複合型サービスの効果と課題について

公益社団法人 日本看護協会

事業内容

平成24年度～26年度日本看護協会事業「複合型サービス効果検証のための情報収集」
全国の複合型サービス12事業所に委託し、事業所の運営状況や利用者の状態を継続的に調査

実施期間

平成24年10月（一部事業所は平成25年4月）～平成27年2月予定

複合型サービス事業所の概要

〇設置主体　看護協会4か所、営利法人4か所、医療法人2か所、社会福祉法人1か所、特定非営利活動法人1か所
〇開設時期　平成24年度 4か所　平成25年度 8か所
〇開設前の母体　訪問看護ステーションのみ 8か所
訪問看護ステーション・療養通所介護 2カ所
訪問看護ステーション・小規模多機能型居宅介護 1か所
小規模多機能型居宅介護のみ 1か所

複合型サービス　利用者の状況

■委託12事業所の平成24年10月～平成26年2月の全登録者数　n=294

年齢

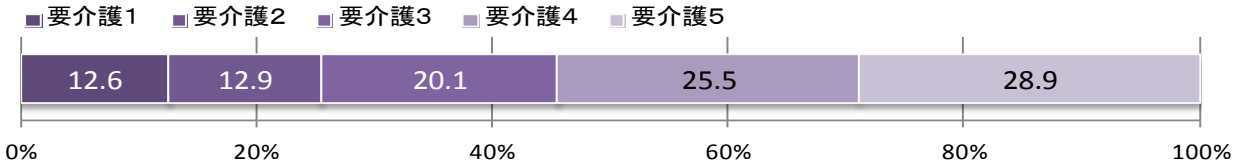
・平均年齢：80.5歳
・80歳代以上が61.5%に上る

世帯構成

夫婦のみ世帯27%、独居世帯24%

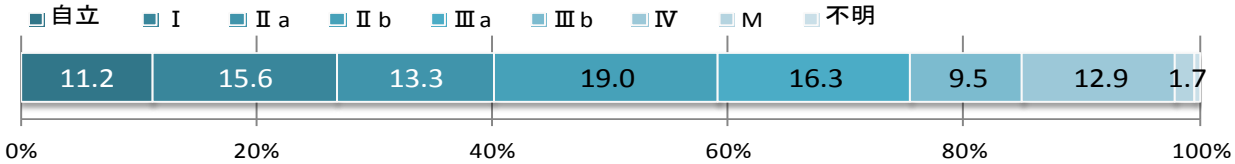
要介護度

平均要介護度：3.4
要介護3以上が74.5%



認知症日常生活自立度

・認知症日常生活自立度「Ⅱa以上」が73.2%に上る



■重症度・医療依存度の高い利用者の状況

●利用者の**20.7%**（294人中61人）が、特掲診療料の施設基準等・別表7に該当する**重症度の高い利用者**である

●うち末期がんが32人で、利用者全体の約1割を占める

●利用者の**34.4%**（294人中101人）が、特掲診療料の施設基準等・別表8に該当する**医療依存度の高い状態**である

●特掲診療料・別表7に該当する利用者数

疾患名・状態	人数
末期の悪性腫瘍	32
パーキンソン病及び関連疾患	13
筋萎縮性側策硬化症	6
人工呼吸器を使用している状態	4
その他	6
計	**61**

●特掲診療料・別表8に該当する利用者数

状態	人数（複数回答）
在宅悪性腫瘍患者指導管理　等	55
在宅自己腹膜灌流指導管理　等	40
在宅患者訪問点滴注射管理指導	17
人工肛門・人工膀胱	6
真皮を超える褥瘡	3
計	**101**

複合型サービスの利用事例：①経口摂取移行、介護と仕事の両立支援

事例１：81歳女性

介護者（子ども）の仕事状況に合わせ、泊まりを中心に利用し、在宅での療養継続が可能になった。
サービス利用開始当初から経口移行訓練を実施し、現在、１日２回の経口摂取ができるようになった。

●疾患（状態）　：　くも膜下出血、正常圧水頭症、左半身麻痺、構音障害、胃瘻造設　　●要介護度　：　4
●利用期間　：　8ケ月（継続中）
●麻痺あり、寝たきりの状態で退院。同居子は単身で仕事を持っていたが、在宅での介護を希望していた。
同居子の勤務の都合に合わせ「通い」「泊まり」を中心に利用。経口摂取に向けたケアを集中的に実施し、早期に経口摂取が可能になった。

利用実績：　平成25年8月～10月

家族の希望に合わせ、構音訓練や口腔ケアを1日に3回実施

	8月																															利用回数計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
通所										★		★			★	★			★	★	★	★	★			★	★	★		★		13
泊まり															★			★	★	★	★	★			★	★	★					9
訪問看護									★																							1
訪問介護																★		★					★		★			★		★		6

おやつ時にゼリーを摂取

	9月																															利用回数計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
通所		★	★	★	★	★			★	★	★	★					★	★	★	★				★	★	★	★			★		18
泊まり		★	★	★	★			★	★	★	★						★	★	★					★	★	★				★		15
訪問看護																											★					1
訪問介護		★				★		★				★					★			★				★			★			★		9

1日1回ペースト食を経口摂取開始

	10月																															利用回数計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
通所	★	★	★	★			★	★	★	★	★				★	★	★	★			★	★	★	★	★			★	★	★	★	22
泊まり	★	★	★			★	★	★	★	★				★	★	★	★				★	★	★	★				★	★	★	★	20
訪問看護				★																												1
訪問介護				★		★					★			★				★			★				★			★				8

複合型サービスの利用事例：②定期的な利用により病状安定

事例2：91歳男性

複合型サービス利用時に血糖・インシュリン管理、バルーンカテーテル管理を実施し、糖尿病の病状が安定して在宅療養を継続している。

●疾患　：　認知症、高血圧症、Ⅱ型糖尿病、リウマチ性多発筋痛、変形性膝関節症、神経因性膀胱、甲状腺機能低下症
●要介護度　：　4
●利用期間　：　6ヶ月（継続中）
●認知症の見当識障害が進行し、自宅での血糖管理が困難になった。複合型の「通い」「泊まり」で血糖・インシュリン管理、バルーンカテーテル管理を行い、家族に対し血糖管理の指導を実施。複合型サービスの定期的な利用により生活リズムが整い、糖尿病の病状が安定した。
「通い」で歩行訓練を実施し、少しずつ歩行器で自力歩行できるようになった。

利用開始　：　平成25年10月～

血糖測定・インシュリン管理・バルーンカテーテル管理の実施

	10月																															利用回数計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
通い		★	★	★	★	★	★		★	★		★	★	★	★		★	★	★	★	★		★	★			★	★	★	★	★	24
泊まり				★	★	★						★	★	★				★	★	★							★	★				11
訪問看護	★							★														★										3
訪問介護		★																														1

歩行器で1往復可能となる。

	12月																															利用回数計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
通い	★	★		★		★	★	★	★		★	★	★	★	★	★		★	★	★	★	★	★		★	★	★	★	★	★		25
泊まり	★					★	★	★					★	★	★					★	★	★					★	★	★			13
訪問看護			★							★							★							★								4
訪問介護																																0

家族が血糖管理できるようになる

	平成26年2月																														利用回数計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
通い	★	★	★		★	★	★	★	★	★		★	★	★	★	★	★		★	★	★	★	★	★	★		★	★				24
泊まり	★	★					★	★	★					★	★	★					★	★	★	★								12
訪問看護				★														★														2
訪問介護																																0

複合型サービスの利用事例：③在宅での看取り

事例3：98歳男性

複合型サービスの隔週利用で家族のレスパイトを図り、希望通り在宅看取りを実現した。

●疾患　：　慢性心不全、脳梗塞、胸部大動脈瘤　　●要介護度　：　4　→　5

●利用期間　：　12ケ月

●家族は在宅看取りを希望しており、レスパイトケアが主目的で複合型サービスの利用を開始した。利用期間中に脳梗塞を起こし入院し、胃瘻造設して退院。家族に対し胃瘻管理などの介護指導を行いながら、病状変化に応じてサービスを実施し、在宅看取りを実現した。

看取り期　：　平成25年7月～9月

毎日の送迎の身体的負担が大きくなったため、隔週で「通い」「泊まり」を集中利用し、家族の負担軽減。
7月はアイスなどを経口摂取できる。

	平成25年7月																															利用回数計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
通所	★	★	★	★											★	★	★	★					★						★	★	★	12
泊まり	★	★	★												★	★	★	★											★	★	★	10
訪問看護																									★							1
訪問介護	★			★											★			★											★			5

血圧や呼吸状態に合わせて、大好きな入浴介助を実施

	8月																															利用回数計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
通所	★					★						★	★	★	★	★											★	★	★	★	★	12
泊まり	★											★	★	★	★												★	★	★	★		9
訪問看護									★											★			★									3
訪問介護	★															★																2

死亡

	9月																															利用回数計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
通所									★	★	★	★																				4
泊まり									★	★	★	★																				4
訪問看護			★			★																										2
訪問介護									★																							1

複合型サービスの利用事例：④複合型サービス事業所内での看取り

事例4 ： 61歳女性
主介護者の死亡により、複合型サービス事業所内での看取りを希望

●疾患 ： 胃がん多発脳転移（末期）　　●要介護度 ： 5
●利用期間 ： 10ヶ月
●ターミナル期を迎え、主介護者（夫）の勤務状況に合わせサービスを利用していたが、夫の急死により自宅での療養が困難になった。
既に病状が進行していたため、子ども達は複合型サービスでの看取りを希望。「泊まり」を継続利用して、子どもに見守られ複合型の事業所内で看取りを行った。

看取り期 ： 平成24年10月～平成25年7月

介護者（夫）の勤務状況に合わせ通い・泊まりを中心に利用。

	10月（利用開始月）																															利用回数計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
通所	★	★		★	★	★	★	★		★	★	★		★	★	★	★		★	★	★	★	★		★	★	★	★			★	24
泊まり	★			★	★		★			★	★			★	★					★	★	★			★	★	★				★	15
訪問看護																																0
訪問介護	★	★		★		★		★		★		★				★	★		★	★			★		★						★	14

介護者急死後、家族の希望にて泊り利用。自力での食事困難になる。

介護者の死

	平成25年5月																															利用回数計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
通所	★	★	★	★			★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	29
泊まり			★				★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	26
訪問看護																																0
訪問介護	★	★	★	★			★		★																							6

死亡（複合型事業所内）

	平成25年7月																															利用回数計
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
通所	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★																	15
泊まり	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★																		14
訪問看護※	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★																	15
訪問介護																																0

※泊まりの際に医療保険による訪問看護（がん末期等が対象）を実施

複合型サービスの効果および今後の課題について

なぜ、在宅療養が続けられないのか？

医療提供者の声

・在宅の介護力が足りないために、病院に入院してしまう
・家族が不安・疲弊し、ターミナル期の2～3週間を在宅で支え切れない
・動けなくなる最後の数週間を支えられるサービスがない

在宅療養する利用者・ご家族の声

・医療依存度が高い人を受け入れてくれるショートステイがない
・「家で看取る」というイメージがつかない
・在宅療養で困ったことや不安を、身近に相談できる窓口がない

2010年：日本看護協会「在宅療養の継続を困難にする要因について」関係者ヒアリング
（対象者・対象施設：訪問看護ステーション、在宅療養支援診療所、病院の退院調整部門、ホスピス、患者団体、グループホーム、療養通所介護、小規模多機能型居宅介護、療養病床等）

複合型サービスの利用により

●医療依存度の高い利用者・病状不安定な利用者の状態や、介護者の勤務の都合・レスパイトも考慮に入れて、柔軟な利用パターンを組める
●ターミナル期の数週間は集中的な利用も可能

●在宅療養継続に向けて機能回復に関するケア（食事、排泄、歩行等）を実施し、状態を改善
●サービス利用と並行して、在宅での療養指導や今後の状態変化についての説明が受けられる
●いつでも複合型の職員に相談できる

複合型サービスの推進に向けた課題

○複合型サービスの趣旨の周知・理解が進んでいない

⇒ 「医療依存度が高い中重度者の在宅療養継続支援」の体制整備は今後地域を問わず必要であり、保険者（市町村）、事業者に向けた正確な情報提供および設置支援が求められる。

○看護職員や介護職員の確保が難しい

⇒介護職員の確保と同様に、在宅・介護領域に携わる看護職の人材確保について、国・自治体・事業者・職能団体が連携協力して取り組むべきである。

○複合型サービスの効率的な経営・運営方法がわからない

⇒設置・人員・運営基準の正しい理解を促進するための情報提供とともに、サービスを安定的・効率的に提供していくためのビジネスモデルを提示していく必要がある。