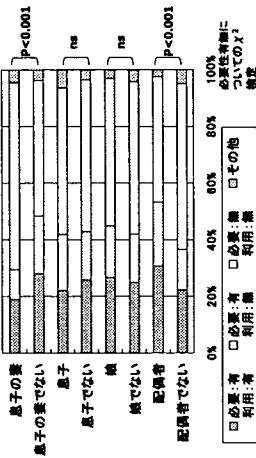


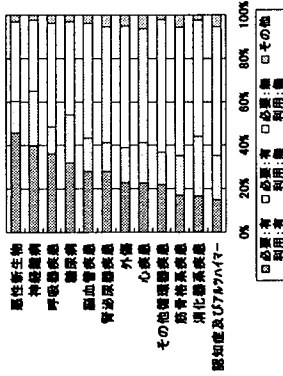
まとめ: 訪問看護の必要性有無と実際の利用有無による分類(1)

- 「必要有・利用無」は平均79歳で、「必要無・利用無」より低い。「必要有・利用無」が多いのは60、70歳代。
 - 「必要有・利用無」の要介護度は平均2.1で、「必要有・利用有」より低く、「必要無・利用無」より重い。「必要有・利用無」の割合が高いのは要介護3。
 - 認知症度Ⅱ、Ⅲのケースは訪問看護の利用が少なく、「必要有・利用無」の割合が高い。
 - 消化器系疾患、神経痛、糖尿病、認知症で、「必要有・利用無」の割合が20%以上。
- 前期高齢者、中程度の介護度、中等度の認知症を有するケースで、必要があっても訪問看護が導入できていない可能性。

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: 主介護者別



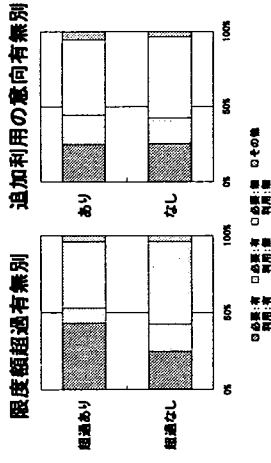
介護支援専門員判断による訪問看護の必要性及び利用の実態: 疾患別



まとめ: 訪問看護の必要性有無と実際の利用有無による分類(2)

- 限度額を超過していないケースで「必要有・利用無」の割合が高い(17.8%が9.8%)。
- 限度額を超えないよう、必要があっても利用を控えている可能性。
- 主介護者が配偶者の場合は「訪問看護の必要あり」、息子の場合は「訪問看護の必要なし」と判断されている割合が高い。
- 「介護力有り」と判断されている...介護負担等について検証必要。

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



結論

- 訪問看護を必要としていても導入に至っていないケースがあることが今回の分析から明らかになった。
- 訪問看護の必要者数は、現在の訪問看護の利用者数の1.2~2.1倍である可能性がある。
- 要介護度が4~5、即ち、寝たきりや医療依存度が高い場合は訪問看護の必要者として把握され易い。
- 一方で、認知症が中等度の有、消化器系疾患、糖尿病、等である者は、訪問看護の必要者として把握されにくい。
- 訪問看護の推計の際には、現在の利用者数に加え、本研究で明らかとなった潜在的な訪問看護の必要者がいることを考慮する必要がある。

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・看護の效果的・効率
的な実施方法の開発研究

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

研究代表者 村嶋幸代 (東京大学大学院医学系研究科)
分担研究代表者 後岡容子 (岐阜大学医学部看護学科)
共同研究者 石原多佳子 (岐阜大学医学部看護学科)
柳橋さつき (群馬県看護協会・東京福祉大学)
間裕美子 (岐阜保健短期大学)
田口敦子 (東京大学大学院医学系研究科)

1. 目的

特別養護老人ホーム(以下特養と記す)に適切な看護供給体制を構築するため、特養に訪問看護ステーションの訪問看護を提供するモデル事業を実施する。モデル事業を通じて、特養における訪問看護サービスの必要性や連携のあり方、訪問看護の提供効果等について明確化することを目的とする。

2. 研究方法

特養と訪問看護ステーションをペアで4ヶ所選定し、それぞれのペア(A～Dとする)間で訪問看護の必要性を検討し、訪問看護の対象者を選定した。対象者(家族)に説明し文書で同意を得た。訪問看護を提供する対象者の選定基準、看護内容、時間、連携内容などを把握するため、調査票を作成し実施期間中特養及び訪問看護ステーションの看護師に詳細な記録を依頼した。訪問看護介入期間は平成20年1月～3月であり、介入前1週間を情報収集、コミュニケーション期間とし、直前に対象者の事例検討会を実施し介入を開始した。介入開始から4週間で1クールとし、引き続き4週間実施し全2クールを実施する。介入開始2週間後、及び1クール終了直後、2クール終了直後に事例検討会および介入効果について検討する。なお、訪問看護介入前後に、特養の看護師及び介護士、訪問看護ステーションの看護師にヒアリングを行う。

3. 結果

1) 施設及び介入方法の特徴

【Aペア】特養：開設2年・特養単独 市街地に立地
介入方法：1ユニット10人4人を選定し訪問看護師2名(4名で交代)が週2回星間定期訪問 1回につき2～3時間滞在

対象者の選定理由：比較的医療依存度の高いユニットで看護ケアに時間を要するユニットを選び、その中で食事前後の観察が必要な胃瘻のある対象者を選定
【Bペア】特養：開設3年・特養に病院が隣接 市街地に立地
介入方法：特養全体の中から4人を選定し訪問看護師1～2名(4名で交代)が週2回星間定期訪問 1回につき1.5～2時間滞在

対象者の選定理由：看護上のニーズが高く、時間を必要とする対象者(ストーマ、意欲低下、暴言等)を選定

【Cペア】特養：開設15年・特養にケアハウス併設 農村地帯の山の中腹に立地
介入方法：特養全体の中から10人を選定し訪問看護師(同一)1名が週2回星間定期訪問 1回につき2～2.5時間滞在 口腔ケアと嚥下訓練に絞って介入

対象者の選定理由：口腔ケアの必要性があるが、時間をかけることができない。発熱しやすく、入退院を繰り返す対象者を選定

【Dペア】特養：41年 訪問看護ステーション併設 市街地に立地

介入方法：特養全体の中から2人を選定し訪問看護師2名が毎日夜間早朝定期訪問 1回につき30分滞在

対象者の選定理由：痰の吸引を看護職が不在である夜間、早朝に必要な対象者を選定
2) 介入結果(分析途中)一部ヒアリングから

(1) 介入前

①特養の看護師と訪問看護ステーションの看護師の役割分担の戸惑い
i) 特養の看護師及び訪問看護師がお互いのどのような業務をしているのかを全く理解していなかった。このことは、特養の他のスタッフにも同様のことがあった。

ii) 特養に看護師がいるのに、看護師が介入する意義がみえなかった。
iii) 人手不足の解消のため介入してもえらえるかもしれないとの思いも否定できない。

②特養の中の職員の閉塞感、マンネリ化、介護と看護の協働など、外部からの刺激を期待
i) より専門的な看護の知識に期待
ii) スタッフ間の協働、意欲の向上に期待

③特養のできる看護行為は限界があるのでその部分を訪問看護に期待

④夜間、早朝訪問を希望

- i) 早朝などスタッフが少ないときに事故が起こりやすい
- ii) 夜勤帯はオンコール体制でも看護師が不在なので介護スタッフは不安が大きいの
- iii) 急変は比較的介護スタッフでも発見できるが、徐々に悪化していく場合の異常の早期発見に介護スタッフ自身不安がある
- iv) 痰の吸引等は介護スタッフがやらざるを得ない

(2) 介入中

①時間の経過と共に解決できたこと

- i) 訪問看護師と他のスタッフ間の連携に時間を要した
- ii) 訪問看護師がどこまで介入してよいか迷いがあった

②事例検討会や実際のケアをとおしてスタッフの意識が変化し積極的に訪問看護師の関わりが施設全体に反映された

③的確なアセスメントの必要性が明らかになった。その結果一前対象者の状態の改善がみられた

- i) 排便コントロールの改善(自然排便、下剤の減量)
- ii) 自力で食事摂取をするなどADL 意欲の改善
- iii) 意識消失の原因を探る試みにより、積極的な働きかけができた
- iv) 主観的な変化がみられた

表情が豊かになった 発語が多くなった 暴言が少なくなった等々

4. 今後の分析について

結果をまとめることも途中であり、今後それぞれのペアの特徴を加味し、量的な分析、またヒアリングの分析をすすめるながら後半の介入の結果と併せて、特養に訪問看護が提供されることの効果について客観的に分析し結果を出す予定である。

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3

研究代表者 村嶋幸代(東京大学大学院医学系研究科)

分担研究

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

分担研究代表者 後岡容子(岐阜大学医学部看護学科)
 共同研究者 石原多佳子(岐阜大学医学部看護学科)
 橋本とつぎ(群馬県看護協会・東京福祉大学)
 岡崎美子(岐阜県看護短期大学)
 田口麻子(東京大学大学院医学系研究科)

4. 研究方法

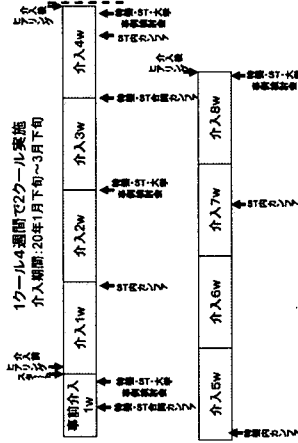
1) モデル事業の実施準備

- ①モデル事業対象施設の設定
 特養と訪問看護ステーションのペアの選定
- ②調査票の作成
- ③倫理審査における承認
- ④対象施設へのモデル事業の説明
- ⑤特養の対象者(家族)への説明と同意
- ⑥特養と訪問看護ステーションの役割分担等調整

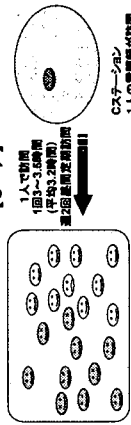
2. 研究の目的

- ・特別養護老人ホーム(以下特養)に適切な看護提供給体制を構築するため、特養に訪問看護ステーションの訪問看護を提供するモデル事業を実施する
- モデル事業を通じて、特養における訪問看護サービスの必要性や連携のあり方、訪問看護の提供効果等について明確化すること

2) モデル事業の流れ



【Cペア】



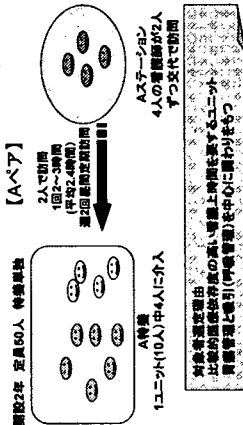
対象看護理由
 看護上のニーズが強く、時間を必要とする対象者(1人で、重症低下、急病、褥瘡等)

3. 特養入所者への訪問看護提供により期待される効果

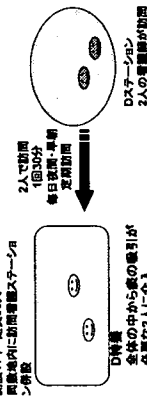
- ・ 特養利用者の安全確保につながる
- ・ 特養利用者の看護ニーズへの対応が量、質共に向上する
- ・ 特養の看護と介護との協働活動が向上する
- ・ 外部からの人材交流による、特養の活性化につながる

3) 研究内容

・ 施設及び介入方法の特徴



【Dペア】



対象看護理由
 他の施設が看護的・身体的に必要としない対象者

5. 途中結果(分析途中マ)とアテリング・ミーティングの一部より

1) 介入前のスタッフの意識

- (1) 特養Ns. と訪問Ns. の役割分担の戸惑い
 - ①お互いに仕事の内容を全く理解していなかった
 - ②特養に看護師がいるのに、訪問看護ステーションから看護師が介入する意義がみえない
 - ③人手不足の解消のために介入してもらえらるかもしれない
- (2) 特養スタッフの居場所感、マンネリ化、介護と看護の協働など、外側からの刺激を期待
 - ①より専門的な看護の知識に期待
 - ②スタッフ間の協働、意欲の向上に期待
 - ③施設の常識が本当に良いのか助言を期待

3) 介入4週間後のスタッフの意識

- (1) アセスメントを的確にすること、個々の関わりを少しずつ積み重ねること、その結果一部対象者の状態の改善がみられ、その重要性を認識できた
 - たとえば
 - * 排便コントロールの改善(腹部マッサージ、下剤の減量、排便)
 - * 食事の全介助から自力摂取などADL 意欲の改善
 - * 意欲消失の原因を探ることにより、積極的な働きかけができた
 - * 足浴による循環障害の改善
 - * 栄養評価による栄養剤の内容、量、方法の改善→嘔吐の予防
 - * 脱水の予防、便秘の改善等
 - * 主観的な変化(感情 気話 暴言の減少)

2) 介入中のスタッフの意識

- (1) 時間の経過と共に解決できたこと
 - ①訪問Ns. と施設スタッフ間の連携
 - ②訪問Ns. がどこまで介入してよいか迷い
- (2) 事例検討会や実際のケアを通してスタッフの意識が変化し、積極的な訪問Ns. の関わりが施設全体に反映された
- (3) 的確なアセスメントの必要性がスタッフ間に認識されるようになった

5. 今後の分析について

今後それぞれのベアの特徴を加味し、量的な分析、またヒアリングの分析をすすめるながら後半の介入の結果と併せて、特養に訪問看護が提供されることの効果について客観的に分析し結果を出す予定である。

- (3) 特養でできる医療行為は限界があるのでその部分を訪問看護に期待
 - (4) 夜間、早期訪問を希望
 - ①早期などスタッフが少ない時間帯に事故が起こりやすい
 - ②夜勤帯、日・祭日はオンコール体制であるが看護師が不在なので介護スタッフは不安が大きい
 - ③急変は比較的介護スタッフでも発見できるが、徐々に悪化する場合の異常の早期発見は、介護スタッフにとって不安
 - ④呼吸の吸引等は介護スタッフがやらざるを得ない

- (2) 施設全体で取り組もうという姿勢が出てきた。
 - 知識や技術の共有、共通認識を持つことができた
 - たとえば
 - * 訪問Ns. が実施している口腔ケアと嚥下訓練をホールで実施したいという申し出 ⇒ 技術を習得したい、対象者のQOLの向上(座位になること、他者と関わることの刺激など)
 - * 腹部マッサージをおむつ交換時積極的に取り入れる
- (3) 訪問看護師の技術・情報提供
 - たとえば
 - * 排便ケア、排便ケア、排便ケア、嚥下訓練、口腔ケア、移乗の方法、栄養剤・衛生材料等の情報提供等

複数の訪問看護ステーションによる地域単位による訪問介護・看護の
効果的・効率的な実施方法の開発研究①

その4: IT活用による記録・帳票類の管理体制のあり方
分担研究者 内藤 智雄 (岐阜大学医学部附属病院医療安全管理室 副室長)

【研究目的】

訪問看護ステーションにおける業務の効率化は、所属する訪問看護師の業務負担軽減や事業体としての訪問看護ステーションの経営の安定化に寄与し、以て訪問看護の利用者に対するサービス向上につながる極めて重要な課題である。一方、医療機関、特に病院における看護業務にあっては、病院自体のIT化の進展と相まって情報化が進展しつつあるが、訪問看護では病院内の看護業務とは異なるワークフローが存在することは明らかであり、訪問看護において適正な情報化を進めるにあたってはこれらを分析することが必要である。本分担研究では訪問看護業務上発生する記録、報告、申請、届出等の種々の書類等の作成過程やこれらを作成するのに要する時間、書類等の内容の相互の関連を調査することでワークフローを可視化し、IT化による重複記載の排除等で、本来の訪問看護業務以外の部分の業務を効率化することにより訪問看護業務の質の向上に資することを目的とする。

【調査方法】

■調査1 (全国アンケート)

全国訪問看護事業協会の正会員事業者 3,558 か所 (2007年12月現在の総事業者数) から1,200 か所を無作為抽出し、各事業所における職員数・利用者数・経営規模等の基本情報、記録帳票作成作業の状況、情報機器の設置状況、ソフトウェアの使用状況等について、郵送によるアンケート調査を実施。

■調査2 (記録・帳票類の収集)

全国訪問看護事業協会正会員事業者のうち、岐阜県内54か所の全事業者と、県外で特に協力の得られる事業者を対象として、関係する諸書類を例示し、該当するものについて提出を依頼。

■調査3 (業務量アンケート)

全国訪問看護事業協会正会員事業者のうち、岐阜県内51か所の全事業者と、岐阜県以外で特に協力の得られる事業者の調査期間(2008年1月28日から2月8日までの就業日すべて)中に業務に従事する職員全員を対象として、諸書類作成に関する業務を中心に、作業ごとの時間数の合計を毎日10分単位で記入。

■調査4 (10分版タイムスタディ)

全国訪問看護事業協会正会員のうち、岐阜県内の3事業者と、県外で特に協力の得られる事業者の調査期間(調査3に同じ)中に業務に従事する職員全員を対象として諸書類作成に関する業務を中心に、毎日時系列による10分単位記入法で記入。

【回収状況】(08.02.29時点)

■調査1 (全国アンケート)

回収 309 事業所 (回収率 25.8%)

■調査2 (記録・帳票類の収集)

回収 20 事業所

■調査3 (業務量アンケート)

回収 24 事業所、188 人分

■調査4 (10分版タイムスタディ)

回収 5 事業所、50 人、427 日分

【結果】

現在、各調査について集計・解析中

平成20年1月1日
平成19年度 厚生労働省補助金調査研究事業 中間報告会
（在宅ケア 最終編！～明日の在宅ケアを考えよう～）

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・効果的・効率的な実施方法の調査研究
(H19-長寿一般-015)

その4

IT活用による記録・帳票類の管理体制のあり方

岐阜大学医学部附属病院医療安全管理室
内藤 智雄

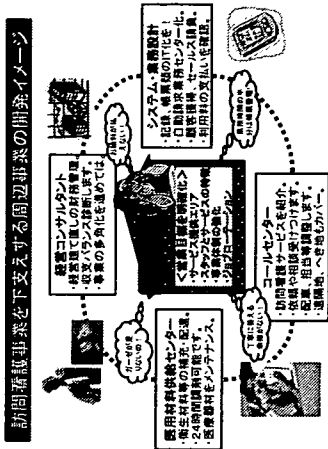
背景(2)

医療機関、特に病院における看護業務にあ
っては、病院自体のIT化の進展と相まって情
報化が進展しつつあるが、訪問看護では病
院内の看護業務とは異なるワークフローが存
在することは明らかであり、訪問看護におい
て適正な情報化を進めるにあたってはこれら
を分析することが必要である。



背景(1)

■訪問看護ステーションにおける業務の効率化
は、所属する訪問看護師の業務負担軽減や
事業体としての訪問看護ステーションの経営
の安定化に寄与し、以て訪問看護の利用者
に対するサービス向上につながる極めて重
要な課題である。



方法

- 調査1: 全国アンケート
- 調査2: 記録・帳票類の収集
- 調査3: 業務量アンケート
- 調査4: 10分版タイムスタディ

【目的】

■訪問看護業務上発生する記録、報告、申請、
届出等の種々の書類等の作成過程やこれら
を作成するのに要する時間、書類等の内容
の相互の関連を調査することでワークフロー
を可視化し、IT化による重複記載の排除等で、
本来の訪問看護業務以外の部分の業務を効
率化することにより訪問看護業務の質の向上
に資することを目的とする。

■調査1(全国アンケート)

■全国訪問看護事業協会の正会員事業者
3,558か所(2007年12月現在の総事業者数)か
ら1,200か所を無作為抽出し、各事業所にお
ける職員数・利用者数・経営規模等の基本情
報、記録帳票作成作業の状況、情報機器の
設置状況、ソフトウェアの使用状況等につい
て、郵送によるアンケート調査を実施。

■調査2(記録・帳票類の収集)

■全国訪問看護事業協会正会員事業者のうち、
岐阜県内54か所の全事業者と、県外で特に
協力の得られる事業者を対象として、関係す
る書類を例示し、該当するものについて提
出を依頼。

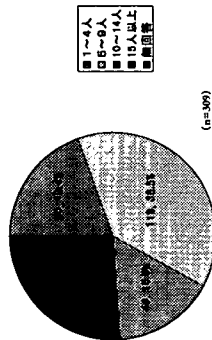
■調査3(業務量アンケート)

■全国訪問看護事業協会正会員事業者のうち、
岐阜県内51か所の全事業者と、岐阜県以外
で特に協力の得られる事業者の調査期間
(2008年1月28日から2月8日までの就業日す
べて)中に業務に従事する職員全員を対象と
して、諸書類作成に関する業務を中心に、作
業ごとの時間数の合計を毎日10分単位で記
入。

■調査4(10分版タイムスタディ)

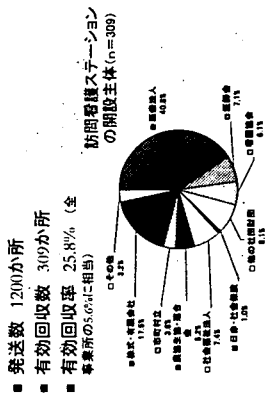
- 全国訪問看護事業協会正会員のうち、岐阜県内の3事業者と、県外で特に協力の得られる事業者の調査期間(調査3に同じ)中に業務に従事する職員全員を対象として諸書類作成に関する職務を中心に、毎日時系列による10分単位記入法で記入。

職員実人員

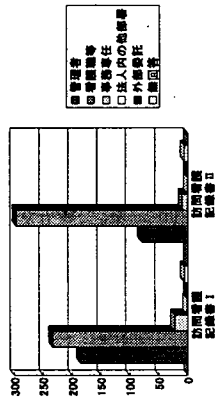


結果

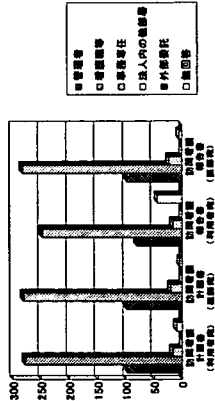
調査1 全国アンケート



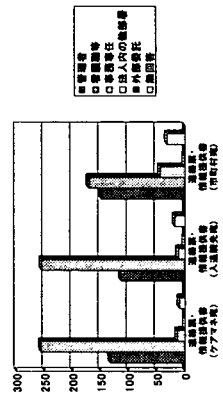
記録・帳票類の作成者について(1)



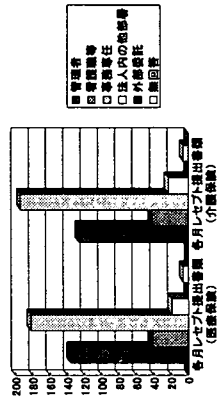
記録・帳票類の作成者について(2)



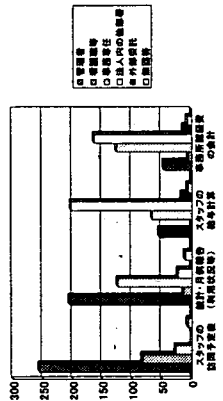
記録・帳票類の作成者について(3)



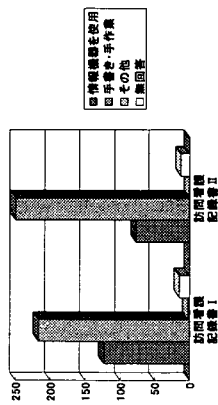
記録・帳票類の作成者について(4)



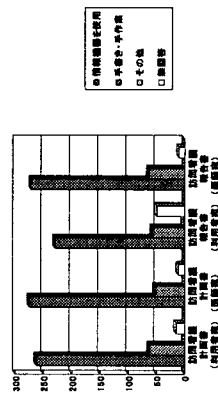
記録・帳票類の作成者について(5)



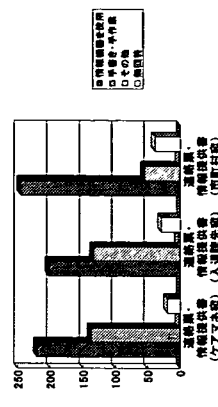
記録・帳票類の作成方法について(1)



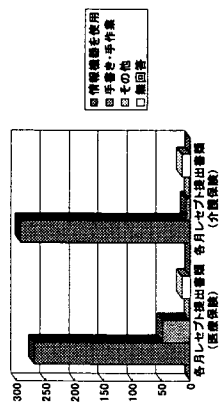
記録・帳票類の作成方法について(2)



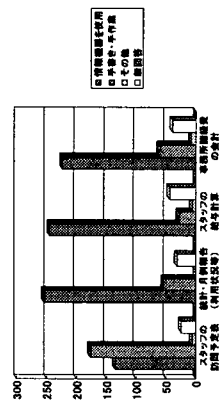
記録・帳票類の作成方法について(3)



記録・帳票類の作成方法について(4)



記録・帳票類の作成方法について(5)

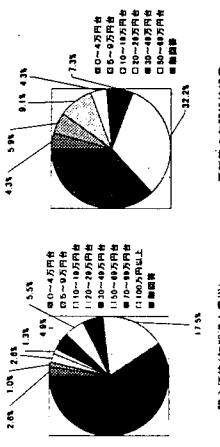


記録・帳票毎の専用ソフトウェア(訪問看護支援ソフト)の利用状況

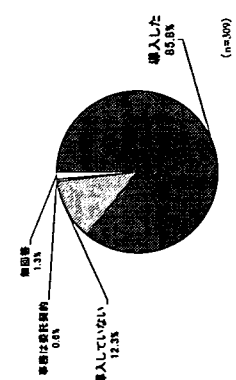
記録・帳票種別	事業所数	記録・帳票種別	事業所数
訪問看護記録書Ⅰ	73	介護レポート	194
訪問看護記録書Ⅱ	60	介護レポート	213
訪問看護計画書・利用書Ⅰ	100	請求書・利用書Ⅰ	187
訪問看護計画書・利用書Ⅱ	129	嘱状書・利用書Ⅱ	188
訪問看護報告書・利用書Ⅰ	101	スタッフ訪問予定	24
訪問看護報告書・利用書Ⅱ	138	スタッフ給与計算	16
連絡票・ケアメモ	63	総務会計	15
連絡票・入退館先	40	統計	108
連絡票・市町村宛	129	日報	50
連絡票・その他	17		

(n=399)

専用ソフトウェア(訪問看護支援ソフト)の導入・維持管理に掛かるコスト



専用ソフトウェア(訪問看護支援ソフト)の導入状況



その他の調査の進捗状況について

- 調査2(記録・帳票類の収集) 回収 20事業所
- 調査3(業務量アンケート) 回収 24事業所、188人分
- 調査4(10分版タイムスタディ) 回収 5事業所、50人、427日分

調査3 業務量アンケート
各種書類作成にかかる平均時間 その1
(10日間の合計、単位：分)

	管理職	管理系常勤	管理系非常勤	他部門職	専務職
契約書・基本情報	36	28	9	34	0
アクセスシート	19	24	16	34	0
契約書目録作成	202	319	216	172	0
計画書・利用等宛	49	17	7	25	0
計画書・医師宛	100	57	29	44	0
報告書・利用等宛	21	9	2	20	0
報告書・医師宛	158	143	90	120	0
連絡票・ケアマネ	48	28	13	21	0
連絡票・医療機関宛	11	13	6	3	07
連絡票・市町村宛	36	8	5	7	32
連絡票・その他	0	1	1	0	2

調査3 業務量アンケート
各種書類作成にかかる平均時間 その2
(10日間の合計、単位：分)

	管理職	管理系常勤	管理系非常勤	他部門職	専務職
保険料請求	45	21	4	2	285
介護給付要請状	61	16	9	8	762
同意・要約書	34	2	1	0	5
利用等請求・届出	13	17	5	12	328
訪問予定表	100	44	2	12	30
給付・人等関係	54	2	1	0	182
出納・会計関係	23	1	9	0	675
利用等集積関係	8	18	0	14	0
統計・月報報告	143	9	7	14	98
日報	133	21	7	16	7
その他	92	53	9	27	217

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
平成19年度総括研究報告書
平成20年3月

企画・編集

東京大学大学院 医学系研究科
健康科学・看護学専攻 地域看護学分野
教授 村嶋 幸代
〒113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1
TEL 03 (5841) 3597
FAX 03 (5802) 2043
