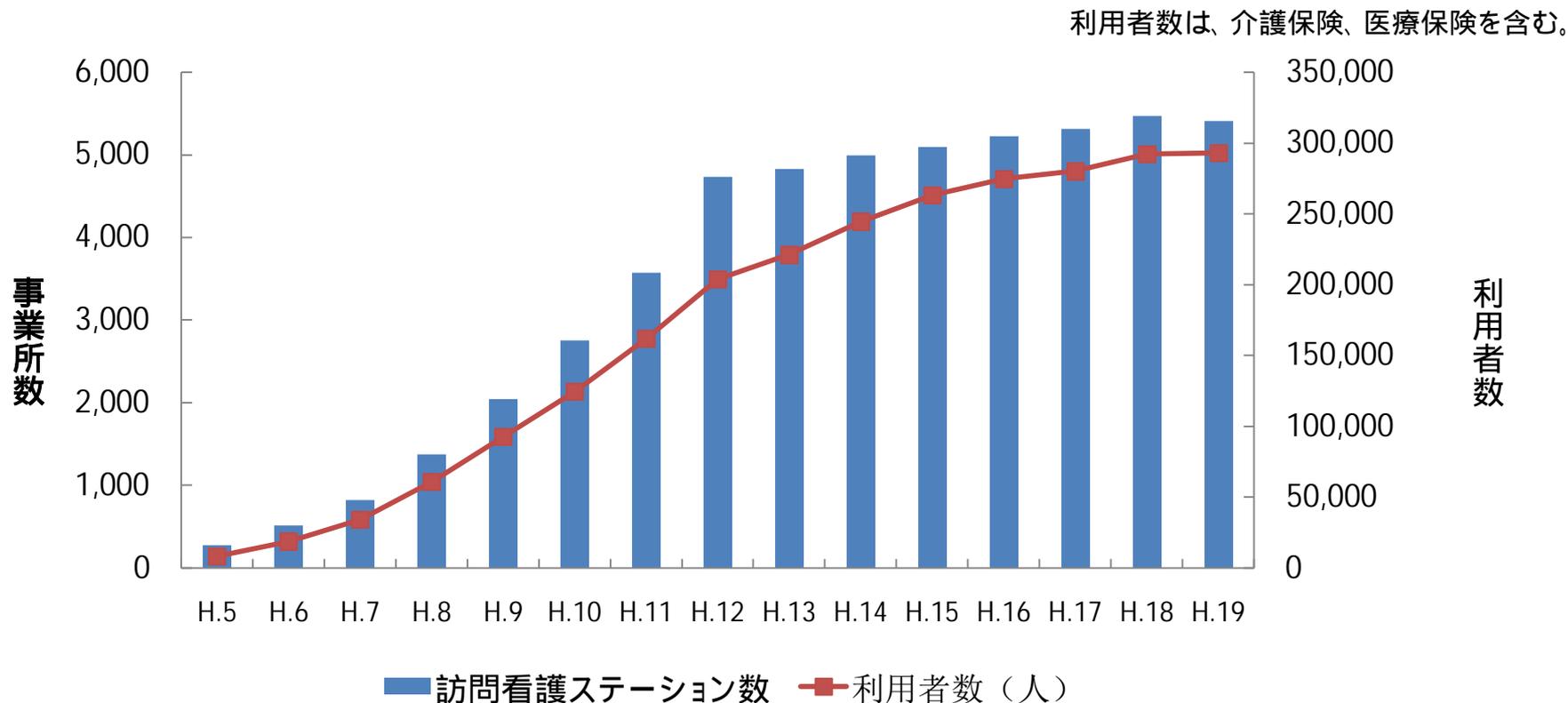


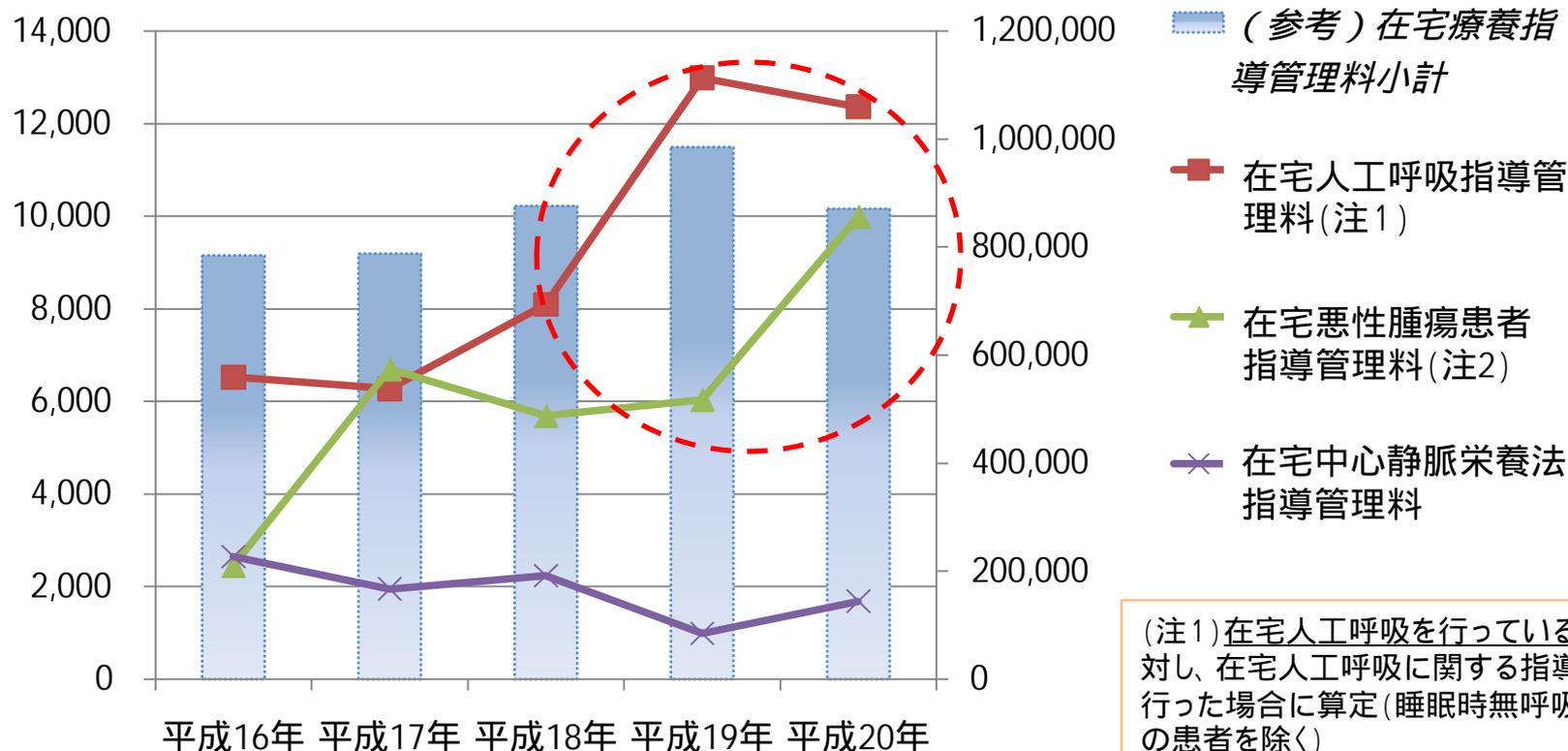
訪問看護ステーション数と利用者数 の推移



「ゴールドプラン21」(平成11年12月19日)では、平成16年度の訪問看護見込量より訪問看護ステーション数は9,900か所と見込まれていた。

しかし、訪問看護ステーション数の推移は、ほぼ横ばいで、利用者数は近年微増傾向にとどまっている。

在宅療養指導管理料の算定回数の推移



(注1)在宅人工呼吸を行っている患者に対し、在宅人工呼吸に関する指導管理を行った場合に算定(睡眠時無呼吸症候群の患者を除く)

(注2)在宅における悪性腫瘍の鎮痛療法又は化学療法を行っている末期の悪性腫瘍の患者に対し指導管理を行った場合に算定(輸液ポンプ等を用いて鎮痛剤注入又は注射による抗悪性腫瘍剤の注入が必要なもの)

在宅で医療機器などを装着し、在宅療養を行う者が増えていると推察できる。

訪問看護事業所の設置状況

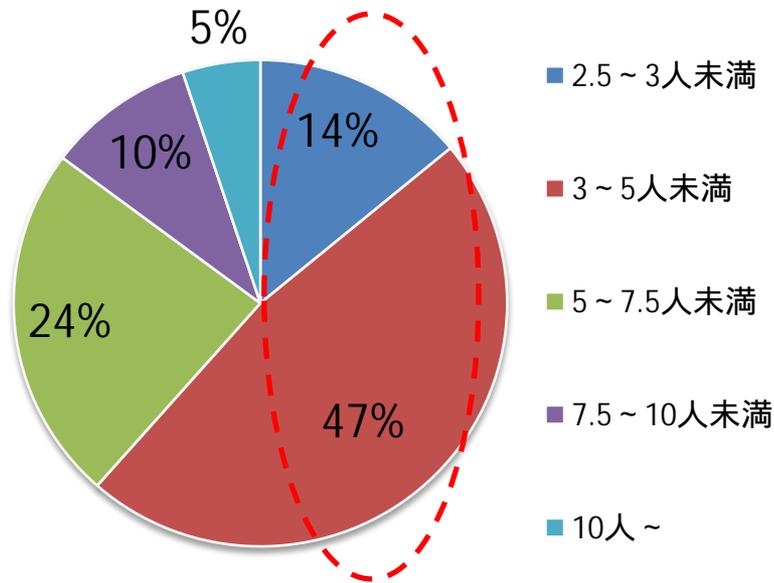
市町村の規模	市町村数	訪問看護ステーションが 無い市町村数(%)
人口3,000人未満	113市町村	110市町村(97.3%)
人口3,000人以上1万人未満	379市町村	286市町村(75.5%)
人口1万人以上5万人未満	495市町村	170市町村(34.3%)
人口5万人以上10万人未満	540市町村	41市町村(7.6%)
人口10万人以上50万人未満	250市町村	4市町村(1.6%)
人口50万人以上	33市町村	0市町村(0.0%)

(2008年11月現在:全市町村数1,810)

人口規模が小さい市町村ほど、訪問看護ステーションの設置数が少ない
未設置の市町村数は611(33.8%)

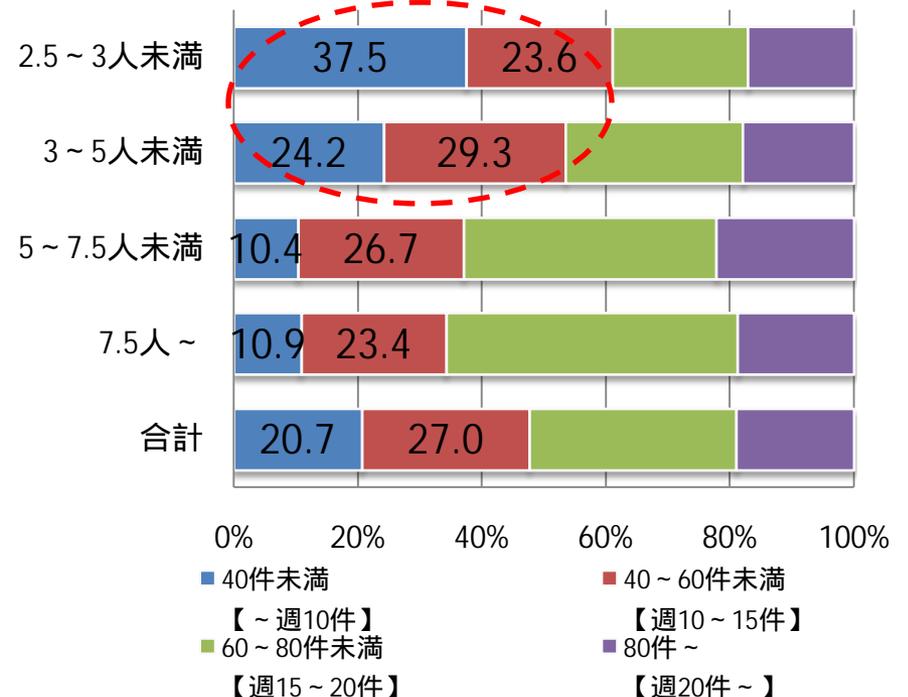
訪問看護ステーションの規模別状況

職員 数規模別にみた
事業所数の構成 (N=1,713)



訪問看護の人員基準の算定対象となる職員のみ

職員 数規模別にみた
職員一人月当たりの訪問看護件数 (N=1,556)

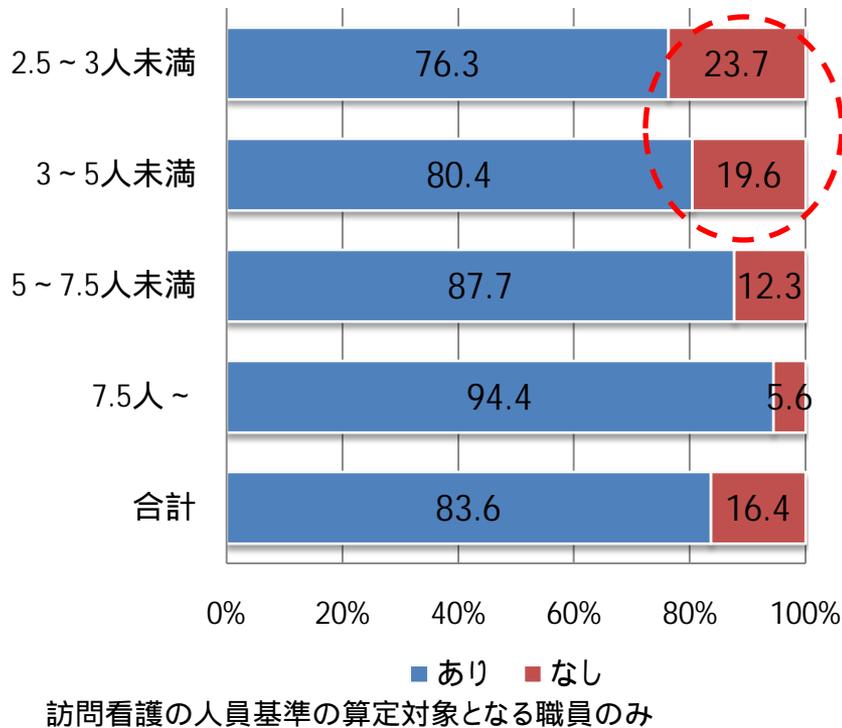


5人未満の小規模なステーションが約65%を占めている。

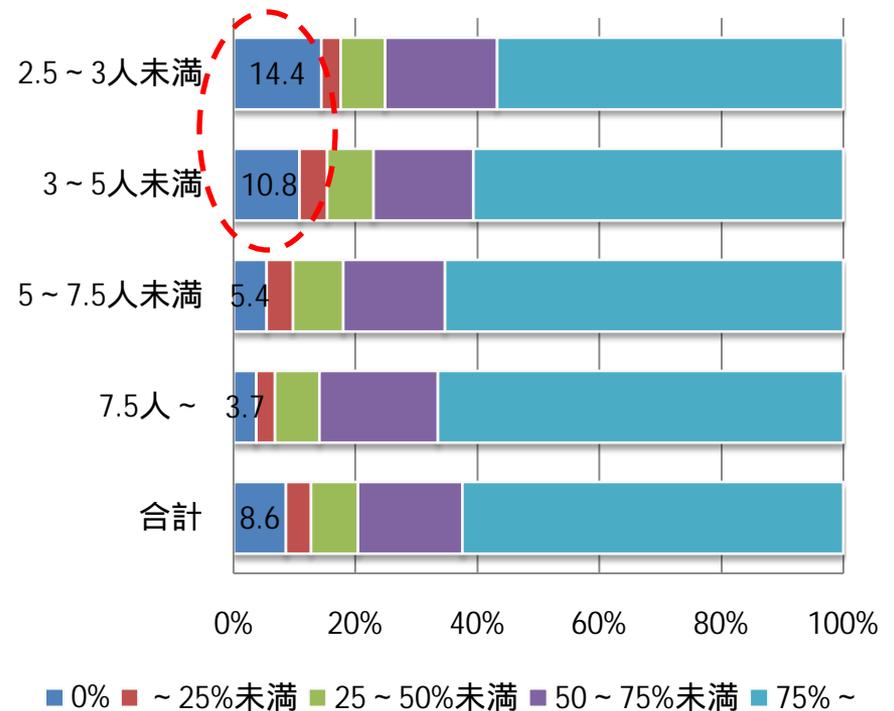
小規模なステーションであるほど職員一人当たりの訪問件数(医療保険と介護保険の合計数)が少ない。

訪問看護ステーションの規模別状況

職員 数規模別にみた
24時間対応体制の有無 (N=1,696)



職員 数規模別にみた
24時間連絡体制加算算定利用者数の
医療保険利用者に占める割合 (N=1,082)



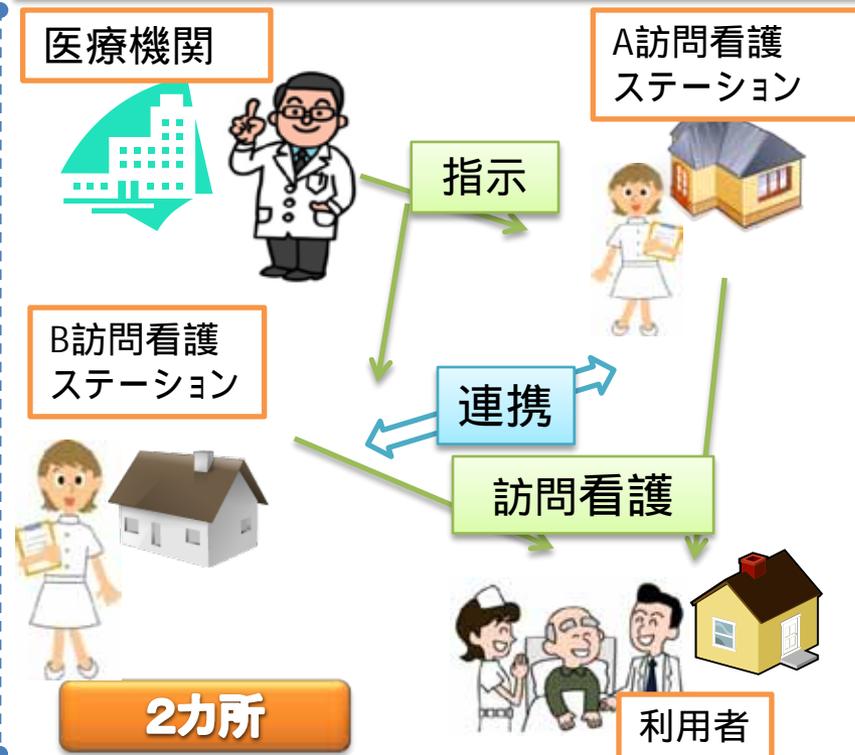
小規模なステーションのほうが、24時間対応体制の届出有りの割合が低く、同様に算定者の割合も小さい。

【参考】同一月に訪問看護が可能な 訪問看護ステーションの数

週3回以内及び特別訪問看護指示書による訪問看護の利用者の場合：
訪問看護ステーションは1カ所

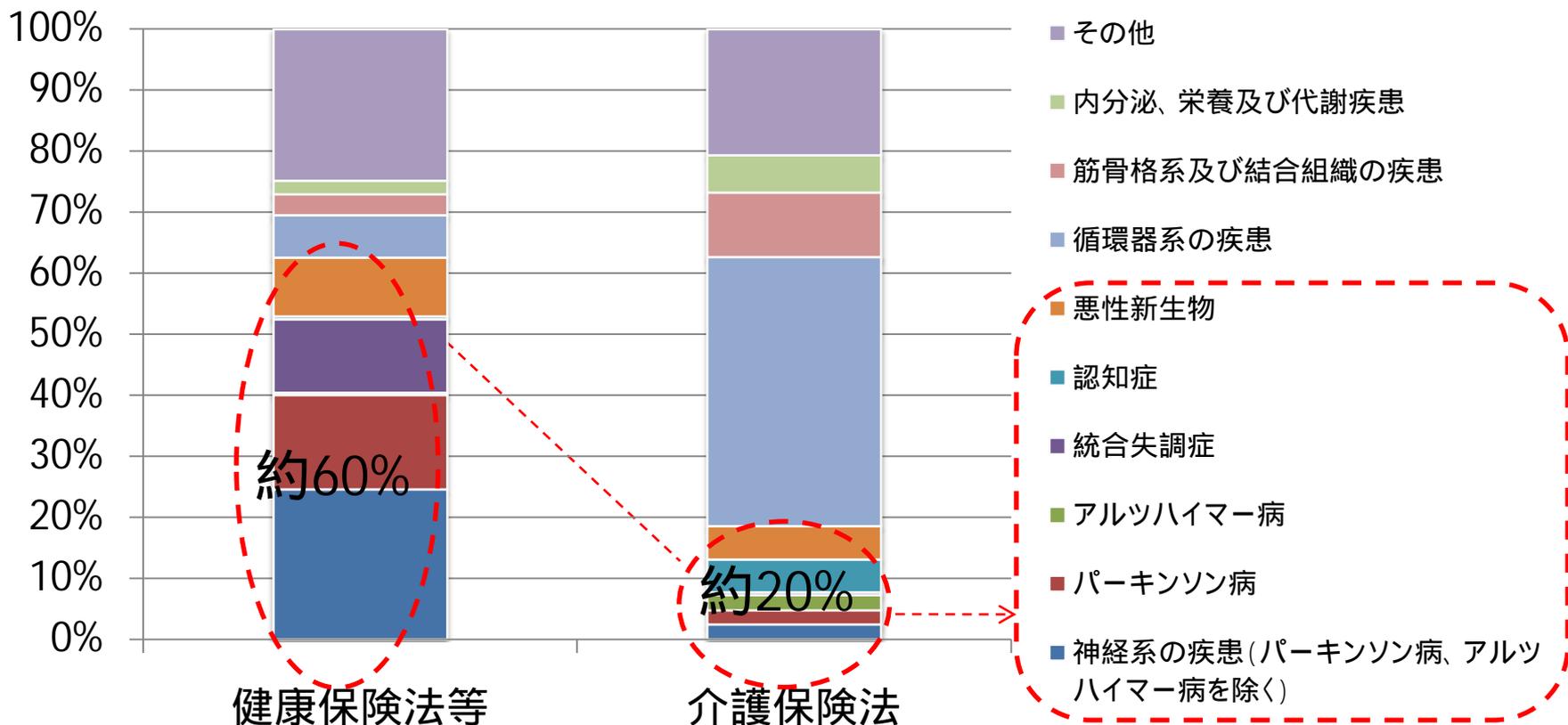


末期の悪性腫瘍、神経難病等、週4回以上の訪問看護の利用者の場合：
訪問看護ステーションは2カ所



介護保険制度の支給限度枠内において、訪問看護ステーション数の制限はないが、緊急時訪問看護加算等は利用者1人につき1カ所の訪問看護ステーションしか算定できない。

医療保険の傷病分類別 訪問看護ステーション利用者数の割合

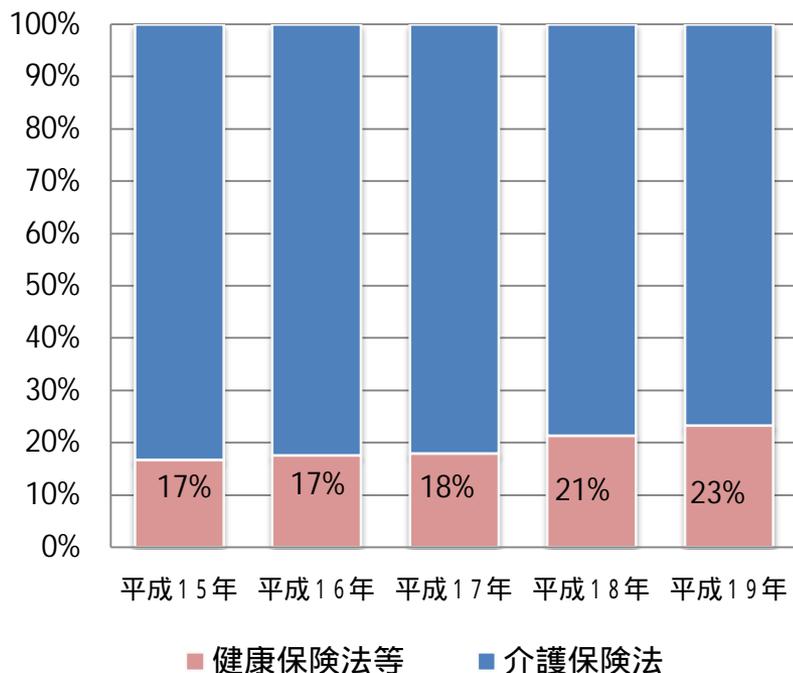


「健康保険法等」の利用者は、介護保険法の支払いがなく、老人保健法及びそれ以外の政府管掌健康保険等の医療保険、公費負担医療等の支払いがあった者であり、以下「医療保険」とする。

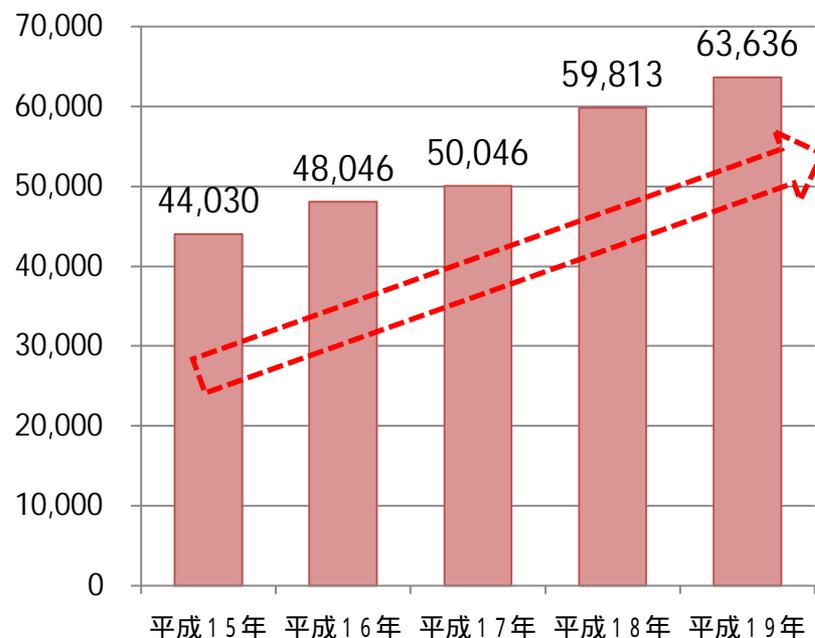
医療保険の訪問看護では、神経系の疾患、統合失調症、悪性新生物の割合で約60%で、介護保険利用者とはその疾病が異なる。

訪問看護ステーションにおける 医療保険の訪問看護利用者数

保険別 訪問看護ステーションの
利用実人員数 割合



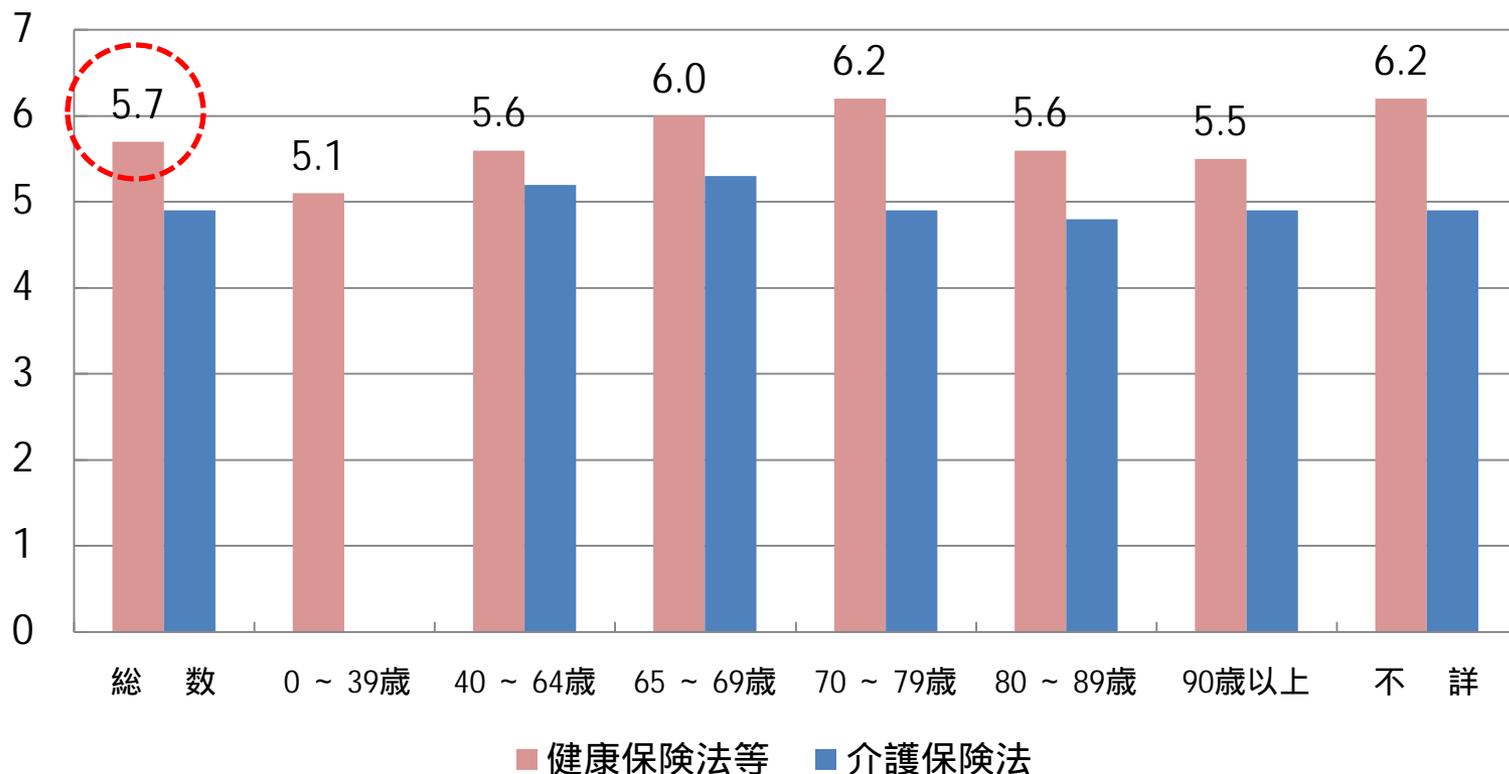
訪問看護ステーションの
利用実人員数 (医療保険)



「健康保険法等」の利用者は、介護保険法の支払いがなく、老人保健法及びそれ以外の政府管掌健康保険等の医療保険、公費負担医療等の支払いがあった者であり、以下「医療保険」とする。

医療保険の訪問看護の利用者の割合は約2割程度
医療保険からの訪問看護を受ける利用者数は増加傾向

訪問看護ステーションの利用者1人あたりの 1ヶ月の平均訪問回数

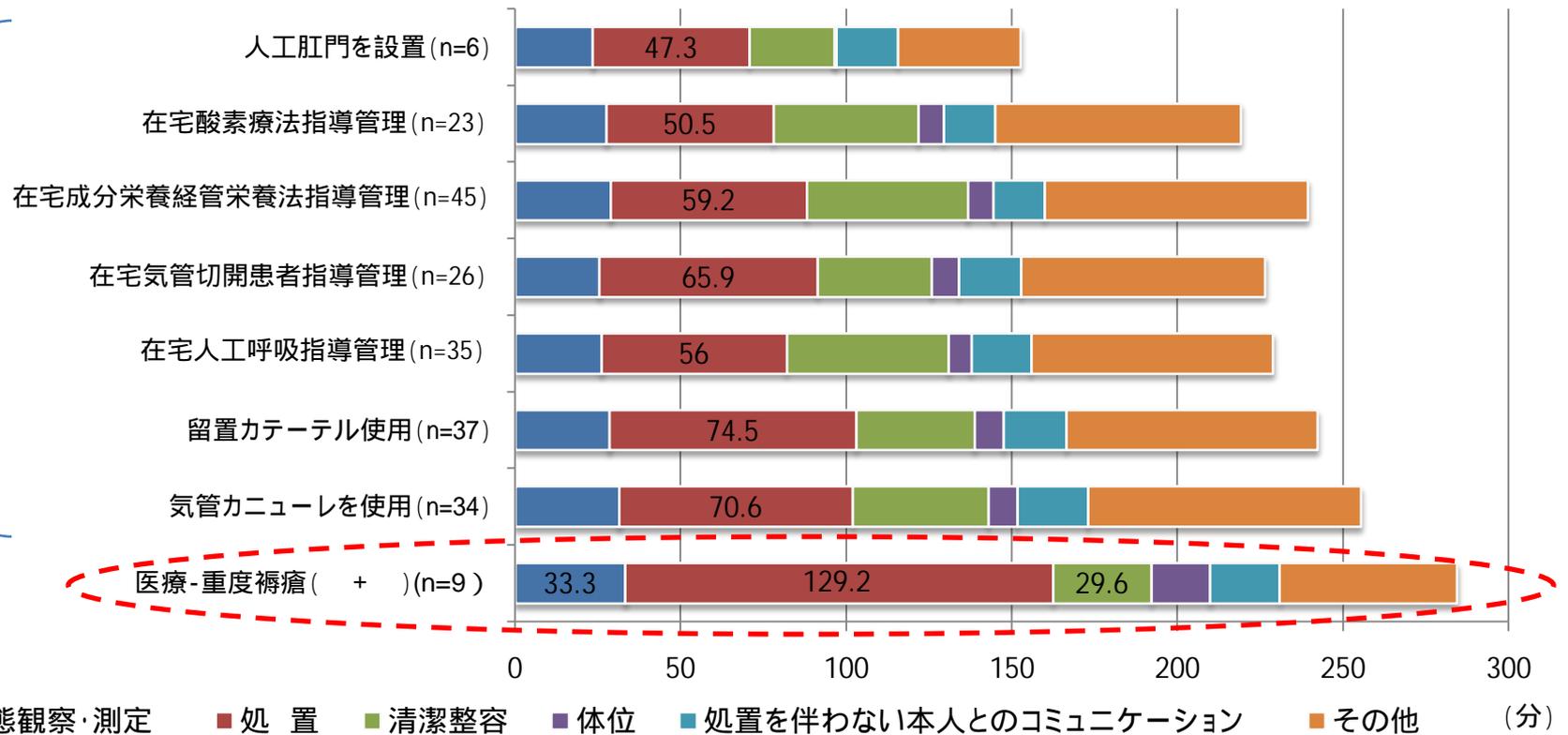


「健康保険法等」の利用者は、介護保険法の支払いがなく、老人保健法及びそれ以外の政府管掌健康保険等の医療保険、公費負担医療等の支払いがあった者であり、以下「医療保険」とする。

医療保険の訪問看護のほうがいずれの年齢区分においても訪問回数が多い。

重症者管理加算の利用者の対象項目別のケア時間と重度褥瘡のケア時間の比較

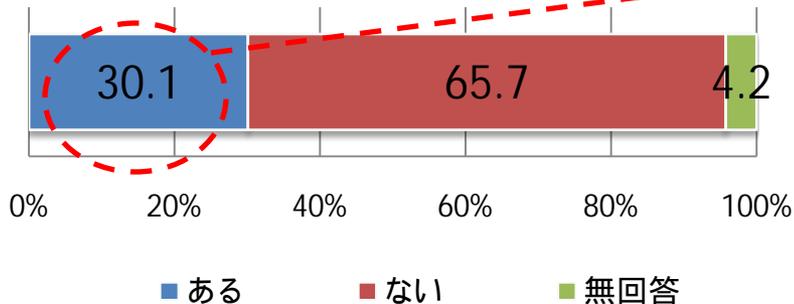
重症者管理加算の内容についての
1週間にかかった時間
(複数回答 21124)



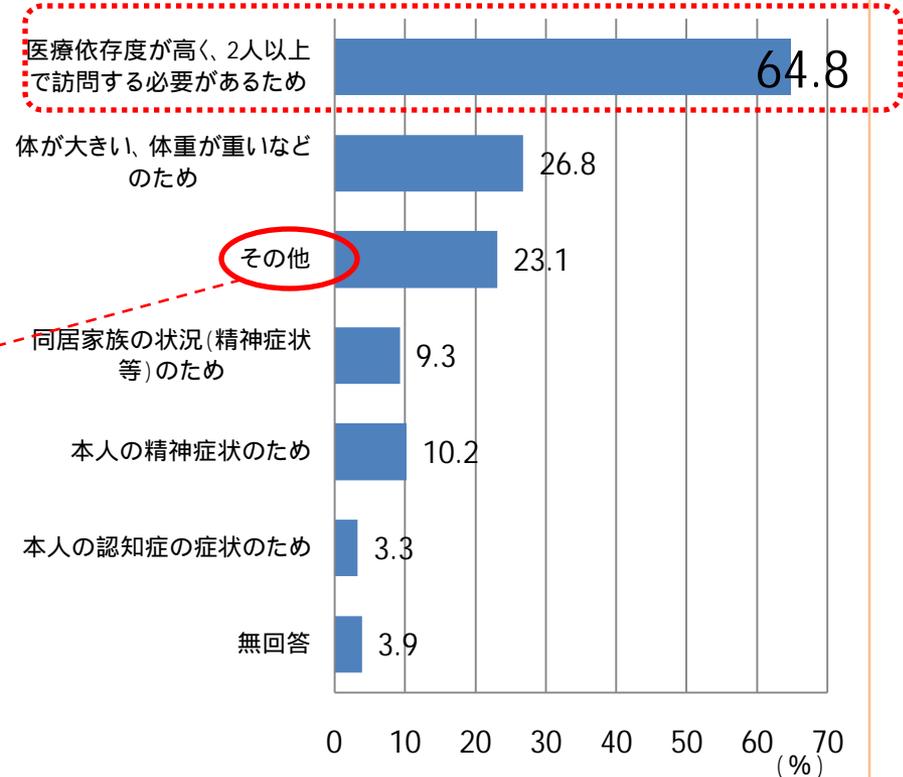
重度褥瘡に係る処置等のケア時間は、すでに重症者管理加算で評価されている状態の患者のケア時間よりも長くなっている。

訪問看護ステーションからの 看護職員2人以上での訪問看護

看護職員2人以上で訪問したケースがあるかどうか (n=1,898)



看護職員2人以上で訪問した
主な理由 (n=571) (複数回答)



過去11月1ヶ月に医療保険対象者への訪問看護について調査

その他の主な回答

- ・独居でねたきり、ALS
- ・処置が多く1人では利用者に負担がかかるため
- ・入浴希望
- ・点滴静脈注射で安静が保てず針を刺せないため 等

複数名の訪問看護について

訪問看護ステーションの約30%は、医療依存度が高い、利用者の身体が大きい、体重が重い、認知症の症状のため等の理由により、看護職員2人以上で訪問をしている

出典：訪問看護ステーションに係わる介護保険サービスにおける看護提供体制のあり方に関する研究 新たな訪問看護ステーションの事業展開の検討 平成18年度 報告書、全国訪問看護事業協会、平成19年3月

【参考】平成21年度介護報酬改定における評価

複数名訪問の評価

同時に複数の職員が1人の利用者に対して訪問看護を行った場合について評価を行う。

- ・ 複数名訪問加算(新規) 30分未満 254単位/回、30分以上 402単位/回

<算定要件>

同時に複数の看護師等により訪問看護を行うことについて、利用者やその家族等の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当する場合

利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる場合

暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

その他利用者の状況から判断して、又は に準ずると認められる場合

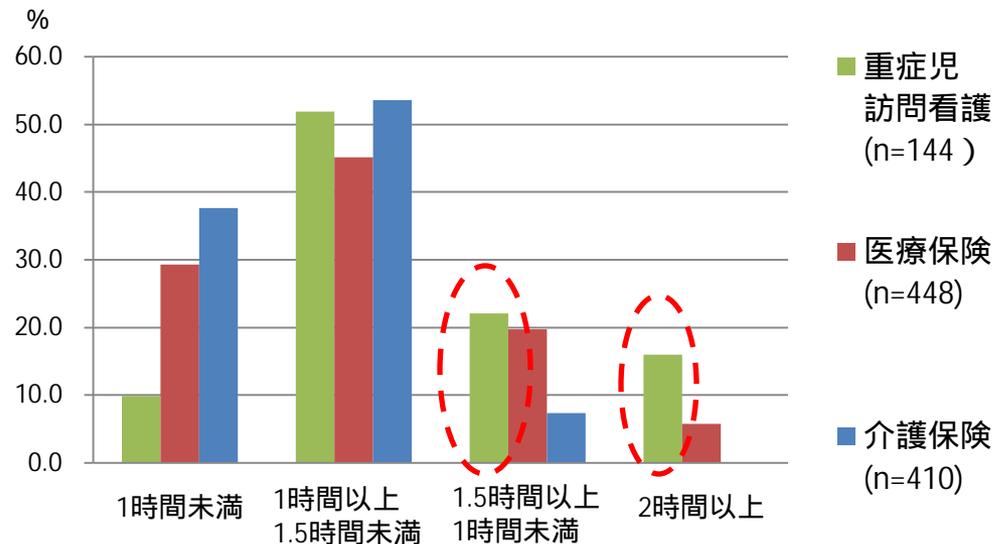
訪問看護ステーションからの 重症児への訪問看護について

重症児訪問看護

- 対象者：0歳から小学校就学
始期に達するまでの重症心身
障害児(2週間あたりの訪問状
況)
- 平均年齢：3.2歳
- 病因：
「脳性まひ」22.7%
「染色体異常」11.0%
- 重症児スコア：
「超重症児」34.4%
「準超重症児」32.5%
- 平均滞在時間：81.0分

重症児訪問看護滞在時間

(参考：保険種別の1回あたり訪問時間との比較)

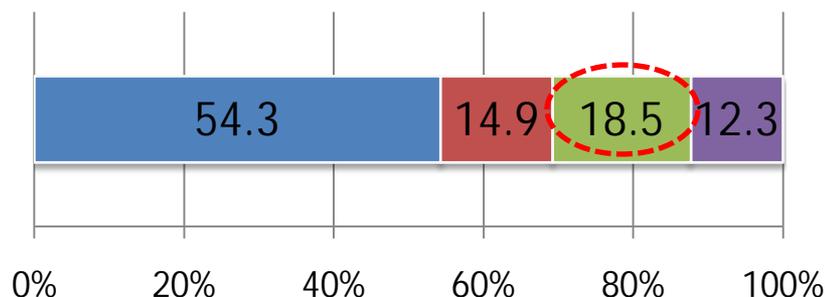


nは訪問回数であり、実人数ではない

医療保険では、1回の訪問看護時間が0.5～1.5時間を標準としているが、重症児では1時間未満の割合が低く、逆に1.5時間以上の割合が高い。

重症児訪問看護における家族支援

重症児訪問看護における
滞在時間の内訳構成比 (n=131)
(1日あたりの訪問看護滞在時間は平均81.0分)



- 児に対する直接的なケア
- (直接的なケアをとまなわない)児とのコミュニケーション
- 家族支援
- その他(状態観察、後始末、記録など)

家族支援の具体的な実施内容
(主なもの) (n=131)

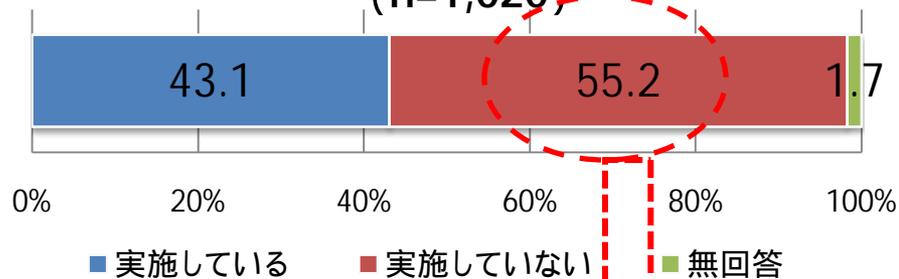
家族支援の具体的な実施内容(主なもの) (複数回答)	
話し相手・傾聴など	90.8%
相談と助言(子どもへの対処法、育児不安など)	88.5%
教育指導(育児や処置の方法など)	77.3%

重症児への訪問看護では、医療的なケアのみならず、家族の身近な存在として、心理的な面でも援助者としての役割も大きい。

訪問看護ステーションにおける重症児・者への訪問看護の実施状況

重症児・者への訪問看護の実施状況

(n=1,020)



実施していない理由(複数回答) (n=563)	(%)
重症児への訪問看護の依頼がないため	84.5
重症児への訪問看護の経験がある職員がいないため	33.7
重症児への訪問看護の担当できる職員がいないため	25.2
スタッフが不足しているため	15.8
スタッフが抵抗感を持っているため	5.7
その他	3.9
無回答	1.2

重症児の訪問看護については、訪問看護ステーションの事情により利用者のニーズに対応できない可能性がある。