

3) 訪問看護師の関係職種との連携実態結果

「たんの吸引」提供における訪問看護師の関係職種との連携に関する項目の実施状況を調査した結果、「実施している」という回答の割合が90%以上の項目は、「家族の意思確認(406名; 96.7%)」「(在宅かかりつけ医への)方針の確認(405名; 96.4%)」「緊急時の連絡体制の確認と関係者との共有(405名; 96.4%)」「医師の説明内容の確認(403名; 96.0%)」など、全39項目中16項目であった。一方、「実施している」という回答の割合が低い項目は、「吸引実施体制に関するカンファレンスの実施(138名; 32.9%)」「当該訪問介護職員による吸引状況の定期的な確認(168名; 40.0%)」「当該訪問介護職員から訪問看護師への緊急時の連絡・報告方法・対応内容の文書による提示(249名; 59.3%)」「当該訪問介護職員から訪問看護師への日常的な連絡・相談・報告に関する内容・方法取り決めの文書による提示(262名; 62.4%)」「当該訪問介護職員に対する、その利用者のたんの吸引に必要な知識・技術の指導」に関する「習得状況の評価(279名; 66.4%)」「効果的な排たん法の実施(304名; 72.4%)」「療養者の意思確認(318名; 75.7%)」等であった。

連携に関する項目(40項目)すべてを実施していたものは、420名中27名(6.4%)であった。

また、各項目に対する実施上の課題の自由記載内容を分析した。課題として、「医療機器・衛生材料の供給・管理体制整備」に関して「在宅かかりつけ医からの供給が困難なことがある」などの意見があった。また、「緊急時体制の取り決め」に関しては「在宅での看取りを希望しており入院は避けたいとの希望がある」「緊急時の入院施設が決まっていない」などの意見があった。更に、「心身状態の確認」に関しては、「たんというより流涎状態のため排痰法は実施していない」「本人が排痰法実施を拒否する」「他訪問看護事業所との連携で実施しているので調整に時間がかかる」「利用者・家族の意向・理解の確認」に関しては「以前の訪問看護事業所で実施されたのち引き継いだ」等の意見があった。「当該訪問介護職員に対する、その利用者のたんの吸引に必要な知識・技術の指導」に関しては、「他施設・他事業所・病院が実施していた」「ヘルパー(及び事業所)が複数おり、交代もあり、同行して指導や習得状況を確認することが困難である」「連携のための時間がかかる。訪問介護職員との時間調整が困難である」といった意見が多くあった。また、「吸引指導には保障がなく、報酬がないと実施困難である」「一定の水準までは行政指導の研修体制を作ってほしい」「介護職員の資質や理解度のレベルの判断が難しい」「指導後のトラブルの責任範囲が不明確である」などの意見があった。更に、「吸引研修のみの手技では課題が残っている」「吸引モデルがないので練習が困難である」などの幅広い意見があった。「体制整備の確認」における同意書の確認については、訪問看護師の責任範囲が不明確であり踏み込めないといった意見があった。

「当該訪問介護職員による吸引状況の定期的な確認」に関しては、「訪問以外の時間調整が困難」「複数の者が関わっており確認が困難」など、「吸引実施体制に関するカンファレンスの実施」に関しては、「本人・介護職員に問題があればその都度対応している」「訪問以外の時間調整が困難で同行訪問や会議開催はない」などの意見が多くあった。

以上の全国実態調査に基づき、現行法制度下における「たんの吸引」提供体制について検討した結果、療養者の安全確保のための確実な連携の実施には、各関係職種の責任範囲の明確化や関係職種の連携を促進する条件整備等への課題があることが示唆された。

A. 目的

在宅における安全な「たんの吸引」提供のために、訪問看護師の関係職種との連携に関する内容を精練して作成した「連携フロー(2009年度版)」の内容について、全国の訪問看護事業所における関係職種との連携状況の実態を明らかにする。

B. 方法

1. 調査対象

対象者は、全国訪問看護事業協会に登録している全訪問看護事業所 3596 箇所(全国の訪問看護事業所の 7 割が加盟)に所属する事業所管理者または訪問看護師とし、「たんの吸引」を要する利用者への訪問看護経験のある者とする。更に、下記①から③すべての条件をみたす「在宅療養者」への訪問看護経験がある者とした。

- ①担当利用者が「たんの吸引」を要する
- ②担当利用者が訪問介護サービスを利用している
- ③「訪問介護職員」が「たんの吸引」を実施している

2. 調査方法及び調査内容

調査方法は、無記名の自記式質問紙調査であり、配布及び回収は郵送法により実施した。調査内容は、以下である。

- ①回答者所属訪問看護事業所の設置背景
- ②「たんの吸引」が必要な利用者(1名)の概要
- ③「たんの吸引」提供に関する関係職種との連携実態
(「たんの吸引」が必要である対象利用者(1名)に対する「たんの吸引」提供体制として、「連携パス(2009年度版)」に示されている項目の実施状況を質問する)
- ④「たんの吸引」提供に関する関係職種との連携実態における実施上の課題
(自由記載による回答を得る)

調査内容③「たんの吸引」提供に関する関係職種との連携実態については、各設問(連携に関する項目；40項目)の実施状況について、「実施している」「実施困難」「実施していない」という選択肢のうち当てはまるものを選択する回答方式とした。尚、選択肢の用語の定義は下記とした。

- 実施している：程度は問わず、何らかの形で実施している場合
- 実施困難：実施しようと思っっているが、時間的都合や連携相手等の都合により、実施が難しい場合 など
- 実施していない：「報酬がついていないから」などの理由により実施していない場合

調査期間は、平成 21 年 12 月である。

3. 分析方法

調査内容①回答者所属訪問看護事業所の設置背景、②「たんの吸引」が必要な利用者の概要 については、記述統計処理を行う。

調査内容③「『たんの吸引』提供に関する関係職種との連携実態」については、各選択肢の回答者人数及び割合を算出し、比較検討した。

調査内容④「たんの吸引提供における訪問看護師の関係職種連携に関する項目」における実施上の課題については、記述内容を分類整理し、調査内容②の結果を説明するものとして、「連携に関する項目」の精練のための比較検討の際の参考資料とした。

調査内容④「たんの吸引提供に関する関係職種との連携実態における実施上の課題」の自由記載内容については、記述内容を質的帰納的に分類整理して、検討を行った。

4. 倫理的配慮

調査の実施に際して、全国訪問看護事業協会の調査協力を得て行った。調査趣意書に、「調査協力義務はないこと」「協力をしなくても不利益を生じないこと」「調査に関する質問がいつでも行えること」「調査資料の数量化・コード化による匿名化」「調査資料の使用範囲」について提示した。

尚、本研究は、聖隷クリストファー大学倫理委員会の承認を受けて実施した。

C. 結果

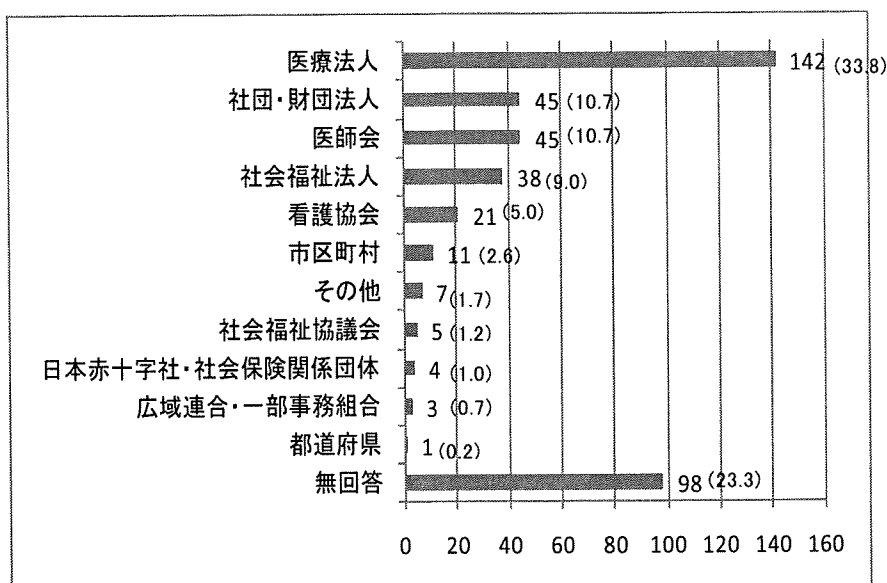
本調査は、2009年12月に全国訪問看護事業協会に登録する全事業所3596箇所の事業所管理者または訪問看護師(各事業所1名)を対象に実施した。調査対象者は、「たんの吸引」を要する利用者への訪問看護経験があり、更に当該利用者に対して訪問介護職員も「たんの吸引」を実施しているという経験がある者とした。この対象者の条件に当てはまる有効回答数は、計420件(分析対象調査票回収率11.68%)であった。尚、「『たんの吸引』を要する利用者への訪問看護を提供し、かつその利用者に対して訪問介護職員が『たんの吸引』を実施している」という対象者がいないとの理由により除外回答とした調査票は57件であった。

1. 回答者所属事業所の概要

本調査への回答があった対象訪問看護師が所属している事業所の概要は以下の通りであった。(表Ⅲ-1~7、図Ⅲ-1~6)

1) 訪問看護事業所の設置主体 (図Ⅲ-1)

所属訪問看護事業所の設置主体は、「医療法人」が142件(33.8%)で最も多く、次いで、「社団・財団法人」45件(10.7%)、「医師会」45件(10.7%)、「社会福祉法人」38件(9.0%)、「看護協会」21件(5.0%)、「市区町村」11件(2.6%)、「その他」7件(1.7%)、「社会福祉協議会」5件(1.2%)、「日本赤十字社・社会保険関係団体」4件(1.0%)、「広域連合・一部事務組合」3件(0.7%)、「都道府県」1件(0.2%)、「無回答」98件(23.3%)等であった。



図Ⅲ-1. 訪問看護事業所の設置主体 (n=420) 単位:回答数 ():割合

2) 「指示書発行施設内訳」及び「在宅療養支援診療所との連携数」 (表Ⅲ-1、表Ⅲ-2)

所属訪問看護事業所の「指示書発行施設内訳(表Ⅲ-1)」については、「病院」の平均施設数は13.20施設(SD=12.9)、「診療所」の平均施設数は19.69施設(SD=17.85)であった。

また、「在宅療養支援診療所との連携数」については、平均4.84施設(SD=5.99)であった。

表Ⅲ-1. 指示書発行施設内訳 (n=420)

| | 病院 | 診療所 |
|------|-------|-------|
| 最大値 | 82 | 127 |
| 最小値 | 1 | 1 |
| 平均値 | 13.20 | 19.69 |
| 中央値 | 10 | 15 |
| 標準偏差 | 12.09 | 17.85 |
| 無回答 | 38 | 52 |

表Ⅲ-2. 在宅支援診療所との連携数 (n=420)

| | 連携数 |
|------|------|
| 最大値 | 64 |
| 最小値 | 1 |
| 平均値 | 4.84 |
| 中央値 | 3 |
| 標準偏差 | 5.99 |
| 無回答 | 91 |

3) 保険別の請求割合 (表Ⅲ-3)

訪問看護事業所の「保険別の請求割合」については、「医療保険」の平均請求割合は 30.24% (SD=17.97)、「介護保険」の平均請求割合は 69.62% (SD=17.44) であり、「介護保険」の請求割合が高かった。

表Ⅲ-3. 保険別の請求割合 (n=420)

| | 医療保険 | 介護保険 |
|------|-------|-------|
| 最大値 | 100 | 100 |
| 最小値 | 0.2 | 0.8 |
| 平均値 | 30.24 | 69.62 |
| 中央値 | 27.7 | 72 |
| 標準偏差 | 17.97 | 17.44 |
| 無回答 | 17 | 21 |

4) 2009年11月の実利用者数・延べ訪問回数 (表Ⅲ-4)

訪問介護事業所の調査時点の前月(2009年11月)時点における「実利用者数」は、平均 81.07 名 (SD=51.44) であった。また、「延べ訪問回数」は、平均 462.55 回 (SD=294.41) であった。

表Ⅲ-4. 調査前月の「実利用者数」と「延べ訪問回数」(n=420)

| | 実利用者数 | 延べ訪問回数 |
|------|-------|--------|
| 最大値 | 340 | 2,170 |
| 最小値 | 1 | 2 |
| 平均値 | 81.07 | 462.55 |
| 中央値 | 69 | 412 |
| 標準偏差 | 51.44 | 294.41 |
| 無回答 | 17 | 27 |

5) 吸引を実施している利用者数及び利用者の保険別人数 (表Ⅲ-5)

訪問看護事業所(420か所)において「吸引を実施している利用者数」は、計 3226 名で一事業所あたりの平均利用者数は 8.38 名 (SD=8.02) であった。また、この設問における無回答者を除く 385 名の回答から、「吸引を実施している利用者」のうち「医療保険での利用者数」の平均は 4.85 名 (SD=5.07)、「介護保険での利用者数」の平均は 4.81 名 (SD=4.88) とやや「医療保険」の利用者が多かったが、ほぼ近似した利用者数であった。

表Ⅲ-5. 吸引を実施している利用者数及び利用者の保険別人数

| | 吸引を実施している利用者数 n=420 | 医療保険での利用者数 n=385 | 介護保険での利用者数 n=385 |
|------|------------------------|---------------------|---------------------|
| 最大値 | 63 | 54 | 36 |
| 最小値 | 1 | 1 | 1 |
| 平均値 | 8.38 | 4.85 | 4.81 |
| 中央値 | 6 | 3 | 3 |
| 標準偏差 | 8.02 | 5.07 | 4.88 |
| 無回答 | 35 | 62 | 101 |

6) 訪問介護職員が「吸引」を実施している利用者数及び利用者の保険別人数 (表Ⅲ-6)

前述の5) 訪問看護事業所(420か所)において「吸引を実施している利用者」のうち「訪問介護職員が吸引を実施している利用者数」は計736名(2.12名/事業所, SD=2.00; 訪問看護師が実施している利用者3226名のうち22.81%)であった。

この設問における無回答者を除く347名の回答から、「訪問介護職員が吸引を実施している利用者」のうち「医療保険での利用者数」の平均は1.83名(SD=1.31)、「介護保険での利用者数」の平均は1.56名(SD=1.23)とやや「医療保険」の利用者の方が多かった。

表Ⅲ-6. 訪問介護職員が吸引を実施している利用者数及び利用者の保険別人数

| | 訪問介護職員が吸引を実施している利用者数 n=420 | 医療保険での利用者数 n=347 | 介護保険での利用者数 n=347 |
|------|-------------------------------|---------------------|---------------------|
| 最大値 | 18 | 10 | 9 |
| 最小値 | 1 | 1 | 1 |
| 平均値 | 2.12 | 1.83 | 1.56 |
| 中央値 | 1 | 1 | 1 |
| 標準偏差 | 2.00 | 1.31 | 1.23 |
| 無回答 | 73 | 120 | 309 |

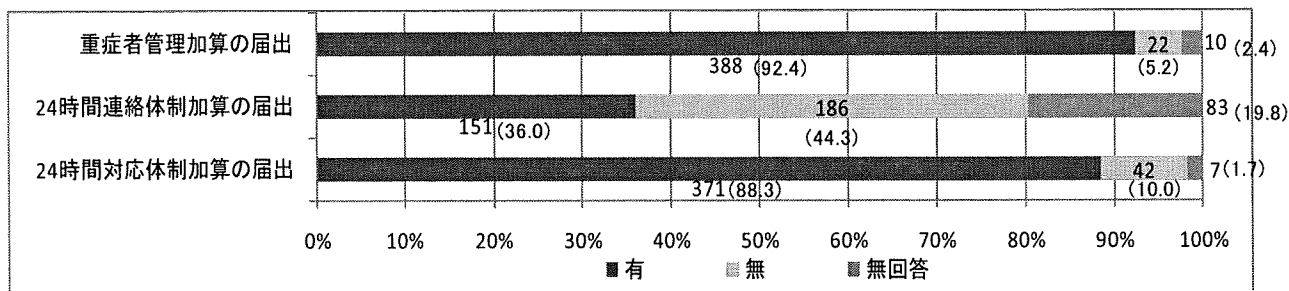
7) 加算等の届出の状況 (図Ⅲ-2、図Ⅲ-3)

(1) 健康保険法における加算等の状況 (図Ⅲ-2)

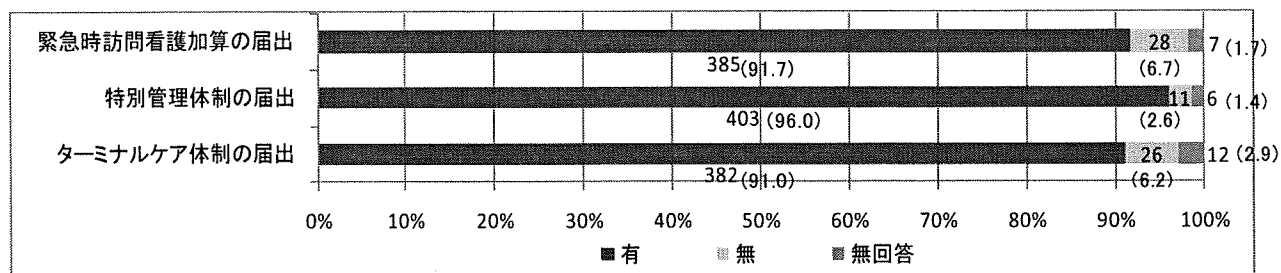
「重症者管理加算」の届出状況は、420事業所中388事業所(92.4%)が「届出あり」であった。「24時間対応体制加算」は371事業所(88.3%)、「24時間連絡体制加算」は151事業所(36.0%)が「届出あり」であった。

(2) 介護保険法における加算等の状況 (図Ⅲ-4)

「緊急時訪問看護加算」の届出状況は、420事業所中385事業所(91.7%)が「届出あり」であった。「特別管理体制の届出」は403事業所(96.0%)、「ターミナルケア体制の届出」は382事業所(91.0%)がそれぞれ「届出あり」であった。



図Ⅲ-2. 健康保険法における加算等の届出状況 (n=420) 単位: 回答数 (): 割合



図Ⅲ-3. 介護保険法における加算等の届出状況 (n=420) 単位: 回答数 (): 割合

8) 訪問看護職員数 (表Ⅲ-7)

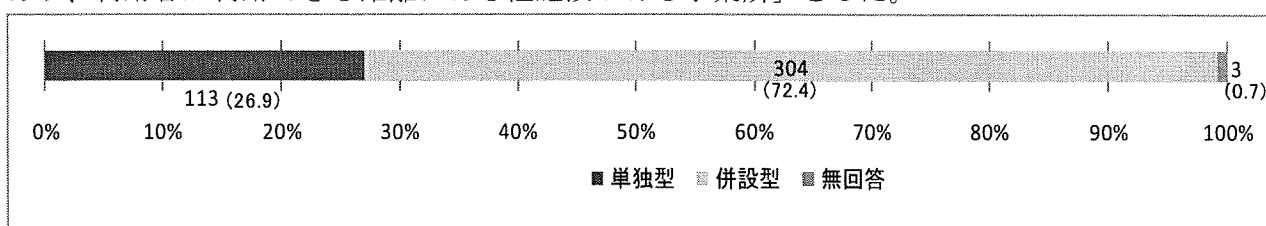
訪問看護事業所の看護職員数は、「常勤」の平均看護師数は4.34名(SD=2.55)であり、「非常勤」の平均看護師数は4.40名(SD=4.53)であった。「常勤換算人数」の平均は、5.97名(SD=3.98)であった。

表Ⅲ-7. 訪問看護職員数 (n=420)

| | 最大値 | 最小値 | 平均値 | 中央値 | 標準偏差 | 無回答 |
|--------|-----|-----|------|-----|------|-----|
| 常勤 | 18 | 1 | 4.34 | 4 | 2.55 | 1 |
| 非常勤 | 55 | 0.5 | 4.40 | 3 | 4.53 | 60 |
| 常勤換算人数 | 49 | 0.3 | 5.97 | 5 | 3.98 | 61 |

9) 訪問看護ステーションの設置状況 (図Ⅲ-4)

訪問看護ステーションの設置状況については、「単独型」は420事業所中113事業所(26.9%)であり、「併設型」は304事業所(72.4%)であった。尚、「併設型」とは「同法人であり、利用者が利用できる距離にある他施設がある事業所」とした。

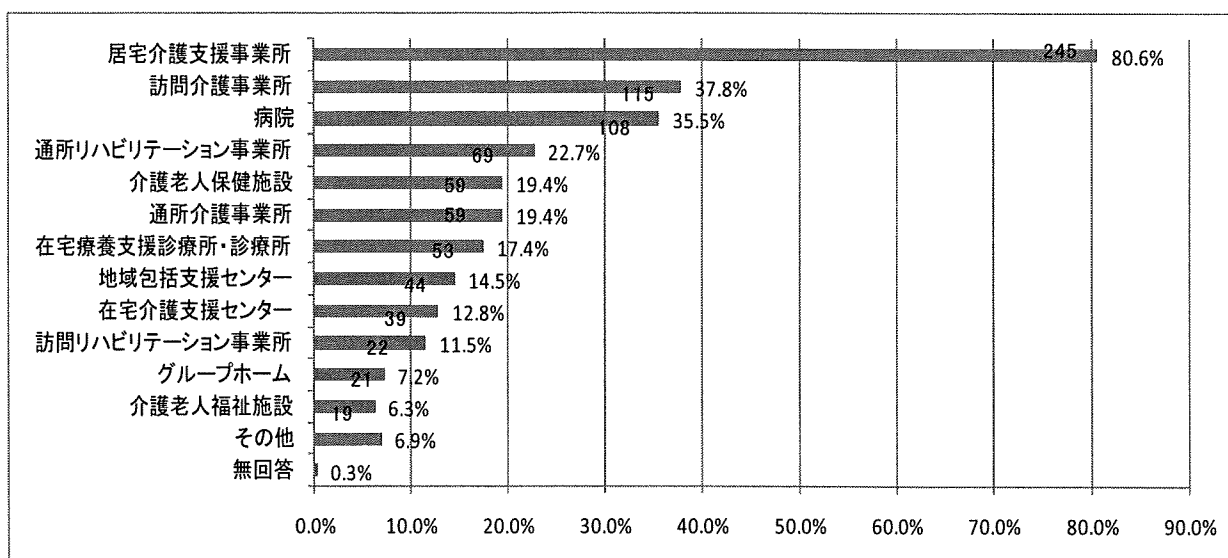


図Ⅲ-4. 訪問看護ステーションの設置状況 (n=420) 単位: 回答数 (): 割合

10) 併設型の場合の併設施設状況 (複数回答) (図Ⅲ-5)

前述「9) 訪問看護ステーションの設置状況」における回答が「併設型」であった304名より、「併設型の場合の併設施設」の回答(複数回答)を得た。「居宅介護支援事業所」を併設している事業所は304事業所中245事業所(80.6%)でもっとも多かった。次いで、「訪問介護事業所」は304事業所中115事業所(37.8%)、「病院」は108事業所(35.5%)などの併設施設の状況であった。

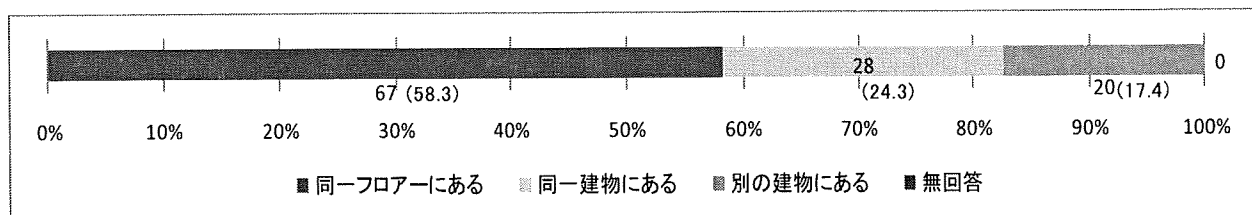
図Ⅲ-5. 併設型の場合の併設施設状況(複数回答) (n=304) 単位: 施設数と割合



11) 併設施設が「訪問介護事業所」の場合の「訪問介護事業所との距離」(図Ⅲ-6)

前述「10) 併設型の場合の併設施設状況」における回答が「訪問介護事業所」であった115名より、「訪問介護事業所との距離」に関する回答を得た。

訪問介護事業所が「同一フロアにある」という事業所は115事業所中67事業所(58.3%)、「同一建物にある」という事業所は28事業所(24.3%)、「別の建物にある」という事業所は20事業所(17.4%)であった。



図Ⅲ-6. 併設施設が「訪問介護事業所」の場合の「訪問介護事業所との距離」(n=115) 単位:回答数():割合

2. 「たんの吸引」が必要な利用者の概要

本調査では、「たんの吸引」が必要な利用者を1名選出し、当該利用者への「たんの吸引」提供に関する関係職種との連携の実態の回答を得た。利用者の選出の際には、「訪問看護開始時期がもっとも最近である利用者」の選出を依頼した。

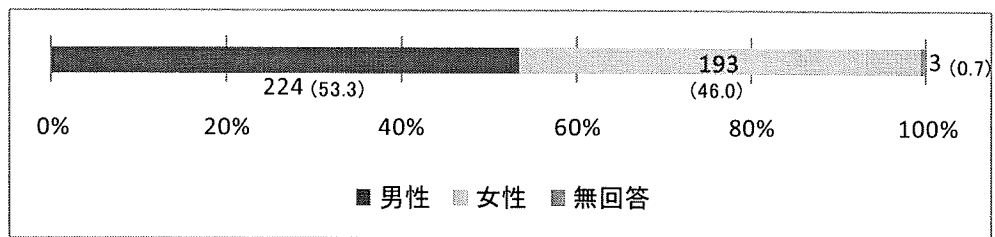
各回答者が選出した「当該利用者」の概要は以下の通りであった（図Ⅲ-7～22、表Ⅲ-8）。

1) 性別・年齢及び訪問看護利用期間（図Ⅲ-7・8、表Ⅲ-8）

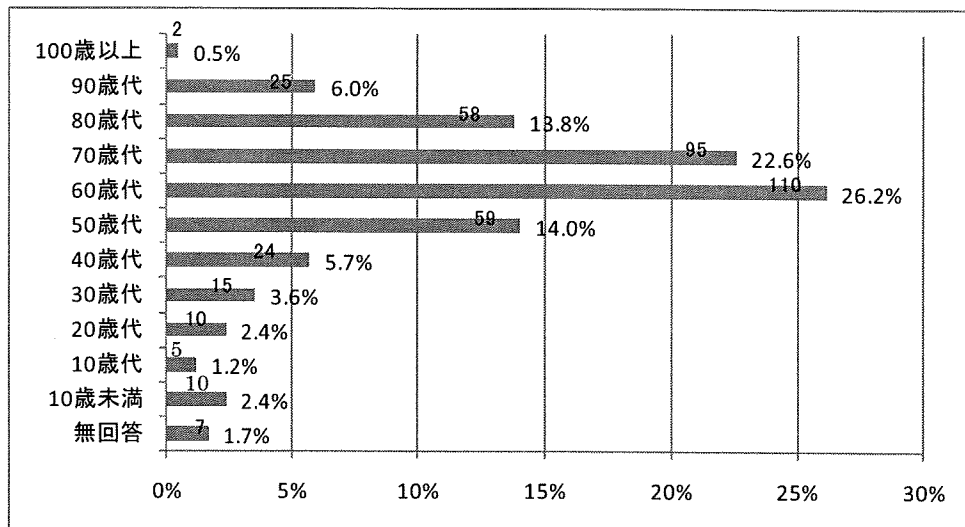
「当該利用者」の性別（図Ⅲ-7）は、男性224名（53.3%）、女性193名（46.0%）であった。

また、年齢（図Ⅲ-8）は、「60歳代」110名（26.2%）で最も多く、次いで、「70歳代」95名（22.6%）、「50歳代」59名（14.0%）、「80歳代」58名（13.8%）の順に多かった。また、「10歳未満」は10名（2.4%）であった。

「当該利用者」の訪問看護利用期間（表Ⅲ-8）は、平均32.96カ月（SD=32.43）であった。



図Ⅲ-7. 「当該利用者」の性別 (n=420) 単位:名 ():割合



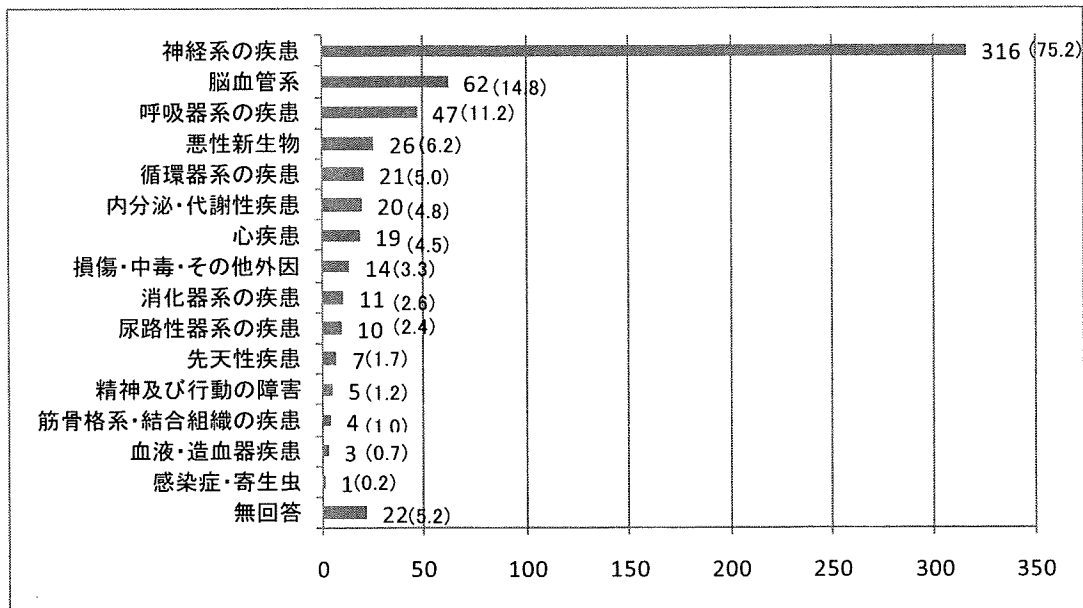
図Ⅲ-8. 「当該利用者」の年齢 (n=420) 単位:人数と割合

表Ⅲ-8. 訪問看護利用期間 (n=420)

| 単位:月 | |
|------|-------|
| 最大値 | 168 |
| 最小値 | 0.25 |
| 平均値 | 32.96 |
| 中央値 | 24 |
| 標準偏差 | 32.43 |
| 無回答 | 31 |

2) 主疾患 (図Ⅲ-9)

当該利用者の主疾患(3つまで)について、複数回答による回答を得た結果、「神経系の疾患」が420名中316名(75.24%)で最も多く、次いで、「脳血管系疾患420;名中62名(14.76%)」「呼吸器系の疾患;47名(11.19%)」「悪性新生物;26名(6.19%)」等であった。また、「神経系の疾患」のうち、筋萎縮性側索硬化症(ALS)の者は、186名(全420名中44.29%、神経系疾患316名中58.86%)であり、最も多い疾患名であった。

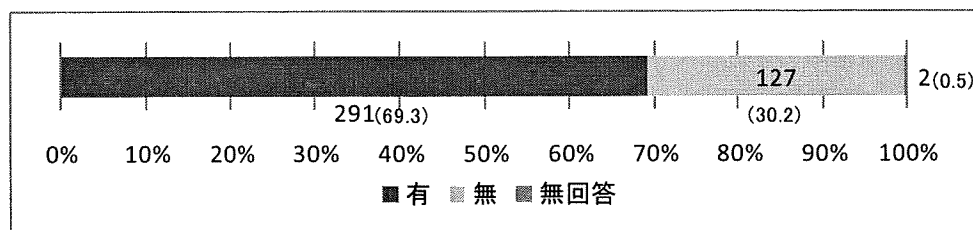


図Ⅲ-9.「当該利用者」の主な疾患(複数回答;3つまで) (n=420) 単位:名 ():割合

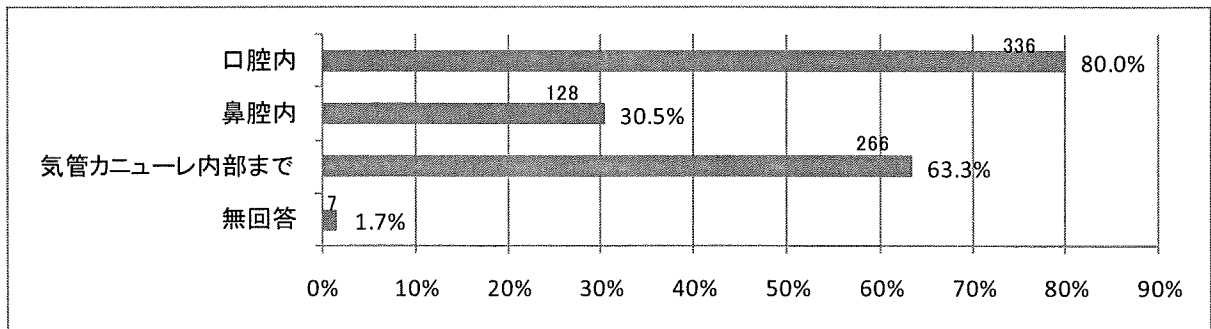
3) 気管切開の有無及び訪問介護職員が実施している吸引範囲 (図Ⅲ-10・11)

「当該利用者」の「気管切開の有無(図Ⅲ-10)」については、420名中291名(69.3%)が気管切開をしていた。

また、「訪問介護職員が実施している吸引範囲(複数回答)(図Ⅲ-11)」は、420名中336名(80.0%)が「口腔内吸引」を実施しており、「鼻腔内」は128名(30.5%)、「気管カニューレ内部まで」は266名(63.3%)が実施していた。



図Ⅲ-10.「当該利用者」の気管切開の有無 (n=420) 単位:名 ():割合



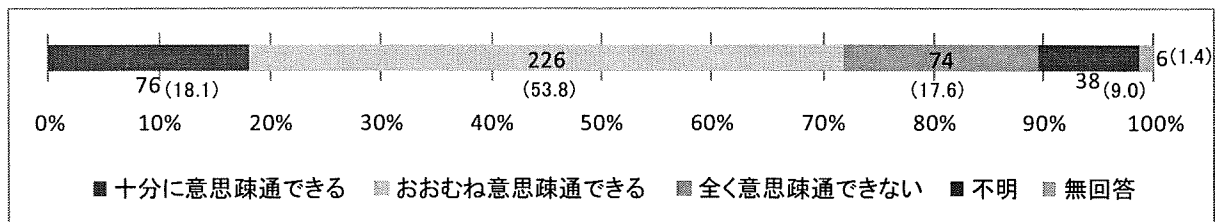
図Ⅲ-11. 「当該利用者」に対して訪問介護職員が実施している吸引範囲(複数回答) (n=420)

単位: 人数と割合

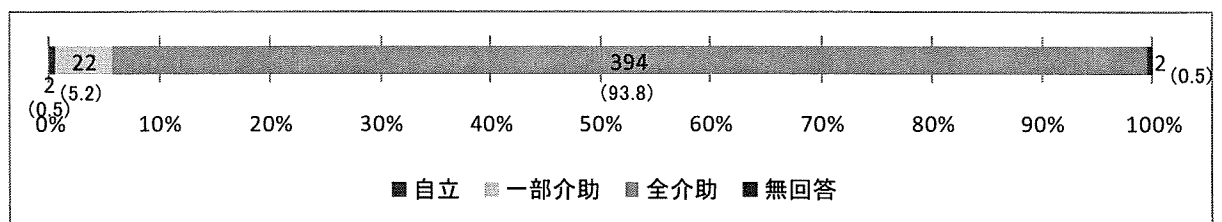
4) 意思疎通及びADLの状況 (図Ⅲ-12・13)

「当該利用者」の意思疎通の状況(図Ⅲ-12)は、「十分に意思疎通できる」というものは420名中76名(18.1%)であった。「おおむね意思疎通できる」というものは226名(53.8%)、「全く意思疎通できない」というものは74名(17.6%)であった。

また、「当該利用者」のADLの状況(図Ⅲ-13)は、「全介助」のものが420名中394名(93.8%)と最も多く、「一部介助」は22名(5.2%)、「自立」は2名(0.5%)であった。



図Ⅲ-12. 「当該利用者」の意思疎通の状況 (n=420) 単位: 名 (): 割合



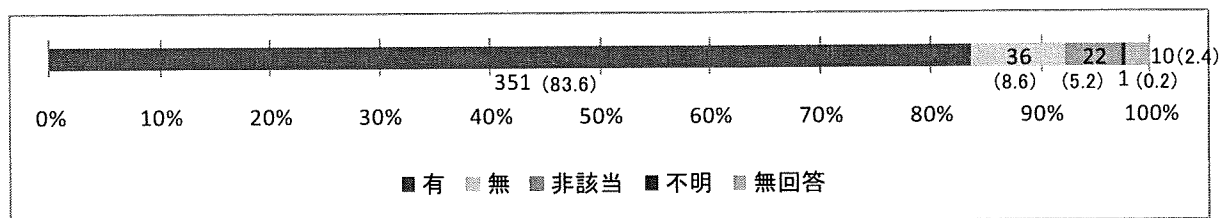
図Ⅲ-13. 「当該利用者」のADLの状況 (n=420) 単位: 名 (): 割合

5) 介護保険申請の有無・要介護度及び身体障害者手帳の有無 (図Ⅲ-14~16)

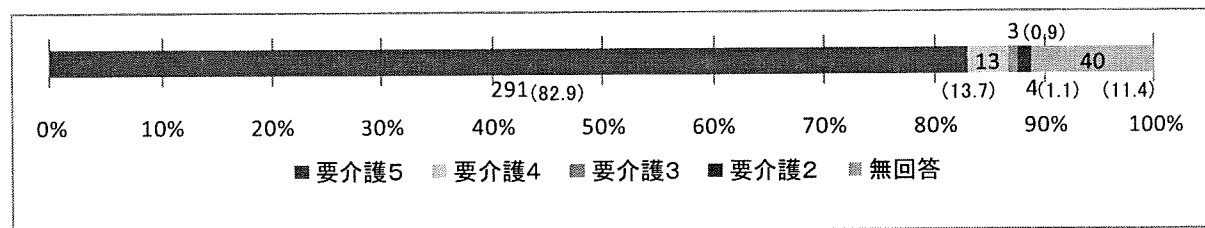
「当該利用者」の介護申請の有無(図Ⅲ-14)については、420名中351名(83.6%)が申請をしていた。

更に、介護申請ありの利用者(351名)の要介護度(図Ⅲ-15)については、「要介護5」は351名中291名(82.9%)と最も多く、次いで、「要介護4」が13名(3.7%)、「要介護2」4名(1.1%)、「要介護3」3名(0.9%)であった。

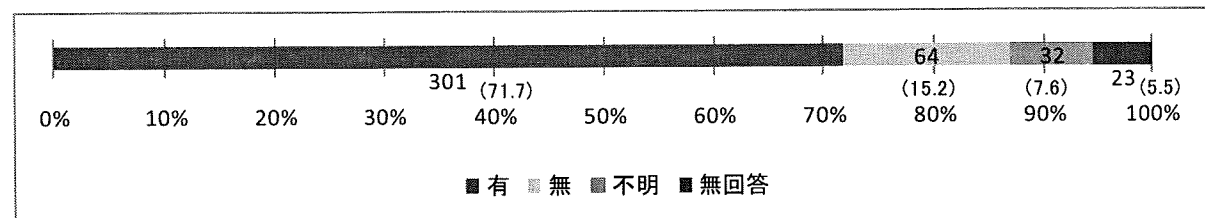
また、身体障害者手帳の有無(図Ⅲ-16)については、「あり」という利用者は301名(71.7%)、「なし」という利用者は64名(15.2%)、「不明」のものは32名(7.6%)であった。



図Ⅲ-14. 「当該利用者」の介護申請の有無 (n=420) 単位:名 ():割合



図Ⅲ-15. 「当該利用者」の要介護度 (n=351) 単位:名 ():割合

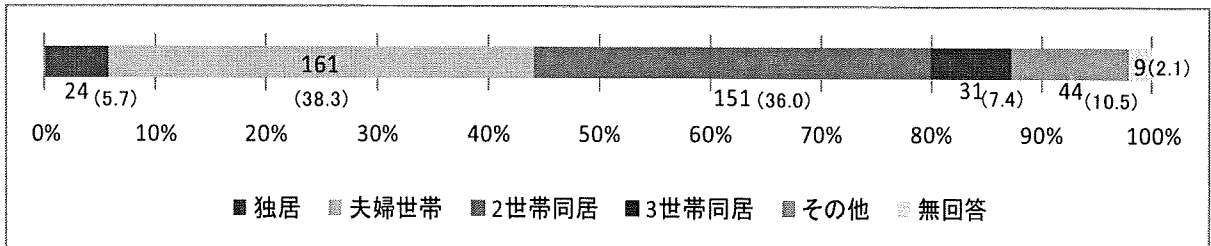


図Ⅲ-16. 「当該利用者」の身体障害者手帳の申請の有無 (n=420) 単位:名 ():割合

6) 世帯類型及び主介護者 (図Ⅲ-17・18)

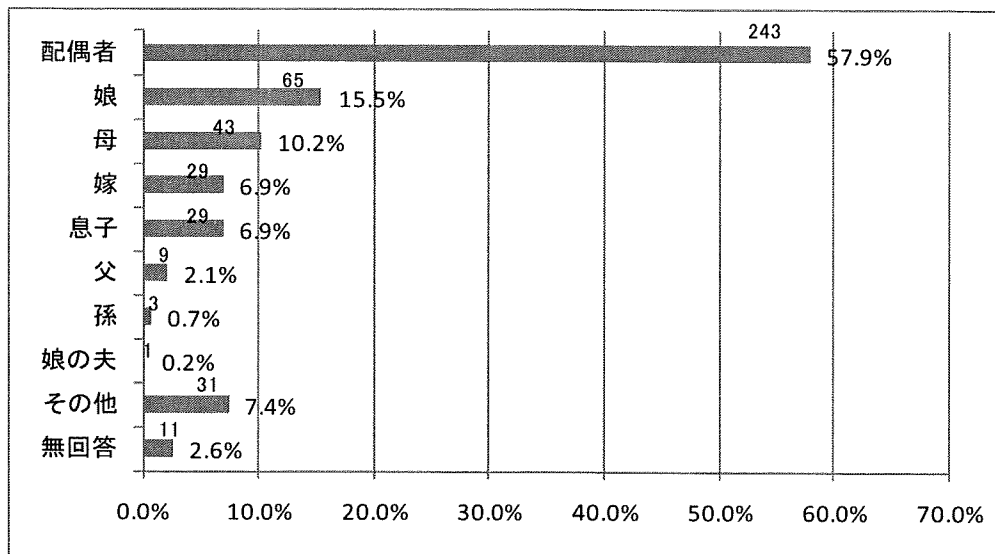
「当該利用者」の世帯類型(図Ⅲ-17)については、「夫婦世帯」が161名(38.3%)で最も多く、次いで、「2世帯同居」151名(36.0%)であった。「独居」は24名(5.7%)であった。

また、「当該利用者」の主介護者(複数回答)(図Ⅲ-18)については、「配偶者」が243名(57.9%)と最も多く、次いで、「娘」65名(15.5%)、「母」43名(10.2%)などであった。



図Ⅲ-17. 「当該利用者」の世帯類型

(n=420) 単位:名 ():割合

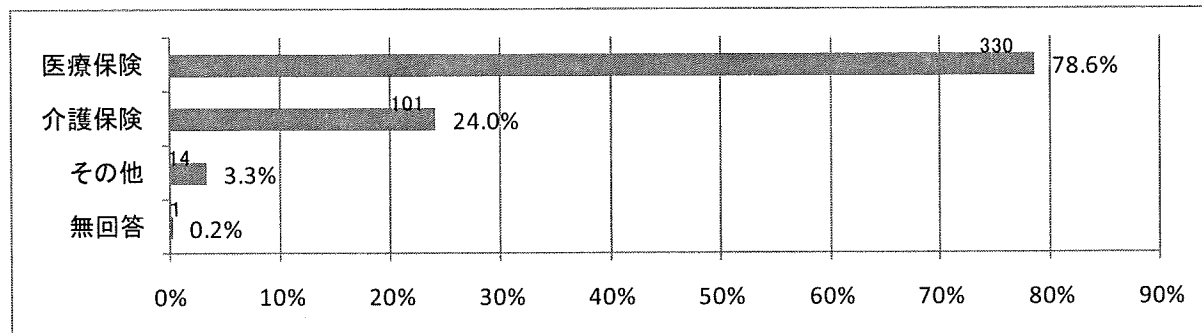


図Ⅲ-18. 「当該利用者」の主介護者(複数回答)

(n=420) 単位:人数と割合

7) 訪問看護利用の保険の種類(複数回答) (図Ⅲ-19)

「当該利用者」の訪問看護利用の保険の種類(複数回答; 図Ⅲ-19)については、「医療保険」で利用しているものが330名(78.6%)であり、「介護保険」で利用しているものが101名(24.0%)であった。



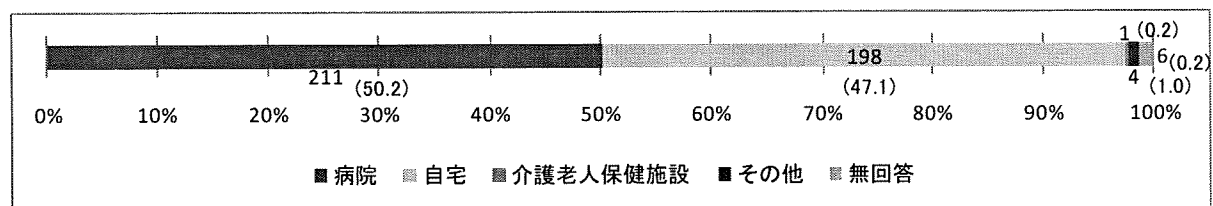
図Ⅲ-19.「当該利用者」の訪問看護利用の保険の種類(複数回答) (n=420) 単位:人数と割合

8) 初回訪問看護利用前の状況(利用者の療養場所・利用者の紹介元及び紹介元との関係) (図Ⅲ-20~22)

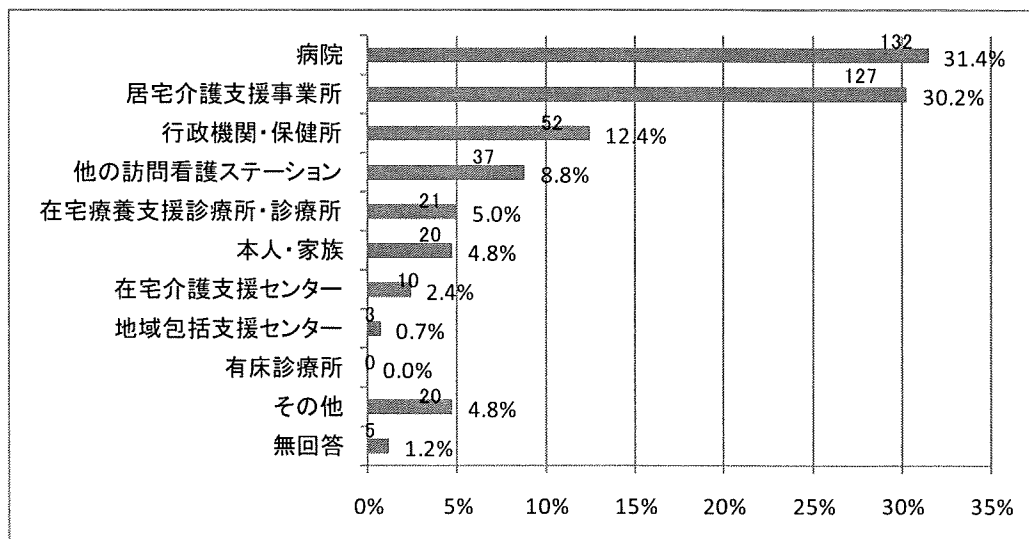
「当該利用者」の初回訪問看護利用前の状況として、まず、「利用者の療養場所(図Ⅲ-20)」については、「病院」であったものが211名(50.2%)、「自宅」であったものが198名(47.1%)であり、ほとんどの利用者が「病院」か「自宅」で療養していた。

また、「当該利用者」の紹介元(複数回答; 図Ⅲ-21)については、「病院」が132名(31.4%)で最も多く、次いで、「居宅介護支援事業所」127名(30.2%)、「行政機関・保健所」が52名(12.4%)などであった。

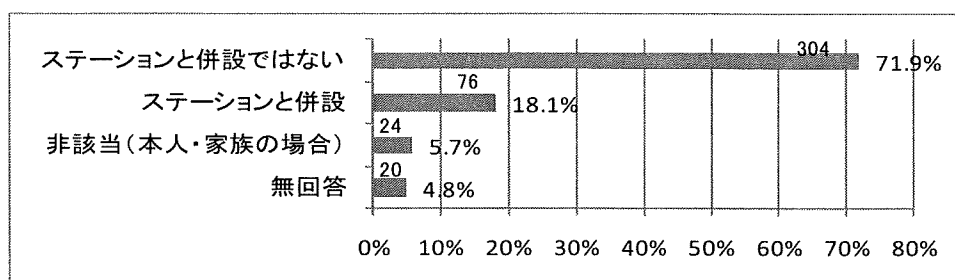
更に、その紹介元と訪問看護事業所との関係(複数回答; 図Ⅲ-22)については、「訪問看護ステーションと併設でない」と回答したものが302名(71.9%)であり、「併設である」というものが76名(18.1%)、「非該当(本人・家族の場合)」というものが24名(5.7%)であった。



図Ⅲ-20.「当該利用者」の初回訪問看護利用前の療養場所 (n=420) 単位:名 ():割合



図Ⅲ-21. 「当該利用者」の紹介元(複数回答) (n=420) 単位:人数と割合

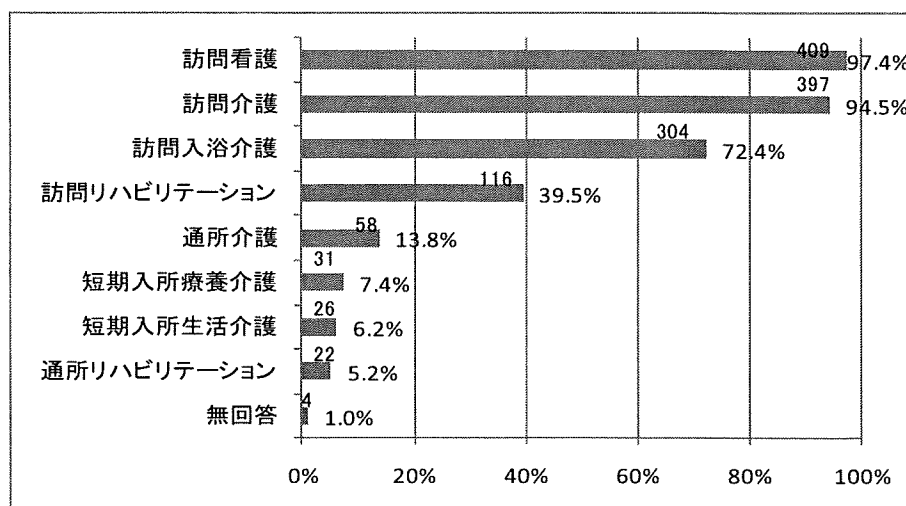


図Ⅲ-22. 「当該利用者」の紹介元と訪問看護事業所との関係(複数回答) (n=420)

単位:人数と割合

9) 利用している居宅サービスの種類(図Ⅲ-23)

「当該利用者」が利用している居宅サービスの種類(複数回答; 図Ⅲ-23)については、「訪問看護」は409名(97.4%)であり、「訪問介護」は397名(94.5%)であった。このほか、「訪問入浴介護」は304名(72.4%)、「訪問リハビリテーション」166名(39.4%)、「通所介護」58名(13.8)といった利用の状況であった。また、「短期入所生活介護」は22名(5.2%)、「短期入所療養介護」は31名(7.4%)と低い利用状況であった。



単位:人数と割合

図Ⅲ-23. 「当該利用者」が利用している居宅サービスの種類(複数回答) (n=420)

3. 「たんの吸引」提供に関する関係職種との連携実態の結果

「たんの吸引」提供に関する関係職種との連携の状況について、各設問(連携に関する項目40項目)の実施状況について、「実施している」「実施困難」「実施していない」という選択肢のうち当てはまるものを選択する回答方式とし、回答を得た。尚、選択肢「実施困難」の定義は、「実施しようと思っっているが、時間的都合や連携相手等の都合により、実施が難しい場合」として回答を得ている。

まず、「連携に関する全項目(40項目)の連携状況結果一覧」を表Ⅲ-9に示す。

連携に関する項目(40項目)のうち全項目で「実施している」とい回答したものは、420名中27名(6.4%)であった。

表Ⅲ-9. 連携に関する全項目の連携状況一覧

| 1. 訪問看護開始時および必要時に、「療養環境を整備する」ために、下記を実施したか | | | | | |
|---|-------------------------|------------|-----------|----------|---------|
| | | 実施している | 実施困難 | 実施していない | 未回答 |
| | | 回答数 (%) | 回答数 (%) | 回答数 (%) | 回答数 (%) |
| a 在宅療養をすることの意思確認 | | | | | |
| ① | 療養者の意思確認 | 318 (75.7) | 88 (21.0) | 8 (1.9) | 6 (1.4) |
| ② | 家族の意思確認 | 406 (96.7) | 4 (1.0) | 5 (1.2) | 5 (1.2) |
| b 在宅かかりつけ医の診療方針の確認 | | | | | |
| ① | 方針 | 405 (96.4) | 3 (0.7) | 8 (1.9) | 4 (1.0) |
| ② | 訪問診療頻度・内容 | 396 (94.3) | 4 (1.0) | 13 (3.1) | 7 (1.7) |
| ③ | 治療内容 | 400 (95.2) | 4 (1.0) | 9 (2.1) | 7 (1.7) |
| ④ | 身体状態の評価(医学的判断) | 390 (92.9) | 14 (3.3) | 10 (2.4) | 6 (1.4) |
| c 病状及び医療処置の説明内容の確認 | | | | | |
| ① | 医師の説明内容の確認 | 403 (96.0) | 5 (1.2) | 10 (2.4) | 2 (0.5) |
| ② | 療養者の医師の説明に関する受け止めの確認 | 321 (76.4) | 85 (20.2) | 8 (1.9) | 6 (1.4) |
| ③ | 家族の医師の説明に関する受け止めの確認 | 403 (96.0) | 8 (1.9) | 5 (1.2) | 4 (1.0) |
| d 医療機器・衛生材料の供給・管理体制整備 | | | | | |
| ① | 医療機器等の供給・メンテナンス体制の確認 | 393 (93.6) | 3 (0.7) | 17 (4.0) | 7 (1.7) |
| ② | 衛生材料の供給・管理方法の確認 | 396 (94.3) | 3 (0.7) | 12 (2.9) | 9 (2.1) |
| e 緊急時体制の取り決め | | | | | |
| ① | 緊急時訪問看護体制の確認 | 397 (94.5) | 4 (1.0) | 14 (3.3) | 5 (1.2) |
| ② | 緊急時訪問診療体制の確認 | 385 (91.7) | 9 (2.1) | 21 (5.0) | 5 (1.2) |
| ③ | 緊急時の入院施設の確認 | 372 (88.6) | 22 (5.2) | 20 (4.8) | 6 (1.4) |
| ④ | 緊急搬送を要する状態の取り決めと関係者との共有 | 388 (92.4) | 6 (1.4) | 23 (5.5) | 3 (0.7) |
| ⑤ | 緊急時の連絡体制の確認と関係者との共有 | 405 (96.4) | 2 (0.5) | 7 (1.7) | 6 (1.4) |

(表Ⅲ-9のつづき)

※「当該訪問介護職員」とは、実際に「吸引行為」を実施している「訪問介護職員」を示す。

2. 「当該訪問介護職員」による「たんの吸引」の実施に先立って、下記を実施したか

| | | 実施している 回答数 (%) | 実施困難 回答数 (%) | 実施していない 回答数 (%) | 未回答 回答数 (%) |
|--------------------------|---|-------------------|-----------------|--------------------|----------------|
| a 心身状態の確認 | | | | | |
| ① | 効果的な排たん法(体位ドレナージや吸・呼気補助、加湿等)の実施 | 304 (72.4) | 19 (4.5) | 81 (19.3) | 16 (3.8) |
| ② | 定期的な排たん法により呼吸状態が安定していることの確認 | 322 (76.7) | 18 (4.3) | 64 (15.2) | 16 (3.8) |
| ③ | 呼吸以外の全身状態が安定していることの確認 | 363 (86.4) | 7 (1.7) | 33 (7.9) | 17 (4.0) |
| ④ | 利用者は、意思伝達・コミュニケーション、もしくは状態変化を把握する方法があることの確認 | 324 (77.1) | 47 (11.2) | 31 (7.4) | 18 (4.3) |
| b 家族の心身・生活状態の確認 | | | | | |
| ① | 身体的・精神的状態の確認 | 381 (90.7) | 12 (2.9) | 20 (4.8) | 7 (1.7) |
| ② | 生活状況(介護時間、社会生活活動、経済状態)の確認 | 375 (89.3) | 16 (3.8) | 22 (5.2) | 7 (1.7) |
| c 利用者・家族の意向・理解の確認 | | | | | |
| ① | 吸引処置が危険を含む医行為であることの利用者・家族の理解状況の確認 | 390 (92.9) | 5 (1.2) | 18 (4.3) | 7 (1.7) |
| ② | 利用者・家族に「当該訪問介護職員」による吸引の希望があるかどうかの確認 | 387 (92.1) | 2 (0.5) | 23 (5.5) | 8 (1.9) |

3. 「当該訪問介護職員」による「たんの吸引」の実施のために、下記を実施したか

| | | 実施している 回答数 (%) | 実施困難 回答数 (%) | 実施していない 回答数 (%) | 未回答 回答数 (%) |
|---|--|-------------------|-----------------|--------------------|----------------|
| a 「当該訪問介護職員」に対する、その利用者の「たんの吸引」に必要な知識・技術の指導 | | | | | |
| ① | たんの吸引の概要に関する説明 | 355 (84.5) | 3 (0.7) | 57 (13.6) | 5 (1.2) |
| ② | 起こりうるトラブル及びその対処法の説明 | 358 (85.2) | 3 (0.7) | 54 (12.9) | 5 (1.2) |
| ③ | 吸引の準備・片付け手順の説明・技術指導 | 359 (85.5) | 4 (1.0) | 52 (12.4) | 5 (1.2) |
| ④ | 吸引実施手順の説明 吸引手技の指導 | 360 (85.7) | 3 (0.7) | 52 (12.4) | 5 (1.2) |
| ⑤ | 吸引実施後の観察内容・方法の説明 | 357 (85.0) | 4 (1.0) | 53 (12.6) | 6 (1.4) |
| ⑥ | 習得状況の評価 | 279 (66.4) | 35 (8.3) | 102 (24.3) | 4 (1.0) |
| b 「当該訪問介護職員」が「たんの吸引」を実施する場合の、体制整備の確認 | | | | | |
| ① | 「当該訪問介護職員」から「訪問看護師」への日常的な連絡・相談・報告に関する内容・方法の取り決め | 335 (79.8) | 4 (1.0) | 76 (18.1) | 5 (1.2) |
| ② | 「文書」による上記①の関係者への提示 | 262 (62.4) | 7 (1.7) | 141 (33.6) | 10 (2.4) |
| ③ | 「当該訪問介護職員」から「訪問看護師」への緊急時の連絡・報告方法、対応内容の確認 | 354 (84.3) | 2 (0.5) | 49 (11.7) | 15 (3.6) |
| ④ | 「文書」による上記③の提示 | 249 (59.3) | 6 (1.4) | 147 (35.0) | 18 (4.3) |
| ⑤ | 「当該訪問介護職員」が「当該利用者」に「たんの吸引」を実施することについての「同意書」は交わされたか | 263 (62.6) | 38 (9.0) | 101 (24.0) | 18 (4.3) |

4. 「当該訪問介護職員」による「たんの吸引」開始後に、下記を実施しているか

| | | 実施している 回答数 (%) | 実施困難 回答数 (%) | 実施していない 回答数 (%) | 未回答 回答数 (%) |
|-------------------------|-----------------------------|-------------------|-----------------|--------------------|----------------|
| a 定期的な吸引実施体制の見直し | | | | | |
| ① | 療養者の状態変化の有無の確認 | 335 (79.8) | 12 (2.9) | 56 (13.3) | 17 (4.0) |
| ② | 家族の状況変化の有無の確認 | 325 (77.4) | 20 (4.8) | 59 (14.0) | 16 (3.8) |
| ③ | 「当該訪問介護職員」による吸引状況の定期的な確認 | 168 (40.0) | 51 (12.1) | 169 (40.2) | 32 (7.6) |
| ④ | 「当該訪問介護職員」との定期的な連絡・相談・報告の実施 | 288 (68.6) | 12 (2.9) | 102 (24.3) | 18 (4.3) |
| ⑤ | 吸引実施体制に関するカンファレンスの実施 | 138 (32.9) | 31 (7.4) | 229 (54.5) | 22 (5.2) |

これらの結果について、以下、「連携フロー(2009年度版)」の各実施段階に従い、連携実施状況結果の詳細について示す（図Ⅲ・24～45、表Ⅲ・10）。

1) 訪問看護開始時および必要時に「療養環境を整備する」ための実施状況(図Ⅲ・24～30)

「たんの吸引」提供に際して、訪問看護開始時及び必要時の「療養環境を整備する」ための連携に関する項目は、「a 在宅療養をすることの意思確認」「b 在宅かかりつけ医の診療方針の確認」「c 病状および医療処置の説明内容の確認」「d 医療機器・衛生材料の供給・管理体制整備」「e 緊急時体制の取り決め」として、その実施状況を調査した。

また、「e 緊急時体制の取り決め」については、「e-1) 緊急搬送を要する場合の共有相手」及び「e-2) 緊急時の連絡体制の確認と共有相手」についても加えて調査した。

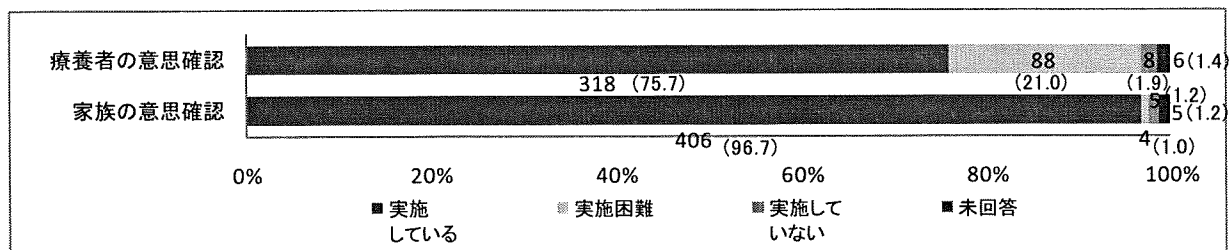
この段階では、全16項目中13項目において「実施している」という回答が90%以上であった。「b. 在宅かかりつけ医の診療方針の確認(4項目)」「d. 医療機器・衛生材料の供給・管理体制整備(2項目)」ではすべての項目で「実施している」という回答が90%以上であった。特に実施している割合の高い項目は、「a. 在宅療養をすることの意思確認」における「家族の意思確認(420名中406名; 96.7%)」、「b. 在宅かかりつけ医の診療方針の確認」における「方針(405名; 96.4%)」、「e. 緊急時体制の取り決め」における「緊急時体制の確認と関係者の共有(405名; 96.4%)」などであった。

一方、「実施困難」という回答が最も多かった項目は、「a 在宅療養をすることの意思確認」における「療養者の意思確認(420名中88名; 21.0%)」、「c 病状および医療処置の説明内容の確認」における「療養者の意思の説明に関する受け止めの確認(85名; 20.2%)」、「e 緊急時体制の取り決め」における「緊急時の入院施設の確認(22名; 5.2%)」などであった。

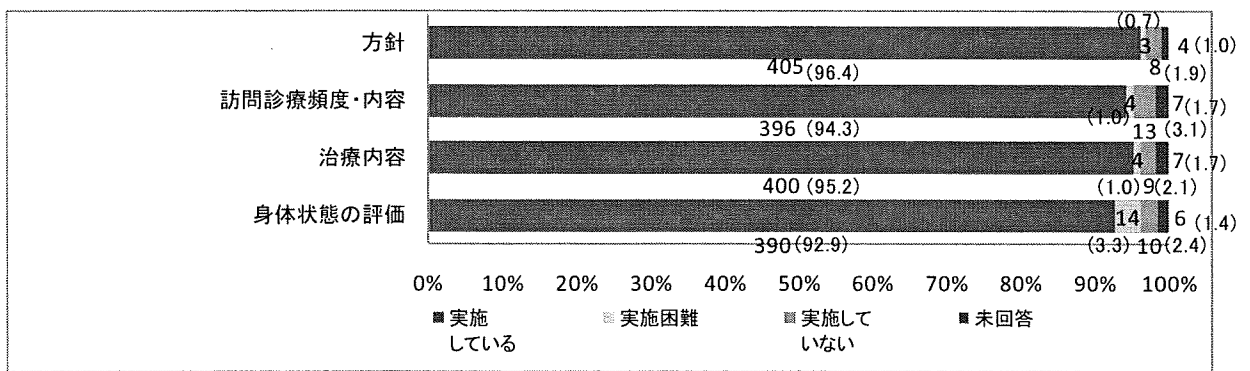
「実施していない」という回答が多かった項目は、「e 緊急時体制の取り決め」における「緊急搬送を要する状態の取り決めと関係者との共有(23名; 5.5%)」及び「緊急時訪問診療体制の確認(21名; 5.0%)」「緊急時の入院施設の確認(20名; 4.8%)」であった。

また、「e 緊急時体制の取り決め」に関しては、「緊急搬送を要する状態の取り決めと関係者との共有」を実施していた388名より「e-1) 緊急搬送を要する場合の共有相手」の回答(複数回答)を得た。最も多かった共有相手は、「かかりつけ医(388名中325名; 83.8%)」であり、次いで、「利用者・家族(320名; 82.5%)」、「ケアマネージャー(251名; 64.7%)」であった。「入院先の医師」との共有については、190名(49.0%)であった。

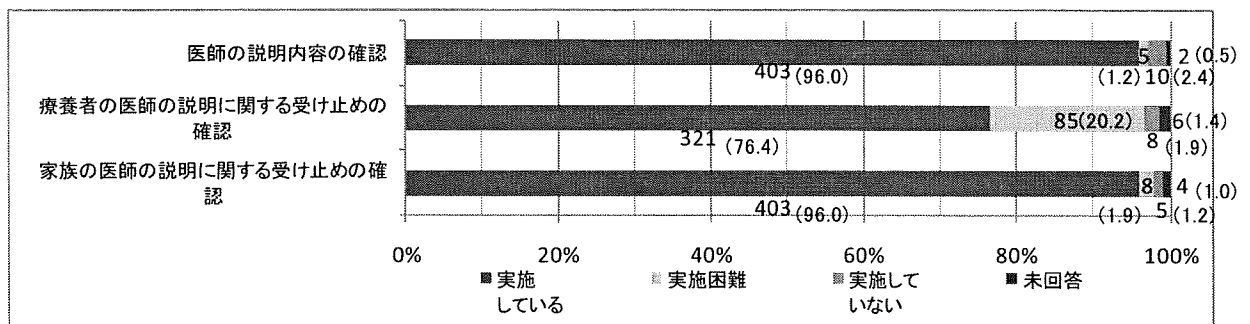
更に、「e 緊急時体制の取り決め」に関しては、「緊急時の連絡体制の確認と関係者との共有」を実施していた405名より「e-2) 緊急時の連絡体制の確認の共有相手」の回答(複数回答)を得た。最も多かった共有相手は、「かかりつけ医(405名中332名; 82.0%)」であり、次いで、「利用者・家族(331名; 81.7%)」、「ケアマネージャー(278名; 68.6%)」であった。



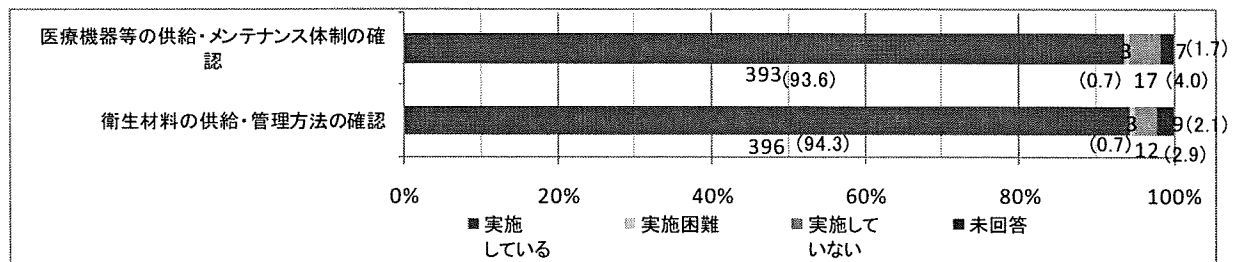
図Ⅲ-24. 「a 在宅療養をすることの意思確認」 n=420 単位:名 ():割合



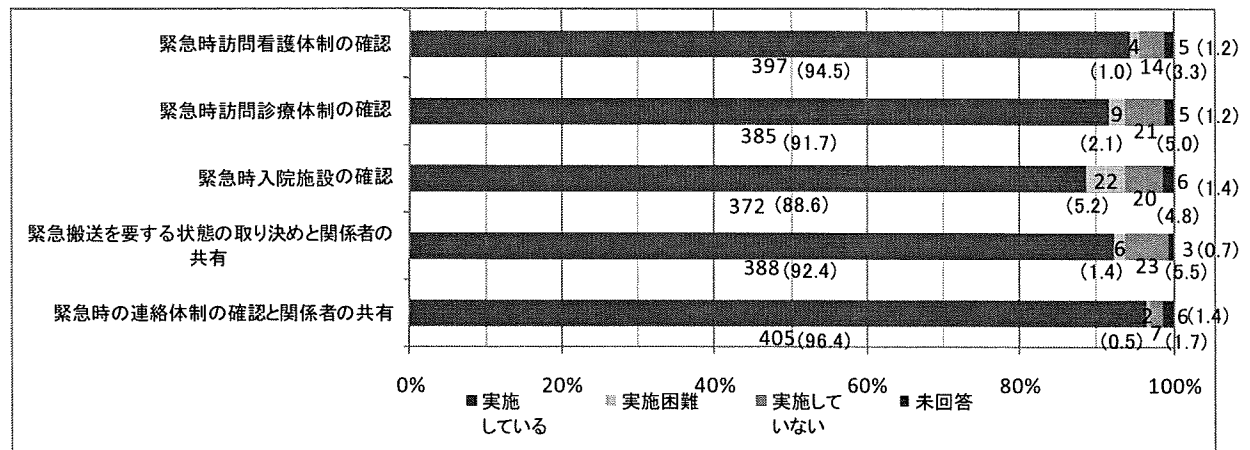
図Ⅲ-25 「b 在宅かかりつけ医の診療方針の確認」 n=420 単位:名 ():割合



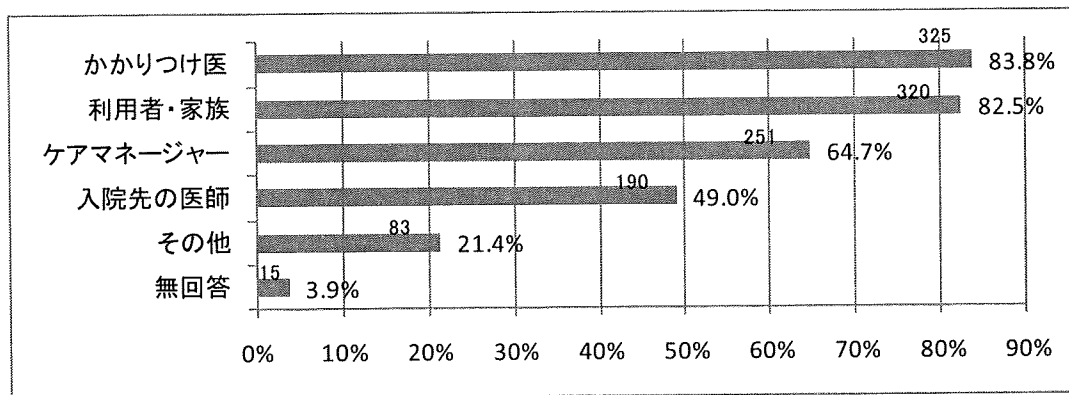
図Ⅲ-26 「c 病状および医療処置の説明内容の確認」 n=420 単位:名 ():割合



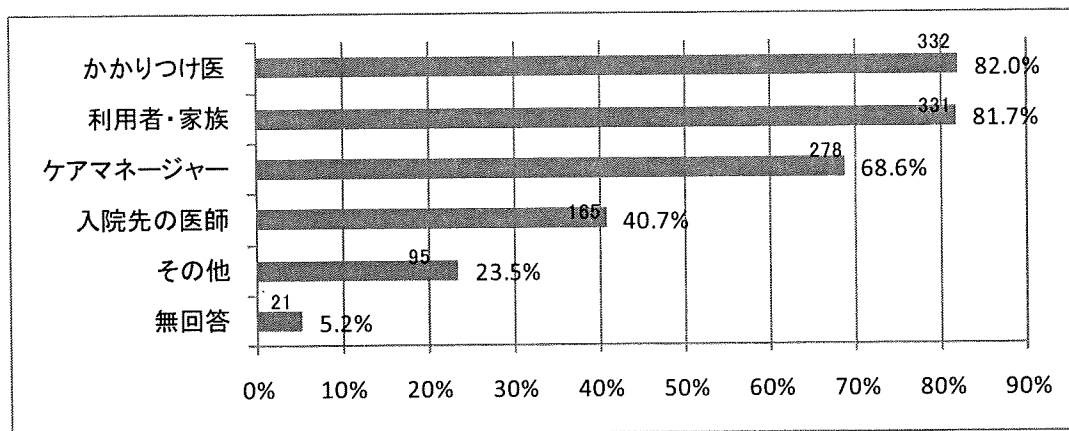
図Ⅲ-27 「d 医療機器・衛生材料の供給・管理体制整備」 n=420 単位:名 ():割合



図Ⅲ-28 「e 緊急時体制の取り決め」 n=420 単位:名 ():割合



図Ⅲ-29 「e-1）緊急搬送を要する場合の共有相手」（複数回答）n=388 単位：人数と割合



図Ⅲ-30 「e-2）緊急時の連絡体制の確認の共有相手」（複数回答）n=405 単位：人数と割合