7:00~	Gさん(ST②)	吸引
7:30~	Bさん(ST②)	吸引

①②はST(番号)
ST①のみだと約1.0万円/月
ST②も入ると約1.8万円/月
①+②で、必要経費が出る

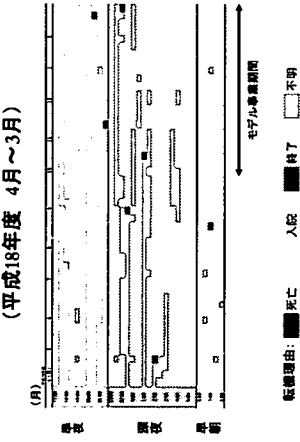
夜間・早期帯の利用状況 (平成19年度 3月~2月)



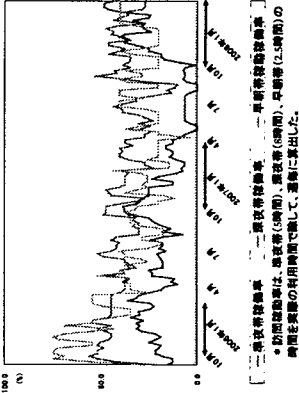
夜間・早期帯の利用状況 (平成17年度 10月~3月)



夜間・早期帯の利用状況 (平成18年度 4月~3月)



時間帯別の訪問稼働率



病末期利用者：時間帯別提供者別ケア (在宅死前の1週間の1日)

利用者	提供者	ケア内容
利用者A	ヘルパー	吸引
	ヘルパー	吸引
	ヘルパー	吸引
	ヘルパー	吸引
利用者B	ヘルパー	吸引
	ヘルパー	吸引
	ヘルパー	吸引
	ヘルパー	吸引
利用者C	ヘルパー	吸引
	ヘルパー	吸引
	ヘルパー	吸引
	ヘルパー	吸引
利用者D	ヘルパー	吸引
	ヘルパー	吸引
	ヘルパー	吸引
	ヘルパー	吸引

○=ヘルパーが実施、●=ヘルパーが実施、○=看護師が実施

夜間・早期訪問の必要な在宅療養者のタイプ

本人の状態 + 介護者のニーズ

- 負担軽減・不安軽減
- 手技習得(夕方のみ)
- 睡眠確保
- 介護阻害防止
- 介護負担軽減
- 職業保証

①: 身辺ケアの必要性

タイプA: ランクAの高齢夫婦(同居)・戸廻り等要介護者(夜夜>(X))
 タイプB: ランクB・C、高齢夫婦(同居)介護者(介護力が乏しい)
 ... 同居、配偶者のケア・体位変換・移動・更衣>(Y)
 タイプC: ランクC+高齢性認知症・体位... 吸引・経管栄養等
 ... 更衣・更衣・移動(夜+夜)

*: 厚生省日常生活自立度

まとめ2. 夜間・早期訪問看護・介護提供体制の提供効果の明確化

- 夜間・早期の訪問看護を受けた対象者は3年間で31名。感えん性肺炎、嚥下ミミナル等が多い。
- 利用理由: 吸引、注射、体位変換等(時刻依存)
 - 夜間・早期に医療・看護処置がある、
 - 病状が不安定、
 - タミーナル期等、
 - 31名中、終了は7名、死亡が13名
- 終了理由: 状態の安定、医療処置技術の獲得等
 - 死亡の内、自宅死亡4名、入院後死亡8名
 - 入院後死亡者の入院期間は、殆どが1ヶ月以内。自宅で長期療養後入院。

まとめ1 「夜間・早期訪問看護・介護提供体制の構築方法の明確化」

- ＜構築方法＞
- 提供体制の基礎となる地域のSTの連合(ST連絡会等)
 - 夜間・早期の拠点STの設定、STのインフラ整備、
 - 看護師の雇用、
 - 夜間・早期の看護師と日勤帯看護師との連絡方法確立、
 - 夜間・早期の訪問看護の質確保・トレーニング、
 - 他機関からの理解を得る方法として、キックオフミーティング
- ＜時期帯別 活用内容・利用の継続性＞
- 夜夜者は、モデル事業終了後、利用者が減少
 - 夜間帯と早期帯は、モデル事業終了後も定型的に継続
 - 夜間帯と早期帯には、夜夜・早期から取組むのが現実的
- ※夜夜帯・早期帯ケア内容は、夜夜・早期の訪問看護に毎日必要な「インスリン注射」「経管栄養の吸引投与(維持投与)」
 「経管栄養(吸引)」(経管栄養)の導入と吸引(経管栄養)等

まとめ2. 夜間・早朝訪問看護・介護提供体制の提供効果の明確化

- 4) がん末期の患者に提供したケア内容を、看護師と介護職員に記述・分析した
 - ・看護師は病状観察や吸引等を提供
 - ・介護職員は体位変換、おむつ交換・保清、更衣等を提供
 - 看護師が導くと、身辺ケアにも、状態観察した上でのケアが実施され、看護職員の対応や吸引等の技術に不安を待ち、看護職員がいつまでも継続したい、といった、質問づらいう定形的に看護師が常に1回、2回、3回と回答することが分かれていると、その時にまとめて相談できるという安心感。
- 5) モデル事業の対象外にも、スポンジで12日だけ夜間・早朝訪問を活用する人もあった(家族が旅行等で不在時に依頼)
 - 夜間・早朝訪問の体制が地域にあれば、多様なニーズに対応できる。

連合体制構築上の障壁: 医療保険の規制

- 厚生労働大臣が定める特定疾患以外の疾患に対する訪問看護回数の制限
- 利用者は1日に2か所以上の訪問看護サービスが利用できない
- 退院日に訪問しても点数が付かない
- 1日4回以上の訪問に点数が付かない

→ 夜間・早朝の連合体訪問看護を推進するには、「複数の訪問看護ステーションが、同一日に訪問できることが必要！」

平成19年度厚生労働科学研究費補助金長寿科学総合研究事業
「複数の訪問看護ステーションによる地域単位の24時間訪問介護・看護の効果的・効率的な実施方法の開発研究」

その2:訪問看護対象把握方法の開発と推計

○主任研究者:村嶋幸代(東京大学大学院医学系研究科)
○分担研究者:
山田雅子(聖路加看護大学)、田上豊(三菱総合研究所)、福田敬(東京大学大学院)、
竹内美知枝(滋賀県健康福祉部)、田口敦子、永田智子、有本梓、臺由佳(東京大学大学院医学系研究科)
○研究協力者:成瀬昂、松永篤志、野尻直美(東京大学大学院医学系研究科)

I. 背景および目的:

後期高齢者数の増加や療養型病床の閉鎖により、益々訪問看護ニーズは高まると考えられるが、訪問看護の需要と供給の実態は明らかになっていない。需要の推計値を実態に近づけるのに最も注意を要する点は、地域の潜在的ニーズの推測である。現在、様々な要因により、必要な人に訪問看護を提供できていない現状がある。特に、ケアプランの作成段階で訪問看護の必要性が判定されないことは大きな課題であることが言われている。そこで、本研究は、潜在的ニーズも含めた、訪問看護を必要とする患者・要介護者を推計する方法を開発すること、さらにはその数値の明確化を目指す。

II. 方法:

A 県A地域で実施した調査結果*から、訪問看護の必要者数を明らかにし、要介護者の推計を行った。潜在的ニーズの把握方法として、当研究室で開発してきた訪問看護の必要性をアセスメントできるツール(以下、アセスメントシートとする)を用いた。

*平成17年度にA県A地域において、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが担当する要介護2以上の利用者について訪問看護の必要性アセスメントシート Ver.8 を用いた調査。

III. 結果および考察

A地域の調査で回答が得られた利用者1282名のうち、アセスメントシート Ver.8 によって「訪問看護の必要有り」と判断されたのは1169名(91.2%)であり、このうち介護支援専門員が必要と判断したのは半数以下、実際に利用しているのは3割程度にとどまった。介護支援専門員に「訪問看護の必要有り」と判断されながら、実際には利用されていないケースの割合が高かったのは、前期高齢者、中程度の介護度、糖尿病・神経難病・消化器疾患・認知症を有するケースであった。すなわち、訪問看護の需要を推計する際には、現在の

訪問看護の利用者数と、潜在的ニーズも含めた訪問看護の必要者数との間の乖離を考慮する必要があることが明らかになった。

この調査結果をもとに、全国の要介護者における訪問看護の必要者数の推計を行ったところ、現在の訪問看護の利用者数の1.2~2.1倍である可能性、また、要介護度が低い程、必要でも訪問看護を受けにくい可能性が示唆された。今後は、アセスメントシートの妥当性を高め、個々の利用者の訪問看護必要性をより正確に把握できるよう努めるとともに、集団における訪問看護必要者数の推計方法の精度を上げる必要がある。

IV. 今後予測される成果

今後は、自治体が訪問看護の需給を評価し、医療計画等に反映できるよう、推計方法の標準化を行うとともに、必要データを取得するための方法を明確にする。

V. 提言

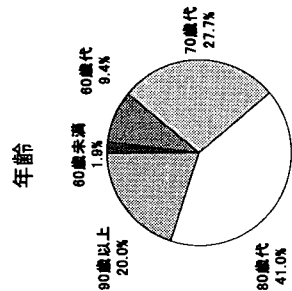
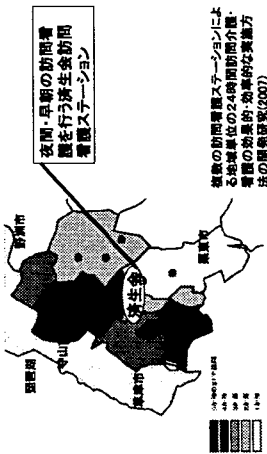
訪問看護を必要としても導入に至っていないケースがいることが今回の分析から明らかになった。今後は、適切な利用に結び付けていくための方策を検討していく必要がある。

平成19年度厚生労働科学研究費補助金長寿科学総合研究事業
 「高齢者の訪問看護ステーションによる地域単位の24時間訪問介護・看護の効率的・効果的な実施方法の開発研究」

その2: 訪問看護対象把握方法の開発と推計

分担研究者
 東京大学大学院医学系研究科
 田口敦子

湖南地域4市の訪問看護ステーションの分布 (全13箇所)



目的

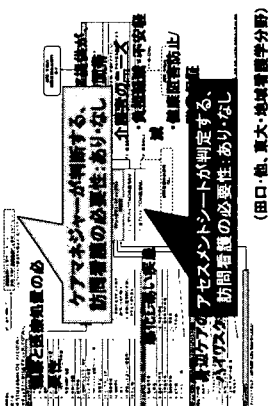
■究端: 効果的・効率的な24時間ケアシステムの構築研究

地域における訪問看護のニーズを把握する

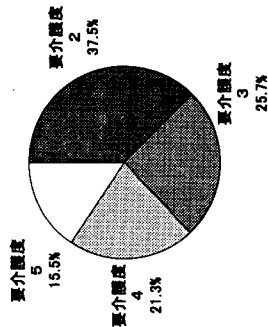
どのように訪問看護の必要者を把握すればよいか? どの程度、訪問看護の必要者はいるのか?

潜在的ニーズも含めた、訪問看護を必要とする患者・要介護者の把握方法、および患者数の推計方法の開発を目指す。

訪問看護必要性的アセスメントシート

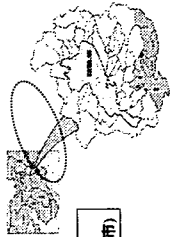


要介護認定



調査方法

対象地域: 滋賀県湖南地域
 対象: 要介護度2以上の全サービス利用者
 方法: 同地域の全居宅介護支援事業者に、受け持ちのサービス利用者全員の訪問看護の必要性和実際の利用状況について記入を依頼
 倫理的配慮: 個人を特定できないように配慮

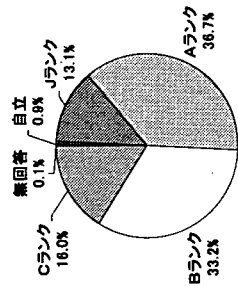


滋賀県湖南地域4市・
 (C: 草津市・栗東市・守山市・野洲市)

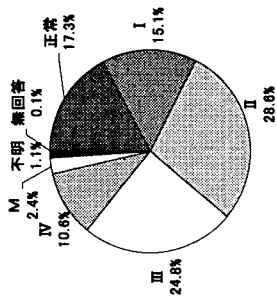
回収状況

配布施設数	回収施設数 (回収率%)	回収件数
草津市 20	18 (90.0)	461
守山市 15	7 (46.7)	315
栗東市 11	6 (54.6)	132
野洲市 11	9 (81.8)	380
合計	40 (70.2)	1288

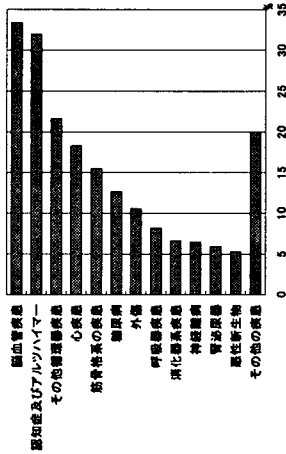
寝たきり度



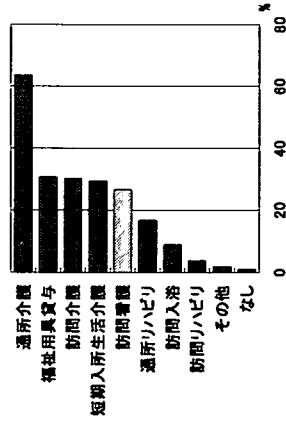
認知症度



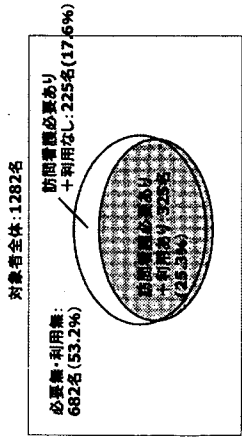
主疾患(複数回答)



利用サービス(複数回答)

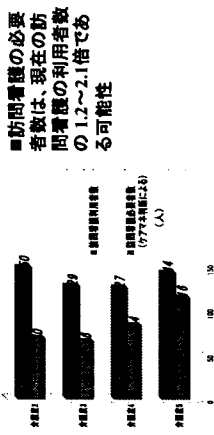


介護支援専門員の判断と実際の訪問看護の利用の関係

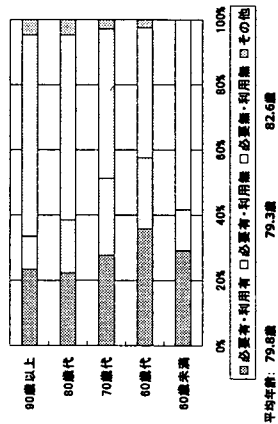


一訪問看護の導入を阻害する要因の検討が必要

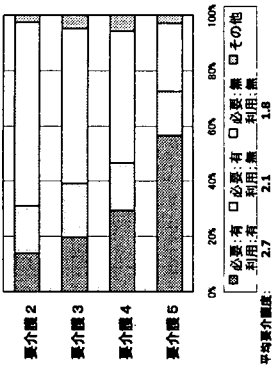
湖西地域における訪問看護必要者の推計



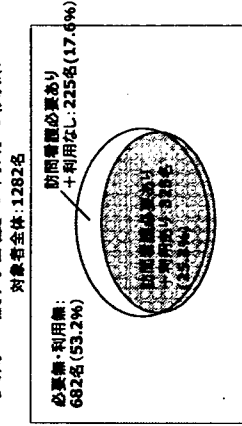
介護支援専門員判断による訪問看護の必要性及び利用の実態: 年齢別



介護支援専門員判断による訪問看護の必要性及び利用の実態: 要介護度別



介護支援専門員の判断と実際の訪問看護の利用の関係



介護支援専門員判断による訪問看護の必要性及び利用の実態: 認知症度別

