



平成28年度 訪問看護推進支援事業

地域包括ケアにおける訪問看護の活用についての

実態調査（その2）報告書

神奈川県訪問看護推進協議会
神奈川県保健福祉局保健医療部保健人材課

平成29年3月

はじめに

本協議会は、神奈川県が平成17年度より、厚生労働省「訪問看護推進事業実施要領」に基づき在宅医療（訪問看護）推進支援事業を開始したのと同時に設置され、訪問看護サービスの充実と質の向上に取り組んで参りました。

近年、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められております。そのような中で、看護師によるケアが必要な人に、必要な時に提供するために、訪問看護の役割や効果を広く周知し、県民の皆様や、地域包括ケアに関わる医療・介護関係職種に訪問看護の活用について理解を得ることが重要となっています。

本調査は、前年度当協議会で実施した調査に引き続き、訪問看護の依頼・導入状況に対する訪問看護師の認識や、訪問看護の理解を促す県民の皆様や他職種への働きかけ方法の現状について明らかにし、訪問看護活用のための他職種との具体的な連携方法や訪問看護の普及啓発活動等について検討することを目的として実施いたしました。

今後は、本調査の結果を踏まえ、訪問看護の推進にさらに取り組んで参りたいと思います。

最後に、今回の調査に御協力いただきました訪問看護ステーション管理者の皆様、訪問看護推進協議会委員の皆様に、心より感謝申し上げます。

平成29年3月

訪問看護推進協議会 会長 渡辺 二治子

目 次

I 調査概要	1
II 調査結果	2
III まとめ	33
IV 課題	37
訪問看護推進協議会・作業部会委員一覧	38

別添資料

資料1 調査依頼文

資料2 調査用紙

I 調査概要

- 1 調査名 地域包括ケアにおける訪問看護の活用についての実態調査(その2)
～訪問看護の導入につながる他職種連携の方略を考える～
- 2 調査目的 訪問看護の依頼・導入状況に対する訪問看護師の認識や、訪問看護師が実施する訪問看護の理解を促す他職種等への働きかけ方法の現状について明らかにし、訪問看護活用のための他職種との具体的な連携方法や訪問看護の普及啓発活動等について検討する。
- 3 調査対象 県内の指定訪問看護ステーション(560事業所)
- 4 調査方法 自作質問紙による質問紙法(無記名)郵送配布、郵送回収
- 5 調査期間 平成28年9月～10月
- 6 倫理的配慮
 - 1) 回答結果は統計的に処理し、事業所及び個人が特定されないように配慮する。
 - 2) 調査目的以外に、データを使用しない。
 - 3) 調査への協力の可否は回答者の自由意志を尊重し、アンケートの回答と返信をもって、協力への同意が得られたものとみなす。
- 7 分析方法
 - 1) 各調査項目についてExcelによる単純集計
 - ※ 集計については、小数点第一位までとし四捨五入した。したがって回答結果によっては合計が100%にならない場合がある。
 - 2) 質問項目によっては、回答内容をカテゴリー化し整理した。

Ⅱ 調査結果

1 回収状況

○県内の訪問看護ステーション(以下STとする)560事業所中、371事業所より回答が得られ、回収率は66.3%であった。

1) 回収数及び回収率

表1 回収数及び回収率

項目	結果
配布数	560
回収数	371
回収率	66.3%

2) 二次保健医療圏別回数 ※複数回答している場合は除外

表2 二次保健医療圏別回収数(n=364)

項目	回答数	%	項目	回答数	%
横浜北部	56	15.4%	横須賀・三浦	29	8.0%
横浜西部	54	14.8%	湘南東部	30	8.2%
横浜南部	56	15.4%	湘南西部	30	8.2%
川崎北部	25	6.9%	県央	31	8.5%
川崎南部	14	3.8%	県西	17	4.7%
相模原	19	5.2%	無回答	3	0.8%

2 事業所別概要

1) 設置主体 ※複数回答している場合は除外

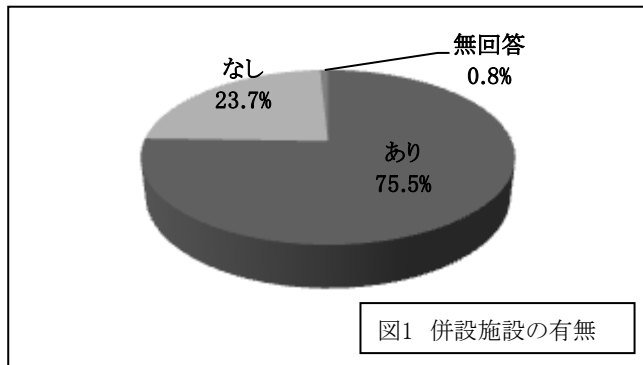
表3 設置主体 (n=371)

項目	回答数	%
市町村	1	0.3%
医療法人	87	23.5%
日本赤十字社	1	0.3%
看護協会	6	1.6%
医師会	19	5.1%
社団法人・財団法人	17	4.6%
社会福祉協議会	1	0.3%
社会福祉法人(除 社会福祉協議会)	34	9.2%
営利法人	182	49.1%
組合及び連合会	10	2.7%
特定非営利活動法人(NPO)	8	2.2%
その他	5	1.3%
無回答	0	0.0%

2) 同一法人で併設している施設の有無(複数回答)

表4 併設施設の有無(n=371)

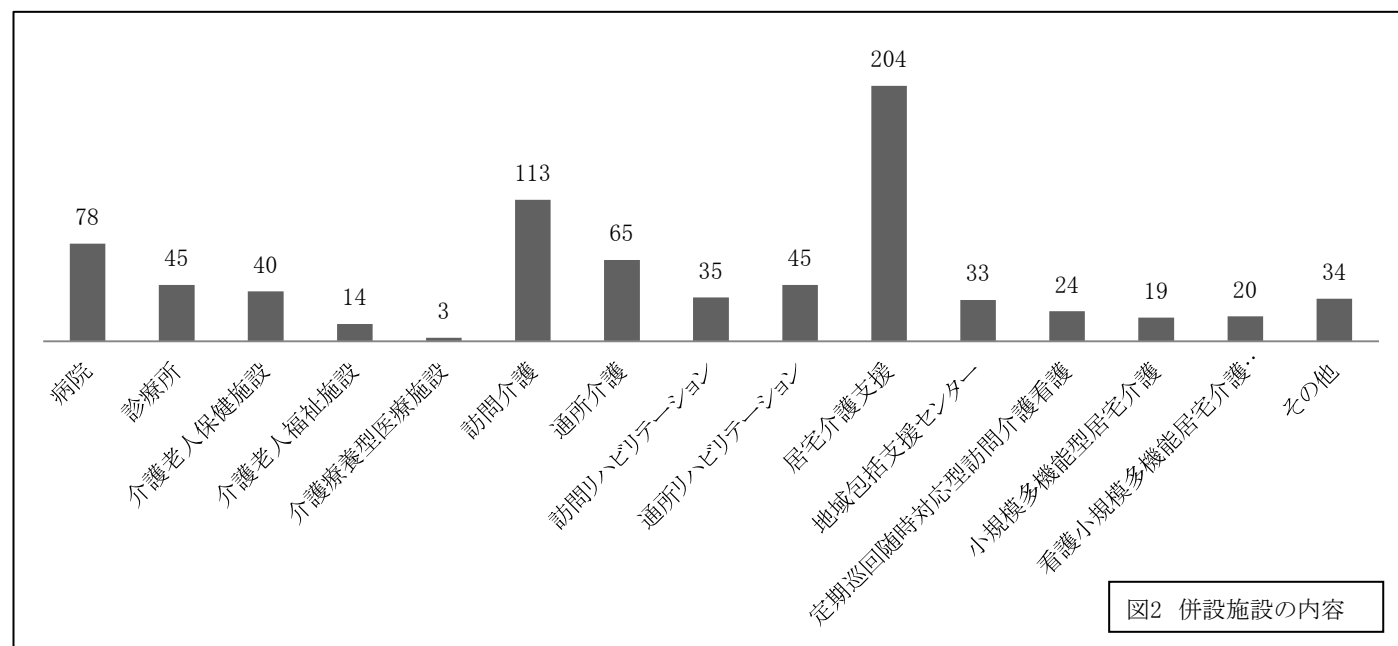
	回答数	割合
あり	280	75.5%
なし	88	23.7%
無回答	3	0.8%



3) 同一法人で併設している施設の内容(複数回答)

表5 併設施設の内容(n=371)

項目	回答数	割合
病院	78	21.0%
診療所	45	12.1%
介護老人保健施設	40	10.8%
介護老人福祉施設	14	3.8%
介護療養型医療施設	3	0.8%
訪問介護	113	30.5%
通所介護	65	17.5%
訪問リハビリテーション	35	9.4%
通所リハビリテーション	45	12.1%
居宅介護支援	204	55.0%
地域包括支援センター	33	8.9%
定期巡回随時対応型訪問介護看護	24	6.5%
小規模多機能型居宅介護	19	5.1%
看護小規模多機能居宅介護(複合型サービス)	20	5.4%
その他	34	9.2%
無回答	0	0.0%



4) 事業所概要

○開設年数は、「10年以上」が41.8%と最も多く、次いで「1年～3年未満」が22.9%であり、「1年未満」が5.4%と最も少なくなっている。

○事業所の専門領域は、「リハビリ」が14.1%、「精神科」8.1%、「小児」4.7%となっている。

○事業所の体制は、「機能強化型Ⅰ」が4.0%、「機能強化型Ⅱ」が3.2%となっている。

○看護職員の職種別内訳は、保健師85人(常勤63人、非常勤22人)、助産師15人(常勤3人、非常勤12人)、看護師2,362人(常勤1,294人、非常勤1,068人)、准看護師131人(常勤47人、非常勤84人)となっている。

○実人員数では、1ステーションあたり「5人以上～10人未満」が54.8%と最も多く、次いで「3人以上～5人未満」が26.6%となっている。「10人以上」は18.6%となっている。

○常勤換算数では、「3人以上～5人未満」が40.5%と最も多く、次いで「5人以上～10人未満」が29.7%、「2.5人以上～3人未満」が22.4%、「10人以上」が6.2%となっている。「2.5人未満」は1.1%となっている。

表6 開設してからの年数(n=371)

項目	回答数	割合
1年未満	20	5.4%
1年～3年未満	85	22.9%
3年～5年未満	58	15.6%
5年～10年未満	50	13.5%
10年以上	155	41.8%
無回答	3	0.8%

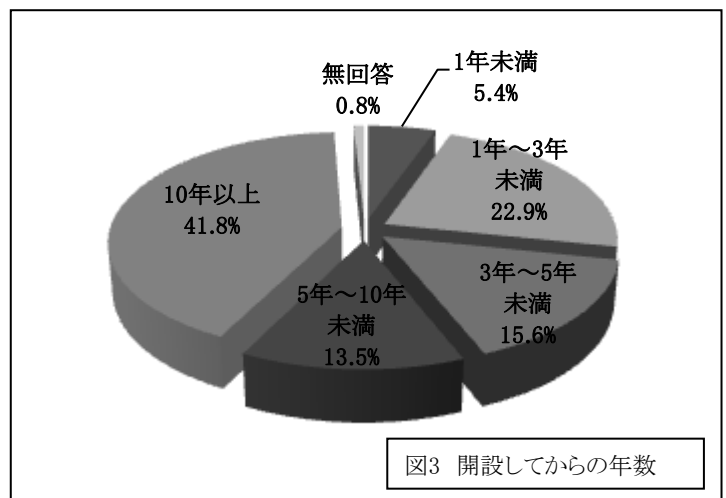


表6-2 10年以上の内訳

項目	回答数	割合
10年～15年未満	35	22.6%
15年～20年未満	56	36.1%
20年以上	29	18.7%
10年以上年数不明	35	22.6%

表7 専門領域について(n=384) ※複数回答の事業所あり

項目	回答数	割合
小児	18	4.7%
精神科	31	8.1%
リハビリ中心	54	14.1%
無回答	281	73.2%

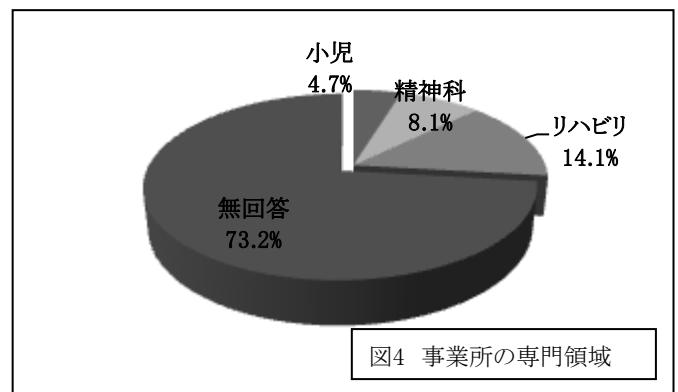


表8 事業所の体制に (n=371)

項目	回答数	割合
機能強化型 I	15	4.0%
機能強化型 II	12	3.2%
それ以外	289	77.9%
無回答	55	14.8%

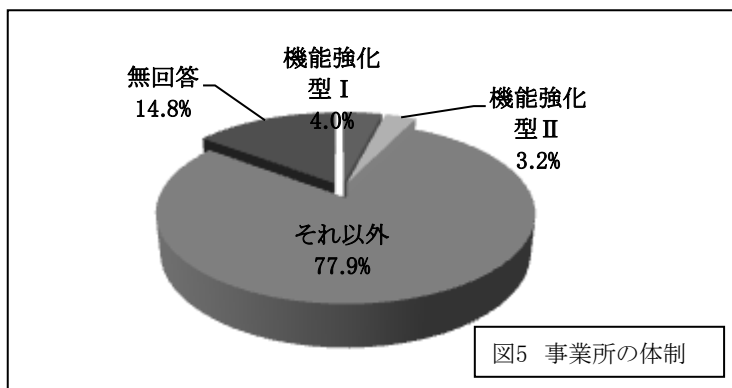


表9 実利用者人数 (n=353)

項目	数(人)
実利用者数	30,590

1事業所あたりの平均実利用者数=86.7人

表10 延利用者数 (n=291)

項目	数(人)
延利用者数	127,034

1事業所あたりの平均延利用者数=436.5人

表11 利用者の保険による内訳

項目	数(人)
介護保険	23,188
医療保険	7,955

※ 有効回答数 介護保険(341事業所) 医療保険(348事業所)

表12 職種別看護職員数(実人数) (n=365)

	保健師	助産師	看護師	准看護師	合計
常勤	63	3	1,294	47	1,407
非常勤	22	12	1,068	84	1,186
合計	85	15	2,362	131	2,593

表13 看護職員実人数別ST数 (n=365)

	回答数	割合
3人未満	0	0.0%
3人以上～5人未満	97	26.6%
5人以上～10人未満	200	54.8%
10人以上～15人未満	50	13.7%
15人以上～20人未満	12	3.3%
20人以上	6	1.6%

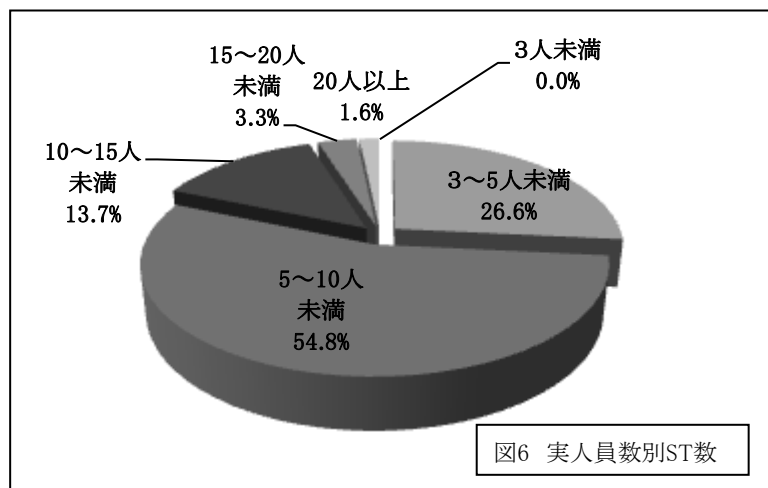
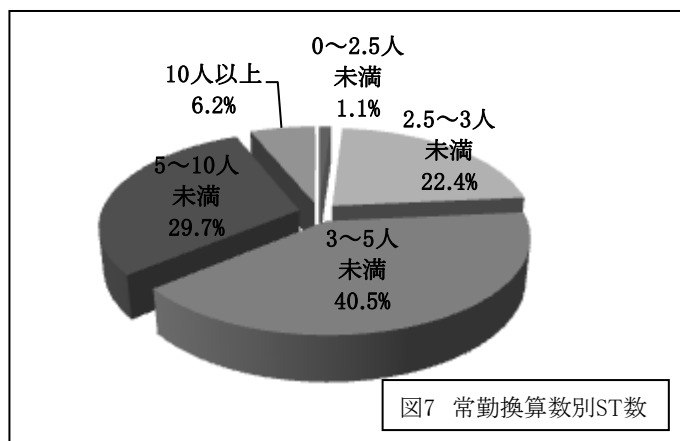


表14 常勤換算数別ST数 (n=353)

	回答数	割合
2.5 人未満	4	1.1%
2.5 人以上～3 人未満	79	22.4%
3 人以上～5 人未満	143	40.5%
5 人以上～10 人未満	105	29.7%
10 人以上	22	6.2%



5) 看護職員以外の従事職員数

表15 看護職以外の従事職員数の配置施事業所及び実人員数

		理学療法士	作業療法士	言語療法士	事務職員	その他	計
配置事業所数		177	122	44	203	22	
就業者数	常勤	309	147	31	184	32	703
	非常勤	207	91	28	135	10	471
	合計	516	238	59	319	42	1,174

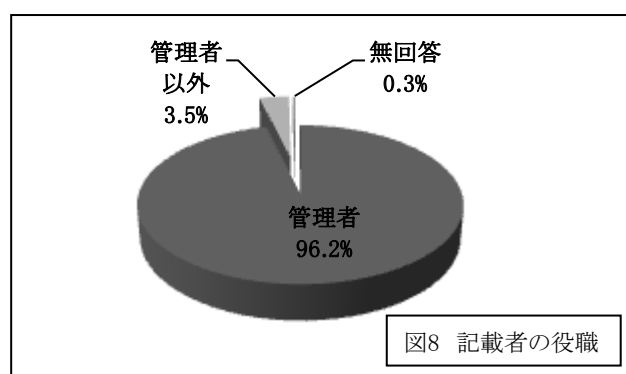
3 調査票記載者について

- 管理者と回答した記載者は357人であり、回答者の訪問看護の経験年数は「10年以上」が49.5%と最も多く、次いで、「5年～10年未満」が18.9%、「5年未満」が29.3%（「3～5年未満」11.4%、「1年～3年未満」13.8%、「1年未満」4.1%）となっている。
- ケアマネジャーとの兼務は、「兼務でない」が85.7%、「兼務である」が12.9%となっている。
- 管理者と回答した記載者は357人の、管理者経験年数は「1年～3年未満」が24.4%と最も多く、次いで「10年以上」が23.5%、「3～5年未満」が19.6%、「5年～10年未満」が18.2%、「1年未満」が12.3%となっている。

1) 役職

表16 記載者の役職 (n=371)

項目	回答数	割合
管理者	357	96.2%
管理者以外	13	3.5%
無回答	1	0.3%



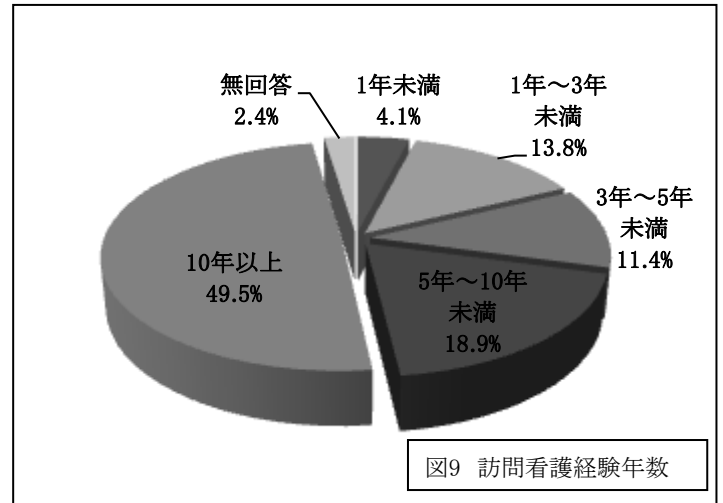
2) 訪問看護経験年数

表17-1 訪問看護経験年数 (n=370) 対象外1

項目	回答数	%
1年未満	15	4.1%
1年～3年未満	51	13.8%
3年～5年未満	42	11.4%
5年～10年未満	70	18.9%
10年以上	183	49.5%
無回答	9	2.4%

表17-2 10年以上の内訳 (n=183)

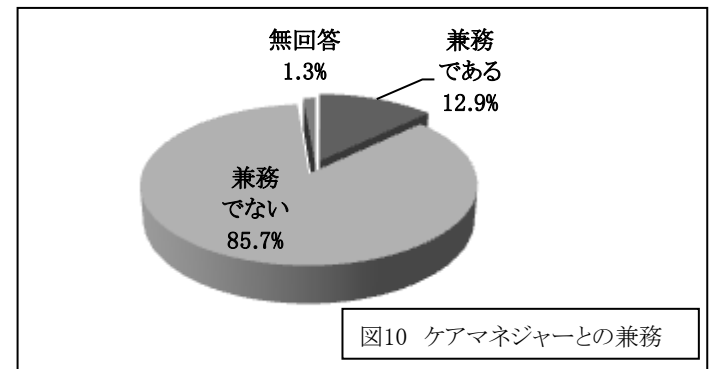
項目	回答数	%
10年～15年未満	15	8.2%
15年～20年未満	61	33.3%
20年～25年未満	78	42.6%
25年～30年未満	29	15.8%
30年以上	15	8.2%



3) ケアマネジャーとの兼務

表18 ケアマネジャーとの兼務の有無 (n=371)

項目	回答数	%
兼務	48	12.9%
兼務でない	318	85.7%
無回答	5	1.3%



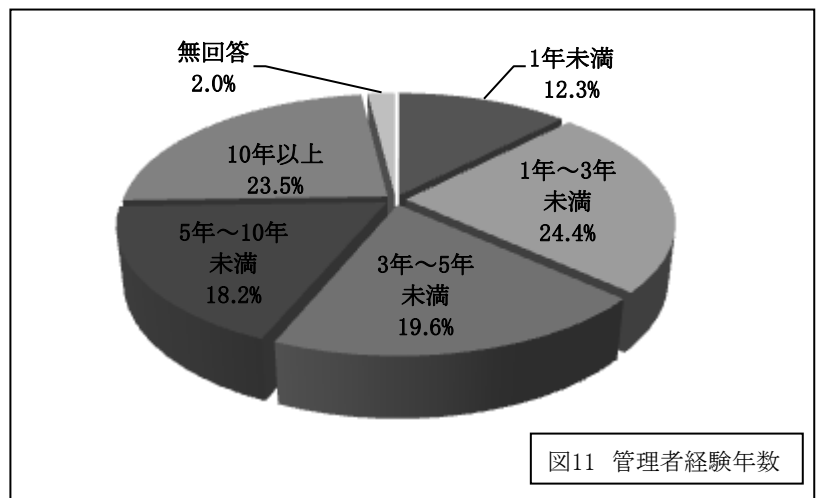
4) 管理者経験年数

表19-1 管理者経験年数 (n=357)

経験年数	回答数	割合
1年未満	44	12.3%
1年～3年未満	87	24.4%
3年～5年未満	70	19.6%
5年～10年未満	65	18.2%
10年以上	84	23.5%
無回答	7	2.0%

表19-2 10年以上の内訳 (n=84)

項目	回答数	割合
10年以上年数不明	10	11.9%
10年～15年未満	37	44.0%
15年～20年未満	31	36.9%
20年以上	6	7.1%



4 訪問看護の必要性を判断する基準としての視点

1) 食事・栄養

○「誤嚥しやすい」が93.3%と最も多く、次いで「脱水を起こしやすい」が86.8%、「経管栄養をしている(経鼻・胃ろう)」が83.6%となっている。

表20 食事・栄養 (複数回答) (n=371)

項目	回答数	割合
食事療法が必要	218	58.8%
食事の摂取量が少ない	240	64.7%
食事内容に極端な偏りがある	104	28.0%
水分摂取が少ない	242	65.2%
誤嚥しやすい	346	93.3%
脱水を起こしやすい	322	86.8%
経管栄養をしている(経鼻・胃ろう)	310	83.6%
その他	41	11.1%
無回答	4	1.1%

<参考(前年度調査結果)>

表21 食事・栄養 (複数回答) (前年度調査結果)

項目	割合(回答数)		
	在宅療養支援診療所 (n=131)	地域包括支援センター (n=117)	居宅介護支援事業所 (n=316)
食事療法が必要	22.1%(29)	41.0%(48)	23.4%(74)
食事の摂取量が少ない	48.1%(63)	27.4%(32)	26.9%(85)
食事内容に極端な偏りがある	16.0%(21)	15.4%(18)	7.0%(22)
水分摂取が少ない	46.6%(61)	23.9%(28)	19.6%(62)
誤嚥しやすい	74.8%(98)	46.2%(54)	47.8%(151)
脱水を起こしやすい	64.1%(84)	49.6%(58)	42.4%(134)
経管栄養をしている(経鼻・胃ろう)	73.3%(96)	74.4%(87)	72.8%(230)
その他	3.1%(4)	7.7%(9)	5.1%(16)
無回答	3.8%(5)	6.0%(7)	10.4%(33)

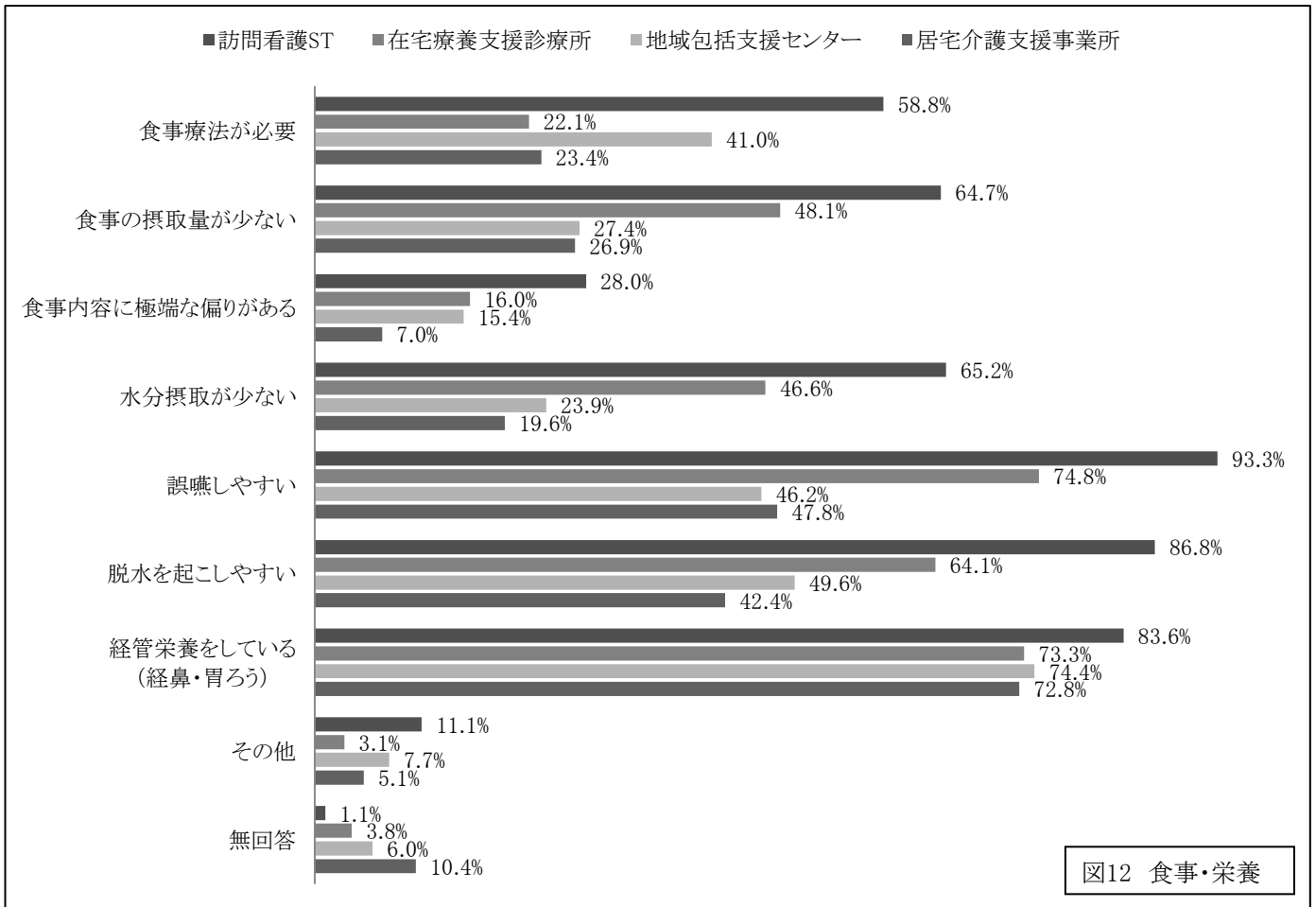


図12 食事・栄養

2) 排泄

○「排便のコントロールがうまくできない」が94.1%と最も高く、次いで「浣腸や摘便が必要」が93.3%、「膀胱瘻または留置カテーテルがある」が89.5%となっている。

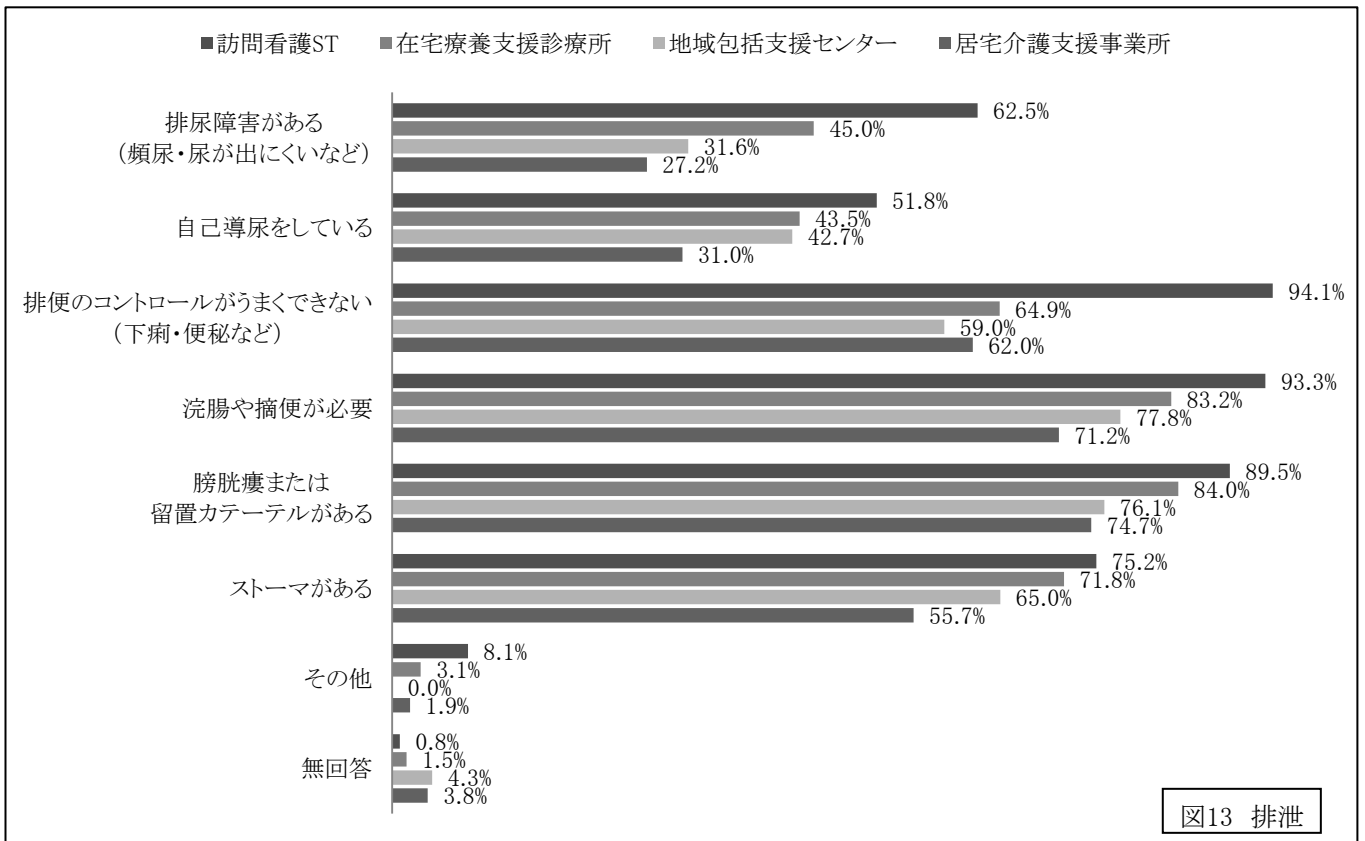
表22 排泄(複数回答) (n=371)

項目	回答数	割合
排尿障害がある(頻尿・尿が出にくいなど)	232	62.5%
自己導尿をしている	192	51.8%
排便のコントロールがうまくできない(下痢・便秘など)	349	94.1%
浣腸や摘便が必要	346	93.3%
膀胱瘻または留置カテーテルがある	332	89.5%
ストーマがある	279	75.2%
その他	30	8.1%
無回答	3	0.8%

<参考(前年度調査結果)>

表23 排泄(前年度調査結果) (複数回答)

項目	割合(回答数)		
	在宅療養支援診療所 (n=131)	地域包括支援センター (n=117)	居宅介護支援事業所 (n=316)
排尿障害がある(頻尿・尿が出にくいなど)	45.0%(59)	31.6%(37)	27.2%(86)
自己導尿をしている	43.5%(57)	42.7%(50)	31.0%(98)
排便のコントロールがうまくできない (下痢・便秘など)	64.9%(85)	59.0%(69)	62.0%(196)
浣腸や摘便が必要	83.2%(109)	77.8%(91)	71.2%(225)
膀胱瘻または留置カテーテルがある	84.0%(110)	76.1%(89)	74.7%(236)
ストーマがある	71.8%(94)	65.0%(76)	55.7%(176)
その他	3.1%(4)	0.0%(0)	1.9%(6)
無回答	1.5%(2)	4.3%(5)	3.8%(12)



3)清潔

○「入浴や清拭の介助が必要」が80.3%と最も多く、次いで「口腔内の清潔が保てない」は74.9%となっている。

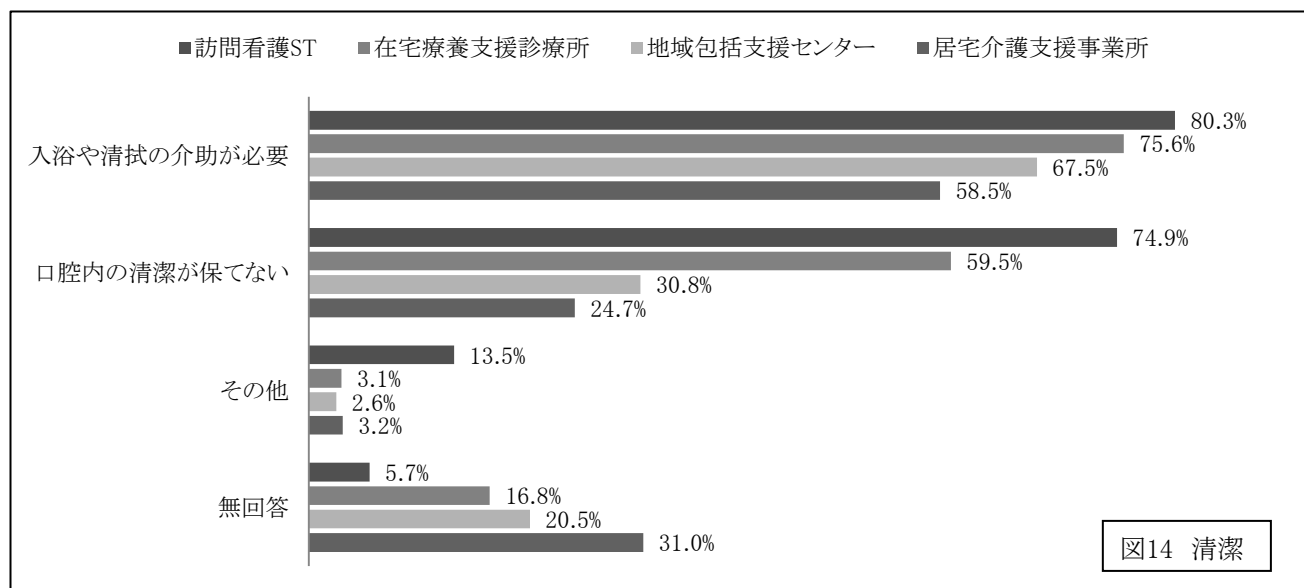
表24 清潔（複数回答）（n=371）

項目	回答数	割合
入浴や清拭の介助が必要	298	80.3%
口腔内の清潔が保てない	278	74.9%
その他	50	13.5%
無回答	21	5.7%

<参考(前年度調査結果)>

表25 清潔(前年度調査結果)（複数回答）

項目	割合(回答数)		
	在宅療養支援診療所 (n=131)	地域包括支援センター (n=117)	居宅介護支援事業所 (n=316)
入浴や清拭の介助が必要	75.6%(99)	67.5%(79)	58.5%(185)
口腔内の清潔が保てない	59.5%(78)	30.8%(36)	24.7%(78)
その他	3.1%(4)	2.6%(3)	3.2%(10)
無回答	16.8%(22)	20.5%(24)	31.0%(98)



4)移動

○「一人で起き上がれない」が58.8%と最も多く、次いで「転倒の既往がある」が58.5%、「移動時に介助が必要である」は54.7%となっている。

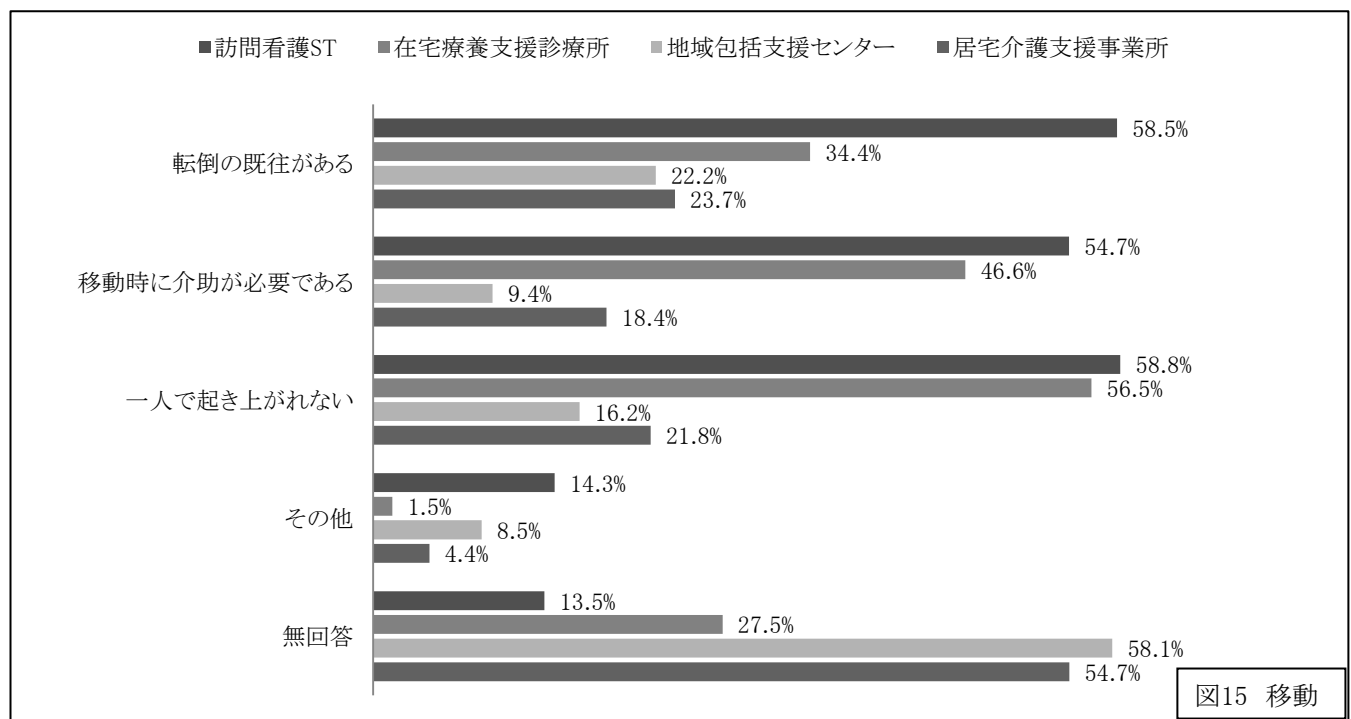
表26 移動（複数回答）（n=371）

項目	回答数	割合
転倒の既往がある	217	58.5%
移動時に介助が必要である	203	54.7%
一人で起き上がれない	218	58.8%
その他	53	14.3%
無回答	50	13.5%

<参考(前年度調査結果)>

表27 移動（前年度調査結果）（複数回答）

項目	割合(回答数)		
	在宅療養支援診療所 (n=131)	地域包括支援センター (n=117)	居宅介護支援事業所 (n=316)
転倒の既往がある	34.4%(45)	22.2%(26)	23.7%(75)
移動時に介助が必要である	46.6%(61)	9.4%(11)	18.4%(58)
一人で起き上がれない	56.5%(74)	16.2%(19)	21.8%(69)
その他	1.5%(2)	8.5%(10)	4.4%(14)
無回答	27.5%(36)	58.1%(68)	54.7%(173)



5) 医療管理

- 「疼痛コントロールをしている」が91.6%と最も多く、次いで「服薬管理が必要である」が91.4%、「点滴をしている」及び「人工呼吸器を使用している」が89.8%、「吸引をしている」が85.2%となっている。

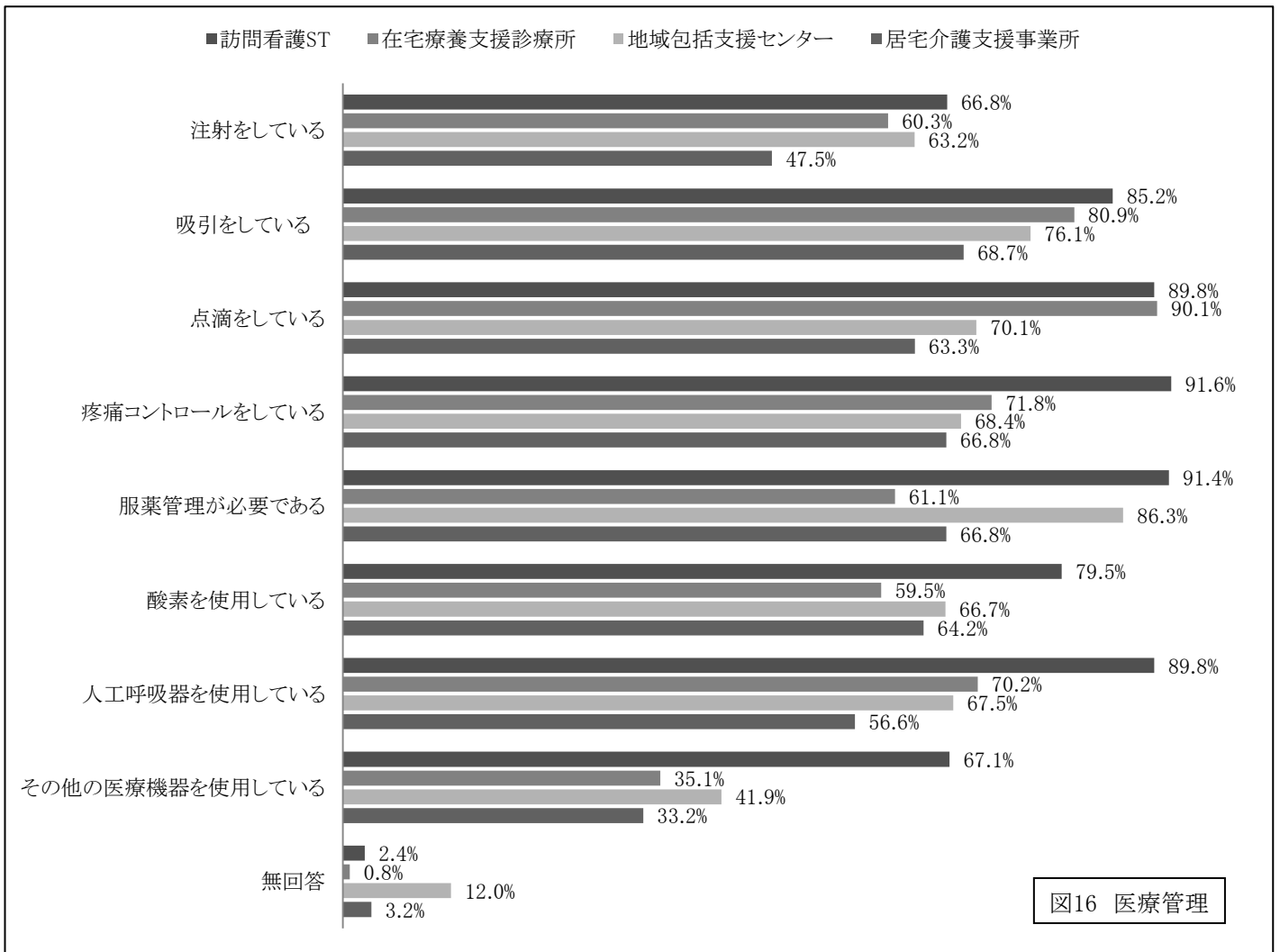
表28 医療管理（複数回答）（n=371）

項目	回答数	割合
注射をしている	248	66.8%
吸引をしている	316	85.2%
点滴をしている	333	89.8%
疼痛コントロールをしている	340	91.6%
服薬管理が必要である	339	91.4%
酸素を使用している	295	79.5%
人工呼吸器を使用している	333	89.8%
その他の医療機器を使用している	249	67.1%
無回答	9	2.4%

< 参考(前年度調査結果) >

表29 医療管理（前年度調査結果）（複数回答）

項目	割合(回答数)		
	在宅療養支援診療所 (n=131)	地域包括支援センター (n=117)	居宅介護支援事業所 (n=316)
注射をしている	60.3%(79)	63.2%(74)	47.5%(150)
吸引をしている	80.9%(106)	76.1%(89)	68.7%(217)
点滴をしている	90.1%(118)	70.1%(82)	63.3%(200)
疼痛コントロールをしている	71.8%(94)	68.4%(80)	66.8%(211)
服薬管理が必要である	61.1%(80)	86.3%(101)	66.8%(211)
酸素を使用している	59.5%(78)	66.7%(78)	64.2%(203)
人工呼吸器を使用している	70.2%(92)	67.5%(79)	56.6%(179)
その他の医療機器を使用している	35.1%(46)	41.9%(49)	33.2%(105)
無回答	0.8%(1)	12.0%(14)	3.2%(10)



6) 疾患や状況

○「ターミナル期」が94.9%と最も多く、次いで「創傷や褥瘡がある」が94.6%、「難病や進行性疾患」が91.6%、「入退院を繰り返している」及び「慢性疾患のコントロール不良」が82.5%となっている。

表30 疾患や状況（複数回答）（n=371）

項目	回答数	割合
難病や進行性の疾患	340	91.6%
ターミナル期	352	94.9%
認知症	253	68.2%
精神的に不安定	246	66.3%
精神疾患がある	215	58.0%
不眠がある	111	29.9%
寝たきり	248	66.8%
入退院を繰り返している	306	82.5%
創傷や褥瘡がある	351	94.6%
リハビリテーションが必要である	266	71.7%
慢性疾患のコントロール不良	306	82.5%
疾患に関わらず退院直後である	129	34.8%
その他	17	4.6%
無回答	5	1.3%

< 参考(前年度調査結果) >

表31 疾患や状況（複数回答）（前年度調査結果）

項目	割合(回答数)		
	在宅療養支援診療所 (n=131)	地域包括支援センター (n=117)	居宅介護支援事業所 (n=316)
難病や進行性の疾患	75.6%(99)	81.2%(95)	70.9%(224)
ターミナル期	93.1%(122)	91.5%(107)	87.0%(275)
認知症	48.9%(64)	20.5%(24)	21.2%(67)
精神的に不安定	43.5%(57)	44.4%(52)	31.0%(98)
精神疾患がある	32.1%(42)	50.4%(59)	28.8%(91)
不眠がある	10.7%(14)	4.3%(5)	5.4%(17)
寝たきり	71.0%(93)	25.6%(30)	44.3%(140)
入退院を繰り返している	42.7%(56)	53.0%(62)	46.2%(146)
創傷や褥瘡がある	86.3%(113)	83.8%(98)	82.6%(261)
リハビリテーションが必要である	55.0%(72)	58.1%(68)	54.7%(173)
慢性疾患のコントロール不良	39.7%(52)	75.2%(88)	51.9%(164)
疾患に関わらず退院直後である	18.3%(24)	12.0%(14)	16.8%(53)
その他	0.8%(1)	3.4%(4)	3.5%(11)
無回答	0.8%(1)	0.9%(1)	1.9%(6)

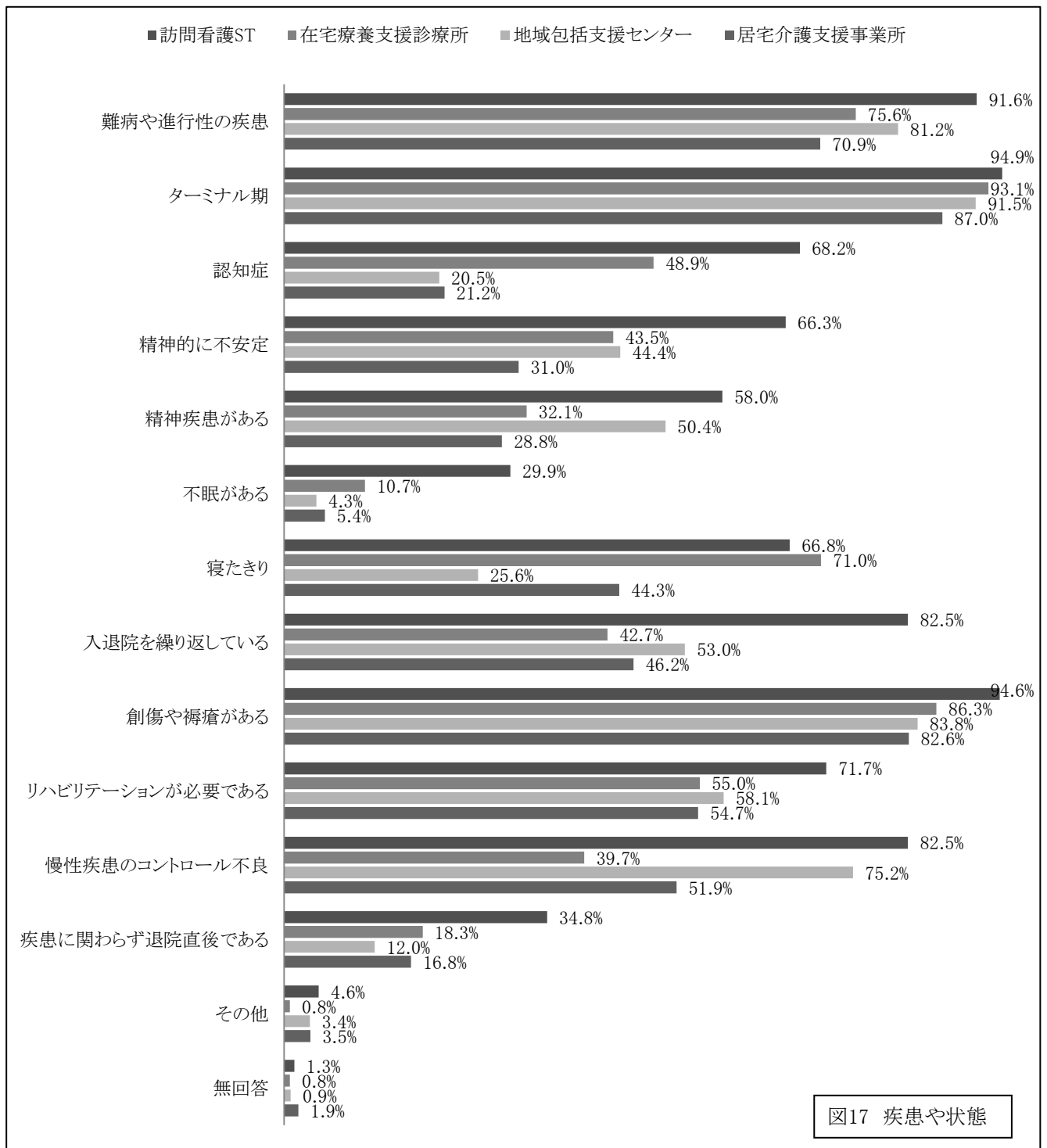


図17 疾患や状態

7)その他の状況

○「利用者・家族の希望」が82.7%と最も多く、次いで、「予防的な関わりが必要である」及び「介護者の精神的支援が必要である」が75.2%となっている。

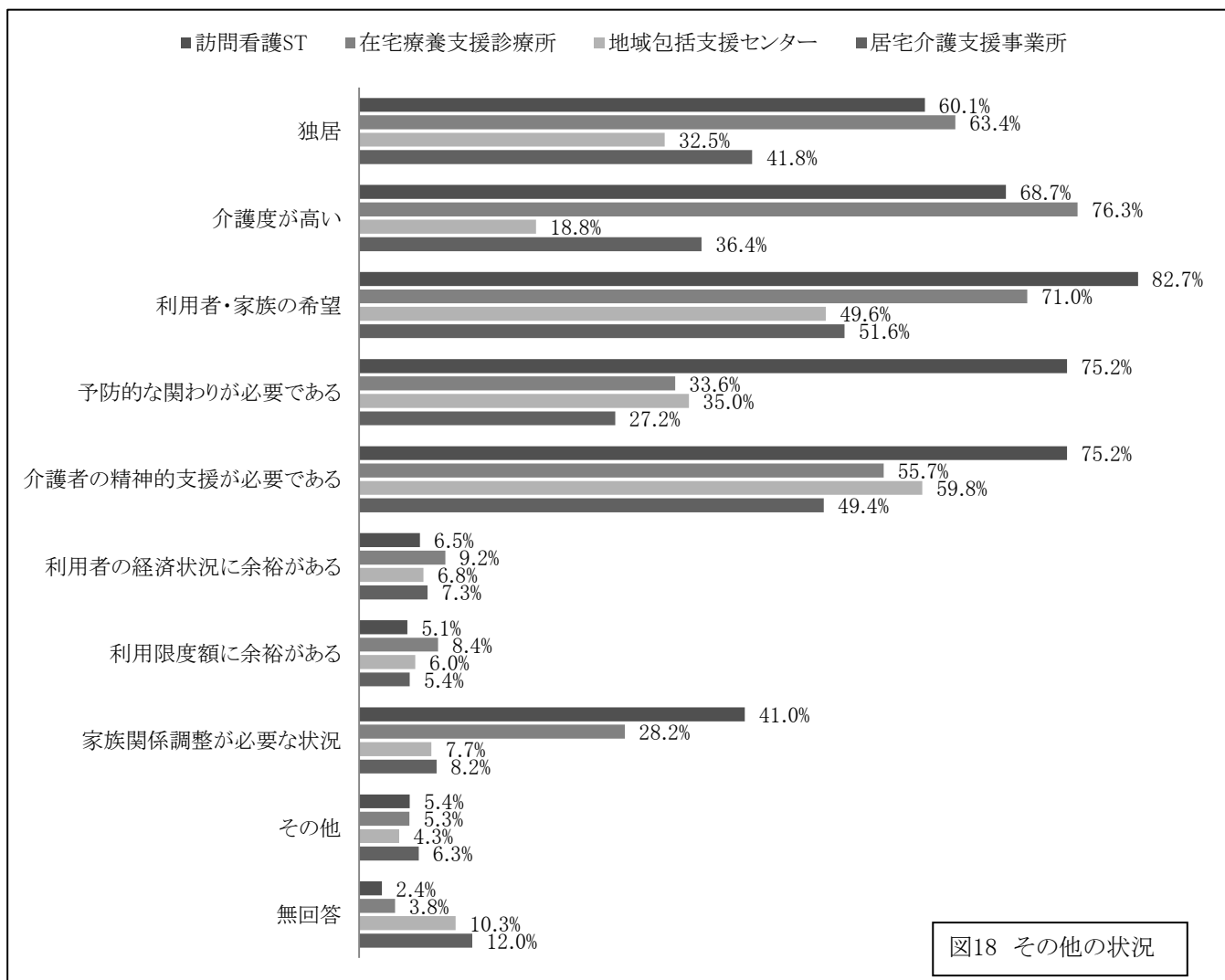
表32 その他の状況(複数回答) (n=371)

項目	回答数	割合
独居	223	60.1%
介護度が高い	255	68.7%
利用者・家族の希望	307	82.7%
予防的な関わりが必要である	279	75.2%
介護者の精神的支援が必要である	279	75.2%
利用者の経済状況に余裕がある	24	6.5%
利用限度額に余裕がある	19	5.1%
家族関係調整が必要な状況	152	41.0%
その他	20	5.4%
無回答	9	2.4%

<参考(前年度調査結果)>

表33 その他の状況(複数回答) (前年度調査結果)

項目	割合(回答数)		
	在宅療養支援診療所 (n=131)	地域包括支援センター (n=117)	居宅介護支援事業所 (n=316)
独居	63.4%(83)	32.5%(38)	41.8%(132)
介護度が高い	76.3%(100)	18.8%(22)	36.4%(115)
利用者・家族の希望	71.0%(93)	49.6%(58)	51.6%(163)
予防的な関わりが必要である	33.6%(44)	35.0%(41)	27.2%(86)
介護者の精神的支援が必要である	55.7%(73)	59.8%(70)	49.4%(156)
利用者の経済状況に余裕がある	9.2%(12)	6.8%(8)	7.3%(23)
利用限度額に余裕がある	8.4%(11)	6.0%(7)	5.4%(17)
家族関係調整が必要な状況	28.2%(37)	7.7%(9)	8.2%(26)
その他	5.3%(7)	4.3%(5)	6.3%(20)
無回答	3.8%(5)	10.3%(12)	12.0%(38)



5 訪問看護の依頼があったが、利用につながらなかった事例について

1) 訪問看護の依頼があったが、訪問看護の利用につながらなかった事例の有無

○ 「あり」が87.3%であり、「なし」は10.0%であった。

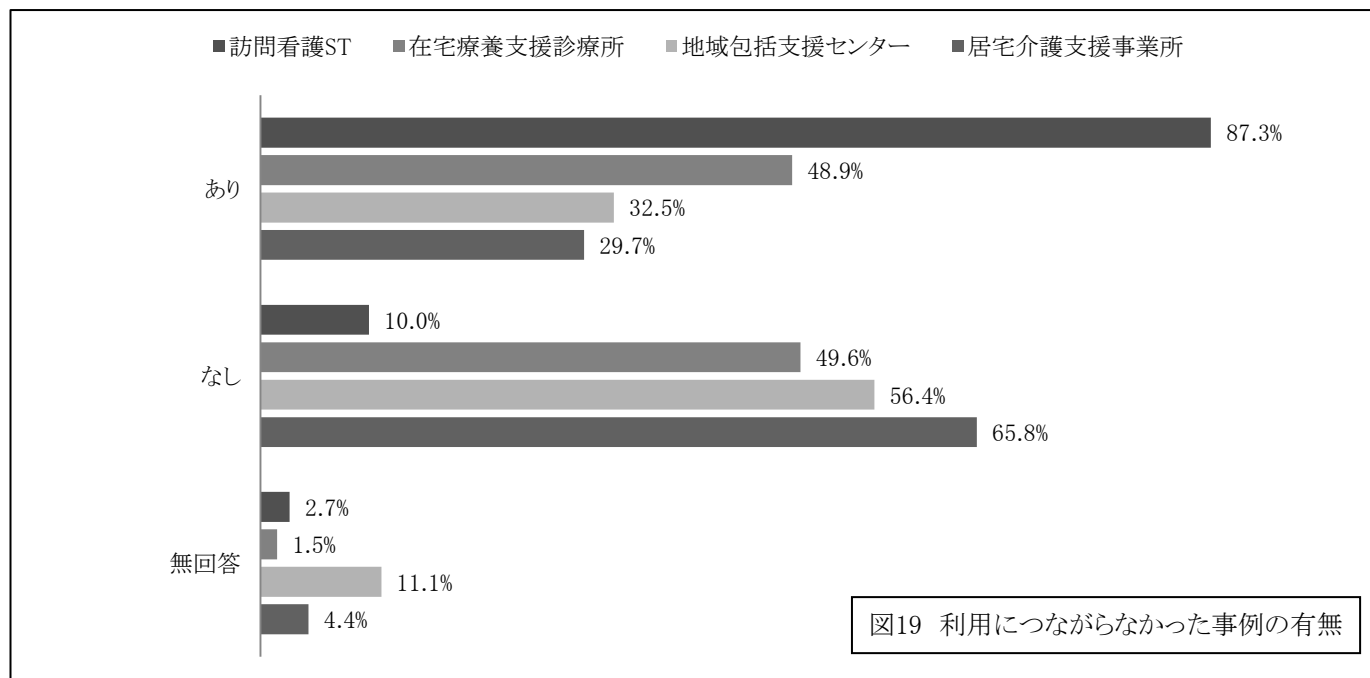
表34 訪問看護の利用につながらなかった事例の有無 (n=371)

項目	回答数	割合
あり	324	87.3%
なし	37	10.0%
無回答	10	2.7%

<参考(前年度調査結果)>

表35 訪問看護が必要と判断したが利用につながらなかった事例の有無 (前年度調査結果)

項目	割合(回答数)		
	在宅療養支援診療所 (n=131)	地域包括支援センター (n=117)	居宅介護支援事業所 (n=316)
あり	48.9%(64)	32.5%(38)	29.7%(94)
なし	49.6%(65)	56.4%(66)	65.8%(208)
無回答	1.5%(2)	11.1%(13)	4.4%(14)



2) 訪問看護の利用につながらなかった理由

○「利用者の状況が変化した」が57.7%と最も多くなっている。

○「利用者(療養者)の理解が得られなかった」が39.2%、「家族や介護者の理解が得られなかった」が36.1%となっている。

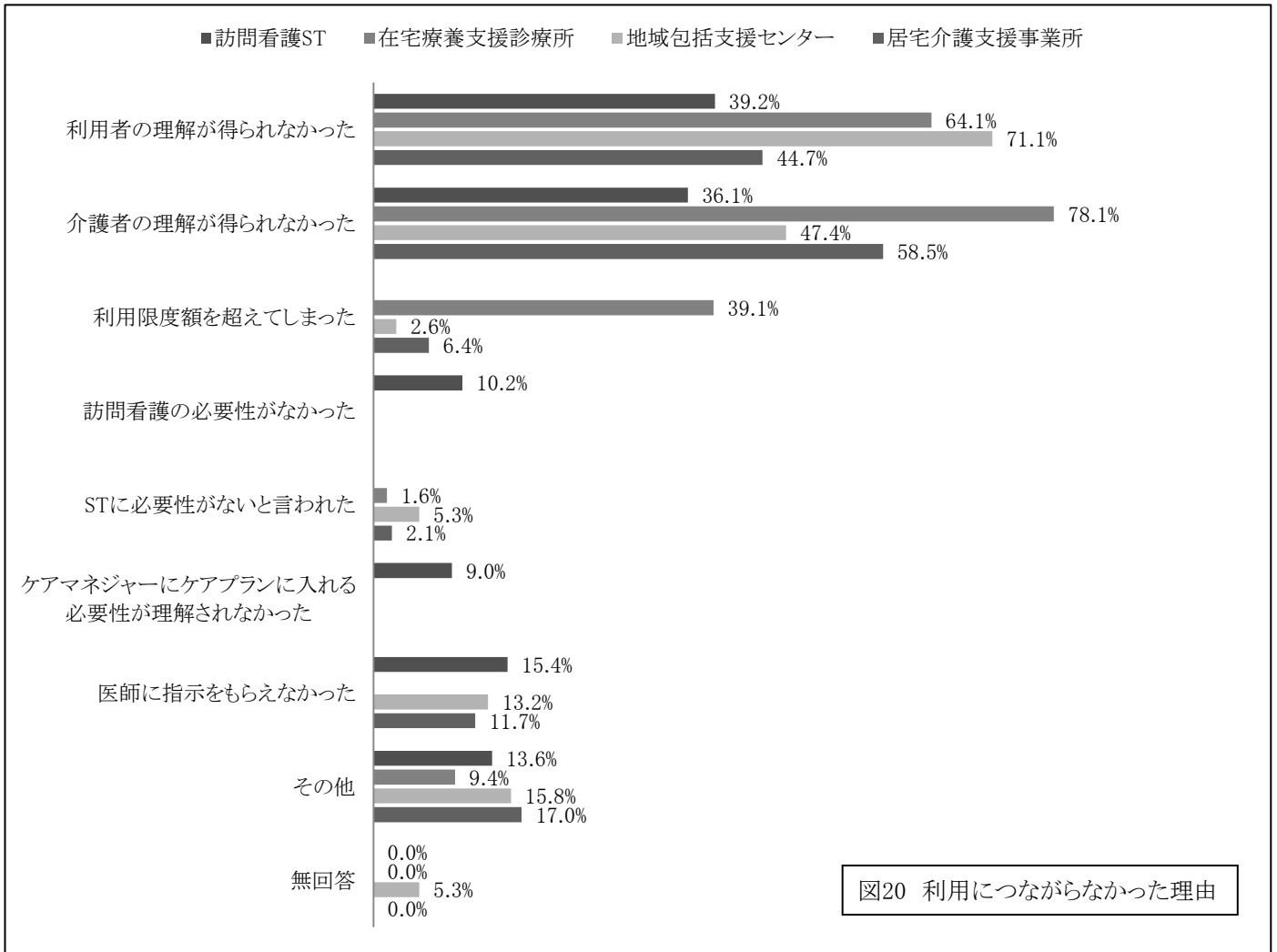
表36 訪問看護の利用につながらなかった理由(複数回答) (n=324)

項目	回答数	割合
利用者(療養者)の理解が得られなかった	127	39.2%
家族や介護者の理解が得られなかった	117	36.1%
ケアマネジャーにケアプランに入れる必要性が理解されなかった	29	9.0%
医師に指示をもらえなかった	50	15.4%
利用者受け入れの空きがなかった	86	26.5%
自事業所では対応できない対象であった	38	11.7%
訪問エリア外であった	77	23.8%
24時間対応の希望に沿えなかった	44	13.6%
訪問看護の必要性がなかった	33	10.2%
利用者の状況が変化した	187	57.7%
その他	44	13.6%
無回答	0	0.0%

<参考(前年度調査結果)>

表37 訪問看護の利用につながらなかった理由(複数回答)(前年度調査結果)

項目	割合(回答数)		
	在宅療養支援診療所 (n=64)	地域包括支援センター (n=38)	居宅介護支援事業所 (n=94)
利用者の理解が得られなかった	64.1%(41)	71.1%(27)	44.7%(42)
介護者の理解が得られなかった	78.1%(50)	47.4%(18)	58.5%(55)
利用限度額を超えてしまった	39.1%(25)	2.6%(1)	6.4%(6)
STに必要性がないと言われた	1.6%(1)	5.3%(2)	2.1%(2)
STがみつからなかった	4.7%(3)		
医師に指示をもらえなかった		13.2%(5)	11.7%(11)
その他	9.4%(6)	15.8%(6)	17.0%(16)
無回答	0.0%(0)	5.3%(2)	0.0%(0)



3) 他機関・他職種等が訪問看護を依頼しようとする際、ハードルになっていると感じられること

○「他のサービスと比較して報酬単価が高い」が50.4%と最も多く、次いで、「どのように利用(相談)したら良いかわからない」が43.4%となっている。

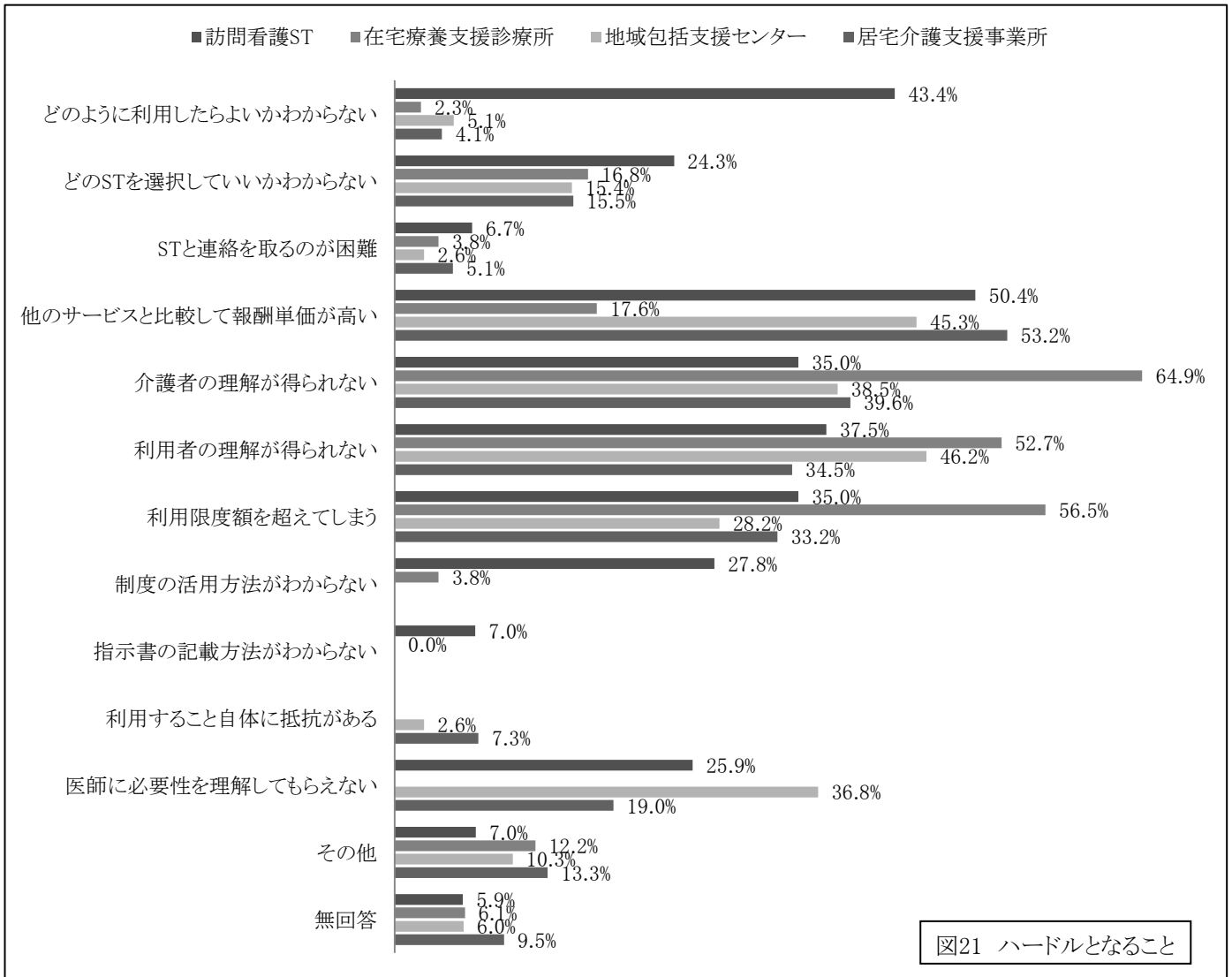
表38 訪問看護を依頼する際にハードルと感ずること(複数回答) (n=371)

項目	回答数	割合
どのように利用(相談)したら良いかわからない	161	43.4%
どの ST を選択していいかわからない	90	24.3%
ST と連絡を取るのが困難(連絡がつかない)	25	6.7%
他のサービスと比較して報酬単価が高い	187	50.4%
介護者の理解が得られない	130	35.0%
利用者の理解が得られない	139	37.5%
利用限度額を超えてしまう	130	35.0%
制度の活用方法がわからない	103	27.8%
指示書の記載方法がわからない	26	7.0%
県民への訪問看護の役割や効果が周知されていない	134	36.1%
医師に必要性を理解してもらえない	96	25.9%
連絡すること自体に抵抗がある(敷居が高い等)	75	20.2%
依頼をしても断れる状況がある	29	7.8%
情報共有時に訪問看護師が医療用語を多用してしまう	19	5.1%
その他	26	7.0%
無回答	22	5.9%

<参考(前年度調査結果)>

表39 訪問看護を依頼する際にハードルと感ずること(上位3つを選択) (前年度調査結果)

項目	割合(回答数)		
	在宅療養支援診療所 (n=131)	地域包括支援センター (n=117)	居宅介護支援事業所 (n=316)
どのように利用したらよいかかわからない	2.3%(3)	5.1%(6)	4.1%(13)
どの ST を選択していいかわからない	16.8%(22)	15.4%(18)	15.5%(49)
ST と連絡を取るのが困難	3.8%(5)	2.6%(3)	5.1%(16)
他のサービスと比較して報酬単価が高い	17.6%(23)	45.3%(53)	53.2%(168)
介護者の理解が得られない	64.9%(85)	38.5%(45)	39.6%(125)
利用者の理解が得られない	52.7%(69)	46.2%(54)	34.5%(109)
利用限度額を超えてしまう	56.5%(74)	28.2%(33)	33.2%(105)
制度の活用方法がわからない	3.8%(5)		
指示書の記載方法がわからない	0.0%(0)		
利用すること自体に抵抗がある		2.6%(3)	7.3%(23)
医師に必要性を理解してもらえない		36.8%(43)	19.0%(60)
その他	12.2%(16)	10.3%(12)	13.3%(42)
無回答	6.1%(8)	6.0%(7)	9.5%(30)



6 訪問看護の導入につながるための他職種や住民への働きかけ方法

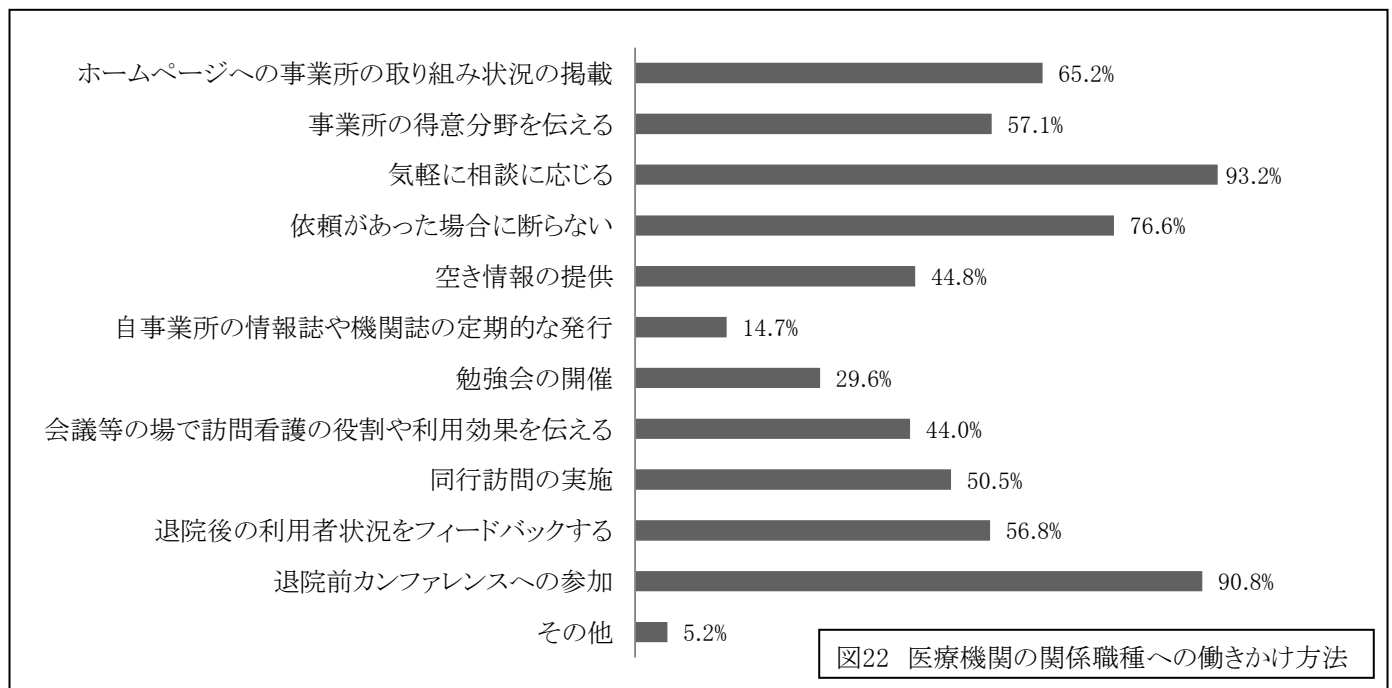
1) 訪問看護の導入につながるための医療機関の関係職種への働きかけ方法

○医療機関の関係職種への働きかけとして実施している方法は、「気軽に相談に応じる」が93.2%と最も多く、次いで、「退院前カンファレンスへの参加」が90.8%、「依頼があった場合には断らない」が76.6%、「ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載」が65.2%となっている。

○医療機関の関係職種への働きかけとして実施の有無に関わらず効果的であると感じる方法は、「気軽に相談に応じる」が62.5%と最も多く、次いで「依頼があった場合に断らない」が59.5%、「退院前カンファレンスへの参加」が58.7%となっている。

①訪問看護の導入につながるための医療機関の関係職種への働きかけ方法（複数回答可）（n=368）

項目	実施している	割合	効果的と感じる	割合
ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載	240	65.2%	182	49.5%
事業所の得意分野を伝える	210	57.1%	206	56.0%
気軽に相談に応じる	343	93.2%	230	62.5%
依頼があった場合に断らない	282	76.6%	219	59.5%
空き情報の提供	165	44.8%	194	52.7%
自事業所の情報誌や機関誌の定期的な発行	54	14.7%	135	36.7%
勉強会の開催	109	29.6%	162	44.0%
会議等の場で訪問看護の役割や利用効果を伝える	162	44.0%	191	51.9%
同行訪問の実施	186	50.5%	166	45.1%
退院後の利用者状況をフィードバックする	209	56.8%	204	55.4%
退院前カンファレンスへの参加	334	90.8%	216	58.7%
その他	19	5.2%	12	3.3%



②働きかけ方法の開設年数別実施状況

	実施している割合(回答数)					
	1年未満 n=20	1～3年未満 n=83	3～5年未満 n=57	5～10年未満 n=50	10～20年未満 n=126	20年以上 n=29
ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載	45.0% (9)	62.7% (52)	70.2% (40)	66.0% (33)	64.3% (81)	75.9% (22)
事業所の得意分野を伝える	70.0% (14)	60.2% (50)	59.6% (34)	62.0% (31)	49.2% (62)	55.2% (16)
気軽に相談に応じる	85.0% (17)	92.8% (77)	96.5% (55)	86.0% (43)	94.4% (119)	100.0% (29)
依頼があった場合に断らない	75.0% (15)	83.1% (69)	66.7% (38)	76.0% (38)	75.4% (95)	82.8% (24)
空き情報の提供	25.0% (5)	48.2% (40)	38.6% (22)	40.0% (20)	46.8% (59)	55.2% (16)
自事業所の情報誌や機関誌の定期的な発行 年無 1	10.0% (2)	18.1% (15)	8.8% (5)	18.0% (9)	11.9% (15)	24.1% (7)
勉強会の開催 年無 2	35.0% (7)	25.3% (21)	28.1% (16)	26.0% (13)	26.2% (33)	58.6% (17)
会議等の場で訪問看護の役割や利用効果を伝える 2	40.0% (8)	30.1% (25)	36.8% (21)	56.0% (28)	44.4% (56)	75.9% (22)
同行訪問の実施 年無 2	65.0% (13)	51.8% (43)	50.9% (29)	56.0% (28)	44.4% (56)	51.7% (15)
退院後の利用者状況をフィードバックする	50.0% (10)	57.8% (48)	45.6% (26)	62.0% (31)	55.6% (70)	72.4% (21)
退院前カンファレンスへの参加	85.0% (17)	89.2% (74)	89.5% (51)	86.0% (43)	92.9% (117)	100.0% (29)

③働きかけ方法の事業所の機能別実施状況

	実施している割合(回答数)		
	機能強化型 I n=15	機能強化型 II n=12	その他 n=289
ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載	80.0% (12)	75.0% (9)	63.3% (183)
事業所の得意分野を伝える	73.3% (11)	66.7% (8)	54.0% (156)
気軽に相談に応じる	93.3% (14)	100.0% (12)	92.0% (266)
依頼があった場合に断らない	80.0% (12)	75.0% (9)	76.5% (221)
空き情報の提供	33.3% (5)	41.7% (5)	44.6% (129)
自事業所の情報誌や機関誌の定期的な発行	13.3% (2)	8.3% (1)	14.5% (42)
勉強会の開催	66.7% (10)	25.0% (3)	28.0% (81)
会議等の場で訪問看護の役割や利用効果を伝える	80.0% (12)	50.0% (6)	41.9% (121)
同行訪問の実施	73.3% (11)	33.3% (4)	48.8% (141)
退院後の利用者状況をフィードバックする	73.3% (11)	83.3% (10)	55.4% (160)
退院前カンファレンスへの参加	93.3% (14)	100.0% (12)	89.3% (258)

④訪問看護の導入につながるための医療機関の関係職種への働きかけで効果的と感じる方法について（実施していると回答したうち効果的であると回答している場合を集計）

○医療機関の関係職種への働きかけとして事業所が「実施している」場合の「効果的と感じる」割合は、「気軽に相談に応じる」「退院後の利用者の状況をフィードバックする」が62.7.2%と最も多く、次いで、「依頼があった場合には断らない」が61.7%となっている。

○「退院前カンファレンスへの参加」の実施率は、90.8%となっているが、実施している事業所のうち、訪問看護の導入につながる効果を感じているのは、59.3%となっている。

○「勉強会の開催」の実施率は、29.6%となっているが、実施している事業所のうち、訪問看護の導入につながる効果を感じているのは、60.6%となっている。

医療機関の関係職種への働きかけを実施している方法とその効果の実感について

項目	実施している	割合	効果的と感じる	割合
ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載	240	65.2%	108	45.0%
事業所の得意分野を伝える	210	57.1%	120	57.1%
気軽に相談に応じる	343	93.2%	215	62.7%
依頼があった場合に断らない	282	76.6%	174	61.7%
空き情報の提供	165	44.8%	93	56.4%
自事業所の情報誌や機関誌の定期的な発行	54	14.7%	24	44.4%
勉強会の開催	109	29.6%	66	60.6%
会議等の場で訪問看護の役割や利用効果を伝える	162	44.0%	92	56.8%
同行訪問の実施	186	50.5%	104	55.9%
退院後の利用者状況をフィードバックする	209	56.8%	131	62.7%
退院前カンファレンスへの参加	334	90.8%	198	59.3%

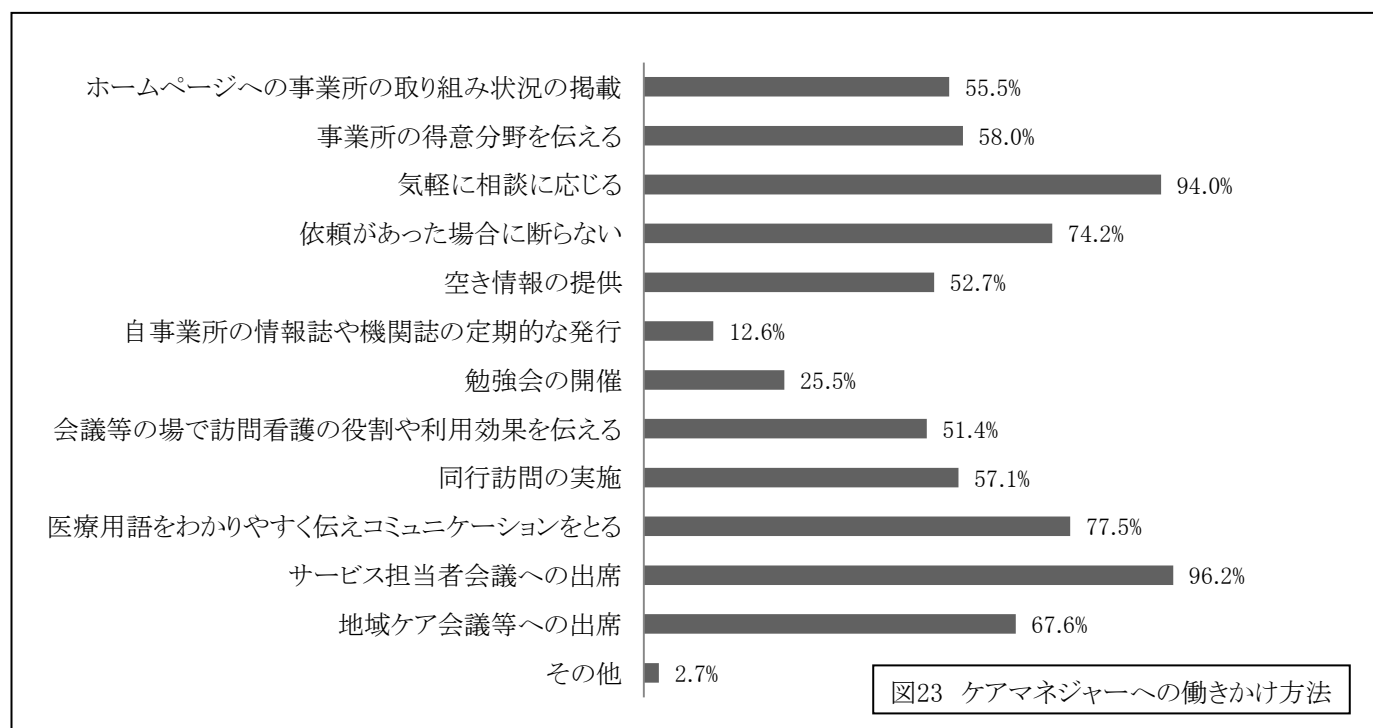
2) 訪問看護の導入につながるためのケアマネジャーへの働きかけ方法

○ケアマネジャーへの働きかけとして実施している方法は、「サービス担当者会議への出席」が96.2%と最も多く、次いで「気軽に相談に応じる」が94.0%、「医療用語をわかりやすく伝えコミュニケーションをとる」が77.5%、「依頼があった場合に断らない」が74.2%となっている。

○ケアマネジャーへの働きかけとして実施の有無に関わらず効果的であると感じる方法は、「サービス担当者会議への出席」が64.0%と最も多く、次いで「気軽に相談に応じる」が62.9%、「依頼があった場合に断らない」が61.0%となっている。

① 訪問看護の導入につながるためのケアマネジャーへの働きかけ方法（複数回答可）（n=364）

項目	実施している	割合	効果的と感じる	割合
ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載	202	55.5%	164	45.1%
事業所の得意分野を伝える	211	58.0%	192	52.7%
気軽に相談に応じる	342	94.0%	229	62.9%
依頼があった場合に断らない	270	74.2%	222	61.0%
空き情報の提供	192	52.7%	191	52.5%
自事業所の情報誌や機関誌の定期的な発行	46	12.6%	116	31.9%
勉強会の開催	93	25.5%	157	43.1%
会議等の場で訪問看護の役割や利用効果を伝える	187	51.4%	200	54.9%
同行訪問の実施	208	57.1%	176	48.4%
医療用語をわかりやすく伝えコミュニケーションをとる	282	77.5%	211	58.0%
サービス担当者会議への出席	350	96.2%	233	64.0%
地域ケア会議等への出席	246	67.6%	219	60.2%
その他	10	2.7%	5	1.4%



②開設年数別実施状況

	実施している割合(回答数)					
	1年未満 n=20	1～3年未満 n=82	3～5年未満 n=55	5～10年未満 n=49	10～20年未満 n=126	20年以上 n=29
ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載	45.0% (9)	45.1% (37)	56.4% (31)	57.1% (28)	52.4% (66)	69.0% (20)
事業所の得意分野を伝える	65.0% (13)	58.5% (48)	67.3% (37)	57.1% (28)	47.6% (60)	48.3% (14)
気軽に相談に応じる	85.0% (17)	67.1% (55)	94.5% (52)	87.8% (43)	94.4% (119)	100.0% (29)
依頼があった場合に断らない	80.0% (16)	64.6% (53)	61.8% (34)	71.4% (35)	70.6% (89)	82.8% (24)
空き情報の提供	35.0% (7)	57.3% (47)	41.8% (23)	53.1% (26)	50.8% (64)	55.2% (16)
自事業所の情報誌や機関誌の定期的な発行	5.0% (1)	29.3% (24)	9.1% (5)	22.4% (11)	7.1% (9)	24.1% (7)
勉強会の開催	30.0% (6)	45.1% (37)	25.5% (14)	22.4% (11)	19.0% (24)	51.7% (15)
会議等の場で訪問看護の役割や利用効果を伝える	50.0% (10)	48.8% (40)	43.6% (24)	46.9% (23)	53.2% (67)	86.2% (25)
同行訪問の実施	60.0% (12)	51.2% (42)	63.6% (35)	63.3% (31)	49.2% (102)	69.0% (20)
医療用語をわかりやすく伝えコミュニケーションをとる	60.0% (12)	61.0% (50)	78.2% (43)	75.5% (37)	81.0% (123)	79.3% (23)
サービス担当者会議への出席	90.0% (18)	68.3% (56)	96.4% (53)	93.9% (46)	97.6% (82)	96.6% (28)
地域ケア会議等への出席	65.0% (13)	62.2% (51)	67.3% (37)	59.2% (29)	72.2% (74)	82.8% (24)

③働きかけ方法の事業所の機能別実施状況

	実施している割合(回答数)		
	機能強化型Ⅰ n=15	機能強化型Ⅱ n=12	その他 n=289
ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載	73.3% (11)	50.0% (6)	53.3% (154)
事業所の得意分野を伝える	53.3% (8)	58.3% (7)	56.4% (163)
気軽に相談に応じる	93.3% (14)	83.3% (10)	92.0% (266)
依頼があった場合に断らない	80.0% (12)	66.7% (8)	72.7% (210)
空き情報の提供	46.7% (7)	50.0% (6)	49.8% (144)
自事業所の情報誌や機関誌の定期的な発行	13.3% (2)	8.3% (1)	12.1% (35)
勉強会の開催	60.0% (9)	8.3% (1)	23.9% (69)
会議等の場で訪問看護の役割や利用効果を伝える	80.0% (12)	41.7% (5)	50.2% (145)
同行訪問の実施	73.3% (11)	58.3% (7)	54.7% (158)
医療用語をわかりやすく伝えコミュニケーションをとる	93.3% (14)	83.3% (10)	76.1% (220)
サービス担当者会議への出席	100.0% (15)	91.7% (11)	93.8% (271)
地域ケア会議等への出席	73.3% (11)	75.0% (9)	65.4% (189)

④訪問看護の導入につながるためのケアマネジャーへの働きかけで効果的と感じる方法について（実施していると回答したうち効果的であると回答している場合を集計）

○ケアマネジャーへの働きかけとして事業所が「実施している」場合の「効果的と感じる」割合では、「気軽に相談に応じる」が64.0%と最も多く、次いで、「会議等の場で訪問看護の役割や利用効果を伝える」が63.6%、「依頼があった場合には断らない」が63.1%となっている。

○「サービス担当者会議への出席」の実施率は、96.2%となっているが、実施している事業所のうち、訪問看護の導入につながる効果を感じているのは、63.1%となっている。

○「勉強会の開催」の実施率は、25.5%となっているが、実施している事業所のうち、訪問看護の導入につながる効果を感じているのは、58.1%となっている。

ケアマネジャーへの働きかけを実施している方法とその効果をの実感について（複数回答可）

項目	実施している	割合	効果的と感じる	割合
ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載	202	55.5%	91	45.0%
事業所の得意分野を伝える	211	58.0%	118	55.9%
気軽に相談に応じる	342	94.0%	219	64.0%
依頼があった場合に断らない	270	74.2%	171	63.3%
空き情報の提供	192	52.7%	107	55.7%
自事業所の情報誌や機関誌の定期的な発行	46	12.6%	19	41.3%
勉強会の開催	93	25.5%	54	58.1%
会議等の場で訪問看護の役割や利用効果を伝える	187	51.4%	119	63.6%
同行訪問の実施	208	57.1%	131	63.0%
医療用語をわかりやすく伝えコミュニケーションをとる	282	77.5%	177	62.8%
サービス担当者会議への出席	350	96.2%	221	63.1%
地域ケア会議等への出席	246	67.6%	150	61.0%
その他	10	2.7%	91	45.0%

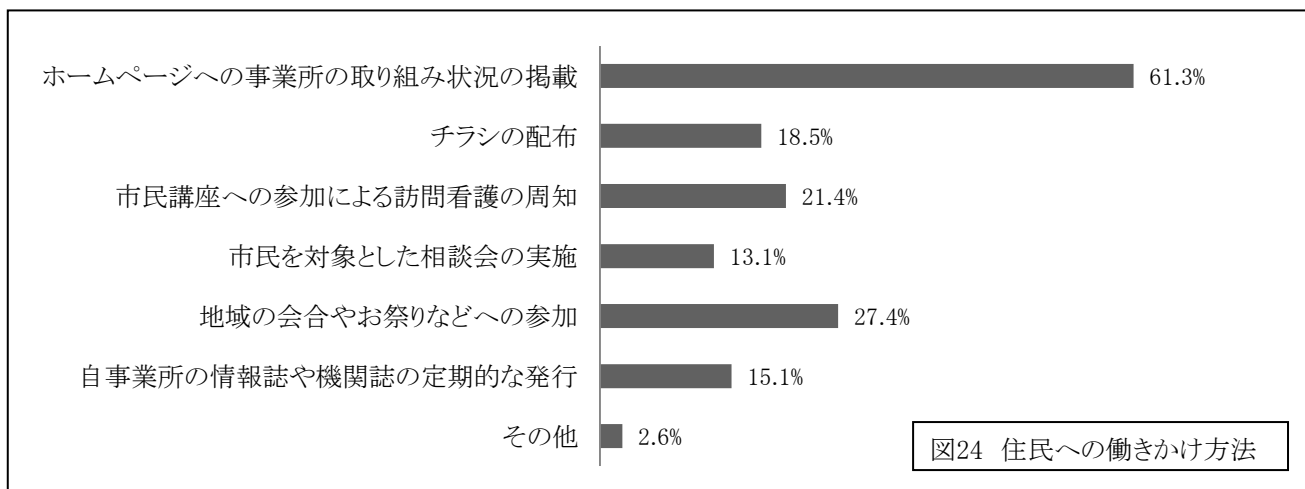
3) 住民に、訪問看護を利用してもらうための働きかけ方法

○住民に訪問看護を活用してもらうための働きかけとして実施している方法は、「ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載」が61.3%と最も多くなっている。

○住民に訪問看護を活用してもらうための働きかけとして実施の有無に関わらず効果的であると感じる方法は、「市民を対象とした相談会の実施」が58.7%と最も多く、次いで「市民講座への参加による訪問看護の周知」が57.3%、「ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載」が50.7%となっている。

①住民に、訪問看護を利用してもらうための働きかけ方法（複数回答可）（n=351）

項目	実施している	割合	効果的と感じる	割合
ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載	215	61.3%	178	50.7%
チラシの配布	65	18.5%	137	39.0%
市民講座への参加による訪問看護の周知	75	21.4%	201	57.3%
市民を対象とした相談会の実施	46	13.1%	206	58.7%
地域の会合やお祭りなどへの参加	96	27.4%	154	43.9%
自事業所の情報誌や機関誌の定期的な発行	53	15.1%	134	38.2%
その他	9	2.6%	6	1.7%



②開設年数別実施状況 年数無回答3

	実施している割合(回答数)					
	1年未満 n=20	1~3年未満 n=77	3~5年未満 n=56	5~10年未満 n=45	10~20年未満 n=121	20年以上 n=29
ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載	55.0% (11)	59.7% (46)	58.9% (33)	68.9% (31)	59.5% (72)	69.0% (20)
チラシの配布	25.0% (5)	24.7% (19)	23.2% (13)	15.6% (7)	14.0% (17)	13.8% (4)
市民講座への参加による訪問看護の周知	25.0% (5)	16.9% (13)	21.4% (12)	15.6% (7)	20.7% (25)	37.9% (11)
市民を対象とした相談会の実施	20.0% (4)	6.5% (5)	12.5% (7)	11.1% (5)	12.4% (15)	34.5% (10)
地域の会合やお祭りなどへの参加	40.0% (8)	27.3% (21)	25.0% (14)	24.4% (11)	27.3% (33)	27.6% (8)
自事業所の情報誌や機関誌の定期的な発行	10.0% (2)	11.7% (9)	10.7% (6)	17.8% (8)	16.5% (20)	27.6% (8)

③働きかけ方法の事業所の機能別実施状況

	実施している割合(回答数)		
	機能強化型 I n=15	機能強化型 II n=12	その他 n=289
ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載	60.0% (9)	66.7% (86)	57.1% (165)
チラシの配布	20.0% (3)	8.3% (1)	18.0% (52)
市民講座への参加による訪問看護の周知	53.3% (8)	33.3% (4)	17.3% (50)
市民を対象とした相談会の実施	13.3% (2)	16.7% (2)	12.5% (36)
地域の会合やお祭りなどへの参加	40.0% (6)	50.0% (6)	25.6% (74)
自事業所の情報誌や機関誌の定期的な発行	13.3% (2)	8.3% (1)	15.2% (44)

④住民に、訪問看護を利用してもらうための働きかけで効果的と感じる方法について(実施していると回答したうち効果的であると回答している場合を集計)

- 住民への働きかけとして「実施している」事業所の「効果的と感じる」割合では、「市民を対象とした相談会の実施」が63.0%と最も多く、次いで、「市民講座への参加による訪問看護の周知」が60.0%、「地域の会合やお祭りなどへの参加」が54.2%となっている。
- 「市民を対象とした相談会の実施」の実施率は、13.1%となっているが、実施している事業所のうち、訪問看護の導入につながる効果を感じているのは、63.0%となっている。
- 市民講座への参加による訪問看護の周知の実施率は、21.4%となっているが、実施している事業所のうち、訪問看護の導入につながる効果を感じているのは、60.0%となっている。

住民への働きかけを実施している方法とその効果をの実感について (複数回答可)

項目	実施している	割合	効果的と感じる	割合
ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載	215	61.3%	92	42.8%
チラシの配布	65	18.5%	29	44.6%
市民講座への参加による訪問看護の周知	75	21.4%	45	60.0%
市民を対象とした相談会の実施	46	13.1%	29	63.0%
地域の会合やお祭りなどへの参加	96	27.4%	52	54.2%
自事業所の情報誌や機関誌の定期的な発行	53	15.1%	22	41.5%

Ⅲ まとめ

1 「訪問看護の必要性を判断する基準としての視点」の他職種との比較 (P. 8~19)

当協議会で平成27年度に実施した調査（居宅介護事業所のケアマネジャー、地域包括支援センターの主任ケアマネジャーまたは社会福祉士、在宅療養支援診療所の医師が必要性を判断する基準についての調査）¹⁾と、訪問看護師が訪問看護の必要性を判断してもらいたいと考えている基準との比較をした結果、以下のような共通性と相違性がみられた。

<共通性がみられた項目>

※ 必要性の基準として選択された割合が共通して50%以上かつ、差が概ね20ポイント以下の項目

・ 3つの種類の事業所（在宅療養支援診療所、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所）すべてと共通性がみられた項目

- 『食事・栄養』 「経管栄養をしている」
- 『排泄』 「膀胱瘻または留置カテーテルがある」「ストーマがある」
- 『医療管理』 「吸引をしている」「点滴をしている」「酸素を使用している」
- 『疾患や状況』 「難病や進行性の疾患」「ターミナル期」「創傷や褥瘡がある」「リハビリテーションが必要である」

・ 在宅療養支援診療所とのみ共通性がみられた項目

- 『食事・栄養』 「誤嚥しやすい」
- 『清潔』 「口腔内の清潔が保てない」
- 『移動』 「一人で起き上がれない」
- 『疾患や状態』 「寝たきり」
- 『その他の状況』 「独居」「介護度が高い」「利用者・家族の希望」

・ 地域包括支援センターとのみ共通性がみられた項目

- 『疾患や状態』 「精神疾患がある」「慢性疾患のコントロール不良」

・ 在宅療養支援診療所、地域包括支援センターと共通性がみられた項目

- 『排泄』 「浣腸や摘便が必要」
- 『清潔』 「入浴や清潔の介助が必要」「排泄」「浣腸や摘便が必要」
- 『医療管理』 「注射をしている」「点滴をしている」
- 『その他の状況』 「介護者の精神的支援が必要である」

<相違性がみられた項目>

※ 必要性の基準として選択された割合が、訪問看護ステーションの方が概ね20ポイント以上高くなっていた項目

・ 3つの種類の事業所すべてとの比較において相違性がみられた項目

- 『食事・栄養』 「食事療法が必要」「食事の摂取量が少ない」「水分摂取が少ない」「脱水を起こしやすい」
- 『排泄』 「排尿障害がある（頻尿・尿が出にくいなど）」「排便のコントロールがうまくできない（下痢・便秘など）」
- 『移動』 「転倒の既往がある」「移動時に介助が必要である」
- 『医療管理』 「疼痛コントロールをしている」
- 『疾患や状況』 「認知症」「精神的に不安定」「入退院を繰り返している」「慢性疾患

のコントロール不良」

『その他の状況』 「予防的な関わりが必要である」 「介護者の精神的支援が必要である」

・ 居宅介護支援事業所とのみの比較において相違性がみられた項目

『清潔』 「入浴や清拭の介助が必要」

『医療管理』 「注射をしている」 「点滴をしている」 「人工呼吸器をしている」

・ 在宅療養支援診療所、居宅介護支援事業所との比較において相違性がみられた項目

『医療管理』 「服薬管理が必要である」 「慢性疾患のコントロール不良」

・ 地域包括支援センター、居宅介護支援事業所との比較において相違性がみられた項目

『食事・栄養』 「誤嚥しやすい」

『清潔』 「口腔内の清潔が保てない」

『移動』 「移動時に介助が必要である」 「一人で起き上がれない」

『疾患や状態』 「寝たきり」

『その他の状況』 「独居」 「介護度が高い」 「利用者・家族の希望」



- 今回と前年度調査で判断基準に共通性がみられた項目は、現在、医療的なケアを実施している状況や医療的なケアや介入が必要な状態として明確な状況であり、他職種から看護職による支援の必要性が目に見える状況（顕在化しているニーズ）が判断基準として認識されていると考えられる。
- 一方で、相違性がみられた項目は、その状況から、病態やセルフケアレベル、合併症のリスク、家族を含めた精神的な支援の必要度など、医療・看護の視点をもってアセスメントをすることで訪問看護の必要性を初めて明確にすることが可能な項目（潜在的なニーズ）であると考えられる。
- すなわち、他職種はその時のその場の状況から判断している傾向があるのに対し、訪問看護師は多角的な観点からその先に起こり得る状態を予測し、判断していると考えられ、その点において、訪問看護の導入を判断する基準として重視する項目に差が生じている可能性が示唆された。

2 訪問看護につながらなかった要因、ハードルとなっていること (P. 20~24)

＜利用につながらなかった事例の有無と利用につながらなかった理由について＞

- ・ およそ9割の訪問看護ステーションが利用につながらなかった事例「あり」と回答しているのに対し、前年度調査結果では、在宅療養支援診療所がおよそ5割、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所がおよそ3割となっていた。
- ・ 訪問看護の利用につながらなかった理由について、訪問看護ステーションにおいて最も回答率が高かったのは「利用者の状況が変化した（およそ6割）」であったのに対し、前年度調査で最も回答率が高かったのは、「利用者の理解が得られなかった（地域包括支援センターがおよそ7割）」 「介護者の理解が得られなかった（在宅療養支援診療所がおよそ8割、居宅介護支援事業所がおよそ6割）」であった。

- ・ 訪問看護ステーションでは「利用者の理解が得られなかった」「介護者の理解が得られなかった」の回答率は両方ともおよそ3割にとどまっていた。

<ハードルとなっていることについて>

- ・ 「他のサービスと比較して報酬単価が高い」は、今回と前年度調査結果から、訪問看護の利用において、共通のハードルとして認識されていることが明らかになった。



- 前年度調査結果では、訪問看護につなぐ役割を持つケアマネジャーや在宅療養支援診療所の医師等の他職種にとって、利用者や介護者に訪問看護の必要性の理解を得ることの困難感が訪問看護の活用を阻む要因として高い割合で認識されていた。
- 一方、今回の調査で、訪問看護師には「他職種が利用者や介護者に訪問看護の必要性の理解を得ることに対して困難を感じている」という認識は低く、他職種との間にギャップがあることが示唆された。
- このことから、訪問看護師は他職種が抱く困難感を踏まえた上で、利用者や介護者から訪問看護の活用に関する理解を得られるように、他職種が個々の対象との関わり場面において、適切に訪問看護の役割や効果を説明できるようになるための方略を検討する必要性が示唆された。

3 訪問看護の導入につながるための他職種や県民への働きかけ方法 P. 25～32

<医療機関への働きかけ方法について>

1) 実施している内容

- ・ 「気軽に相談に応じる」と「退院前カンファレンスへの参加」は9割以上が実施している。
- ・ 「依頼があった場合に断らない」はおよそ8割が実施している。
- ・ 「ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載」はおよそ7割が実施している。
- ・ 「事業所の得意分野を伝える」「退院後の利用者の状況をフィードバックする」はおよそ6割が実施している。

2) 「実施している」かつ「効果的と感じる」内容

- ・ 「気軽に相談に応じる」「依頼があった場合に断らない」「勉強会の開催」「退院後の利用者状況をフィードバックする」は実施している訪問看護ステーションの6割以上が効果を感じている。
- ・ 「勉強会の開催」の実施率は29.6%だが、そのうち60.6%が効果を感じている。
- ・ 「会議等の場で訪問看護の役割や利用効果を伝える」の実施率は44.0%だが、そのうちの56.8%が効果を感じている。

<ケアマネジャーへの働きかけ方法について>

1) 実施している内容

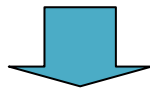
- ・ 「気軽に相談に応じる」と「サービス担当者会議への出席」は9割以上が実施している。
- ・ 「医療用語をわかりやすく伝えコミュニケーションをとる」はおよそ8割が実施して

いる。

- ・ 「依頼があった場合に断らない」「地域ケア会議等への出席」はおよそ7割が実施している。
- ・ 「ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載」「事業所の得意分野を伝える」「同行訪問の実施」はおよそ6割が実施している。

2) 「実施している」かつ「効果的と感じる」内容

- ・ 「気軽に相談に応じる」「依頼があった場合に断らない」「会議等の場で訪問看護の役割や利用効果を伝える」「同行訪問の実施」「サービス担当者会議への出席」「地域ケア会議等への出席」は実施している訪問看護ステーションの6割以上が効果を感じている。
- ・ 「勉強会の開催」の実施率は25.5%だが、そのうち58.1%が効果を感じている。
- ・ 「会議等の場で訪問看護の役割や利用効果を伝える」の実施率は51.4%だが、そのうちの63.6%が効果を感じている。
- ・ 「同行訪問の実施」の実施率は、57.1%だが、そのうちの63.0%が効果を感じている。



- 会議等への出席の実施率は9割以上と高く、顔の見える関係づくりの第一歩となる行動は積極的に実施している現状が明らかとなった。
- 一方で、会議等の場で訪問看護の役割や利用効果を伝えている割合は、およそ5割にとどまり、地域の中で訪問看護側からの役割機能に関する発信が十分になされていない可能性がある。
- このことから、「顔の見える関係づくり」から「信頼し活用してもらえる関係づくり」へと、更なる地域での連携に向けて発展させるため、訪問看護の役割や効果を広くアピールできる人材を育成する必要性が示唆された。
- また、今回の調査では、退院後の利用者状況を医療機関へフィードバックすることが訪問看護の導入に一定の効果があると示された。退院に向けた医療機関と訪問看護ステーションとの連携が評価されるなど、円滑な地域移行を進める取り組みが促進される中、訪問看護の活用を促す方法として訪問看護ステーションと医療機関間の看護連携の重要性があらためて確認された。

<県民に対する訪問看護を利用してもらおうための働きかけ方法について>

- 訪問看護を依頼する際にハードルと覚えることについて、「県民への訪問看護の役割や効果が周知されていない」の回答率はおよそ4割であった。

1) 実施している内容

- ・ 「ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載」は6割以上が実施している。

2) 「実施している」かつ「効果的と感じる」内容

- ・ 「市民講座への参加による訪問看護の周知」「市民を対象とした相談会の実施」は実施している訪問看護ステーションの6割以上が効果を感じている。
- ・ 「市民講座への参加による訪問看護の周知」の実施率は21.4%だが、そのうちの

60.0%が効果を感じている。

- ・ 「市民と対象とした相談会の実施」の実施率は13.1%だが、そのうちの63.0%が効果を感じている。



- 前年度調査結果において、訪問看護の導入につながらなかった理由として「利用者や介護者に訪問看護の必要性を理解してもらえなかった」ことが最も高いという結果が得られている。このことから、必要な人に訪問看護が活用されるためには、県民に訪問看護の役割や効果を理解してもらうことが重要である。
- 今回の調査から、訪問看護ステーションではホームページを媒体とした働きかけの実施率は高くなっているが、直接的に県民に対して働きかけ行う「市民講座への参加による訪問看護の周知」や「市民を対象とした相談会の実施」の実施率は低くなっていた。
- 一方で、「市民講座への参加による訪問看護の周知」や「市民と対象とした相談会の実施」を行っている訪問看護ステーションの6割以上が、訪問看護の導入効果を感じていることから、より多くの訪問看護ステーションがこういった直接的な働きかけを実施していくことにより、県民への理解をさらに深めることが出来ると考える。
- さらに、各項目の実施率は、機能強化型訪問看護ステーションが、機能強化型以外の訪問看護ステーションに比べ高く、積極的に地域に対して働きかける役割は、これからは機能強化型訪問看護ステーションに期待される役割であると考えられる。

IV 課題

1 他職種や県民に訪問看護の役割や効果についての十分な理解を得る工夫

他職種や県民に訪問看護の役割や効果について理解をえることが十分とは言えない現状が明らかになった。理解が進むことにより、訪問看護が必要な人に適切な時期に活用されていくと考える。他職種や県民に訪問看護の役割や効果を周知し、浸透させていくための方法の工夫を検討することが課題である。

2 訪問看護の役割や効果、活用方法を十分に伝えることができる人材の育成

地域の中で、訪問看護について積極的にPRできる人材が少ない現状が明らかになったことから、そうした役割を担うことの出来る訪問看護師を育成していくことが課題である。

【引用文献】

- 1) 神奈川県保健福祉局保健医療部保健人材課（2015）：平成27年度在宅医療推進事業 地域包括ケアにおける訪問看護の活用についての実態調査報告書

平成28年度 神奈川県訪問看護推進協議会 構成委員 一覧

1. 訪問看護推進協議会委員

H27.8現在

	所属	職	氏名
有識者	財団法人ライフ・プランニング・センター ピースハウスホスピス教育研究所	所長	松島 たつ子
	東海大学健康科学部看護学科	准教授	岡部 明子
職能 団体	公益社団法人神奈川県医師会	理事	佐々木 秀弘
	公益社団法人神奈川県病院協会	常任理事	高原 和享
	公益社団法人神奈川県看護協会	常務理事	渡辺 二治子
	神奈川県訪問看護ステーション連絡協議会	会長	清崎 由美子
保健所 政令市	横浜市健康福祉局高齢健康福祉部高齢在宅支援課	課長	賀谷 まゆみ
	横浜市医療局疾病対策部がん疾病対策課	在宅医療担当課長	藤井 裕久
	川崎市健康福祉局地域包括ケア推進室	医療・看護担当課長	齋藤 昭之
	相模原市健康福祉局保健所地域保健課	主幹	吉田 綾
	横須賀市健康部地域医療推進課	課長	川名 理恵子
	藤沢市保健所地域保健課	課長	大森 利一
県	平塚保健福祉事務所秦野センター 保健予防課	課長	猿田 貴美子
	医療課	課長	川名 勝義
	がん・疾病対策課	課長	佐々木 つぐ巳
	高齢福祉課	課長	青木 良夫
	障害福祉課	課長	山崎 享
	保健人材課	課長	楠 顕子

2. 作業部会委員

	所属	職	氏名
	東海大学健康科学部看護学科	准教授	岡部 明子
	公益社団法人神奈川県看護協会 地域看護課	統括課長	草場 美千子
	神奈川県訪問看護ステーション連絡協議会	会長	清崎 由美子
	神奈川県訪問看護ステーション連絡協議会	副会長	横山 郁子
	一般社団法人横浜在宅看護協議会	会長	栗原 美穂子
	公益社団法人神奈川県看護協会かがやき訪問看護ステーション	所長	原田 伸子
	厚木保健福祉事務所 保健福祉課	課長	河原 美紀子
	保健人材課	副課長	長岡 美穂

3. 事務局

	所属	職	氏名
保健人材課		グループリーダー	加藤 健太
		主査	飯島 かおり
			平井 幸代
			伊集院 知子

別添資料

平成28年8月18日

訪問看護ステーション管理者 様

神奈川県訪問看護推進協議会会長

平成28年度神奈川県訪問看護推進支援事業「地域包括ケアにおける訪問看護の活用についての実態調査」の実施について(依頼)

時下ますます御清栄のことと御喜び申し上げます。

本県の訪問看護の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

県では、訪問看護の推進に資することを目的に、神奈川県訪問看護推進協議会を設置し、訪問看護の充実に取り組んでいるところですが、このたび、昨年度他職種に対し実施した「地域包括ケアにおける訪問看護の活用についての実態調査」に引き続き、次のとおり訪問看護ステーション管理者を対象として、実態調査を実施いたします。

皆様の御回答が今後の施策に向けた貴重な資料となります。お忙しいところ大変恐縮ですが、本調査の趣旨を御理解いただき、御協力くださいますようお願いいたします。

1. 調査名 地域包括ケアにおける訪問看護の活用について (その2)
～訪問看護の導入につながる他職種連携の方略を考える～
2. 調査目的 訪問看護の依頼・導入状況に対する訪問看護師の認識や、訪問看護師が実施する訪問看護の理解を促す他職種等への働きかけ方法の現状について明らかにし、訪問看護活用のための他職種との具体的な連携方法や訪問看護の普及啓発活動等について検討する。
3. 調査対象 県内指定訪問看護ステーションの管理者
4. 調査方法 無記名自記式質問紙調査(郵送法)
ご協力いただける場合は、別紙調査用紙にご記入のうえ、同封の返信用封筒でご返送ください。
5. 返信期日 平成28年9月5日(月)まで
6. 返送先 神奈川県保健福祉局保健医療部保健人材課看護指導グループ 宛
7. 調査実施における倫理的配慮の方法について
 - 1) 調査で得られたデータは、本調査の目的以外に使用しません。また、データは統計的に処理し、事業所や回答者個人が特定できないように細心の注意を払います。
 - 2) 調査へのご協力は自由意思によるものであり、調査に協力されない場合も不利益が生じることはありません。調査へのご協力で同意してくださる場合は、回答された調査票をご返送ください。それ以外の場合は、お手元で処分をお願いいたします。
 - 3) 調査結果は報告書としてまとめ、県のホームページに掲載させていただくとともに、学会及び専門雑誌への投稿により公表させていただく場合があります。

問い合わせ先(事務局)

神奈川県保健福祉局保健医療部保健人材課
看護指導グループ

電話 045-210-1111(内線4744)

FAX 045-210-8858

<回答者ご自身について>

問1. 回答記載者(回答を記入していただいている方)ご自身のことについてお伺いします。

1. 役職について、該当する番号に○を付けてください。
 - 1 管理者
 - 2 管理者以外(具体的職位等)
2. ケアマネジャーとの兼務について、該当する番号に○を付けてください。
 - 1 兼務である
 - 2 兼務でない
3. 訪問看護の経験年数 について、該当する番号に○を付けてください。(他施設を含めての合計年数)
 - 1 1年未満
 - 2 1年～3年未満
 - 3 3年～5年未満
 - 4 5年～10年未満
 - 5 10年以上(年)
4. 管理者としての経験年数 について、該当する番号に○を付けてください。(他施設を含めての合計年数)
 - 1 1年未満
 - 2 1年～3年未満
 - 3 3年～5年未満
 - 4 5年～10年未満
 - 5 10年以上(年)

<事業所の概要について>

問2. 貴事業所の概要についてお答えください。

1. 設置主体について、該当する番号に○を付けてください。
 - 1 市町村
 - 2 医療法人
 - 3 日本赤十字社・社会保険関係団体
 - 4 看護協会
 - 5 医師会
 - 6 社団・財団法人(4、5以外の公益・一般)
 - 7 社会福祉協議会
 - 8 社会福祉法人(社協以外)
 - 9 営利法人(株式・合同・有限会社)
 - 10 農業協同組合及び連合会・消費生活協同組合及び連合会
 - 11 特定非営利活動法人(NPO)
 - 12 その他()
2. 同一設置主体で併設している施設または、サービスについて、該当する番号すべてに○を付けてください。
(複数回答可)(併設:同一法人等で設置している)
 - 1 あり
 - 2 なし

【医療機関等】

- 1 病院
- 2 診療所
- 3 介護老人保健施設
- 4 介護老人福祉施設
- 5 介護療養型医療施設

【居宅サービス等】

- 6 訪問介護
- 7 通所介護
- 8 訪問リハビリテーション
- 9 通所リハビリテーション
- 10 居宅介護支援
- 11 地域包括支援センター
- 12 定期巡回随時対応型訪問介護看護
- 13 小規模多機能型居宅介護
- 14 **看護小規模多機能型居宅介護**(複合型サービス)
- 15 その他()

3. 主たる事業所が設置されている地域について、該当する番号に○をつけてください。

- 1 横浜北部(鶴見区・神奈川区・港北区・緑区・青葉区・都筑区)
- 2 横浜西部(西区・保土ヶ谷区・旭区・戸塚区・泉区・瀬谷区)
- 3 横浜南部(中区・南区・港南区・磯子区・金沢区・栄区)
- 4 川崎北部(高津区・宮前区・多摩区・麻生区)
- 5 川崎南部(川崎区・幸区・中原区)
- 6 相模原(中央区・南区・緑区)
- 7 横須賀
- 8 藤沢
- 9 三浦(鎌倉市・逗子市・三浦市・葉山町)
- 10 湘南東部(茅ヶ崎市・寒川町)
- 11 湘南西部(平塚市・秦野市・伊勢原市・大磯町・二宮町)
- 12 県央(厚木市・大和市・海老名市・座間市・綾瀬市・愛川町)
- 13 県西(小田原市・南足柄市・中井町・大井町・開成町・箱根町・湯河原町)

4. 開設してからの年数について、該当する番号に○印をつけてください。

- 1 1年未満 2 1年～3年未満 3 3年～5年未満 4 5年～10年未満 5 10年以上(年)

5. 貴事業所が専門領域に特化している場合、該当する番号に○をつけてください。

- 1 小児 2 精神科 3 リハビリ中心型

6. 貴事業所の体制について該当する番号に○を付けてください。

- 1 機能強化型訪問看護ステーションⅠ 2 機能強型訪問看護ステーションⅡ 3 それ以外

7. 平成28年7月1日～末日まで(1か月間)の貴訪問看護ステーション利用者数をご記入ください。

- 1) 利用者 実数 _____ 人 (延べ _____ 人)
2) 利用者の主な保険によるうちわけ 介護保険 実数 _____ 人 医療保険 実数 _____ 人

8. 平成28年8月1日現在の職員数をご記入ください。

職種	保健師	助産師	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	事務職	その他
常勤職員(人)									
非常勤職員(人)									

9. 平成28年8月1日現在の看護職員常勤換算数をご記入ください。

_____ . _____ 人 小数点以下第1位まで記載してください

※ 常勤換算数 = 1週間分の勤務時間の合計 ÷ 事業所が定めている常勤職員1週間分の勤務時間

<訪問看護の活用について>

問3. 訪問看護の必要性を判断する際の基準についてお伺いします。訪問看護師としてどのような視点から訪問看護の必要性を判断しますか。該当する番号すべてに○をつけてください。(複数回答可)

【食事・栄養について】

- 1 食事療法が必要 2 食事の摂取量が少ない 3 食事内容に極端な偏りがある
4 水分摂取が少ない 5 誤嚥しやすい 6 脱水を起こしやすい
7 経管栄養をしている(経鼻・胃ろう) 8 その他(具体的に _____)

【排泄について】

- 1 排尿障害がある(頻尿・尿が出にくいなど) 2 自己導尿をしている
3 排便のコントロールがうまくできない(下痢・便秘など) 4 浣腸や摘便が必要
5 膀胱瘻または留置カテーテルがある 6 ストーマがある
7 その他(具体的に _____)

【清潔について】

- 1 入浴や清拭の介助が必要 2 口腔内の清潔が保てない 3 その他(具体的に _____)

【移動について】

- | | |
|--------------|----------------|
| 1 転倒の既往がある | 2 移動時に介助が必要である |
| 3 一人で起き上がれない | 4 その他(具体的に) |

【医療的管理について】

- | | | |
|-------------------|-------------------|-------------|
| 1 注射をしている(自己注射含む) | 2 吸引をしている | 3 点滴をしている |
| 4 疼痛コントロールをしている | 5 服薬管理が必要である | 6 酸素を使用している |
| 7 人工呼吸器を使用している | 8 その他の医療機器を使用している | |

【疾患や病状について】

- | | | |
|----------------------------|--------------------|---------|
| 1 難病や進行性の疾患 | 2 ターミナル期 | 3 認知症 |
| 4 精神的に不安定 | 5 精神疾患がある | 6 不眠がある |
| 7 寝たきり | 8 入退院を繰り返している | |
| 9 創傷や褥瘡がある(生じる可能性含む) | 10 リハビリテーションが必要である | |
| 11 高血圧や糖尿病などの慢性疾患のコントロール不良 | 12 疾患に関わらず退院直後である | |
| 13 その他(具体的に) | | |

【その他の状況について】

- | | | |
|------------------|-------------------|-------------|
| 1 独居 | 2 介護度が高い | 3 利用者・家族の希望 |
| 4 予防的な関わりが必要である | 5 介護者の精神的支援が必要である | |
| 6 利用者の経済状況に余裕がある | 7 利用限度額に余裕がある | |
| 8 家族関係調整が必要な状況 | 9 その他(具体的に) | |

問4. 平成27年度における、訪問看護の導入に関する状況についてお伺いします。

1. 平成27年度、訪問看護の依頼があったが、利用につながらなかった事例はありますか。
- | | |
|------|------|
| 1 あり | 2 なし |
|------|------|
2. 上記 2. で「1 あり」と回答した場合、それらの事例が訪問看護の利用につながらなかった理由について、該当する番号すべてに○をつけてください。(複数回答可)
- | | |
|---------------------------------|----------------------|
| 1 利用者(療養者)の理解が得られなかった | 2 家族や介護者の理解が得られなかった |
| 3 ケアマネジャーにケアプランに入れる必要性が理解されなかった | 4 医師に指示をもらえなかった |
| 5 利用者受け入れの空きがなかった | 6 自事業所で対応ができない対象であった |
| 7 訪問エリア外であった | 8 24時間対応の希望に沿えなかった |
| 9 訪問看護の必要性がなかった | 10 利用者の状況が変化した |
| 11 その他(具体的に) | |

3. 他機関・他職種等が訪問看護を依頼しようとする際、ハードルになっていると感じられることについて、該当する番号すべてに○を付けてください。(複数回答可)

- 1 どのように利用(相談)したら良いかわからない
- 2 どのステーションを選択していいかわからない
- 3 訪問看護ステーションと連絡を取るのが困難(連絡がつかない)
- 4 他のサービスと比較して報酬単価が高い
- 5 介護者の理解が得られない
- 6 利用者の理解が得られない
- 7 利用限度額を超えてしまう
- 8 制度の活用方法が分からない
- 9 指示書の記載方法が分からない
- 10 県民へ訪問看護の役割や効果が周知されていない
- 11 医師に必要性を理解してもらえない
- 12 連絡すること自体に抵抗がある(敷居が高い等)
- 13 依頼をしても断られる状況がある
- 14 情報共有時に訪問看護師が医療用語を多用してしまう
- 15 その他(具体的に)

問5. 訪問看護の導入につながるための医療機関の関係職種への働きかけ方法として、1.実施しているものすべてに○を付けてください、また、2.実施の有無に関わらず効果的と感じるものすべてに○を付けてください。(複数回答可)

<u>医療機関の関係職種への働きかけ</u>	1. 実施している	2. 効果的と感じる (実施の有無に関わらず)
ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載		
事業所の得意分野を伝える		
気軽に相談に応じる		
依頼があった場合に断らない		
空き情報の提供		
自事業所の情報誌や機関誌の定期的な発行		
勉強会の開催		
会議等の場で訪問看護の役割や利用効果を伝える		
同行訪問の実施		
退院後の利用者状況をフィードバックする		
退院前カンファレンスへの参加		
その他		

その他 に○を付けた場合、以下に具体的内容を記載してください。

[]

問6. 訪問看護の導入につながるための ケアマネジャーへの働きかけ方法として、1.実施しているものすべてに○を付けてください、また、2.実施の有無に関わらず効果的と感じるものすべてに○を付けてください。
(複数回答可)

<u>ケアマネジャーへの働きかけ</u>	1. 実施している	2. 効果的と感じる (実施の有無に関わらず)
ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載		
事業所の得意分野を伝える		
気軽に相談に応じる		
依頼があった場合に断らない		
空き情報の提供		
自事業所の情報誌や機関誌の定期的な発行		
勉強会の開催		
会議等の場で訪問看護の役割や利用効果を伝える		
同行訪問の実施		
医療用語をわかりやすく伝え、コミュニケーションをとる		
サービス担当者会議への出席		
地域ケア会議等への出席		
その他		

その他 に○を付けた場合、以下に具体的内容を記載してください。

()



問7. 住民に、訪問看護を利用してもらうための働きかけ方法として、1.実施しているものすべてに○を付けてください、また、2.実施の有無に関わらず効果的なものすべてに○を付けてください。(複数回答可)

<u>住民への働きかけ</u>	1. 実施している	2. 効果的と感じる (実施の有無に関わらず)
ホームページへの事業所の取り組み状況の掲載		
チラシの配布		
市民講座への参加による訪問看護の周知		
市民を対象とした相談会の実施		
地域の会合やお祭りなどへの参加		
自事業所の情報誌や機関誌の定期的な発行		
その他		

その他 に○を付けた場合、以下に具体的内容を記載してください。

[]

ご協力いただき

ありがとうございました。



保健福祉局 保健医療部 保健人材課 看護指導グループ
〒231-8588 横浜市中区日本大通 1 電話 045-210-1111 (代表)