

平成 27 年度 全国訪問看護事業協会研究事業

訪問看護ステーションにおける24時間対応体制に
関する調査研究事業

報告書

平成 28（2016）年 3 月

一般社団法人 全国訪問看護事業協会

はじめに

わが国の人口構成はますます高齢化が進み、高齢に伴う体力の虚弱化を抱えて生活する人々や在宅でターミナル期を過ごす人々が増加し、これに対応するサービス提供の整備が問われている。

例えば、在宅でターミナル期を過ごす人々や独居で暮らす高齢者にとって、突然に生ずる事態に対応する 24 時間の訪問看護サービスは、夜間休日の緊急事態に対応するサービスとして頼りになる大変重要なサービスであり、このサービスに対価を与える報酬加算申請の割合でみると事業所の 9 割程度が実施していることになっているが、なお、社会からは実施の充実を求める声が聞こえ、サービス提供側からは実施上の困難を指摘する声が聞こえる。これはどういうことなのか。訪問看護事業が十分な対応を行っていないのか、事業所は少ない看護師数で夜間対応の実施に困難を抱えているのか、もし困難を抱えているならば、それはどのようにして克服することができるのか。未だ、これらの実態は把握されていない。

以上の背景を受けて、本研究事業は訪問看護ステーションの 24 時間体制に関する調査を行うこととなり、訪問看護がより社会の要求にこたえられるように検討し、必要な提言の基礎資料を得ることを目的とした。

なお、全国訪問看護事業協会においては、本協会独自に研究事業を予算化し、他の組織の研究事業では実施されていないが、訪問看護事業発展のために重要と認める研究を行うこととしている。これまで、この研究事業によって得られた成果が多くの国の事業の発端を作ってきた。本研究事業の成果も、これからの訪問看護事業を発展に導く役割を果たせるよう期待している。

平成 28 年 3 月

平成 27 年度全国訪問看護事業協会研究事業
「訪問看護ステーションにおける 24 時間対応体制に関する調査研究事業」
委員長 川村佐和子
(聖クリストファー大学大学院 教授)

■■ 目 次 ■■

要旨	1
第1章 事業の実施概要	7
1. 事業の背景と目的	7
2. 事業実施体制	8
1) 検討委員会の設置	8
2) 検討経緯	8
第2章 訪問看護ステーションの24時間体制に関する一次調査	11
1. 事業の概要	11
1) 目的	11
2) 対象	11
3) 調査方法	11
4) 調査実施時期	11
5) 回収状況	11
2. 調査結果	12
1) 事業所の基本情報	12
2) 計画的な訪問と緊急訪問の実績について	30
3) 営業時間外・休日の電話当番および緊急時の体制について	37
第3章 訪問看護ステーションの24時間体制に関する追加調査	45
1. 事業の概要	45
1) 目的	45
2) 対象	45
3) 調査方法	45
4) 調査実施時期	45
2. 回収状況等	46
3. 調査結果	47
1) 事業所の基本情報	47
2) 待機（オンコール）の体制について	52
第4章 ヒアリング調査	65
1. 事業の概要	65
1) 目的・概要	65
2) ヒアリング対象訪問看護事業所	65
2. ヒアリング結果	66
Ⅰ. 大型化	68
Ⅱ. 在宅看取り型	70
Ⅲ. 他サービスとの一体型・連携型	72
Ⅳ. 集合住宅訪問型	80
Ⅴ. 特殊型	82
第5章 座談会	87
1. 目的	87
2. 出席者	87
3. 要約	87
4. まとめ	91

第6章　まとめ.....	95
1. 調査結果の要約.....	95
1) 訪問看護ステーションの24時間体制に関する一次調査	95
2) 訪問看護ステーションの24時間体制に関する追加調査	97
3) ヒアリング調査	99
4) 座談会.....	100
2. 考察・今後の課題	101
3. 提言.....	104
参考資料	

要旨

■ 訪問看護ステーションの24時間体制に関する一次調査

1. 調査目的

訪問看護事業所の夜間・休日のサービス提供体制や夜間・休日の訪問看護師の待遇等に関する実態調査を行い、夜間・休日も含めた24時間365日サービス提供体制のあり方を検討・提示することを目的に実施した。

2. 調査対象

- (1) 調査対象：全国訪問看護事業協会会員訪問看護事業所 4,624 か所
- (2) 調査方法：FAX 調査
- (3) 調査時期：平成27年10月13日～平成27年10月20日
- (4) 回収状況：回収数は2,577件、回収率は55.7%であった。

3. 主な結果

- 緊急時訪問看護加算（介護保険）の届出について「あり」が89.2%、「なし」が9.7%であった。看護職員常勤換算数別にみると、「7.5人以上」の事業所で緊急時訪問看護加算の届出「あり」は95.7%と高かった。一方、「3人未満」の事業所で緊急時訪問看護加算の届出「あり」は77.6%であった。
- 24時間対応体制・連絡体制加算（医療保険）の届出の有無について「24時間対応体制加算」の届出をしている訪問看護事業所は85.4%、「24時間連絡体制加算」の届出をしている訪問看護事業所は5.9%であった。看護職員常勤換算数別にみると、「7.5人以上」の事業所で「24時間対応体制加算」の届出は93.9%と高かった。一方、「3人未満」の事業所で「24時間対応体制加算」の届出は71.6%であった。
- 届出上の営業日について、「平日のみ」の訪問看護事業所は49.2%であった。一方、全て営業日としている訪問看護事業所は3.7%（96か所）であった。
- 届出上、全てを営業日としている訪問看護事業所96か所を除いた2,481か所について、届出上の営業日以外の計画的な訪問について、「必要な方はほぼ対応が可能」が49.2%、「対応可能だができないこともある」が39.1%であり、9割近い訪問看護事業所が届出上の営業日以外にも利用者の状況に合わせて計画的な訪問を行っていることがわかった。
- 計画的な訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の実績について、「あり」の事業所は72.9%、「なし」の事業所は27.1%であった。
- 緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の実績について、「あり」の事業所は71.6%、「なし」の事業所は28.4%であった。
- 営業時間外・休日の電話当番および緊急時の体制について、「自宅待機（オンコール）」の事業所が90.1%（2,323か所）と9割を占めた。「事業所・当直室待機」の事業所は0.5%（13か所）、「オンコールと当直の併用」は0.7%（18か所）、「その他」の体制は

0.2%（4 か所）であった。事業所・当直室待機の体制をとっている事業所は、「事業所・当直室待機」と「オンコールと当直の併用」を合わせて 1.2%（31 か所）であった。

○事業所・当直室待機の体制をとっている事業所 31 か所のうち、待機場所について、「事業所」待機が 74.2%（23 か所）であった。「その他」と回答した 19.4%（6 か所）の待機場所はサービス付き高齢者向け住宅や病院等の関連施設などであった。

■ 訪問看護ステーションの 24 時間体制に関する追加調査

1. 調査目的

一次調査の結果、大多数の訪問看護事業所で実施されている「夜間・休日の緊急対応について電話でのオンコール（待機）体制」について、大規模な訪問看護事業所の事業所の体制・手当等の実態を把握し、モデルを提示すること、また、大規模な訪問看護事業所が利用者情報やスタッフ対応などについてどのような工夫で体制を整えているのかについて把握することを目的に追加調査を実施した。

2. 調査対象

（1）調査対象：一次調査の結果、規模が大きい訪問看護事業所が夜間・休日に対応する体制と実績がある傾向があったことや、機能強化型訪問看護ステーションにおいても大規模化が推奨されていること等から、追加調査の対象は、全国訪問看護事業協会会員の訪問看護事業所のうち、以下の条件全てに合致する訪問看護事業所とした。

①総利用者数が 130 人以上

②「（介）緊急時訪問看護加算」「（医）24 時間対応体制加算」を算定している

③夜間・休日の緊急対応を電話でのオンコール（待機）体制で行っている

（2）調査方法：FAX 調査

（3）調査時期：平成 28 年 2 月 15 日～平成 28 年 2 月 22 日

（4）回収状況：回収数は 316 件であった。

3. 主な結果

○一月あたりの電話当番担当看護師数は、「4～6 人」が 44.0%と最も多かった。

○待機（オンコール）を行っている、一日当たりの看護師数は「1 人」が最も多く 41.8%を占めていた。「1 人」で待機している事業所と「2 人」で待機を担当している事業所を合わせると 74.7%であった。

○利用者数別にみると、利用者数「130 人～150 人」で、一日当たりの担当看護師数「1 人」の事業所は 52.3%と 5 割以上が占めた。一方、利用者数「301 人以上」で、一日当たりの担当看護師数「3 人以上」の事業所は 25.0%であり、利用者数が多くなるほど一日に担当する看護師数が多くなる傾向にあった。

○第 1 担当者の待機手当については、「1,000～2,000 円未満」の事業所が 34.2%、「2,000～3,000 円未満」の事業所が 31.0%、「3,000～4,000 円未満」の事業所が 10.1%であっ

- た。「5,000 円以上」と回答している事業所も 4.1%あった。
- 待機（オンコール）を行っている、一日当たりの看護師数について「2 人以上」と回答した事業所において、第 2 担当者の待機手当については、「1,000 円未満」の事業所が 25.0%、「1,000～2,000 円未満」の事業所が 12.9%、「2,000～3,000 円未満」の事業所が 6.4%であった。未回答が 48.6%であるが、手当がない等の理由が推測される。
 - 夜間や緊急時に訪問する場合の、利用者情報の共有方法を尋ねたところ、「名簿などの紙を担当者が携帯する」と答えた事業所が一番多く 64.2%であった。一方、タブレットなどのモバイル機器を利用している事業所も 29.7%みられた。
 - 夜間・休日に緊急訪問した場合の代休について、保障「あり」が 31.3%、保障「なし」が 57.0%であり、6 割近くは代休の保障がなかった。
 - 緊急訪問した場合の報酬については、「あり」が 96.2%とほとんどの場合が手当として支払われていた。
 - 担当者が判断に困った時の相談機能が「あり」と回答したところが 99.1%とほとんどの事業所が相談機能を有していた。相談対応者は、自由記載で、「管理者等」86.7%、「担当看護師」22.2%、「第 2 携帯当番」10.4%、「その他の看護師」7.9%であった。「医師」と回答した事業所も 5.4%あった。
 - 緊急訪問が重なった場合の支援体制について、「ある」と回答した事業所が 86.7%であった。その場合の支援方法は、自由記載で「管理者等が支援」が 41.1%、「第 2 携帯当番が支援」が 22.5%、「その他の看護師が支援」が 18.7%、「担当看護師が支援」が 8.5%であった。

■ ヒアリング調査

1. 調査目的

夜勤・当直体制の訪問看護事業所や他サービスと一体となって 24 時間対応をしているなどの特色のある訪問看護事業所に対して、夜間対応の実際やメリット課題等について、今後の夜間・休日も含めた 24 時間 365 日サービス提供体制のあり方を検討・提示することを目的にヒアリング調査を実施した。

2. 主な結果

○ヒアリング調査の結果、以下のタイプに分けることができた。

①大型化

利用者の数が多く、終末期の利用者の対応などの充実のため宿直体制で対応している。

②在宅看取り型

終末期の利用者の対応などの充実のため宿直体制で対応している。

③他サービスとの一体型・連携型

定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護、ホームホスピスの対象者と、訪問看護事業所の対象者の夜間対応を一体的に行っている。

④集合住宅型

高齢者住宅に医療ニーズの高い方が入居しており、早朝夜間の対応が必要となるため、

当直体制で対応している。

⑤特殊型

平日はオンコール体制、土日祝日のみ夜間当直体制で対応している。

■ 座談会

1. 目的

今後、更に増加すると予想される中重度の在宅療養者を支える訪問看護事業所の24時間対応体制の在り方について検討するために、有識者、厚生労働省、現場の事業所管理者等から成る座談会を企画した。

2. 主な結果

座談会の結果、以下のことがまとめられる。

- すべての事業所が24時間体制をとる必要があるか
- 訪問看護事業所の形態の可能性について
 - ・夜間・休日など一般的業務時間外だけ対応する事業所の可能性はあるか
 - ・急性期訪問看護事業所の可能性はあるか
- 24時間体制は訪問看護事業所を選ぶ際のひとつの選択基準である
- 入院前からの訪問看護事業所による支援が必要である
- 虚弱高齢者の受診と受診の間の期間の支援が必要である
- 訪問看護だけでなく、医療機関、行政、介護施設など、地域一体となったネットワークづくりが必要である

第 1 章 事業の実施概要

第1章 事業の実施概要

1. 事業の背景と目的

日本は諸外国に例をみない速さで高齢化が進行しており、団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）以降は、国民の医療・介護の需要がさらに増加するといわれている。また、医療技術の進歩、平均在院日数の短縮により、訪問看護の現場にも変化が及んでいる。日常的な医療ケアを必要とする要介護者等が増加し、また、高齢夫婦世帯、高齢者単独世帯の増加から、家族介護のみを当てにしない、夜間・休日も含めた24時間365日サービス提供体制の確立が求められていると考えられる。

「訪問看護アクションプラン2025」においても、2025年に向けた訪問看護のアクションプランに、訪問看護の量的拡大として24時間365日訪問看護サービスを十分提供できるように、地域全体を視野に入れて、訪問看護サービスを提供する体制を整備することを掲げている。

しかし、訪問看護事業所によって「24時間365日」の考え方は多種多様である。例えば、営業日は月曜日から金曜日とし緊急時のみ夜間・休日に対応している訪問看護事業所や、休日も含め、夜間も定期の訪問を行っている訪問看護事業所もある。

以上のことより、本事業では、日常的な医療ケアが必要な状態になっても在宅療養者やその家族が、夜間・休日や緊急時を含め、24時間365日安心して、尊厳をもって自立した生活を送れるよう、訪問看護事業所に対してサービス提供体制や夜間・休日の訪問看護師の待遇等に関する実態調査を行い、夜間・休日も含めた24時間365日サービス提供体制のあり方を検討・提示することとする。

2. 事業実施体制

1) 検討委員会の設置

本事業を実施するにあたり、下記の有識者や実践者から構成される検討委員会を設置し、検討を行った。

検討委員会委員

(敬称略・五十音順)

委員長	川村 佐和子	聖隷クリストファー大学院 教授
委員	上野 桂子	全国訪問看護事業協会 副会長
	川越 正平	あおぞら診療所 院長
	川添 高志	ケアプロ株式会社 代表取締役
	高砂 裕子	南区医師会訪問看護ステーション 管理者 全国訪問看護事業協会 常務理事
	永田 智子	東京大学地域看護学教室 准教授
	本田 晶子	訪問看護パリアン 所長
	矢尾 知恵子	河北訪問看護・リハビリステーション阿佐ヶ谷 所長

事務局

宮崎 和加子	全国訪問看護事業協会 事務局長
清崎 由美子	全国訪問看護事業協会 事務局次長
吉原 由美子	全国訪問看護事業協会 業務主任
倉地 沙織	全国訪問看護事業協会

2) 検討経緯

全3回の検討委員会を開催し、本調査研究の実施内容や方法の検討を行った。

回数	開催日	議題
第1回	平成27年8月18日	・事業計画および一次調査の検討
第2回	平成27年11月19日	・一次調査結果の概要報告・検討 ・ヒアリング調査についての検討 ・追加調査についての検討
第3回	平成28年3月22日	・二次調査結果の報告・検討 ・ヒアリング調査結果の報告・検討 ・座談会の報告 ・24時間対応体制の在り方についての検討

第2章 訪問看護ステーションの 24 時間体制に関する 一次調査

第2章 訪問看護ステーションの24時間体制に関する一次調査

1. 事業の概要

1) 目的

訪問看護事業所の夜間・休日のサービス提供体制や夜間・休日の訪問看護師の待遇等に関する実態調査を行い、夜間・休日も含めた24時間365日サービス提供体制のあり方を検討・提示することを目的に実施した。

2) 対象

全国訪問看護事業協会会員訪問看護事業所 4,624 か所

3) 調査方法

FAX 調査

4) 調査実施時期

平成27年10月13日～平成27年10月20日

5) 回収状況

回収数は2,577件、回収率は55.7%であった。

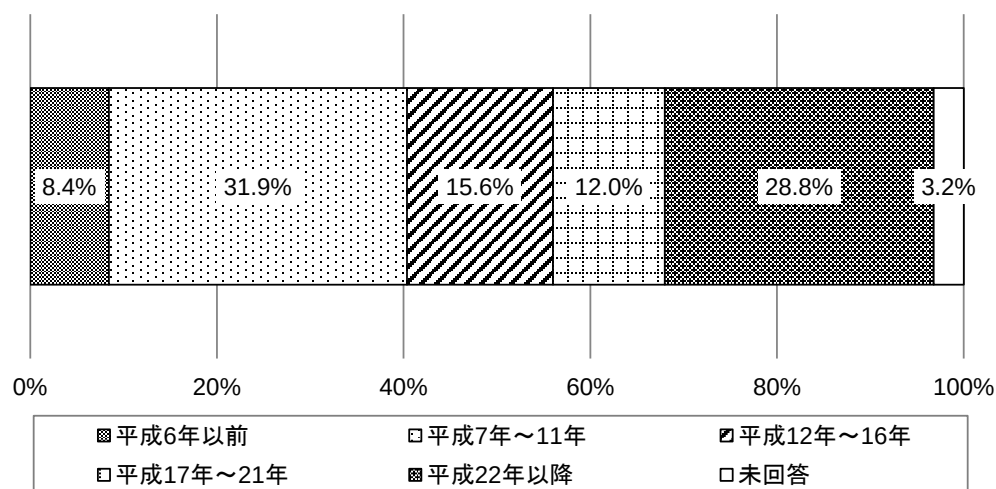
2. 調査結果

1) 事業所の基本情報

(1) 開設年

開設年について、「平成7年～11年」に開設した事業所が31.9%と最も多く、次いで「平成22年以降」に開設した事業所が28.8%であった。「平成7年～11年」に多くの訪問看護事業所が開設しているのは、平成12年に介護保険制度が施行されたためであると考えられる。平成27年度介護報酬改定の影響等調査と比較したところ、大きな差は認められなかった。

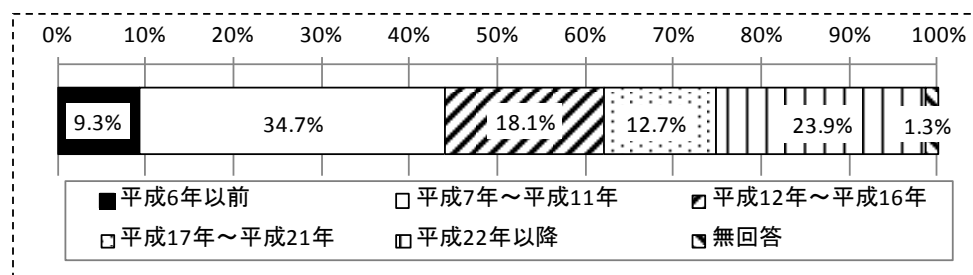
図表 2-1 開設年（n=2,577）



参考：平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業

医療ニーズの高い療養者の在宅生活を支援する訪問看護ステーションの在り方に関するシステム開発及び調査研究事業

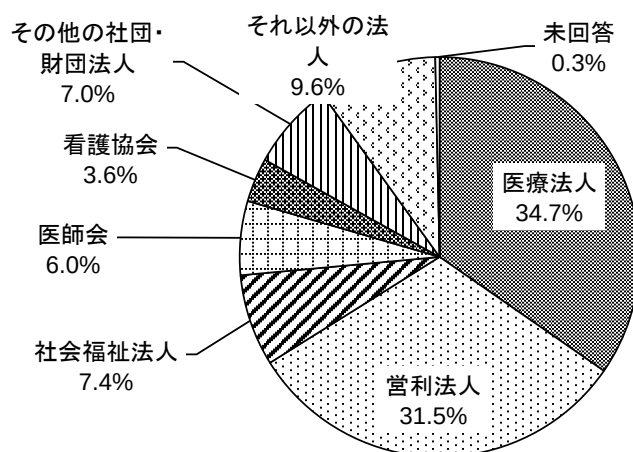
平成27年度介護報酬改定の影響等調査結果（開設年別）



(2) 開設主体

開設主体については、「医療法人」が34.7%と最も多く、次いで「営利法人」が31.5%となっている。「平成26年介護サービス施設・事業所調査結果」における開設主体と比較すると、「営利法人」と回答した訪問看護事業所が少ない。「その他」の法人は「日本赤十字社」や「学校法人」等であった。

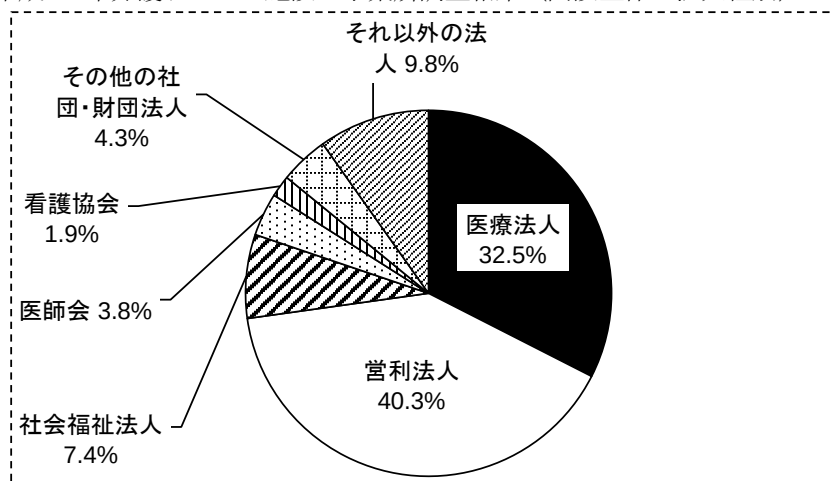
図表 2-2 開設主体 (n=2,577)



<それ以外の法人の内訳>

協同組合	100 か所 (3.8%)
地方公共団体	59 か所 (2.1%)
特定非営利活動法人	41 か所 (1.6%)
その他	47 か所 (2.6%)

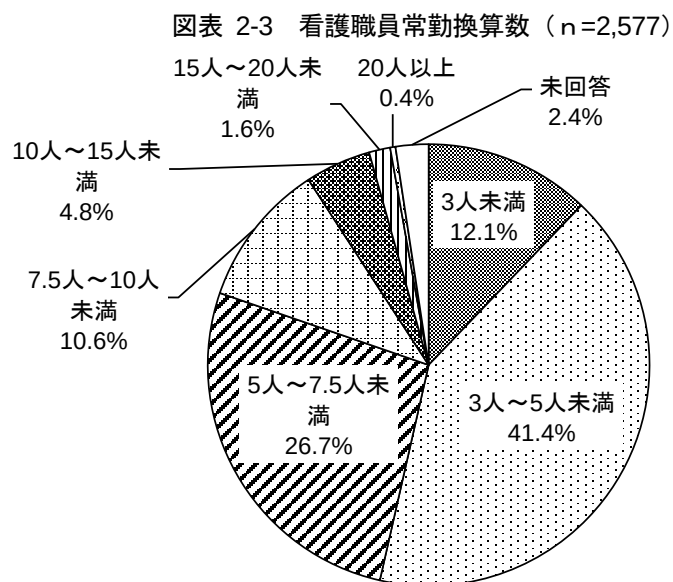
参考：平成26年介護サービス施設・事業所調査結果（開設主体の法人種別）



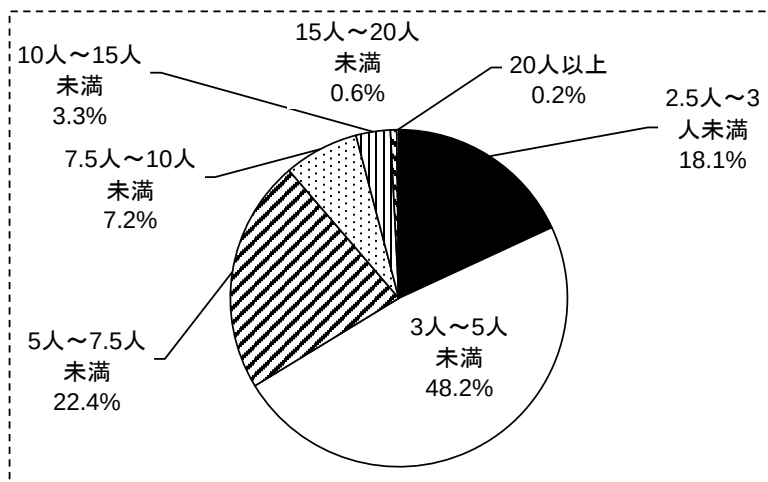
(3) 職員数

①看護職員常勤換算数

看護職員常勤換算数は、「3人～5人未満」が41.4%と最も多く、次いで「5人～7.5人未満」が26.7%、「3人未満」が12.1%であった。平均常勤換算数は、5.5人であった。(全国平均4.7人^{※1}) 看護職員常勤換算数、平均常勤換算数ともに参考(平成24年度および平成26年度 介護サービス施設・事業所調査)より看護職員数の大きい事業所が回答している。



参考：平成24年度介護サービス施設・事業所調査結果(看護職員常勤換算従事者数)



※1 平成26年度介護サービス施設・事業所調査

開設年別にみると、「平成6年以前」に開設した事業所の看護職員常勤換算数は「3人未満」が3.2%、「7.5人以上」が33.2%であった。一方、「平成22年以降」に開設した事業所の看護職員常勤換算は「3人未満」が23.6%、「7.5人以上」が8.6%であった。開設年が古いほど看護職員常勤換算数は多かった。(図表2-4)

開設主体別にみると、「看護協会」が主体である事業所は「7.5人以上」が43.5%で、規模が大きかった。(図表2-5)

図表 2-4 開設年別 看護職員常勤換算数

	合計	3人未満	3人～5人 未満	5人～7.5 人未満	7.5人以上	未回答
全体	2577 100.0%	313 12.1%	1067 41.4%	689 26.7%	446 17.3%	62 2.4%
平成6年以前	217 100.0%	7 3.2%	76 35.0%	57 26.3%	72 33.2%	5 2.3%
平成7年～ 11年	823 100.0%	53 6.4%	294 35.7%	265 32.2%	194 23.6%	17 2.1%
平成12年 ～16年	403 100.0%	31 7.7%	178 44.2%	122 30.3%	64 15.9%	8 2.0%
平成17年 ～21年	309 100.0%	36 11.7%	133 43.0%	99 32.0%	35 11.3%	6 1.9%
平成22年 以降	742 100.0%	175 23.6%	355 47.8%	130 17.5%	64 8.6%	18 2.4%

図表 2-5 開設主体別 看護職員常勤換算数

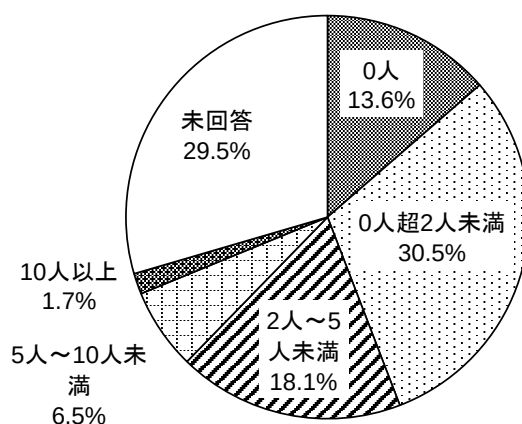
	合計	3 人未満	3 人～5 人 未満	5 人～7.5 人未満	7.5 人以 上	未回答
全体	2577 100.0%	313 12.1%	1067 41.4%	689 26.7%	446 17.3%	62 2.4%
医療法人	893 100.0%	93 10.4%	378 42.3%	254 28.4%	153 17.1%	15 1.7%
営利法人	811 100.0%	159 19.6%	393 48.5%	157 19.4%	75 9.2%	27 3.3%
社会福祉法人	191 100.0%	22 11.5%	70 36.6%	55 28.8%	43 22.5%	1 0.5%
医師会	154 100.0%	8 5.2%	45 29.2%	48 31.2%	47 30.5%	6 3.9%
看護協会	92 100.0%	1 1.1%	20 21.7%	29 31.5%	40 43.5%	2 2.2%
その他の社団・ 財団法人	180 100.0%	11 6.1%	67 37.2%	54 30.0%	42 23.3%	6 3.3%
それ以外の法 人	247 100.0%	16 6.5%	92 37.2%	92 37.2%	43 17.4%	4 1.6%

②リハビリ職員（PT・OT・ST）の常勤換算数

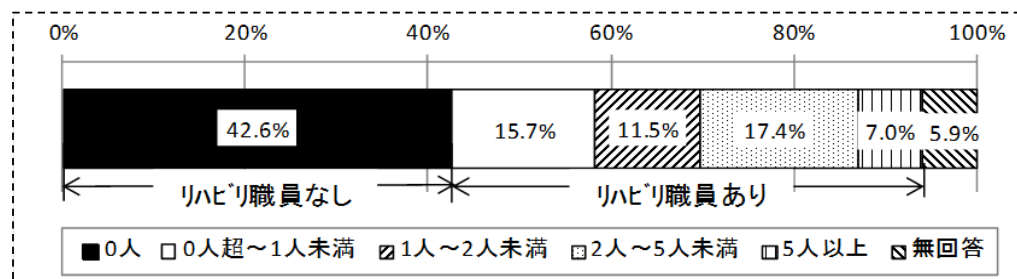
リハビリ職員（PT・OT・ST）の常勤換算数は、「0人超2人未満」が30.5%と最も多く、「2人～5人未満」が18.1%、「0人」が13.6%であった。

平成27年度介護報酬改定の影響等調査^{※2}と比較すると、リハビリ職員が「0人」は42.6%であり、本調査のリハビリ職員「0人」と「未回答」の合計43.1%とほぼ一致することから、「未回答」にはリハビリ職員「0人」の事業所が該当すると考えられる。

図表 2-6 リハビリ職員常勤換算数（n=2,577）



参考：平成27年度介護報酬改定の影響等調査（リハビリ職員常勤換算数）



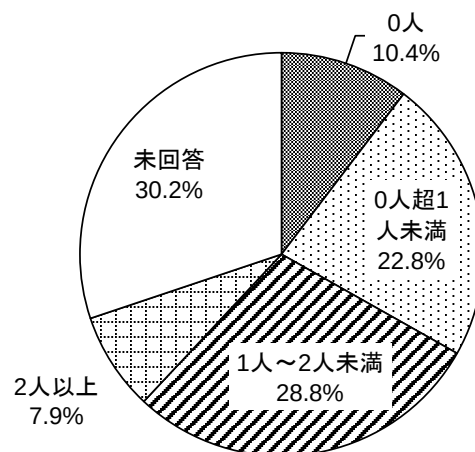
^{※2} 平成27年度老人保健健康増進等事業「医療ニーズの高い療養者の在宅生活を支援する訪問看護ステーションの在り方に関するシステム開発及び調査研究事業」

③その他職員（事務・看護補助者等）常勤換算数

その他の職員の常勤換算数については、「1人～2人未満」が28.8%と最も多く、次いで「0人超1人未満」22.8%となっている。

「未回答」にはその他の職員「0人」の事業所が該当すると思われる。

図表 2-7 その他の職員常勤換算数（n=2,577）

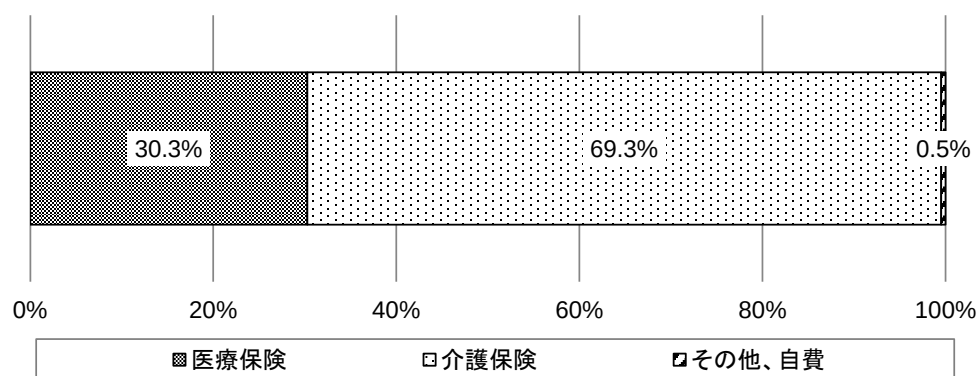


(4) 利用者の状況

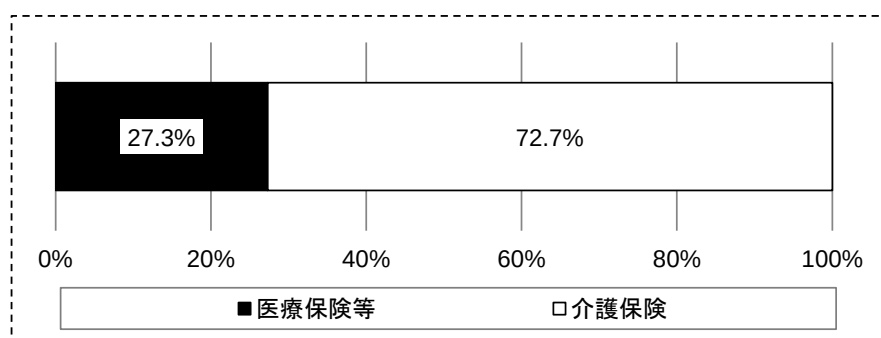
①保険種別利用者数・訪問回数

利用者の保険種別をみると、「医療保険」は30.3%、「介護保険」は69.3%であった。平成26年度介護サービス施設・事業所調査と比較すると、若干医療保険利用者の割合が多かった。

図表 2-8 保険種別 利用者数 (n=205,762)



参考：平成26年度介護サービス施設・事業所調査結果（保険種別利用者数）



（５）加算の届出の状況について

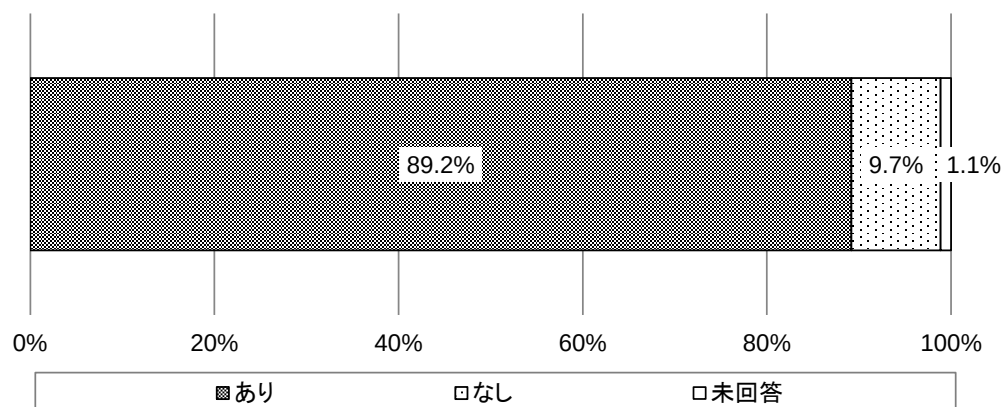
①緊急時訪問看護加算の届出の有無（介護保険）について

緊急時訪問看護加算（介護保険）の届出について「あり」が 89.2%、「なし」が 9.7%であった。

看護職員常勤換算数別にみると、「7.5 人以上」の事業所で緊急時訪問看護加算の届出「あり」は 95.7%と高かった。一方、「3 人未満」の事業所で緊急時訪問看護加算の届出「あり」は 77.6%であった。規模が大きいほど届出をしている割合が高くなった。（図表 2-10）

リハビリ職員常勤換算数別にみると、「10 人以上」の事業所で緊急時訪問看護加算の届出「あり」は 72.1%と低かった。（図表 2-11）

図表 2-9 緊急時訪問看護加算の届出の有無（n=2,577）



図表 2-10 看護職員常勤換算数別 緊急時訪問看護加算の届出の有無

	合計	あり	なし	未回答
全体	2577 100.0%	2298 89.2%	250 9.7%	29 1.1%
3人未満	313 100.0%	243 77.6%	64 20.4%	6 1.9%
3人～5人未満	1067 100.0%	929 87.1%	125 11.7%	13 1.2%
5人～7.5人未満	689 100.0%	644 93.5%	40 5.8%	5 0.7%
7.5人以上	446 100.0%	427 95.7%	17 3.8%	2 0.4%

図表 2-11 リハビリ職員常勤換算数別 緊急時訪問看護加算の届出の有無

	合計	あり	なし	未回答
全体	2577 100.0%	2298 89.2%	250 9.7%	29 1.1%
0人	351 100.0%	318 90.6%	31 8.8%	2 0.6%
0人超2人未満	787 100.0%	734 93.3%	50 6.4%	3 0.4%
2人～5人未満	467 100.0%	415 88.9%	45 9.6%	7 1.5%
5人～10人未満	168 100.0%	137 81.5%	28 16.7%	3 1.8%
10人以上	43 100.0%	31 72.1%	12 27.9%	0 0.0%
未回答	761 100.0%	663 87.1%	84 11.0%	14 1.8%

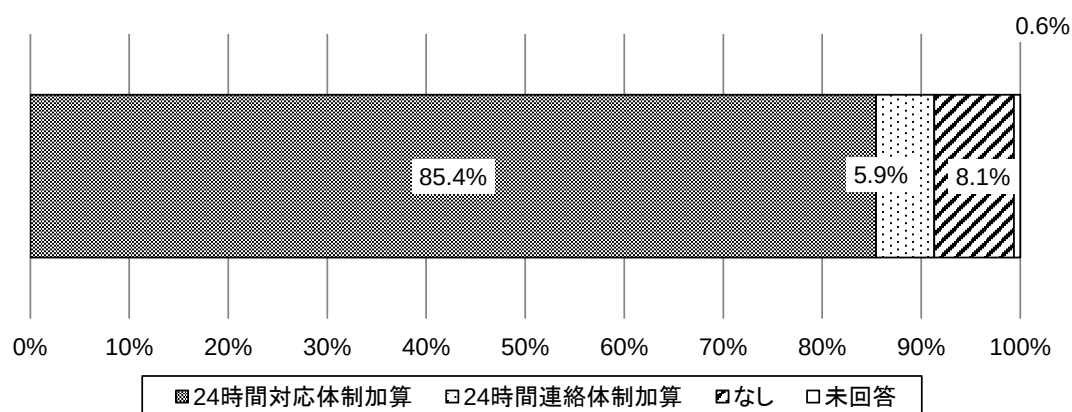
②24 時間対応体制・連絡体制加算（医療保険）の届出の有無について

24 時間対応体制・連絡体制加算（医療保険）の届出の有無について「24 時間対応体制加算」の届出をしている訪問看護事業所は 85.4%、「24 時間連絡体制加算」の届出をしている訪問看護事業所は 5.9%であった。

看護職員常勤換算数別にみると、「7.5 人以上」の事業所で「24 時間対応体制加算」の届出は 93.9%と高かった。一方、「3 人未満」の事業所で「24 時間対応体制加算」の届出は 71.6%であった。規模が大きいほど届出をしている割合が高くなった。（図表 2-13）

リハビリ職員常勤換算数別にみると、「10 人以上」の事業所で 24 時間対応体制・連絡体制加算（医療保険）の届出「なし」は 23.3%と高かった。（図表 2-14）

図表 2-12 24 時間対応体制・連絡体制加算の届出の有無（n=2,577）



図表 2-13 看護職員常勤換算数別 24 時間対応体制・連絡体制加算の届出の有無

	合計	24時間対 応体制加 算	24時間連 絡体制加 算	なし	未回答
全体	2577 100.0%	2202 85.4%	151 5.9%	208 8.1%	16 0.6%
3 人未満	313 100.0%	224 71.6%	31 9.9%	54 17.3%	4 1.3%
3 人～5 人未 満	1067 100.0%	878 82.3%	81 7.6%	103 9.7%	5 0.5%
5 人～7.5 人 未満	689 100.0%	628 91.1%	26 3.8%	33 4.8%	2 0.3%
7.5 人以上	446 100.0%	419 93.9%	11 2.5%	13 2.9%	3 0.7%

図表 2-14 リハビリ職員常勤換算数別 24 時間対応体制・連絡体制加算の届出の有無

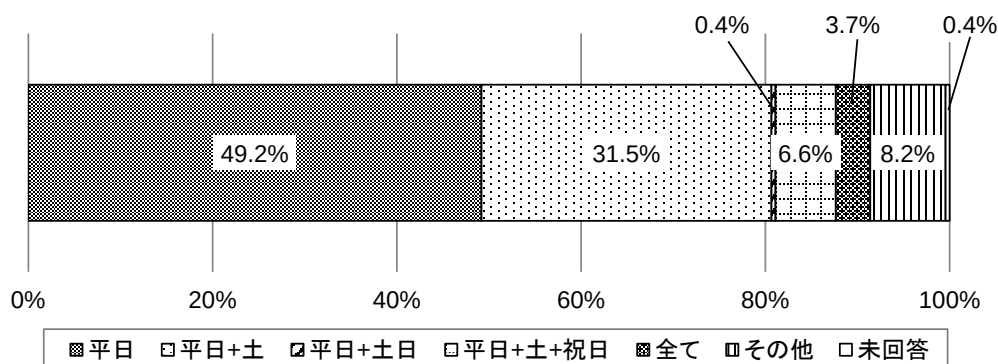
	合計	24時間対 応体制加 算	24時間連 絡体制加 算	なし	未回答
全体	2577 100.0%	2202 85.4%	151 5.9%	208 8.1%	16 0.6%
0 人	351 100.0%	299 85.2%	23 6.6%	27 7.7%	2 0.6%
0 人超 2 人未 満	787 100.0%	711 90.3%	33 4.2%	38 4.8%	5 0.6%
2 人～5 人未 満	467 100.0%	405 86.7%	21 4.5%	37 7.9%	4 0.9%
5 人～10 人 未満	168 100.0%	133 79.2%	7 4.2%	26 15.5%	2 1.2%
10 人以上	43 100.0%	30 69.8%	3 7.0%	10 23.3%	0 0.0%
未回答	761 100.0%	624 82.0%	64 8.4%	70 9.2%	3 0.4%

(6) 営業日について

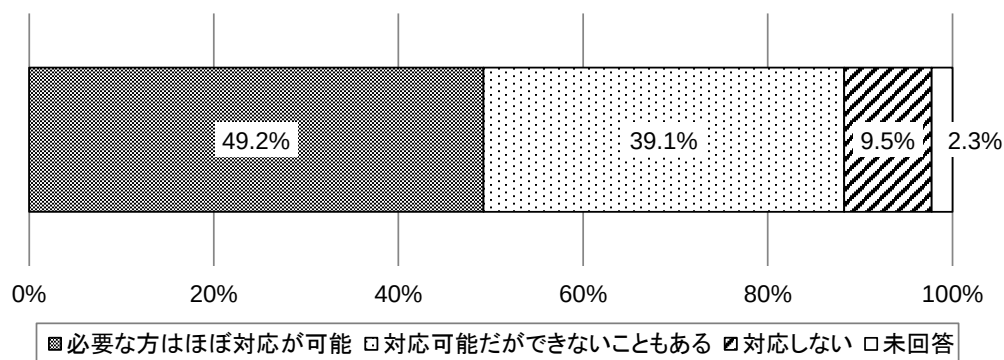
届出上の営業日について、「平日のみ」の訪問看護事業所は49.2%であった。一方、全て営業日としている訪問看護事業所は3.7%（96 か所）であった。

届出上、全てを営業日としている訪問看護事業所 96 か所を除いた 2,481 か所について、届出上の営業日以外の計画的な訪問について、「必要な方はほぼ対応が可能」が49.2%、「対応可能だができないこともある」が39.1%であり、9割近い訪問看護事業所が届出上の営業日以外にも利用者の状況に合わせて計画的な訪問を行っていることがわかった。

図表 2-15 届出上の営業日（n=2,577）



図表 2-16 届出上の営業日以外の計画的な訪問（n=2,481）



届出上の営業日について開設年別にみると、「平成 17 年～平成 21 年」「平成 22 年以降」に開設した事業所で届出上の営業日を「全て」としている事業所はそれぞれ 5.8%、6.7%と比較的高かった。(図表 2-17)

開設主体別にみると、「営利法人」が主体である事業所で届出上の営業日を「全て」としている事業所は 7.3%と比較的高かった。(図表 2-18)

看護職員常勤換算数別にみると、「7.5 人以上」の事業所で届出上の営業日を「全て」としている事業所は 6.7%と比較的高かった。(図表 2-19)

リハビリ職員常勤換算数別についてはあまり差がなかった。(図表 2-20)

図表 2-17 開設年別 届出上の営業日

	合計	平日	平日+ 土	平日+ 土日	平日+ 土+祝 日	全て	その他	未回答
全体	2577 100.0%	1268 49.2%	811 31.5%	11 0.4%	169 6.6%	96 3.7%	211 8.2%	11 0.4%
平成 6 年 以前	217 100.0%	103 47.5%	89 41.0%	0 0.0%	10 4.6%	6 2.8%	9 4.1%	0 0.0%
平成 7 年 ～11 年	823 100.0%	390 47.4%	337 40.9%	4 0.5%	43 5.2%	13 1.6%	33 4.0%	3 0.4%
平成 12 年 ～16 年	403 100.0%	196 48.6%	144 35.7%	0 0.0%	30 7.4%	8 2.0%	24 6.0%	1 0.2%
平成 17 年 ～21 年	309 100.0%	166 53.7%	78 25.2%	0 0.0%	21 6.8%	18 5.8%	26 8.4%	0 0.0%
平成 22 年 以降	742 100.0%	377 50.8%	142 19.1%	5 0.7%	56 7.5%	50 6.7%	108 14.6%	4 0.5%

図表 2-18 開設主体別 届出上の営業日

	合計	平日	平日+ 土	平日+ 土日	平日+ 土+祝 日	全て	その他	未回 答
全体	2577 100.0%	1268 49.2%	811 31.5%	11 0.4%	169 6.6%	96 3.7%	211 8.2%	11 0.4%
医療法人	893 100.0%	340 38.1%	423 47.4%	5 0.6%	59 6.6%	16 1.8%	48 5.4%	2 0.2%
営利法人	811 100.0%	427 52.7%	132 16.3%	4 0.5%	69 8.5%	59 7.3%	117 14.4%	3 0.4%
社会福祉法 人	191 100.0%	87 45.5%	48 25.1%	1 0.5%	22 11.5%	11 5.8%	21 11.0%	1 0.5%
医師会	154 100.0%	89 57.8%	57 37.0%	0 0.0%	1 0.6%	2 1.3%	5 3.2%	0 0.0%
看護協会	92 100.0%	75 81.5%	15 16.3%	0 0.0%	2 2.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
その他の社 団・財団法人	180 100.0%	105 58.3%	54 30.0%	0 0.0%	7 3.9%	6 3.3%	5 2.8%	3 1.7%
それ以外の 法人	247 100.0%	142 57.5%	78 31.6%	1 0.4%	8 3.2%	2 0.8%	14 5.7%	2 0.8%

図表 2-19 看護職員常勤換算数別 届出上の営業日

	合計	平日	平日+ 土	平日+ 土日	平日+ 土+祝 日	全て	その他	未回答
全体	2577 100.0%	1268 49.2%	811 31.5%	11 0.4%	169 6.6%	96 3.7%	211 8.2%	11 0.4%
3人未満	313 100.0%	152 48.6%	80 25.6%	1 0.3%	29 9.3%	6 1.9%	44 14.1%	1 0.3%
3人～5人 未満	1067 100.0%	548 51.4%	319 29.9%	3 0.3%	69 6.5%	30 2.8%	94 8.8%	4 0.4%
5人～7.5 人未満	689 100.0%	328 47.6%	236 34.3%	3 0.4%	43 6.2%	22 3.2%	55 8.0%	2 0.3%
7.5人以 上	446 100.0%	217 48.7%	160 35.9%	3 0.7%	20 4.5%	30 6.7%	14 3.1%	2 0.4%

図表 2-20 リハビリ職員常勤換算数別 届出上の営業日

	合計	平日	平日+ 土	平日+ 土日	平日+ 土+祝 日	全て	その他	未回答
全体	2577 100.0%	1268 49.2%	811 31.5%	11 0.4%	169 6.6%	96 3.7%	211 8.2%	11 0.4%
0 人	351 100.0%	189 53.8%	93 26.5%	1 0.3%	16 4.6%	15 4.3%	37 10.5%	0 0.0%
0 人超 2 人 未満	787 100.0%	377 47.9%	266 33.8%	3 0.4%	53 6.7%	29 3.7%	55 7.0%	4 0.5%
2 人～5 人 未満	467 100.0%	212 45.4%	174 37.3%	1 0.2%	31 6.6%	13 2.8%	34 7.3%	2 0.4%
5 人～10 人未満	168 100.0%	84 50.0%	46 27.4%	0 0.0%	13 7.7%	8 4.8%	17 10.1%	0 0.0%
10 人以上	43 100.0%	22 51.2%	10 23.3%	0 0.0%	7 16.3%	1 2.3%	3 7.0%	0 0.0%
未回答	761 100.0%	384 50.5%	222 29.2%	6 0.8%	49 6.4%	30 3.9%	65 8.5%	5 0.7%

届出上の営業日以外の計画的な訪問について、看護職員常勤換算数別にみると、「7.5人以上」の事業所で届出上の営業日以外の計画的な訪問を「必要な方はほぼ対応が可能」としている事業所は62.7%であった。規模が大きいほど対応している割合が高くなった。

図表 2-21 看護職員常勤換算数別 届出上の営業日以外の計画的な訪問

	合計	必要な方はほぼ対応が可能	対応可能だができないこともある	対応しない	未回答
全体	2481 100.0%	1221 49.2%	969 39.1%	235 9.5%	56 2.3%
3人未満	307 100.0%	119 38.8%	135 44.0%	46 15.0%	7 2.3%
3人～5人未満	1037 100.0%	457 44.1%	436 42.0%	120 11.6%	24 2.3%
5人～7.5人未満	667 100.0%	360 54.0%	248 37.2%	44 6.6%	15 2.2%
7.5人以上	416 100.0%	261 62.7%	129 31.0%	18 4.3%	8 1.9%

届出上の営業日以外の計画的な訪問について、リハビリ職員常勤換算数別にみると、届出上の営業日以外の計画的な訪問を「必要な方はほぼ対応が可能」としている事業所は、「0人」の事業所で51.5%、「0人超2人未満」の事業所で51.7%、「2人～5人未満」の事業所で50.2%と高かった。

図表 2-22 リハビリ職員常勤換算数別 届出上の営業日以外の計画的な訪問

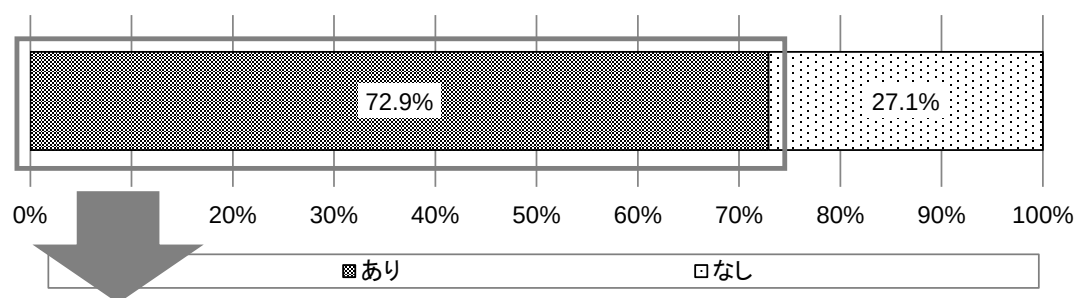
	合計	必要な方は ほぼ対応が可能	対応可能 だができない こともある	対応しない	未回答
全体	2481 100.0%	1221 49.2%	969 39.1%	235 9.5%	56 2.3%
0人	336 100.0%	173 51.5%	119 35.4%	38 11.3%	6 1.8%
0人超2人 未満	758 100.0%	392 51.7%	290 38.3%	60 7.9%	16 2.1%
2人～5人 未満	454 100.0%	228 50.2%	173 38.1%	43 9.5%	10 2.2%
5人～10 人未満	160 100.0%	66 41.3%	68 42.5%	24 15.0%	2 1.3%
10人以上	42 100.0%	13 31.0%	24 57.1%	2 4.8%	3 7.1%
未回答	731 100.0%	349 47.7%	295 40.4%	68 9.3%	19 2.6%

2) 計画的な訪問と緊急訪問の実績について

(1) 計画的な訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の実績について

計画的な訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の実績について、「あり」の事業所は72.9%、「なし」の事業所は27.1%であった。

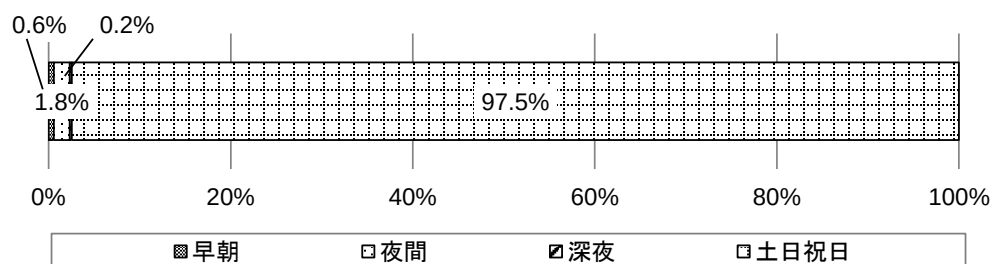
図表 2-23 計画的な訪問の実績（n=2,577）



① 計画的な訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の人数の割合

計画的な訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）を行った利用者のうち、97.5%は「土日祝日の日中」の訪問であった。

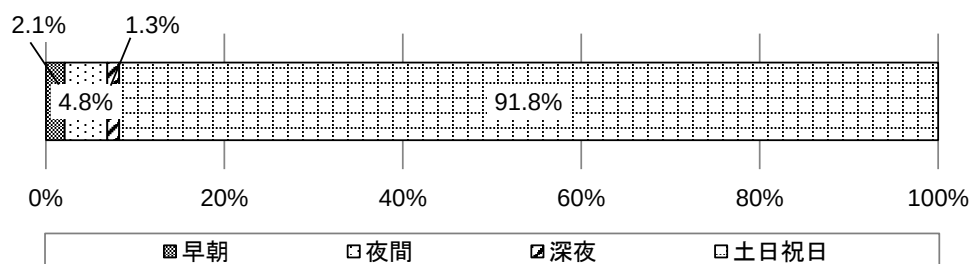
図表 2-24 計画的な訪問の人数の割合（n=29,663）



② 計画的な訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の回数の割合

計画的な訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）回数のうち、91.8%は「土日祝日の日中」の訪問であった。

図表 2-25 計画的な訪問の回数の割合（n=63,890）

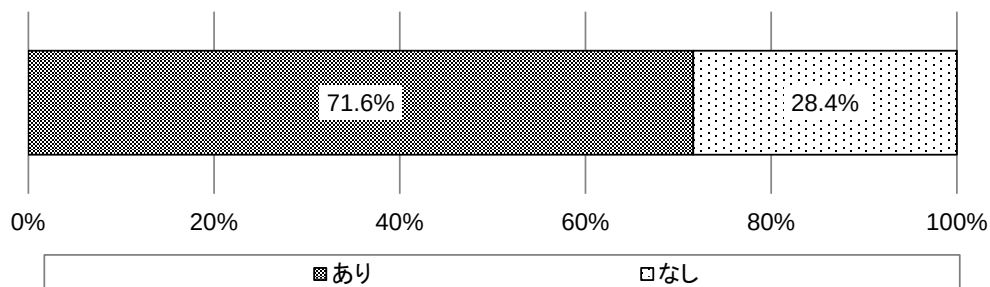


（２）緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の実績について

①緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の有無

緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の実績について、「あり」の事業所は71.6%、「なし」の事業所は28.4%であった。

図表 2-26 緊急訪問の有無（平成 27 年 9 月）（n=2,577）



緊急訪問の有無について開設年別にみると、緊急訪問が「あり」の事業所は「平成 6 年以前」に開設した事業所は 80.6%、「平成 7 年～11 年」に開設した事業所は 80.8%と高かった。（図表 2-27）

開設主体別にみると、「看護協会」が主体である事業所で緊急訪問が「あり」の事業所は 89.1%と高かった。（図表 2-28）

看護職員常勤換算数別にみると、「7.5 人以上」の事業所で緊急訪問が「あり」の事業所は 84.3%であった。規模が大きいほど対応している割合が高くなった。（図表 2-29）

リハビリ職員常勤換算数別にみると、緊急訪問が「あり」の事業所は「0 人」の事業所で 74.9%、「0 人超 2 人未満」の事業所で 75.0%、「2 人～5 人未満」の事業所で 75.4%と高かった。（図表 2-30）

図表 2-27 開設年別 緊急訪問の有無

	合計	あり	なし
全体	2577 100.0%	1846 71.6%	731 28.4%
平成6年以前	217 100.0%	175 80.6%	42 19.4%
平成7年～11年	823 100.0%	665 80.8%	158 19.2%
平成12年～16年	403 100.0%	299 74.2%	104 25.8%
平成17年～21年	309 100.0%	216 69.9%	93 30.1%
平成22年以降	742 100.0%	435 58.6%	307 41.4%

図表 2-28 開設主体別 緊急訪問の有無

	合計	あり	なし
全体	2577 100.0%	1846 71.6%	731 28.4%
医療法人	893 100.0%	657 73.6%	236 26.4%
営利法人	811 100.0%	498 61.4%	313 38.6%
社会福祉法人	191 100.0%	149 78.0%	42 22.0%
医師会	154 100.0%	125 81.2%	29 18.8%
看護協会	92 100.0%	82 89.1%	10 10.9%
その他の社団・財団法人	180 100.0%	136 75.6%	44 24.4%
それ以外の法人	247 100.0%	194 78.5%	53 21.5%

図表 2-29 看護職員常勤換算数別 緊急訪問の有無

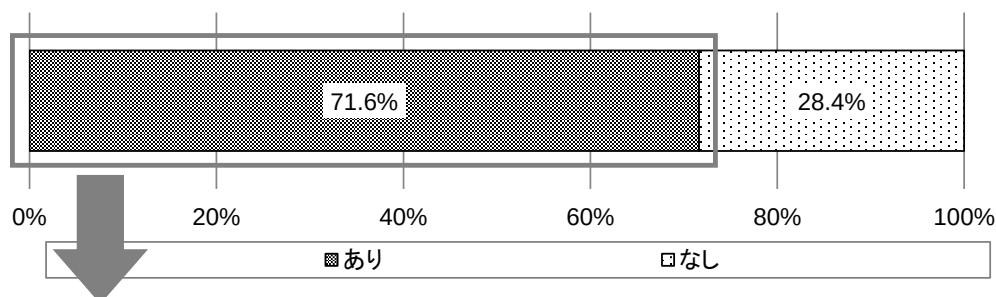
	合計	あり	なし
全体	2577 100.0%	1846 71.6%	731 28.4%
3人未満	313 100.0%	153 48.9%	160 51.1%
3人～5人未満	1067 100.0%	722 67.7%	345 32.3%
5人～7.5人未満	689 100.0%	553 80.3%	136 19.7%
7.5人以上	446 100.0%	376 84.3%	70 15.7%

図表 2-30 リハビリ職員常勤換算数別 緊急訪問の有無

	合計	あり	なし
全体	2577 100.0%	1846 71.6%	731 28.4%
0人	351 100.0%	263 74.9%	88 25.1%
0人超2人未満	787 100.0%	590 75.0%	197 25.0%
2人～5人未満	467 100.0%	352 75.4%	115 24.6%
5人～10人未満	168 100.0%	112 66.7%	56 33.3%
10人以上	43 100.0%	27 62.8%	16 37.2%
未回答	761 100.0%	502 66.0%	259 34.0%

②緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の人数と回数について

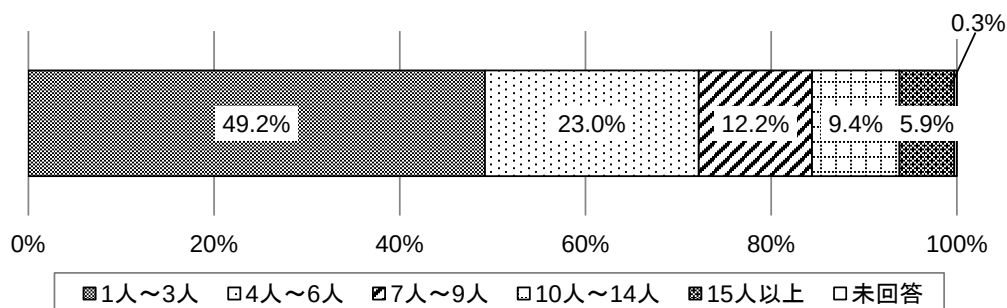
（再掲）図表 1-40 緊急訪問の有無（平成 27 年 9 月）（n=2,577）



②-1 緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）した人数

緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）を行った人数のうち、「1人～3人」の事業所が最も多く 49.2%、次いで「4人～6人」が 23.0%であった。「15人以上」緊急訪問があったと回答した事業所は 5.9%であった。

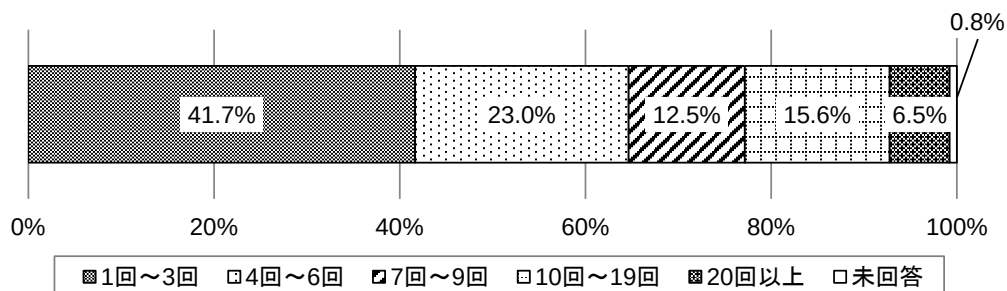
図表 2-31 緊急訪問の人数（n=1,846）



②-2 緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の回数

緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）を行った回数のうち、「1回～3回」の事業所が最も多く 41.7%、次いで「4回～6回」が 23.0%であった。「20回以上」緊急訪問があったと回答した事業所は 6.5%であった。

図表 2-32 緊急訪問の回数（n=1,853）



緊急訪問の人数について看護職員常勤換算数別にみると、「7.5人以上」の事業所で緊急訪問が「15人以上」の事業所は19.7%と他と比べてかなり高かった。

図表 2-33 看護職員常勤換算数別 緊急訪問の人数

	合計	1人～3人	4人～6人	7人～9人	10人～14人	15人以上	未回答
全体	1846 100.0%	908 49.2%	425 23.0%	225 12.2%	174 9.4%	109 5.9%	5 0.3%
3人未満	153 100.0%	111 72.5%	26 17.0%	11 7.2%	4 2.6%	1 0.7%	0 0.0%
3人～5人未満	722 100.0%	455 63.0%	167 23.1%	61 8.4%	31 4.3%	7 1.0%	1 0.1%
5人～7.5人未満	553 100.0%	230 41.6%	148 26.8%	83 15.0%	66 11.9%	24 4.3%	2 0.4%
7.5人以上	376 100.0%	88 23.4%	77 20.5%	69 18.4%	66 17.6%	74 19.7%	2 0.5%

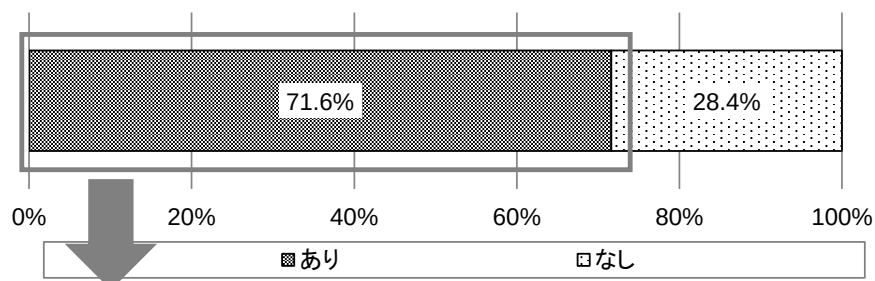
緊急訪問の回数について看護職員常勤換算数別にみると、「7.5人以上」の事業所で緊急訪問が「20回以上」の事業所は18.3%と他と比べてかなり高かった。

図表 2-34 看護職員常勤換算数別 緊急訪問の回数

	合計	1回～3回	4回～6回	7回～9回	10回～19回	20回以上	未回答
全体	1853 100.0%	772 41.7%	426 23.0%	232 12.5%	289 15.6%	120 6.5%	14 0.8%
3人未満	153 100.0%	99 64.7%	29 19.0%	13 8.5%	8 5.2%	2 1.3%	2 1.3%
3人～5人未満	723 100.0%	379 52.4%	189 26.1%	77 10.7%	59 8.2%	15 2.1%	4 0.6%
5人～7.5人未満	557 100.0%	197 35.4%	134 24.1%	80 14.4%	108 19.4%	33 5.9%	5 0.9%
7.5人以上	378 100.0%	73 19.3%	68 18.0%	60 15.9%	105 27.8%	69 18.3%	3 0.8%

③緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の時間帯について

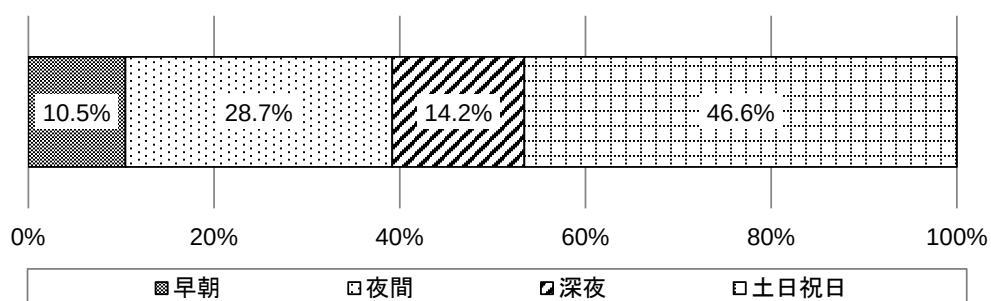
（再掲）図表 1-40 緊急訪問の有無（平成 27 年 9 月）（n=2,577）



③-1 緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の人数の割合

緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）を行った利用者のうち、「土日祝日の日中」の緊急訪問が 46.6%と最も多かった。

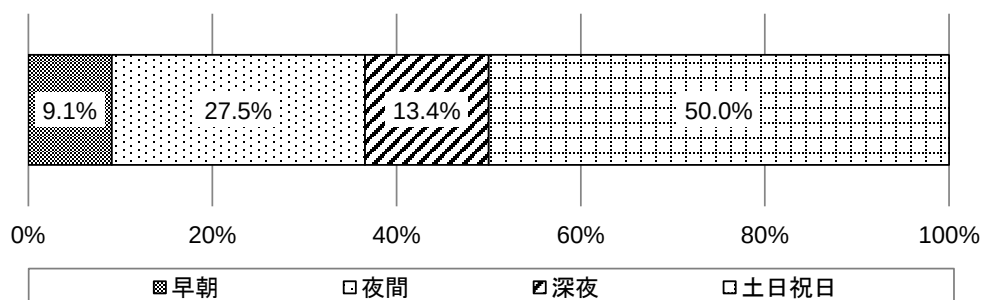
図表 2-35 緊急訪問の人数の割合（n=10,161）



③-2 緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の回数の割合

緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）を行った利用者の訪問回数のうち、「土日祝日の日中」の緊急訪問が 50.0%と最も多かった。

図表 2-36 緊急訪問の回数の割合（n=12,863）

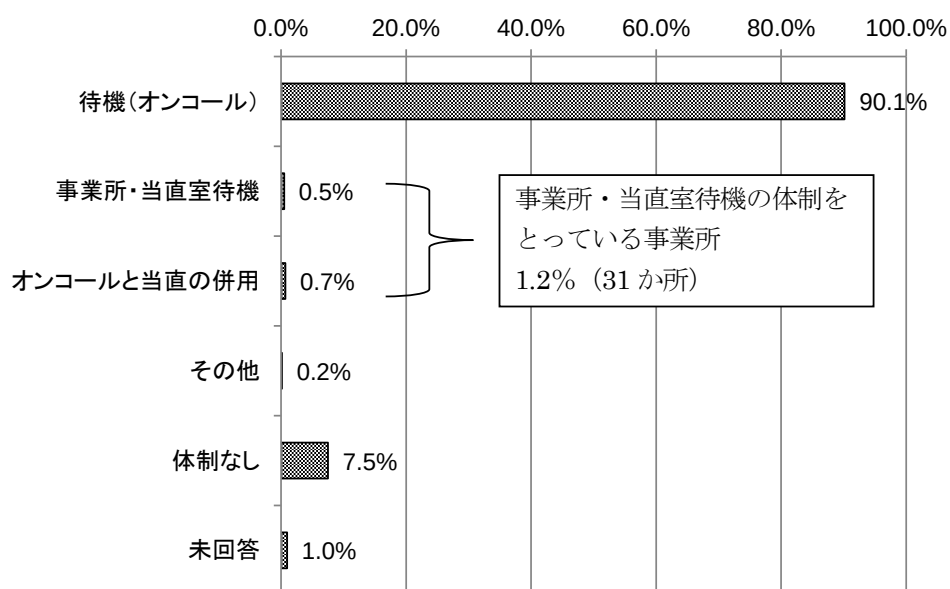


3) 営業時間外・休日の電話当番および緊急時の体制について

営業時間外・休日の電話当番および緊急時の体制について、「待機（オンコール）」の事業所が 90.1%（2,323 か所）と 9 割を占めた。「事業所・当直室待機」の事業所は 0.5%（13 か所）、「オンコールと当直の併用」は 0.7%（18 か所）、「その他」の体制は 0.2%（4 か所）であった。

事業所・当直室待機の体制をとっている事業所は、「事業所・当直室待機」と「オンコールと当直の併用」を合わせて 1.2%（31 か所）であった。

図表 2-37 営業時間外・休日の電話当番および緊急時の体制
(n=2,577)

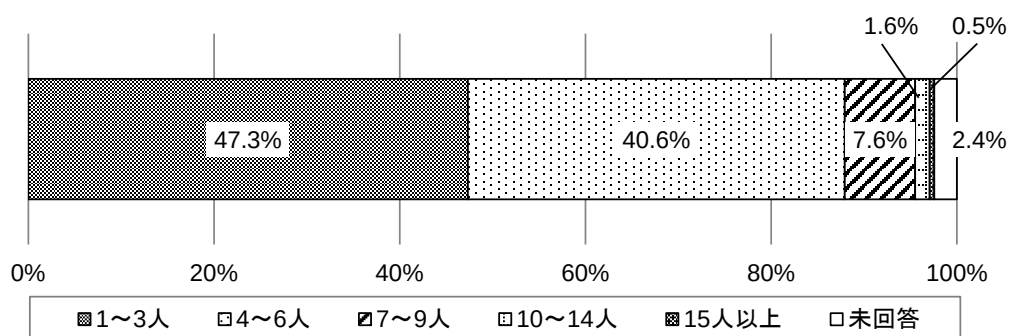


（１）自宅待機（オンコール）について

①一月あたりの電話当番担当看護師数

自宅待機（オンコール）について、一月あたりの電話当番担当看護師数は、「１～３人」が 47.3%と最も多く、次いで「４～６人」が 40.6%であった。

図表 2-38 月あたりの電話当番担当看護師数（n=2,341）

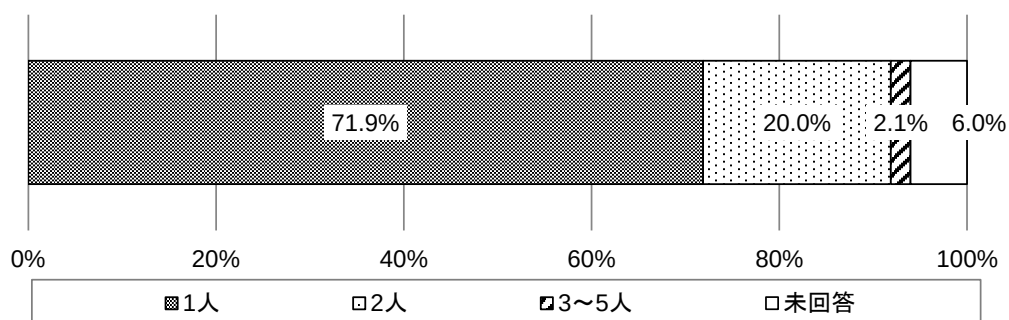


②一日当たりの電話当番担当看護師数

一日当たりの電話当番担当看護師数について、「１人」が最も多く、71.9%であった。

看護職員常勤換算数別にみると、「7.5人以上」の事業所で一日当たりの担当看護師数「２人」で担当しているが 33.2%、「３人～５人」が 4.9%と高かった。（図表 2-40）

図表 2-39 一日当たりの電話当番担当看護師数（n=2,341）



図表 2-40 看護職員常勤換算数別 一日当たりの電話当番担当看護師数

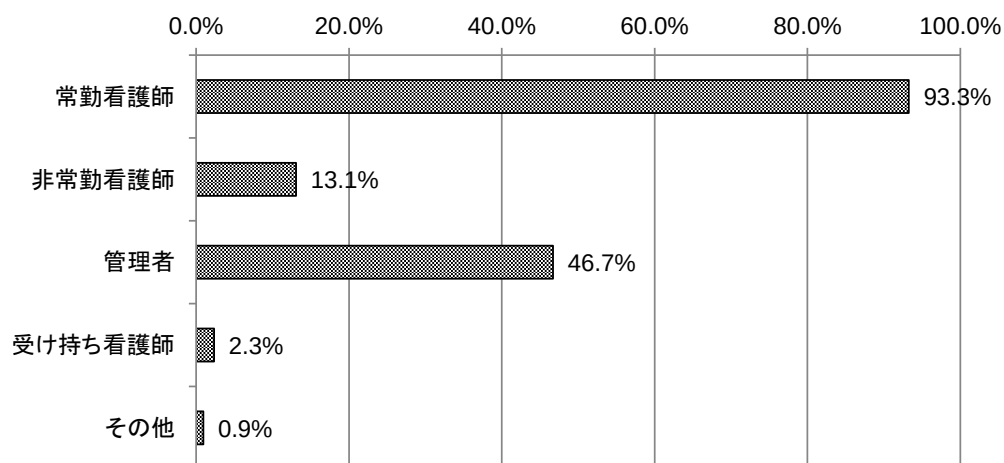
	合計	1 人	2 人	3～5 人	未回答
全体	2341 100.0%	1683 71.9%	468 20.0%	49 2.1%	141 6.0%
3 人未満	252 100.0%	192 76.2%	31 12.3%	3 1.2%	26 10.3%
3 人～5 人未満	957 100.0%	739 77.2%	139 14.5%	12 1.3%	67 7.0%
5 人～7.5 人未満	652 100.0%	471 72.2%	142 21.8%	12 1.8%	27 4.1%
7.5 人以上	425 100.0%	247 58.1%	141 33.2%	21 4.9%	16 3.8%

③電話当番の職員について

電話当番の職員について、「常勤看護師」が最も多く、93.3%であった。次いで「管理者」が 46.7%であった。

管理者のみが電話当番をしている事業所は 35 か所であった。

図表 2-41 電話当番の職員（複数回答、n=2,341）

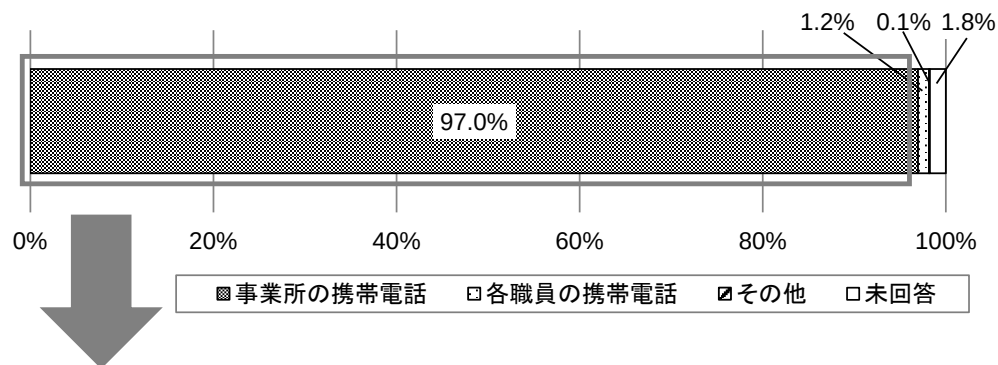


④電話当番の際に使用する携帯電話について

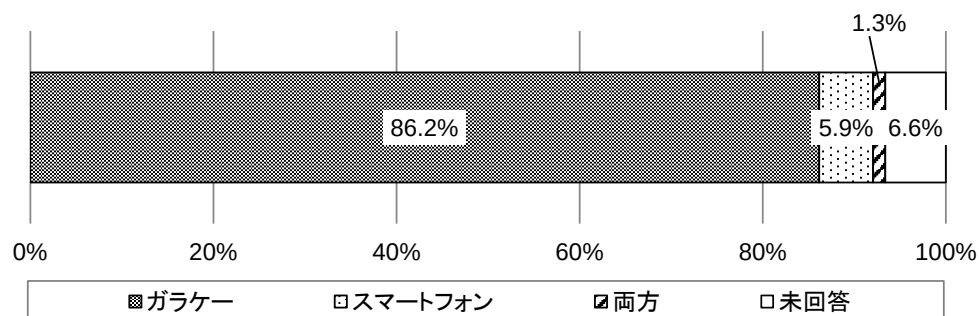
電話当番の際に使用する携帯電話について、「事業所の携帯電話」が最も多く、97.0%であった。

携帯電話の種類について、「ガラケー」が最も多く、86.2%であった。

図表 2-42 電話当番の際に使用する携帯電話（n=2,341）



図表 2-43 携帯電話の種類（n=2,341）

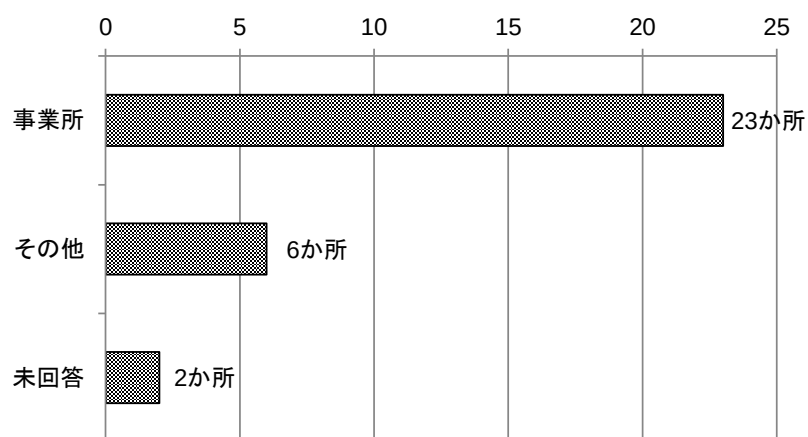


（２）事業所・当直室待機について

①待機場所について

事業所・当直室待機の体制をとっている事業所 31 か所のうち、待機場所について、「事業所」待機が 74.2%（23 か所）であった。「その他」と回答した 19.4%（6 か所）の待機場所はサービス付き高齢者向け住宅や病院等の関連施設などであった。

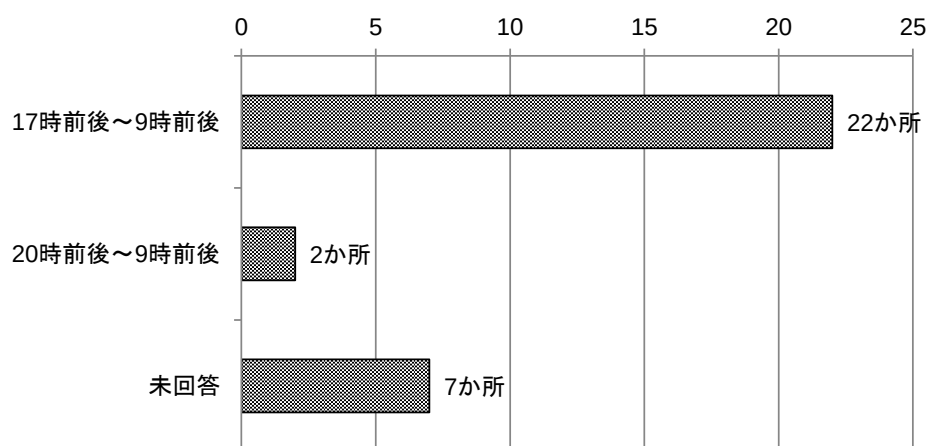
図表 2-44 待機場所について（n=31）



②当直待機の時間について

当直待機の時間について、「17 時前後～9 時前後」が最も多く、71.0%（22 か所）であった。

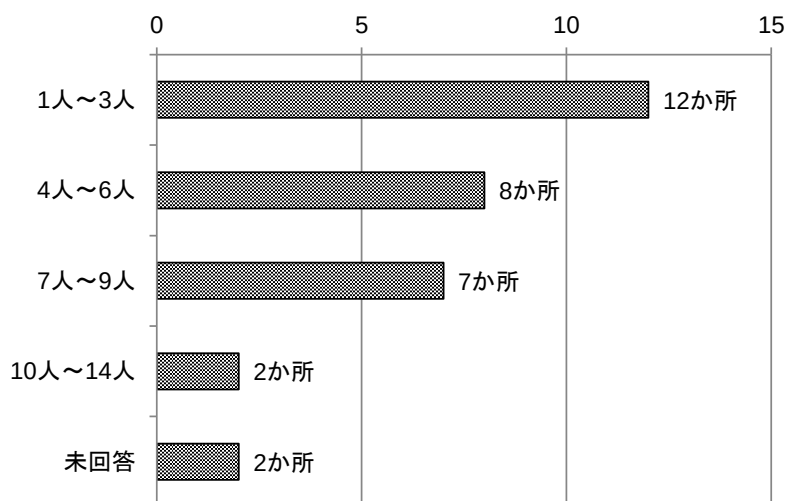
図表 2-45 当直待機の時間（n=31）



③月あたりの電話当番担当看護師数

月あたりの電話当番担当看護師数について、「1～3人」が最も多く 38.7%（12 か所）、次いで「4～6人」が 25.8%（8 か所）であった。

図表 2-46 月あたりの電話当番担当看護師数（n=31）



④工夫している点

工夫している点は以下の内容があった。

■事業所待機

- ・管理者が毎日事務所に泊まっている
- ・同一建物のため移動が不要
- ・非常勤の夜勤スタッフを導入
- ・仮眠室の整備
- ・連続にならないようにする
- ・PHSを常に携帯し、いつでも対応できるようにしている
- ・複数の訪問住居を担当している為状況に応じて待機場所を変更している
- ・当直で住居の胃ろう栄養目的の訪問看護に入りながら緊急時の対応を行っている

■関連施設・住居待機

- ・サービス付き高齢者向け住宅での夜勤あり、電話対応は夜勤者、訪問必要時は「月～木は管理者」「金～日は携帯当番看護師」対応
- ・複数の訪問住居を担当している為状況に応じて待機場所を変更している

■その他

- ・週末当番（金の夜から月の朝）はその週の水曜と明けの月曜が休み、平日当番の翌日は半日勤務で半日休息にあてる
- ・待機者の体調不良時の対応可能、緊急マニュアルを個別にファイルしている

第3章 訪問看護ステーションの 24 時間体制に関する 追加調査

第3章 訪問看護ステーションの24時間体制に関する追加調査

1. 事業の概要

1) 目的

一次調査の結果、大多数の訪問看護事業所で実施されている「夜間・休日の緊急対応について電話でのオンコール（待機）体制」について、大規模な訪問看護事業所の体制・手当等の実態を把握し、モデルを提示すること、また、大規模な訪問看護事業所が利用者情報やスタッフ対応などについてどのような工夫で体制を整えているのかについて把握することを目的に実施した。

2) 対象

一次調査の結果、規模が大きい訪問看護事業所が夜間・休日に対応する体制と実績がある傾向があったことや、機能強化型の訪問看護事業所においても大規模化が推奨されていること等から、追加調査の対象は、全国訪問看護事業協会会員の訪問看護事業所のうち、以下の条件全てに合致する訪問看護事業所とした。

- ①総利用者数が130人以上
- ②「(介) 緊急時訪問看護加算」「(医) 24時間対応体制加算」を算定している
- ③夜間・休日の緊急対応を電話でのオンコール（待機）体制で行っている

3) 調査方法

FAX 調査

4) 調査実施時期

平成28年2月15日～平成28年2月22日

2. 回収状況等

回収状況は図表の通りであった。回収数は 316 件であった。

図表 3-1 都道府県別回収数・回収率

都道府県	送信数 (件)	回収数 件	回収率	都道府県	送信数 (件)	回収数 件	回収率
北海道	218	13	6.0%	滋賀県	64	8	12.5%
青森県	46	4	8.7%	京都府	114	9	7.9%
岩手県	48	2	4.2%	大阪府	508	30	5.9%
宮城県	90	3	3.3%	兵庫県	306	26	8.5%
秋田県	30	1	3.3%	奈良県	58	2	3.4%
山形県	30	5	16.7%	和歌山県	62	2	3.2%
福島県	70	8	11.4%	鳥取県	35	0	0.0%
茨城県	78	3	3.8%	島根県	32	3	9.4%
栃木県	44	4	9.1%	岡山県	60	3	5.0%
群馬県	85	2	2.4%	広島県	114	14	12.3%
埼玉県	197	13	6.6%	山口県	56	1	1.8%
千葉県	170	3	1.8%	徳島県	31	0	0.0%
東京都	576	51	8.9%	香川県	26	0	0.0%
神奈川県	340	31	9.1%	愛媛県	71	1	1.4%
新潟県	66	3	4.5%	高知県	22	0	0.0%
富山県	27	2	7.4%	福岡県	202	7	3.5%
石川県	50	3	6.0%	佐賀県	32	0	0.0%
福井県	44	0	0.0%	長崎県	50	3	6.0%
山梨県	32	3	9.4%	熊本県	100	2	2.0%
長野県	83	5	6.0%	大分県	40	2	5.0%
岐阜県	70	5	7.1%	宮崎県	43	2	4.7%
静岡県	115	14	12.2%	鹿児島県	73	3	4.1%
愛知県	231	17	7.4%	沖縄県	41	1	2.4%
三重県	61	2	3.3%	総計	4,941	316	6.4%

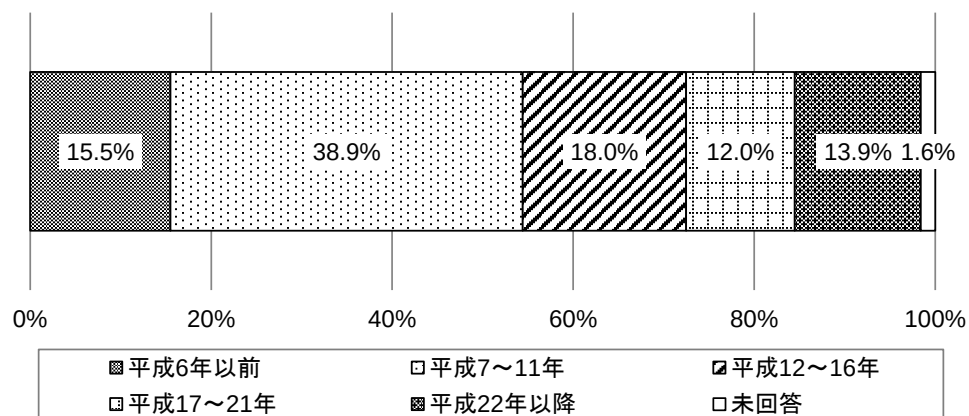
3. 調査結果

1) 事業所の基本情報

(1) 開設年

開設年について、「平成7～11年」に開設した事業所が38.9%と最も多く、次いで「平成12～16年」に開設した事業所が18.0%、「平成6年以前」に開設した事業所が15.5%であった。開設年の古い事業所が多かった。

図表 3-2 開設年 (n=316)

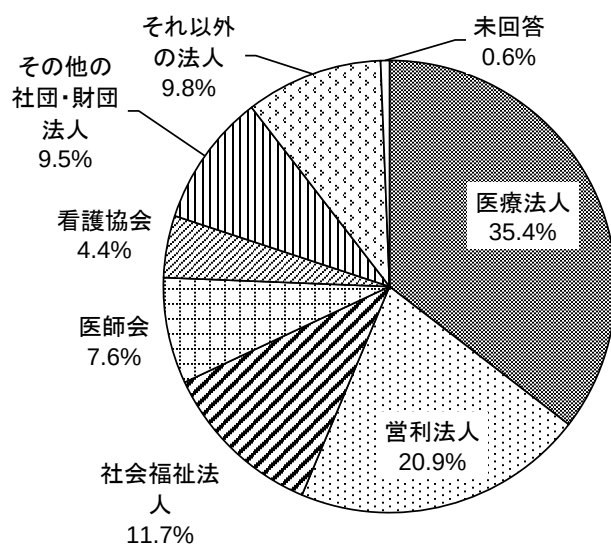


(2) 開設主体

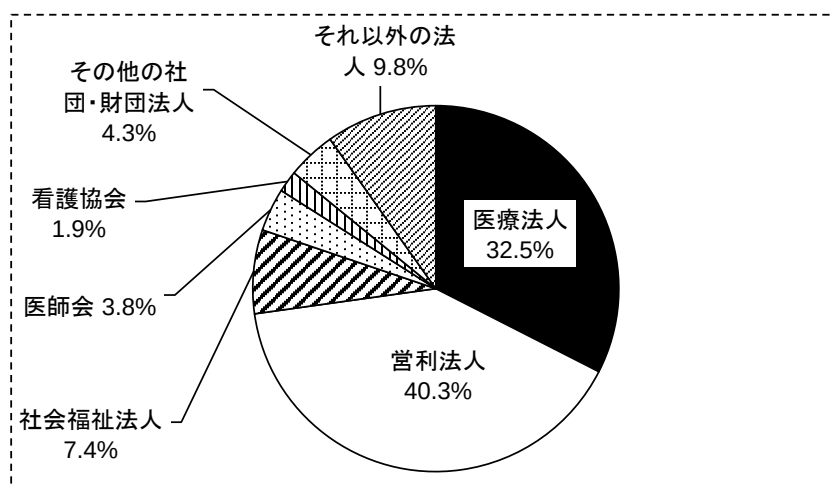
開設主体は、「医療法人」が 35.4%と最も多く、次いで「営利法人」20.9%、「社会福祉法人」11.7%であった。

平成 26 年度介護サービス施設・事業所調査では、「営利法人」40.3%であり、本調査では営利法人が低かった。

図表 3-3 開設主体 (n=316)



参考：平成 26 年度介護サービス施設・事業所調査結果（開設主体の法人種別）



(3) 職員数

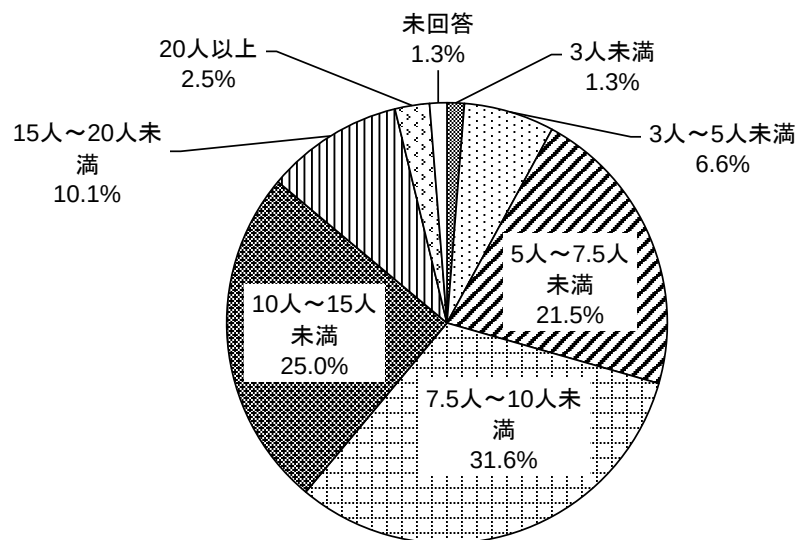
看護職員常勤換算数は、「7.5人～10人未満」が31.6%と最も多く、次いで「10人～15人未満」が25.0%、「5人～7.5人未満」が21.5%であった。7.5人～15人未満の事業所が56.6%と約6割を占めており、平均常勤換算数は、9.8人（全国平均4.7人^{※3}）であった。（図3-4）

リハビリ職員（PT・OT・ST）の常勤換算数は、「2人～5人未満」が33.9%と最も多く、「5人～10人未満」が28.5%、「0人超～2人未満」が19.9%であった。（図3-5）

その他職員（事務・看護補助者等）常勤換算は、「1人～2人未満」の事業所47.2%であった。（図3-6）

①看護職員常勤換算数

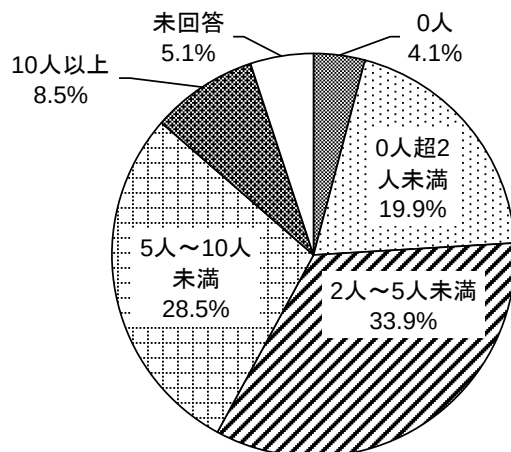
図表 3-4 看護職員常勤換算数（n=316）



※3 平成26年度介護サービス施設・事業所調査

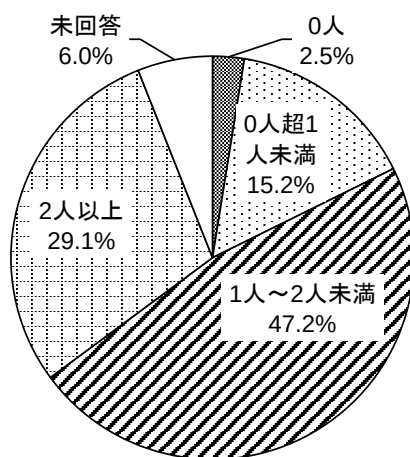
②リハビリ職員（PT・OT・ST）の常勤換算数

図表 3-5 リハビリ職員（PT・OT・ST）の常勤換算数（n=316）



③その他職員（事務・看護補助者等）常勤換算数

図表 3-6 その他職員（事務・看護補助者等）常勤換算数（n=316）



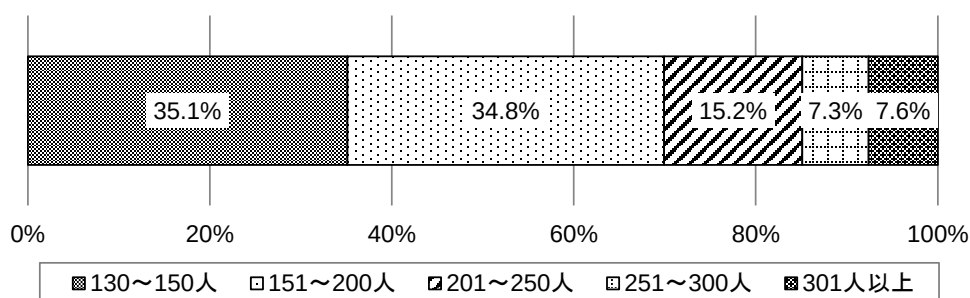
(4) 利用者の状況

利用者数について、「130～150 人」の事業所が最も多く 35.1%であった。次いで「151～200 人」の事業所が 34.8%となっており、200 人以下の事業所が全体の 7 割を占めていた。

保険種別にみると、介護保険が 68.7%、医療保険が 30.8%で平成 26 年度介護サービス施設・事業所調査と比較すると、若干医療保険の割合が多かった。

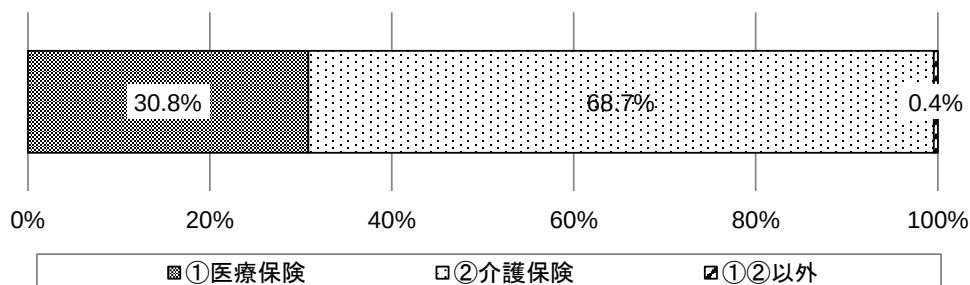
①利用者数

図表 3-7 利用者数 (n=316)

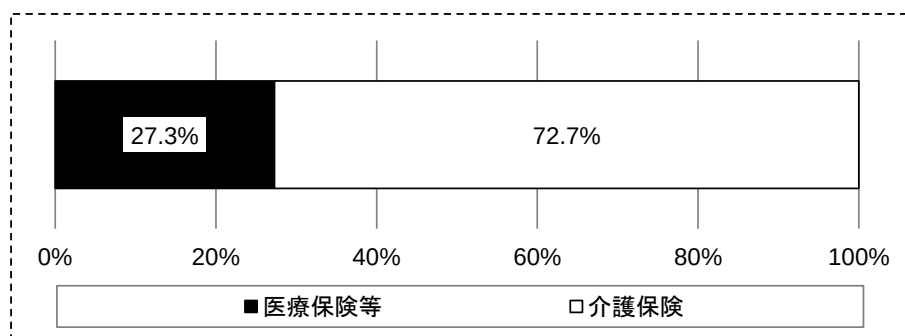


②保険種別利用者数

図表 3-8 保険種別利用者数 (n=316)



参考：平成 26 年度介護サービス施設・事業所調査結果（保険種別利用者数）

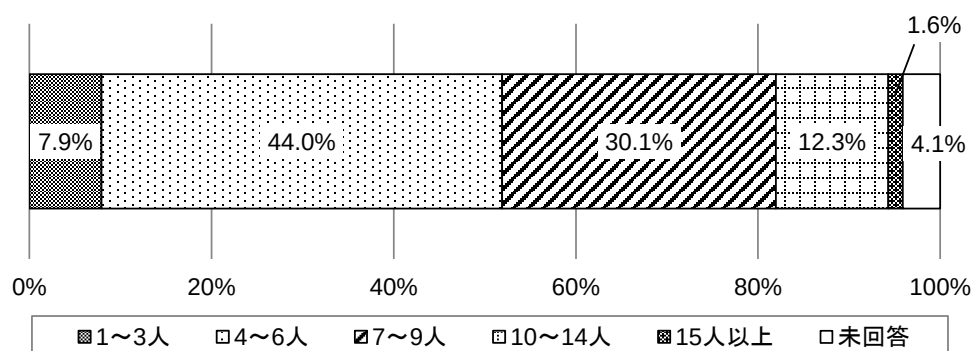


2) 待機（オンコール）の体制について

（1）電話当番を担当する看護師数（一月あたり）

一月あたりの電話当番担当看護師数は、「4～6人」が44.0%と最も多かった。「15人以上」担当する看護師がいると回答した事業所も1.6%（5か所）あった。

図表 3-9 電話当番を担当する看護師数（一月あたり）（n=316）



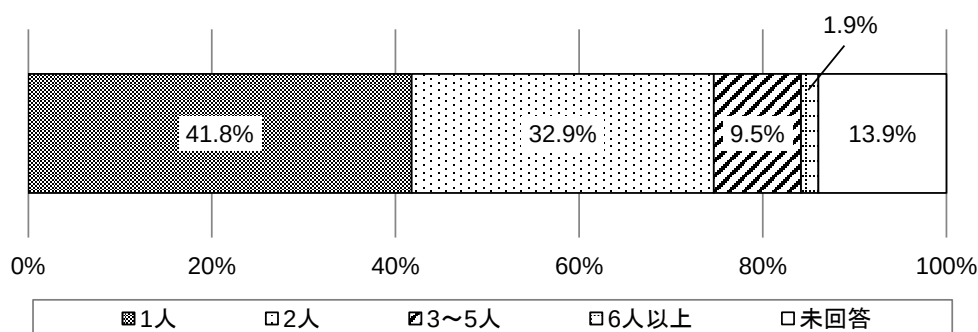
(2) 一日当たりの担当看護師数

待機（オンコール）を行っている、一日当たりの看護師数は「1人」が最も多く41.8%を占めていた。

「1人」で待機している事業所と「2人」で待機を担当している事業所を合わせると74.7%であった。

利用者数別にみると、利用者数「130人～150人」で、一日当たりの担当看護師数「1人」の事業所は52.3%と5割以上を占めた。一方、利用者数「301人以上」で、一日当たりの担当看護師数「3人以上」の事業所は25.0%であり、利用者数が多くなるほど一日に担当する看護師数が多くなる傾向にあった。

図表 3-10 一日当たりの担当看護師数 (n=316)



図表 3-11 利用者数別 一日当たりの担当看護師数 (n=316)

	合計	1人	2人	*3人以上	未回答
全体	316 100.0%	132 41.8%	104 32.9%	36 11.4%	44 13.9%
130～150人	111 100.0%	58 52.3%	29 26.1%	9 8.1%	15 13.5%
151～200人	110 100.0%	48 43.6%	35 31.8%	12 10.9%	15 13.6%
201～250人	48 100.0%	15 31.3%	23 47.9%	5 10.4%	5 10.4%
251～300人	23 100.0%	4 17.4%	10 43.5%	4 17.4%	5 21.7%
301人以上	24 100.0%	7 29.2%	7 29.2%	6 25.0%	4 16.7%

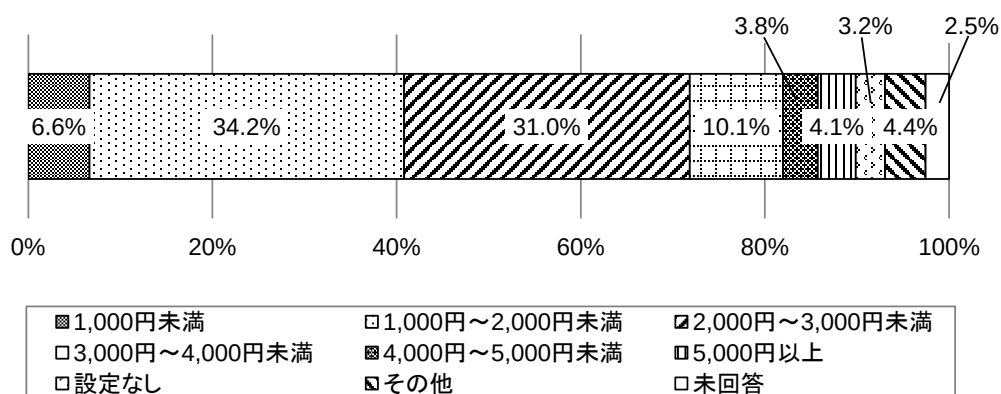
※「3人～5人」＋「6人以上」

(3) 平日（17時～翌9時）の待機手当について

①第1担当者の待機手当について

第1担当者の待機手当については、「1,000～2,000円未満」の事業所が34.2%、「2,000～3,000円未満」の事業所が31.0%、「3,000～4,000円未満」の事業所が10.1%であった。「5,000円以上」と回答している事業所も4.1%あった。

図表 3-12 第1担当者の待機手当（n=316）



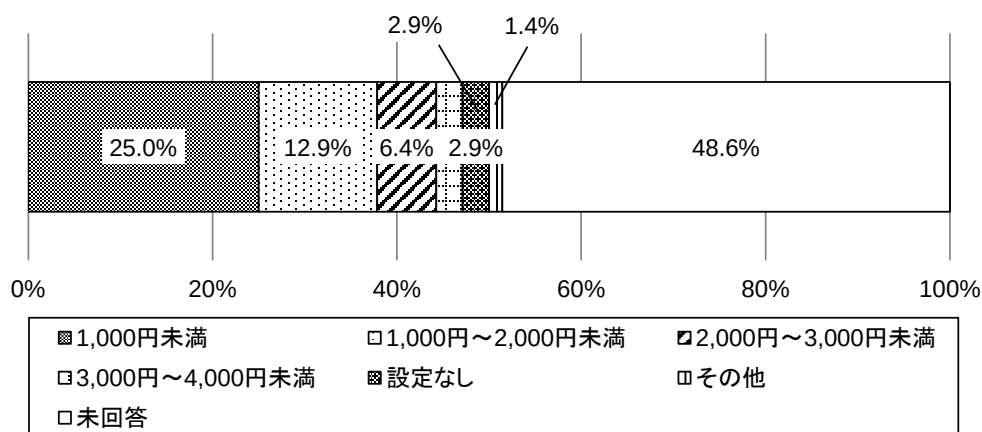
図表 3-13 開設主体別 第1担当者の待機手当（n=316）

	合計	1,000円未満	1,000円～2,000円未満	2,000円～3,000円未満	3,000円～4,000円未満	4,000円～5,000円未満	5,000円以上	設定なし	その他	未回答
全体	316 100.0%	21 6.6%	108 34.2%	98 31.0%	32 10.1%	12 3.8%	13 4.1%	10 3.2%	14 4.4%	8 2.5%
医療法人	112 100.0%	6 5.4%	38 33.9%	37 33.0%	12 10.7%	4 3.6%	9 8.0%	1 0.9%	3 2.7%	2 1.8%
営利法人	66 100.0%	8 12.1%	24 36.4%	19 28.8%	6 9.1%	2 3.0%	1 1.5%	1 1.5%	4 6.1%	1 1.5%
社会福祉法人	37 100.0%	0 0.0%	13 35.1%	14 37.8%	1 2.7%	3 8.1%	1 2.7%	1 2.7%	4 10.8%	0 0.0%
医師会	24 100.0%	4 16.7%	3 12.5%	4 16.7%	7 29.2%	3 12.5%	1 4.2%	1 4.2%	1 4.2%	0 0.0%
看護協会	14 100.0%	0 0.0%	6 42.9%	5 35.7%	1 7.1%	0 0.0%	1 7.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 7.1%
その他の社団・財団	30 100.0%	0 0.0%	13 43.3%	12 40.0%	3 10.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.3%	0 0.0%	1 3.3%
それ以外の法人	31 100.0%	3 9.7%	10 32.3%	7 22.6%	2 6.5%	0 0.0%	0 0.0%	4 12.9%	2 6.5%	3 9.7%

②第2担当者の待機手当について

待機（オンコール）を行っている、一日当たりの看護師数について「2人以上」と回答した事業所において、第2担当者の待機手当については、「1,000円未満」の事業所が25.0%、「1,000～2,000円未満」の事業所が12.9%、「2,000～3,000円未満」の事業所が6.4%であった。未回答が48.6%であるが、手当がない等の理由が推測される。

図表 3-14 第2担当者の待機手当（n=140）



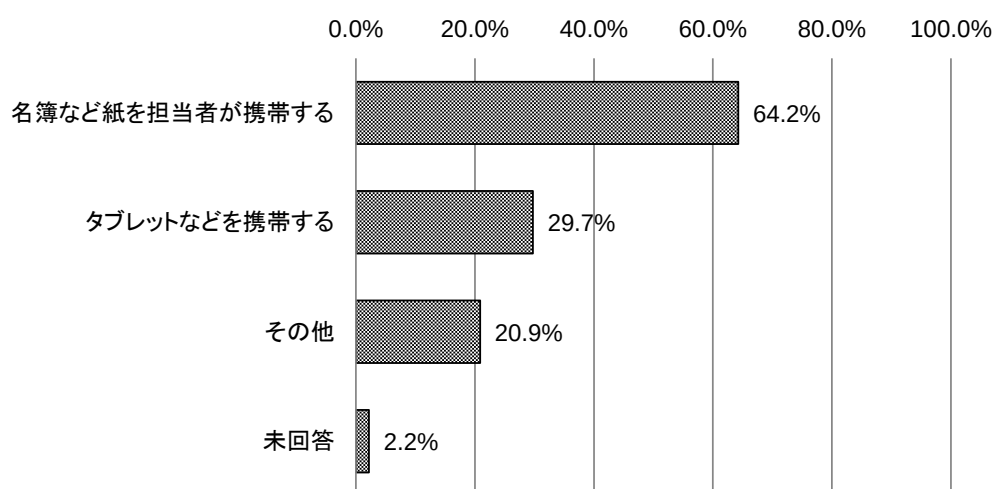
図表 3-15 開設主体別 第2担当者の待機手当（n=140）

	合計	1,000円未満	1,000円～2,000円未満	2,000円～3,000円未満	3,000円～4,000円未満	設定なし	その他	未回答
全体	140 100.0%	35 25.0%	18 12.9%	9 6.4%	4 2.9%	4 2.9%	2 1.4%	68 48.6%
医療法人	50 100.0%	9 18.0%	5 10.0%	5 10.0%	2 4.0%	1 2.0%	0 0.0%	28 56.0%
営利法人	25 100.0%	10 40.0%	1 4.0%	1 4.0%	0 0.0%	1 4.0%	0 0.0%	12 48.0%
社会福祉法人	14 100.0%	0 0.0%	3 21.4%	1 7.1%	1 7.1%	2 14.3%	0 0.0%	7 50.0%
医師会	13 100.0%	3 23.1%	3 23.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	7 53.8%
看護協会	8 100.0%	4 50.0%	1 12.5%	0 0.0%	1 12.5%	0 0.0%	1 12.5%	1 12.5%
その他の社団・財団法人	16 100.0%	3 18.8%	4 25.0%	1 6.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	8 50.0%
それ以外の法人	9 100.0%	3 33.3%	0 0.0%	1 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 11.1%	4 44.4%

（４）利用者情報の共有方法

夜間や緊急時に訪問する場合の、利用者情報の共有方法を尋ねたところ、「名簿などの紙を担当者が携帯する」と答えた事業所が一番多く 64.2%であった。一方、タブレットなどのモバイル機器を利用している事業所も 29.7%みられた。

図表 3-16 利用者情報の共有方法（複数回答、回答事業所数=316）

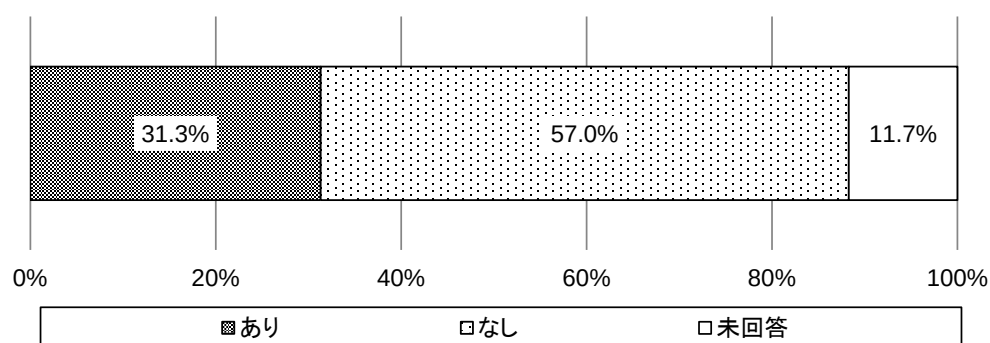


（５）緊急訪問した場合の代休と報酬

① 緊急訪問した場合の代休について

夜間・休日に緊急訪問した場合の代休について、保障「あり」が31.3%、保障「なし」が57.0%であり、6割近くは代休の保障がなかった。

図表 3-17 緊急訪問した場合の代休（n=316）



図表 3-18 開設主体別 緊急訪問した場合の代休（n=316）

	合計	あり	なし	未回答
全体	316 100.0%	99 31.3%	180 57.0%	37 11.7%
医療法人	112 100.0%	32 28.6%	69 61.6%	11 9.8%
営利法人	66 100.0%	22 33.3%	32 48.5%	12 18.2%
社会福祉法人	37 100.0%	15 40.5%	19 51.4%	3 8.1%
医師会	24 100.0%	4 16.7%	18 75.0%	2 8.3%
看護協会	14 100.0%	3 21.4%	8 57.1%	3 21.4%
その他の社団・財 団法人	30 100.0%	9 30.0%	19 63.3%	2 6.7%
それ以外の法人	31 100.0%	13 41.9%	14 45.2%	4 12.9%

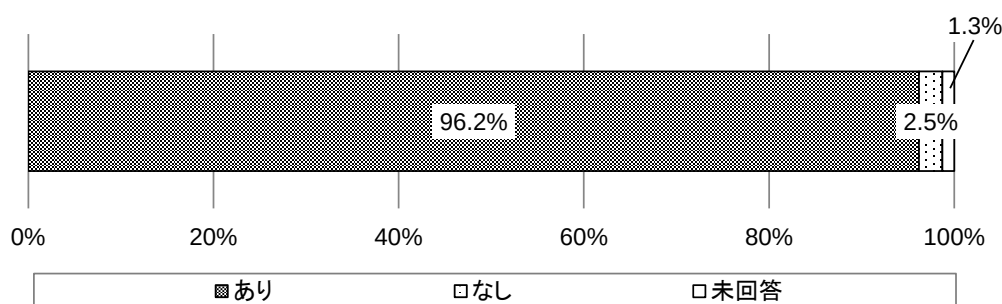
②緊急訪問した場合の報酬について

緊急訪問した場合の報酬については、「あり」が96.2%とほとんどの場合が手当として支払われていた。

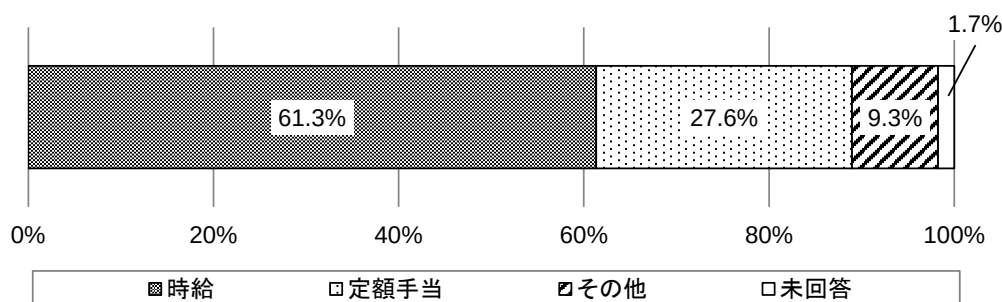
支払方法については、「時給」で支払っている事業所が61.3%、「定額手当」としている所が27.6%、「その他」が9.3%であった。

定額の料金は、「5,000円以上」と回答している事業所が最も多く28.7%であった。次いで、「3,000～4,000円未満」の事業所が16.8%、「4,000～5,000円未満」の事業所が13.9%であった。

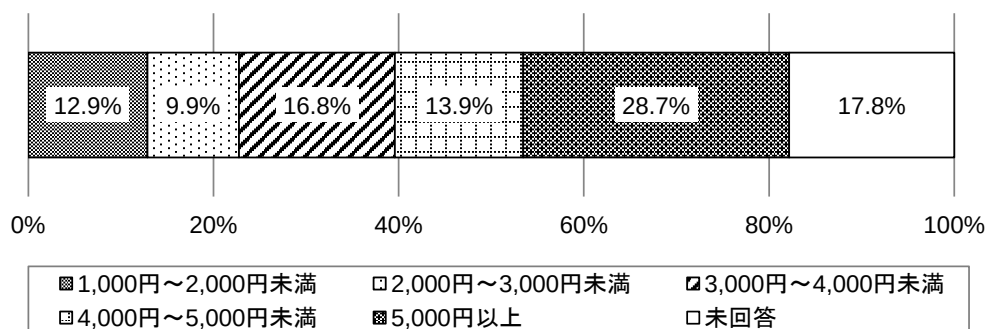
図表 3-19 緊急訪問した場合の報酬 (n=316)



図表 3-20 緊急訪問した場合の報酬 支払方法 (n=316)



図表 3-21 定額の料金 (n=95)

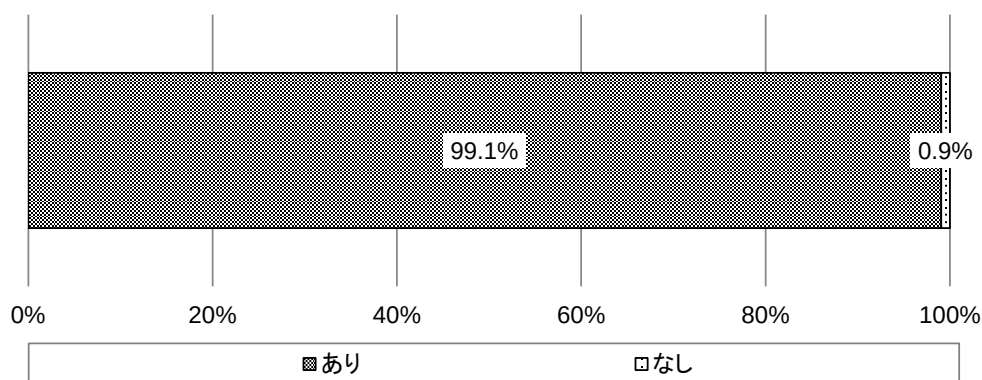


(6) 相談機能

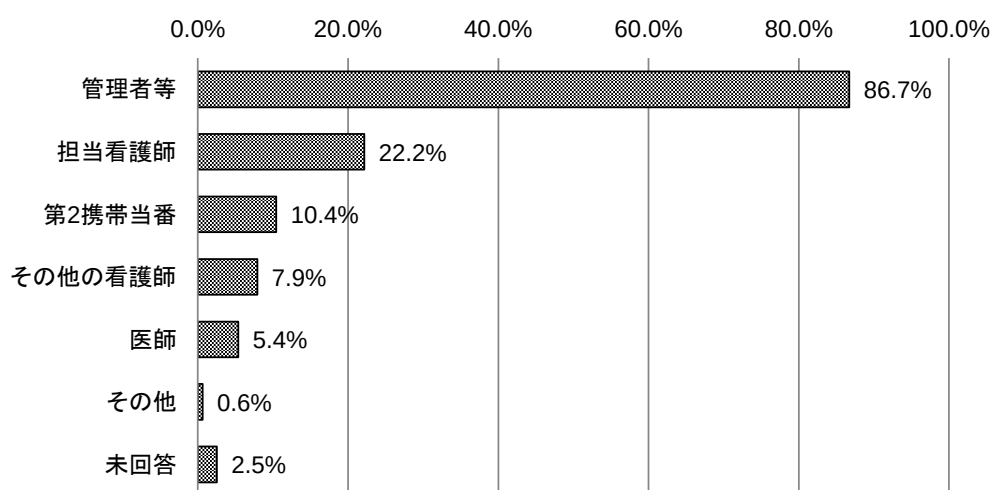
担当者が判断に困った時の相談機能が「あり」と回答したところが 99.1%とほとんどの事業所が相談機能を有していた。

その時の相談対応者は、自由記載で、「管理者等」86.7%、「担当看護師」22.2%、「第2携帯当番」10.4%、「その他の看護師」7.9%であった。「医師」と回答した事業所も 5.4%あった。

図表 3-22 担当者が判断に困った時の相談機能 (n=316)



図表 3-23 担当者が判断に困った時の相談対応者（複数回答、回答事業所数=316）

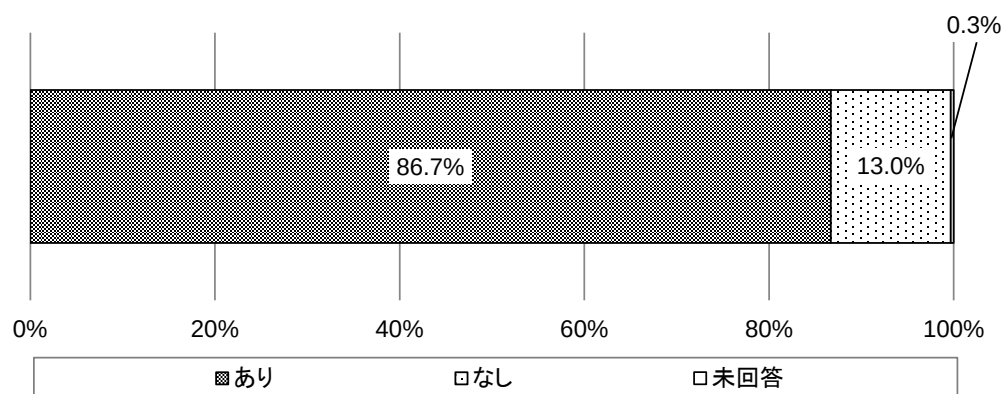


(7) 支援体制

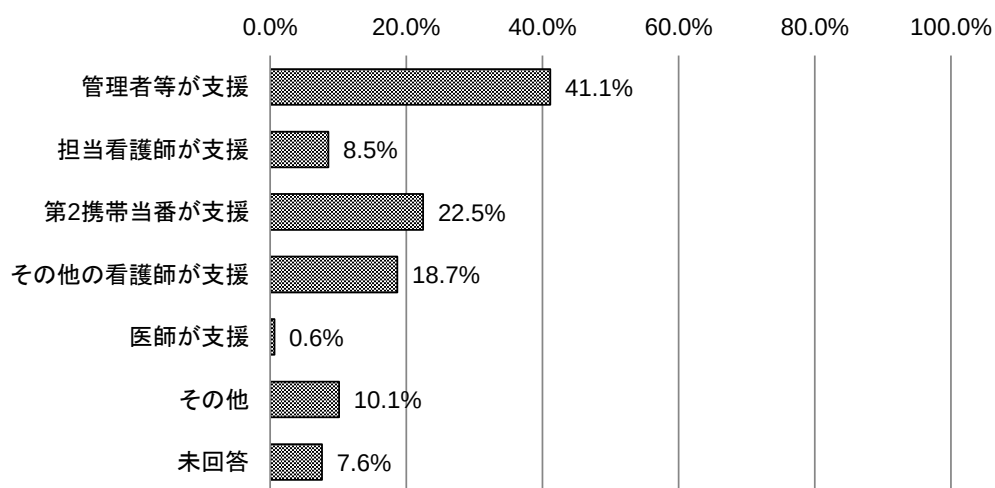
緊急訪問が重なった場合の支援体制について、「あり」と回答した事業所が 86.7%であった。

その場合の支援方法は、自由記載で「管理者等が支援」が 41.1%、「第 2 携帯当番が支援」が 22.5%、「その他の看護師が支援」が 18.7%、「担当看護師が支援」が 8.5%であった。

図表 3-24 緊急訪問が重なった場合の支援体制 (n=316)



図表 3-25 緊急訪問が重なった場合の支援方法 (複数回答、回答事業所数=316)



(8) オンコール（待機）体制の工夫等

工夫等についての自由記載では、いくつかのチームに分けて対応していることや夜間タクシーを利用することが多く挙げられた。

その他には、夜間出勤した場合には翌日の勤務を調整する、宿泊室を準備する、当番日は訪問車で帰宅し待機する、タブレット等で情報管理等の工夫が挙げられた。

図表 3-26 自由記載（抜粋）

○いくつかのチームに分けて対応
地域が広い為2チームに分けて対応、グレーゾーンはどちらでも行けるように重症者は両チームメンバーが行ける体制。
2チームに分け、それぞれ第1、2担当としている。
チーム・地域別訪問の実施。訪問NSの居住地域で普段の訪問する地域をわけ、夜間の待機も自宅より早急に対応できるようにしている。
地区によるチーム分け。ターミナル等は受け持ちNSと連携。
3本の電話は地域を決めファーストコールのある番号を違えて表記している。
ステーション・サテライト各チームで担当。
利用者人数が多く訪問地域が広い為サテライトを3か所設置している。4名/日待機者が動いている。
○夜間タクシー利用等
深夜は安全性を配慮しタクシーを利用。
夜中の場合は帰りにひろえないのでタクシーを待たせておく。
自宅が遠いスタッフには高速代金も交通費にプラスして払っている。
○夜間出勤した場合には翌日勤務を調整
夜間に出勤した場合は必ず休みを取るような体制にしている。
深夜呼び出し時は次の日勤務午後時間休を心掛けている。
深夜呼び出し時は翌日訪問調整、早帰り等で対応し安全に業務が行えるようにしている。
夜間出勤した場合、午前出勤を遅くして対応。
○宿泊室の準備
宿泊室がある。
○当番日は訪問車で帰宅し待機する
訪問車を持ち帰り近隣コインパーキング代を事業所が負担する。
自宅までステーション車で帰宅し、少しでも早く緊急訪問ができるようにしている。
緊急当番の人だけ会社の車を貸し出している。
○タブレット等で情報管理
iPhone のアイメッセージは 24 時間スタッフがのぞけるようになっていていつでも誰かに相談可能。
当番用タブレットにより持ち歩きの情報を少なく出来る。
夜間当番PC導入。

第4章 ヒアリング調査

第4章 ヒアリング調査

1. 事業の概要

1) 目的・概要

夜勤・当直体制の訪問看護事業所や他サービスと一体となって24時間対応をしているなどの特色のある訪問看護事業所に対して、夜間対応の実態やメリット・課題等について、今後の夜間・休日も含めた24時間365日サービス提供体制のあり方を検討・提示することを目的にヒアリング調査を実施した。

2) ヒアリング対象訪問看護事業所

一次調査の結果等から抽出した、夜勤・当直体制の訪問看護事業所や他サービスと一体となって24時間対応をしている訪問看護事業所8か所に対してヒアリング調査を実施した。

図表 4-1 ヒアリング対象訪問看護事業所一覧

No	訪問看護事業所名	地区	開設主体
A	鶴巻訪問看護ステーション	神奈川県秦野市	医療法人社団
B	訪問看護パリアン	東京都墨田区	医療法人社団
C	訪問看護ステーションナースケア	高知県高知市	有限会社
D	新みさと訪問看護ステーション	埼玉県三郷市	医療法人財団
E	訪問看護ステーションあさんて	兵庫県神戸市	株式会社
F	ケアプロ訪問看護ステーション東京	東京都中野区	株式会社
G	訪問看護ステーションあすかⅡ	北海道札幌市	株式会社
H	訪問看護ステーションらふ	北海道札幌市	株式会社

2. ヒアリング結果

図表 4-2 ヒアリング結果一覧（平成 27 年 9 月の状況）

	ステーションの特徴	看護職員数	利用者数	夜間の体制	夜間の対応
I. 大型化					
A 鶴巻訪問看護ステーション	・利用者200名以上の大型の事業所 ・開設時(平成8年)より宿直体制で緊急対応している	常勤換算数 18.1人 (常勤14人) (非常勤6人)	210名 (登録者 280名)	◆宿直体制 17:30～9:00	・定時訪問:1回/日 ・緊急訪問:平均1.1回/日 ・事務所内に宿直室(ベッド、テレビ、シャワー室等)を整備している。
II. 在宅看取り型					
B 訪問看護バリアン	・利用者の約8割はがん末期の利用者、うち約1割が独居	常勤換算数 6.4人 (常勤8人) (非常勤2人)	38名	◆オンコール 17:00～9:00	・定期訪問:なし ・緊急訪問:平均1回/日 ・営業時間外の緊急訪問はオンコール体制で、事務所近くのマンションに宿泊できる部屋を確保している。 ・1週間を、①月曜夜から水曜朝まで(火曜は半日休暇)、②水曜夜から金曜朝まで(木曜は半日休暇)、③金曜夜から月曜朝まで、の3つにわけて対応。 ・緊急連絡のセカンドコールを医師が携帯している。
III. 他サービスとの一体型・連携型					
C 訪問看護ステーションアスカ	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護との2枚看板でサービスを提供している	常勤換算数 17.1人 (常勤13人) (非常勤5人)	133名	◆夜勤体制 16:00～9:00	・定時訪問:9回/日 ・緊急訪問:平均0.3回/日 ・ステーションの夜間緊急コール対応と定期巡回サービスの夜間早朝の定期訪問及び緊急コールを一体的に行っている。
D 新みさと訪問看護ステーション	・看護小規模多機能型居宅介護との2枚看板でサービスを提供している	常勤換算数 8.3人 (常勤7人) (非常勤3人)	125名	◆オンコール 17:20～9:00	・定時訪問:なし ・緊急訪問:平均0.2回/日 ・ステーションの夜間緊急コール対応と看多機サービスの夜間早朝の定期訪問及び緊急コールを一体的に行っている。
E 訪問看護ステーションあさんて	・ホームホスピスを運営している	常勤換算数 5.6人 (常勤5人) (非常勤1人)	67名	◆オンコール 18:00～9:00	・定時訪問:なし ・緊急訪問:平均0.3回/日 ・訪問看護事業所の利用者とホームホスピスと利用者の緊急コールを対応している。
F ケアプロ訪問看護ステーション東京	・定期巡回型訪問介護看護(連携型)によるサービスを提供している	常勤換算数 23.0人 (常勤20人) (非常勤7人)	170名	◆オンコール 18:00～9:00	・定時訪問:なし ・緊急訪問:平均0.2回/日 ・自宅が遠いスタッフの宿泊場所を事務所内に整備している。
IV. 集合住宅型					
G 訪問看護ステーションあすか II	・3か所の高齢者集合住宅に訪問している	常勤換算数 9.7人 (常勤9人) (非常勤1人)	115名	◆夜勤体制 16:30～9:30	・定時訪問:なし ・緊急訪問:約0.1回/日 ・高齢者住宅に胃ろうなど医療ニーズの高い方が入居していて、早朝夜間の対応が必要となるために、夜勤体制にした。 ・気候条件が悪い時があるため、オンコールではなく夜勤で対応している。
V. 特殊型					
H 訪問看護ステーションらふ	・精神疾患の方が入居しているアパートを中心に訪問している	常勤換算数 8.9人 (常勤8人) (非常勤1人)	191名	◆当直体制 (土日祝のみ) 17:00～9:00	・定時訪問:なし ・緊急訪問:平均0.83回/日 ・平日はオンコール、土日祝日のみ当直体制。 ・対象者のほとんどが精神疾患の方で、デイサービスがない土日は不安等によりコールが多いため、当直体制にしている。

I. 大型化

A. 鶴巻訪問看護ステーションの事例

1. 訪問看護事業所の概要

訪問看護事業所の概要（H27.9時点）

所在地	神奈川県秦野市
開設主体	医療法人社団
開設年	平成8年
看護職員	常勤14人、非常勤6人（常勤換算18.1人）
利用者	医療保険 45人、介護保険 165人 小児から看取りまで幅広く対応
併設・関連の事業所等	（併設） 診療所、訪問介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、居宅介護支援事業所、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅 （同法人） 病院、介護老人保健施設、通所介護事業所、地域包括支援センター
営業日及び営業時間	（営業日）平日・土曜日・祝日 （営業時間）9：00～17：30
ステーションの特徴	・利用者200名以上の大型のステーション ・開設時（平成8年）より宿直体制で緊急対応している

2. 夜間・休日の勤務について

体制	宿直体制
時間	17：30～翌9：00
定期訪問	18時に1回（経管栄養等）/日
緊急訪問	平均1.1回/日
仮眠	あり（平均9時間）
手当	宿直手当10,000円/回（夕食提供あり） 出勤した場合は、訪問分の時間給をプラス
代休等	宿直明けの日は休み 休日日中の宿直は代休あり
後方支援	在宅支援診療所、その利用者の主治医

3. 当直体制のきっかけとメリット・課題等

(1) 事業所待機の理由

開設時の看護管理者の“医療は24時間”という考えのもと、開設当初（平成8年）から待機体制を整えてターミナルの利用者等の夜間の緊急対応のために、管理者が泊まり込みで対応していたが、その後スタッフも含めて交代で宿直するようになった。この時は宿直後の明けの休みはなく、そのことでスタッフが定着して働きにくい状況もあり、明けの休みを確保した。

(2) 工夫している点やメリット

[工夫している点]

- 家庭の状況（子供がいる、夜子供を面倒見てくれる人がいる等）について細かくスタッフと確認している。宿直ができない人は免除。
- 休日の日中の出勤後の宿直はきつい（1人での時間が長い）ため「日中待機＋夜間宿直（休日勤務の代休と明けの休みあり）」と「夜間宿直のみ（明けの休みのみあり）」を選択できるようにしている。
- 利用者には担当ナース以外が訪問することもあることを前もって伝えている。3名程度のスタッフが顔なじみになっているので担当でないナースがきてもそれほど混乱はない。（プライマリー型のチームナーシング制）
- 24時間対応の託児所を併設している。
- 幼稚園と連携し、園バスが託児所に送迎するしくみがある。
- 夜間の訪問が必要な医療ニーズが高い方であっても対応できるしくみがある。

[メリット]

- 宿直時に報告書等の記録を行う為、日々の残業が少ない。
- 「携帯当番ではなく、宿直である」という勤務体制であるという理由で、就職の希望があった。逆に携帯当番（オンコール）に対して不安とストレスを感じる人は多い。

(3) 課題等

- 宿直明けの分のスタッフの人数が減るため、日中の稼働率が下がり、経営に影響が出る。又、毎日の宿直を可能とする為の職員を多く確保することが必要となる。経営の安定化のためには、夜間の定期訪問を増やすなどもう一工夫必要である。
- 宿直は3回／月程度がベストだと考える。5回以上では多い。なぜなら、訪問看護は利用者との関係性の構築が重要であり、やりがいがあるが、宿直が多いと明けの日に受け持ち利用者の訪問があっても訪問できなくなってしまう。宿直のできる人を増やしたい。
- 宿直体制の充実
 - ・2名待機（一人で判断することのストレス、訪問看護事業所に一人でのいることの不安の解消のため）

Ⅱ. 在宅看取り型

B. 訪問看護パリアンの事例

1. 訪問看護事業所の概要

訪問看護事業所の概要（H27.9時点）

所在地	東京都墨田区
開設主体	医療法人社団
開設年	平成12年
看護職員	常勤8人、非常勤2人（常勤換算6.4人）
利用者	医療保険 32人、介護保険 6人 在宅死数128名/年（2015年4月～2016年3月） 利用者の約9割が在宅死
併設・関連の事業所等	在宅療養支援診療所 訪問介護事業所、居宅介護支援事業所
営業日及び営業時間	（営業日）平日・土曜日 （営業時間）9:00～17:00
ステーションの特徴	・利用者の約8割はがん末期の利用者、うち約1割が独居 ・営業時間外の緊急訪問はオンコール体制で、事務所近くのマンションに宿泊できる部屋を確保している。

2. 夜間・休日の勤務について

体制	オンコール体制
時間	17:00～翌9:00 *平日は2日間、週末は3日間 例(平日): 月 17:00～火 9:00 火曜午前を訪問、午後半休 火 17:00～水 9:00 例(週末): 金 17:00～ 月 9:00 *但し、週末当番を担う週の水曜日と、当直明けの 月・火曜は休み
定期訪問	当直による定期訪問はなし
緊急訪問	平均1回/日
手当	緊急当番手当 ・深夜（22時～8時）訪問手当：訪問1件につき2,000円 ・エンゼルケア手当（平日18時～8時、土曜18時以降、日曜全日） 5,000円/回 ・電話当番手当 月～金5,000円/日 土日7,500円/日
代休等	代休あり
後方支援	緊急連絡のセカンドコールを医師が携帯している

3. 在宅看取りをする上での24時間対応におけるメリット・課題等

(1) 工夫している点やメリット

- がん末期の利用者が多いことから、急激に変化する病状やADLに迅速に対応するためには、24時間対応が欠かせない。日頃からスタッフ間での申し送りやカンファレンス、患者リスト及び情報シートを活用し、チームメンバーで情報を共有し、方針を統一できるよう工夫している。
- 臨死期にある患者がいる場合で、当番の看護師がその患者へ訪問したことがない時には、日中の定期訪問で行くことができるよう調整を図ることもある。
- 新入職者には、プリセプターシップで教育を行っている。3か月程度は指導者が同行訪問したり、新任が当直を担う際にも、まずは指導者が付いてトレーニングを行うことで、サポートしている。
- 緊急時、医療用麻薬の増量や処方用の用意、死後の処置など、主治医からの事前指示を得ておくことで、患者・家族を待たせることなく、迅速に対応できるよう工夫している。
- 緊急当番の場合には、代休を確保している。(夜勤の合間の日中は半日を休む、週末当番の場合には前休みとしてその週の水曜日を休みとし、週明け月・火曜は休みなど)
- 今の体制(平日2日間、週末3日間)に至るまでには、1日毎や1週間毎に当番を交代するなど、様々な工夫を重ねてきたプロセスがある。がん末期の患者・家族を24時間支えるうえで、どのような勤務体制がよいのかは、引き続き、模索しながら行っているのが現状である。

(2) 課題等

- がん末期の患者・家族への緊急対応には、医療処置や死後のケア、終末・臨死期における身体の変化に応じた細やかな説明や対応が多く求められる。そのため、緊急対応を要する頻度も介護保険の患者とは比べものにならないほど多く、当番を担う看護師の精神的・肉体的負担も大きいといえる。このような点を考慮し、診療報酬上での評価に反映されるよう働きかけることも重要な課題と考える。

Ⅲ. 他サービスとの一体型・連携型

◆定期巡回・随時対応型訪問介護看護との一体型・当直体制

C. 訪問看護ステーションナースケアの事例

1. 訪問看護事業所の概要

訪問看護事業所の概要（H27.9時点）	
所在地	高知県高知市
開設主体	有限会社
開設年	平成15年
看護職員	常勤13人、非常勤5人（常勤換算17.1人）
利用者	医療保険 63人、介護保険 70人 小児から看取りまで幅広く対応
併設・関連の事業所等	訪問介護事業所（1か所）、通所介護事業所（2か所）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（2か所）、居宅介護支援事業所（3か所）、福祉用具貸与事業所（1か所）
営業日及び営業時間	（営業日）全て （営業時間）8：30～17：30
ステーションの特徴	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護との2枚看板でサービスを提供している。 ・ステーションの夜間緊急コール対応と定期巡回サービスの夜間早朝の定期訪問及び緊急コールを一体的に行っている。

2. 夜間・休日の勤務について

体制	夜勤体制 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の定期訪問及び緊急対応と兼務
時間	16：00～翌9：00
定期訪問	16時～23時に9件/日
緊急訪問	平均0.3回/日
仮眠	あり（平均5時間）
手当	夜勤手当20,000円/回 （緊急訪問した場合も含む）
代休等	当直明けの日と翌日は休み
後方支援	その利用者の主治医

3. 当直体制のきっかけと他サービス一体型で24時間対応することのメリット・課題等

(1) 事業所待機の原因

地域だけでなく、施設への訪問も視野に入れ、看護師不足を補い、看護師の負担を減らす意味で平成27年6月から夜勤体制を始めた。

(2) 工夫している点やメリット

[工夫している点]

- スピーディーな対応を心がけ、当日の依頼でも訪問を開始する。
- 給与面から夜勤希望者が多く、看護師のライフスタイルを応援したいので、お互いが譲り合いながら夜勤を分担する。
- 定期巡回の介護職と連携しながら（助け合いながら）定期訪問や緊急対応を行うこともある。
- エンゼルケアは2名で対応する（事前にどの看護師が対応するか決めておき、出勤の際はターミナル手当7,000円支給）ようにし、夜勤1名体制で困らないようにしている。

[メリット]

- 夜勤明けは休みとなり、翌日も休みなので、実質2連休となる。
- 夜間の定期訪問をすることで、緊急コールが少ない。

(3) 課題等

- 夜勤の希望者が多いので、公平性を保つこと。
- 2名体制にしていきたいので、利用者を増やすこと。

◆看護小規模多機能型居宅介護との一体型・オンコール体制

D. 新みさと訪問看護ステーションの事例

1. 訪問看護事業所の概要

訪問看護事業所の概要（H27.9時点）

所在地	埼玉県三郷市
開設主体	医療法人財団
開設年	平成9年
看護職員	常勤7人、非常勤3人（常勤換算8.3人）
利用者	医療保険 44人、介護保険 81人 小児から看取りまで幅広く対応
併設・関連の事業所等	診療所、看護小規模多機能型居宅介護、居宅介護支援事業所 認知症対応型デイサービス
営業日及び営業時間	（営業日）平日 （営業時間）9：00～17：00
ステーションの特徴	・看護小規模多機能型居宅介護との2枚看板でサービスを提供している。 ・ステーションの夜間緊急コール対応と看多機サービスの夜間早朝の定期訪問及び緊急コールを一体的に行っている。

2. 夜間・休日の勤務について

体制	オンコール体制 看護小規模多機能型居宅介護の緊急対応と兼務
時間	17：20～翌9：00
定期訪問	なし
緊急訪問	平均0.2回/日（緊急コールの頻度：0.3回/当直）
手当	・待機手当 3,700円/日 ・呼び出し手当 22：00～6：00 1,250円/日 その他の時間帯 580円/日 ・出勤した場合は、自宅を出た時間から業務終了時間（記録含む）までの時間外手当あり
代休等	出勤時間が3時間超え、又は0時を過ぎていたら半休
後方支援	・主治医以外に法人医療機関に登録してもらい、法人医療機関がバックアップする体制をとるケースもある ・訪問エリアの中で同じグループの在宅支援診療所3か所が連携して24時間対応する体制がある

3. 他サービスとの一体型での24時間対応におけるメリット・課題等

(1) 工夫している点やメリット

[工夫している点]

- 看護小規模多機能型居宅介護と一体的に対応しているため、看護小規模多機能型居宅介護の看護師とステーション常勤看護師が連絡を取り合っている。

[メリット]

- 看護小規模多機能型居宅介護の利用者情報が共有できているので、泊まりの利用者に対する介護職からの緊急コールに適切に対応できている。

(2) 課題等

- 毎朝カンファレンスで利用者情報を共有してはいるが、自宅で電話対応などをする際に、手元に情報が少ないので対応に困ることもある⇒ICT化を検討中。
- 常勤看護師を増やし、待機当番の回数を減らしたいが、応募者が少ない。
- 1回の待機で、コールが多くても手当が同じ額。

◆ホームホスピスとの一体型・オンコール体制

E. 訪問看護ステーションあさんての事例

1. 訪問看護事業所の概要

訪問看護事業所の概要（H27.9時点）

所在地	兵庫県神戸市
開設主体	株式会社
開設年	平成20年
看護職員	常勤5人、非常勤1人（常勤換算5.6人）
利用者	医療保険 28人、介護保険 39人 終末期（主に癌）緩和ケアの方が多い
併設・関連の事業所等	訪問介護事業所、通所介護事業所、居宅介護支援事業所、ホームホスピス3施設、コミュニティカフェ
営業日及び営業時間	（営業日）月曜日～日曜日 （営業時間）9：00～18：00
ステーションの特徴	ホームホスピスを運営しており、ホームホスピスとステーションの利用者の緊急コールを対応している。

2. 夜間・休日の勤務について

体制	オンコール体制 （ホームホスピスの入居者も訪問看護利用者）
時間	18：00～翌9：00
定期訪問	夜間の定期訪問はなし 土曜日・日曜日の日中は1名、祝日は2名出勤し訪問
緊急訪問	平均0.3回/日 （緊急コールの頻度月平均：0.6回/日） 訪問理由 看取り・症状緩和
手当	・待機手当 3,000円/日（休日 5,000円/日） ・出勤手当 3,000円/回（休日・22時～翌朝6時 5,000円/回）
代休等	代休あり ・月曜日と金曜日を代休として8～9日/月休めるよう訪問調整
後方支援	地域の7～8病院との連携・在宅療養支援診療所14か所との連携。緩和ケアについては在宅専門クリニック3か所が主に関わっている

3. 他サービスとの一体型での24時間対応におけるメリット・課題等

(1) 工夫している点やメリット

[工夫している点]

- 24時間対応の方法や手当の額など、会社で決めたことをするのではなく、スタッフが自分たちで計画する。勤務表は、1週間ごとに基本形を管理者が作成し、あとはスタッフが微調整を行う。本日は、誰のカンファレンスを行うなどの日々の運営もスタッフが主体性をもって行う。
- がんの末期の方、緩和ケアの必要な方が利用者の大半であるため、24時間対応で訪問看護を提供できるよう、2名体制をとっている。
- 木曜日が、主に関わっている在宅支援診療所2か所など開業医が休診なため、火曜日から木曜日は、スタッフ全員が出勤。土曜、日曜出勤者は、月曜日から金曜日で代休を取るようにしている。
- オンコール対応用のバックが2つあり、自宅から直接訪問できるようにしている。
- コミュニティカフェを月・水・金曜日に実施。地域住民とのイベントなどには、訪問看護師もボランティアとして参加し、地域住民への啓蒙活動など地域のニーズが体感できる。
- スタッフが事業所の近くに住んでいるため、緊急対応は、30分以内で訪問できる。

[メリット]

- スタッフ自らが、24時間の手当がいくらであれば頑張れるかを決められる。
- 30分以内で緊急対応ができるので、事業所等での待機をしなくてよい。
- 勤務体制の工夫により、主に関わっている在宅支援診療所と初回訪問は一緒に訪問できる。
- 2名体制のため、複数者からの緊急コールにも対応できる。

(2) 課題等

- ホームホスピスの緊急対応は、主に管理者が対応している。

◆定期巡回・随時対応型訪問介護看護との連携型・オンコール体制

F. ケアプロ訪問看護ステーション東京の事例

1. 訪問看護事業所の概要

訪問看護事業所の概要（H27.9時点）

所在地	東京都中野区
開設主体	株式会社
開設年	平成24年
看護職員	常勤換算数 23.0 人（常勤 20 人）（非常勤 7 人）
利用者	医療保険 90 人、介護保険 80 人 小児から看取りまで幅広く対応
併設・関連の事業所等	足立区（サテライト事業所）
営業日及び営業時間	（営業日）365 日 （営業時間）24 時間
ステーションの特徴	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護（連携型）によるサービスを提供している

2. 夜間・休日の勤務について

体制	オンコール2名体制／事業所（1名は出勤可能、1名は出勤はせず電話対応のみ）、事業所宿泊可能
時間	18:00-翌9:00
定期訪問	なし
緊急訪問	平均 0.2 回/日（緊急コールの頻度：1 回/日）
手当	・出勤もするオンコール待機者への手当 3,000 円/日 ・出勤手当 3,000 円/回 ・出勤せずオンコールのみ待機者への手当 500 円/日
代休等	シフト制なので、特別な代休はない
後方支援	病院、在宅支援診療所、同法人病院の当直医

3. 他サービスとの連携型での24時間対応におけるメリット・課題等

(1) 工夫している点やメリット

ITシステム導入により、情報共有がリアルタイムでどこでもできるように工夫し、即時対応できるメリットを得ている。

(2) 課題等

夜間対応自体は赤字である。

今後、夜間対応が必要な利用者が増えていくが、キャパシティの問題で、受入が困難になる可能性がある。

Ⅳ. 集合住宅型

G. 訪問看護ステーションあすかⅡの事例

1. 訪問看護事業所の概要

訪問看護事業所の概要（H27.9時点）

所在地	北海道札幌市
開設主体	株式会社
開設年	平成 26 年
看護職員	常勤 9 人（正 6 人、准 3 人） 非常勤 1（准）人（常勤換算 9.7 人）
利用者	医療保険 103 人、介護保険 12 人 医療ニーズが高い利用者を中心に対応
併設・関連の事業所等	病院、診療所、訪問介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護、高齢者対応住宅、福祉用具貸与販売事業所、アパート
営業日及び営業時間	（営業日）平日 （営業時間）9：00～17：00
ステーションの特徴	3 か所の高齢者集合住宅に訪問している。

2. 夜間・休日の勤務について

体制	夜勤体制
時間	16：30～翌 9：30
定期訪問	なし
緊急訪問	平均 0.1 回/日
仮眠	あり（平均 2 時間）
手当	正 10,000 円 准 9,000 円
代休等	シフト制なので、特別な代休はない
後方支援	病院、在宅支援診療所、同法人病院の当直医

3. 当直体制のきっかけとメリット・課題等

(1) 事業所待機の理由

ステーション開設時、関連の胃ろう・インシュリンの方が入居している高齢者住宅に対応できるように夜勤体制にした。

(2) 工夫している点やメリット

[工夫している点]

○一人当たり4～5回/月の夜勤にしている

[メリット]

○事業所（高齢者対応住宅と同じ建物）で夜勤しているために何かあってもすぐにかけることができる。

(3) 課題等

○日勤者の数が足りなくなってしまうことがある。

V. 特殊型

H. 訪問看護ステーションらぶの事例

1. 訪問看護事業所の概要

訪問看護事業所の概要（H27.9時点）

所在地	北海道札幌市
開設主体	株式会社 大蔵商事
開設年	平成 26 年
看護職員	常勤 8 人、非常勤 1 人（常勤換算 8.9 人）
利用者	医療保険 185 人、介護保険 6 人 精神疾患を有する利用者を中心に対応
併設・関連の事業所等	病院、診療所、訪問介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護、高齢者対応住宅、福祉用具貸与販売事業所、アパート
営業日及び営業時間	（営業日）平日 （営業時間）9：00～17：00
ステーションの特徴	精神疾患の方が入居しているアパートを中心に訪問している

2. 夜間・休日の勤務について

体制	平日はオンコール体制、土日祝日のみ当直体制
時間	17：00～9：00
定期訪問	なし
緊急訪問	平均 0.83 回/日
仮眠	あり（時間は決まっていない）
手当	当社規定による
代休等	シフト制なので、特別な代休はない
後方支援	病院

3. 当直体制のきっかけとメリット・課題等

(1) 事業所待機の理由

平成 27 年 1 月 13 日より全日当直制開始。

平成 27 年 4 月 1 日より平日オンコール体制および金土日祝のみ当直体制へ変更。

平日より週末や休みの方が病院やデイケアがないので対応が増加する可能性があると考えた。

平成 27 年 9 月 18 日より、担当する住居が増えたため当直場所を複数（事業所と関連住宅内）に変更した。

(2) 工夫している点やメリット

[工夫している点]

○曜日と時間帯により若干訪問数や場所が違うのでスタッフの数を調整している。

○希望をできるだけ取り入れる。

○情報の送受信、共有化。

[メリット]

○緊急時、オンコール体制よりも迅速に対応しやすく、状況によっては、直接訪問にて対応することも可能である。

○事業所にて看護記録等の参照が容易であるため、内服状況や病状の経過、訪問時の様子等を把握しやすく、より適切な判断に繋がる。

(3) 課題等

○複数名訪問に対して対応しきれない。

○一般宅への時間外の訪問が難しい。

○今後、地域で求められることへの対応。

○生活支援という枠組みのなかでの対応。

○当直料という人件費はかかるが、そのための利用料は入らないこと。

○当直をしている時の夜の訪問が増えると良い。

第 5 章 座談会

第5章 座談会

1. 目的

今後、更に増加すると予想される中重度の在宅療養者を支える訪問看護事業所の24時間対応体制の在り方について検討するために、有識者、厚生労働省、現場の事業所管理者等から成る座談会を企画した。

2. 出席者

司 会	川村佐和子	聖クリストファー大学院教授
出席者	齋藤 訓子	日本看護協会常任理事
	迫井 正深	厚生労働省医政局地域医療計画課長
	高砂 裕子	南区医師会訪問看護ステーション管理者
	山田 雅子	聖路加国際大学教育センター生涯教育部長

3. 要約

●24時間体制の現状について

- ◇ まず、一次調査・二次調査・ヒアリング調査の結果概要について事務局より説明。
- ◇ 今回の調査では、緊急時訪問看護加算（介護保険）の届け出をしている訪問看護事業所が89.2%で、24時間対応体制加算（医療保険）の届け出をしている訪問看護事業所が85.4%だった。ただし、同じ24時間対応体制でも、訪問看護事業所と同一の建物にいる利用者を訪問するのと、車や自転車などで移動しながら利用者宅を訪問するのとでは全く条件が異なるので、そのことを報酬について論じる場合はよく考慮する必要がある。また、リハビリテーション主体の事業所や精神科中心の事業所では、利用者のニーズから24時間体制の届け出をしていない訪問看護事業所があり、その数も調査結果に含まれているので、実施割合を考える際は注意が必要である。
- ◇ 規模の小さい訪問看護事業所の中には「勤務表がないところもある」といった話を聞く。
- ◇ 大規模化したほうが看護師数も増えるので、1人の看護師が担う当直やオンコールの回数は少なくなる。
- ◇ オンコールに対する現状の考え方は「勤務時間ではない」というのが一般的だが、訪問看護師自身は電話待ちの状態で緊張や拘束があり、自身の生活に支障も大きく、要請があれば予測なしに訪問に出かけなくてはならず、看護師の負担は大きい。緊急の電話に対応して、夜間訪問（出勤）した場合でも、翌日は平日と同じく出勤しなくてはならない事業所が60%弱ある。この負担を理由として、訪問看護事業所に看護師が

就業しないとされている。

- ◇ オンコールの待機手当は、平日一晩 1,000 円～3,000 円が多く、おおむね 2,000 円程度といえるが、手当は訪問看護事業所によって差がある。オンコールに対する報酬の差が事業所によって大差が出ないよう、また看護師の生活上の支障が少ないように検討が必要である。
- ◇ 「機能強化型訪問看護管理療養費」ができて、24 時間体制についての意識が高くなった。報酬が付いたからというわけではないが、代休や手当についてさらに考えるようになった。
- ◇ 今回の調査では、電話当番は 1 日あたり 1 人という回答が 71.9%と圧倒的に多かった。理想的には、複数者の当番を確保することがよいだろうが、現状では人件費やマンパワーの面からもなかなか難しい。
- ◇ データ上では、24 時間対応についてはなんとかやっているように見えるが、実際は看護師が苦勞して維持しているということだ。

●すべての事業所が 24 時間体制をとる必要があるか

- ◇ 訪問看護事業所が少ないときは、24 時間 365 日体制がどの事業所でも求められたが、事業所の数も 9,000 か所を超えて、病院の機能も地域に向いてくる中で、全ての事業所が 24 時間体制をとることは、必要であろうか。
- ◇ 24 時間体制の意味が事業所によって違っている。「すぐ訪問できる」ところもあれば、「相談に応じる」というところもある。
- ◇ 事業所によって役割があってもよいのではないか。事業所が連携している地域で、全体をカバーする事業所が 24 時間体制をとり、小規模事業所などで 24 時間体制をとらない事業所がある。このような地域があってもよいのではないか。
- ◇ 利用者に対し、「緊急時訪問看護加算や 24 時間対応体制加算がない分訪問看護料金が安い」と営業している事業所は、利用者に対する対応の体制がないことを説明するなど注意が必要でないか。
- ◇ 訪問看護事業所が中心となり他サービスと一緒にあって 24 時間体制で対応している事業所が出てきている。訪問看護事業所という 1 事業所での対応ではなく、地域全体を視野に入れて他事業所と連動して、24 時間対応を行っている事業所も出てきている。
- ◇ ホームホスピスや定期巡回等、訪問看護事業所の大型化だけでないやり方が出てきている。今までとは違った、新しい考え方もありうると思う。

●訪問看護事業所の形態の可能性について

(夜間・休日など一般的業務時間外だけ対応する事業所)

- ◇ ひとつの事業所が他の事業所の夜間対応も担当するといった夜間専門の訪問看護事業所といったことはありうるか。
- ◇ 以前そのような内容を法人内で実施してみたことがある。ひとつの事業所が緊急連絡のみを担い、他の事業所は時間外対応をしないというものだったが、うまくいかなかった。緊急電話対応チームは日常的に利用者の顔がみえていない(状態が分からない、関係性がとれていないなど)ので、その電話だけで判断ができず、結局、受け持ちナー

スに連絡がいくことになった。

- ◇ その方法では、訪問看護のよさがなくなってしまうのではないか。ただ、サービスを提供すればよいわけではない。1回の訪問でおしまいではなく、ケアとケアや他のサービスとの繋がりをうまくしなければならない。

(急性期訪問看護事業所や準夜・早朝帯対応事業所)

- ◇ 大規模な訪問看護事業所が小規模な事業所と連携して、地域の夜間の訪問看護を全面的にカバーする、その代わり小規模事業所は日中の訪問看護を頑張るというような連携もあり得ると思う。訪問看護の対象者は病状が安定していることが大前提になっている（予測的な看取りは安定）が、そうではない急性期についても対象となるとよい。
- ◇ 例えば、圧迫骨折をして、固定と安静と服薬と疼痛管理が必要な場合、入院する必要があるか。在宅で最初の1週間は訪問看護が密に看護することで、療養環境が整えられ、疼痛コントロールができれば、在宅生活ができる。そのような急性期訪問看護があってもよいと思う。ナースの役割は非常に明確。そこにやりがいを感じるナースが多く就職するのではないか。
- ◇ その場合の夜間対応はやはり必要で、「痛い」「起き上がれなくて不自由なので手を貸してほしい」等の要求には随時応えられなくてはならない。
- ◇ 利用者が加齢などで衰弱が進んでくると、たとえばそれまで利用していたリハビリ主体の事業所から別の24時間対応の看取り型事業所に移行する。また、急性期病院から慢性期病院に移行するように急性期を看る事業所から慢性期を看る事業所に移行できるといった仕組みがあってもいいのではないか。
- ◇ 過去の研究から、深夜帯の訪問ニーズはあまりない。準夜や早朝の時間帯に定期訪問するという訪問看護事業所の形態があってもいいと思う。

●大型の訪問看護事業所について

- ◇ ここ数年、訪問看護事業所の大規模化を進める方針で推移してきたが、大規模化は24時間体制につながっているだろうか。
- ◇ 24時間に対応していない訪問看護事業所の利用者が、状態が重くなって24時間対応の事業所に移行する場合や両事業所が連携して訪問する場合がある。訪問看護事業所には、いろいろな機能やサービス形態、連携形態があっても良いのではないか。
- ◇ サービスを提供する人だけでは組織は成り立たない。リクルートや人材育成のための管理部門を整える必要があり、そのためにも大規模化はするべきである。

●24時間体制は訪問看護事業所を選ぶ際の選択基準か

- ◇ 24時間体制だから費用が高いと考えるケアマネジャーもいれば、利用者にとって必要なケアを提供するために24時間体制の訪問看護事業所を探して頼んでくるケアマネジャーもいる。
- ◇ ケアマネジャーもさまざまな価値観をもっていて、利用者にとってより良い療養環境を考え訪問看護事業所を選ぶ人もいれば、ケアマネジャーが立てたケアプラン通りに

こなす訪問看護事業所がいいという人もいる。

- ✧ ケアマネジャーが本当に困ったときには、開設年が古くて、難病などの訪問看護経験が豊かなしっかりした管理者のいる事業所に頼むという話は良く聞く。
- ✧ ケアマネジャーの評価軸は、いくつかあって、①24 時間体制しているところ、②顧客への対応、③レスポンスの良さ（依頼があったときに、理由をつけて訪問を渋るのはレスポンスが悪いとする）などがある。
- ✧ 今のところケアマネジャーは機能強化型訪問看護事業所にあまり興味を示さないが、病院の退院調整看護師は関心をもって「お宅は機能強化型訪問看護事業所なので」という理由で依頼してくることがある。
- ✧ 24 時間 365 日対応しているからという理由だけではなく、要求や対応への腰の軽さや反応の良さで判断している場合もある。

●病院とつながる訪問看護事業所

- ✧ 訪問看護は、退院支援だけでなく、入院前からの支援に変わってきている。在院日数も短くなり、入院時に予め、退院後にどこの訪問看護事業所が関わるか決まっていれば、「そろそろ退院してください」と退院のプレッシャーがかかっても利用者は安心できる。更には「ほんとに入院しますか」ということにもつながり、入院者減少にも関係する。
- ✧ もっと外来の看護師には地域に目を向けてほしい、訪問に参加してほしい。訪問看護の理解を深め、訪問看護に利用者をつなげるような相談や工夫をしてほしい。
- ✧ 入院していた患者が退院した場合、退院後、病院の看護師による訪問指導が退院後 1 か月のみ 5 回まで入れることになったが、あくまでも入院して治療した患者のみである。入院を必要とする状態ではない虚弱高齢者に対しても、外来と入院をつなぐ期間に訪問看護で様子を見に行く仕組みがあってもよい。そのまま、入院せずにすむ患者もいると思う。
- ✧ 病院の看護師が地域に出ていく活動も活発化してほしい。
- ✧ いわゆる虚弱と呼ばれる高齢者の多くが医療機関に通院しているが、受診すること自体がたいへんで、医療機関から帰ってくると疲労困憊してしばらく寝込んでしまう実態がある。しかも、2 週間とか 1 か月とか次に受診するまでの期間の療養管理はなされていないので、受診と受診との間に訪問看護が様子を見に行けるような仕組みがあればいいと考えている。
- ✧ 虚弱高齢者が増えているとは言われているが地域で虚弱高齢者を見つけることが難しいため、せめて外来でキャッチして訪問看護につなげてもらい、療養環境を整える等ができるとうい。
- ✧ 老健事業で病院から訪問看護への出向事業を行っている。次年度は非常勤看護師を病院と訪問看護で雇用するやり方を考えているが、訪問看護事業所側の教育体制がしっかりしていないと難しいところがある。訪問看護の教育体制を充実する必要がある。
- ✧ 病院が相談したいときに「訪問看護事業所に人がいない」「連絡がつかない」という話はよく耳にする。訪問看護事業所の人材が少ないと致し方ない。なにかよい策が必要だ。

- ◇ 大病院では病院から離れたところに帰る人も多い。地域の中に司令塔みたいな訪問看護事業所があるとよいのではないかな。

●地域を結ぶ訪問看護

- ◇ 都道府県看護協会では看護師の職場を超えたネットワークづくりをしている。地域の資源として、訪問看護だけでなく、医療機関、行政、介護施設など、一体で考えるべきだ。
- ◇ 地域を視点にいった訪問看護事業所のあり方が問題。地域で顔がわかるシステムをどのようにつくるかが大切である。地域と一口に言っても、都市部と地方では状況が違うので、その地域に適した方法を選ぶことが重要だ。

4. まとめ

座談会の結果、以下のことがまとめられる。

- すべての事業所が 24 時間体制をとる必要があるか
- 訪問看護事業所の形態の可能性について
 - ・ 夜間・休日など一般的業務時間外だけ対応する事業所の可能性はあるか
 - ・ 急性期訪問看護事業所の可能性はあるか
- 24 時間体制は訪問看護事業所を選ぶ際のひとつの選択基準である
- 入院前からの訪問看護事業所による支援が必要である
- 虚弱高齢者の受診と受診の間の期間の支援が必要である
- 訪問看護だけでなく、医療機関、行政、介護施設など、地域一体となった看護師のネットワークづくりが必要である

第6章 まとめ

第6章 まとめ

1. 調査結果の要約

1) 訪問看護ステーションの24時間体制に関する一次調査

訪問看護事業所の夜間・休日のサービス提供体制や夜間・休日の訪問看護師の待遇等に関する実態調査を行い、夜間・休日も含めた24時間365日サービス提供体制のあり方を検討・提示することを目的に実施した。

(主な結果)

- 全国訪問看護事業協会会員訪問看護事業所 4,624 か所を対象に FAX 調査を行った。回答数は 2,577 件、回答率は 55.7%であった。
- 開設年について、「平成7年~11年」に開設した事業所が 31.9%と最も多く、次いで「平成22年以降」に開設した事業所が 28.8%であった。
- 開設主体については、「医療法人」が 34.7%と最も多く、次いで「営利法人」が 31.5%となっている。「平成26年介護サービス施設・事業所調査結果」における開設主体と比較すると、「営利法人」と回答した訪問看護事業所が少ない。
- 看護職員常勤換算数は、「3人~5人未満」が 41.4%と最も多く、次いで「5人~7.5人未満」が 26.7%、「3人未満」が 12.1%であった。平均常勤換算数は、5.5人であった。(平成26年度介護サービス施設・事業所調査における全国平均 4.7人)
- 開設年別にみると、「平成6年以前」に開設した事業所の看護職員常勤換算数は「3人未満」が 3.2%、「7.5人以上」が 33.2%であった。一方、「平成22年以降」に開設した事業所の看護職員常勤換算は「3人未満」が 23.6%、「7.5人以上」が 8.6%であった。開設年が古いほど看護職員常勤換算数は多かった。
- リハビリ職員 (PT・OT・ST) の常勤換算数は、「0人超2人未満」が 30.5%と最も多く、「2人~5人未満」が 18.1%、「0人」が 13.6%であった。
- 利用者の保険種別をみると、「医療保険」は 30.3%、「介護保険」は 69.3%であった。
- 緊急時訪問看護加算 (介護保険) の届出について「あり」が 89.2%、「なし」が 9.7%であった。
- 看護職員常勤換算数別にみると、「7.5人以上」の事業所で緊急時訪問看護加算の届出「あり」は 95.7%と高かった。一方、「3人未満」の事業所で緊急時訪問看護加算の届出「あり」は 77.6%であった。規模が大きいほど届出をしている割合が高くなった。リハビリ職員常勤換算数別にみると、「10人以上」の事業所で緊急時訪問看護加算の届出「あり」は 72.1%と低かった。
- 24時間対応体制・連絡体制加算 (医療保険) の届出の有無について「24時間対応体制加算」の届出をしている訪問看護事業所は 85.4%、「24時間連絡体制加算」の届出をしている訪問看護事業所は 5.9%であった。
- 看護職員常勤換算数別にみると、「7.5人以上」の事業所で「24時間対応体制加算」の

- 届出は93.9%と高かった。一方、「3人未満」の事業所で「24時間対応体制加算」の届出は71.6%であった。規模が大きいほど届出をしている割合が高くなった。リハビリ職員常勤換算数別にみると、「10人以上」の事業所で24時間対応体制・連絡体制加算（医療保険）の届出「なし」は23.3%と高かった。
- 届出上の営業日について、「平日のみ」の訪問看護事業所は49.2%であった。一方、全て営業日としている訪問看護事業所は3.7%（96か所）であった。
 - 届出上の営業日について開設年別にみると、「平成17年～平成21年」「平成22年以降」に開設した事業所で届出上の営業日を「全て」としている事業所はそれぞれ5.8%、6.7%と比較的高かった。開設主体別にみると、「営利法人」が主体である事業所で届出上の営業日を「全て」としている事業所は7.3%と比較的高かった。看護職員常勤換算数別にみると、「7.5人以上」の事業所で届出上の営業日を「全て」としている事業所は6.7%と比較的高かった。
 - 届出上、全てを営業日としている訪問看護事業所96か所を除いた2,481か所について、届出上の営業日以外の計画的な訪問について、「必要な方はほぼ対応が可能」が49.2%、「対応可能だができないこともある」が39.1%であり、9割近い訪問看護事業所が届出上の営業日以外にも利用者の状況に合わせて計画的な訪問を行っていることがわかった。
 - 届出上の営業日以外の計画的な訪問について、看護職員常勤換算数別にみると、「7.5人以上」の事業所で届出上の営業日以外の計画的な訪問を「必要な方はほぼ対応が可能」としている事業所は62.7%であった。規模が大きいほど対応している割合が高くなった。
 - 計画的な訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の実績について、「あり」の事業所は72.9%、「なし」の事業所は27.1%であった。計画的な訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）を行った利用者のうち、97.5%は「土日祝日の日中」の訪問であった。
 - 緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の実績について、「あり」の事業所は71.6%、「なし」の事業所は28.4%であった。
 - 緊急訪問の有無について開設年別にみると、緊急訪問が「あり」の事業所は「平成6年以前」に開設した事業所は80.6%、「平成7年～11年」に開設した事業所は80.8%と高かった。開設主体別にみると、「看護協会」が主体である事業所で緊急訪問が「あり」の事業所は89.1%と高かった。看護職員常勤換算数別にみると、「7.5人以上」の事業所で緊急訪問が「あり」の事業所は84.3%であった。規模が大きいほど対応している割合が高くなった。リハビリ職員常勤換算数別にみると、緊急訪問が「あり」の事業所は「0人」の事業所で74.9%、「0人超2人未満」の事業所で75.0%、「2人～5人未満」の事業所で75.4%と高かった。
 - 緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）を行った人数のうち、「1人～3人」の事業所が最も多く49.2%、次いで「4人～6人」が23.0%であった。「15人以上」緊急訪問があったと回答した事業所は5.9%であった。看護職員常勤換算数別にみると、「7.5人以上」の事業所で緊急訪問が「15人以上」の事業所は19.7%と他と比べてかなり高かった。
 - 緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）を行った回数のうち、「1回～3回」の事業所が最も多く41.7%、次いで「4回～6回」が23.0%であった。「20回以上」緊急

訪問があったと回答した事業所は 6.5%であった。看護職員常勤換算数別にみると、「7.5 人以上」の事業所で緊急訪問が「20 回以上」の事業所は 18.3%と他と比べてかなり高かった。

- 緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）を行った利用者のうち、「土日祝日の日中」の緊急訪問が 46.6%と最も多かった。
- 営業時間外・休日の電話当番および緊急時の体制について、「自宅待機（オンコール）」の事業所が 90.1%（2,323 か所）と 9 割を占めた。「事業所・当直室待機」の事業所は 0.5%（13 か所）、「オンコールと当直の併用」は 0.7%（18 か所）、「その他」の体制は 0.2%（4 か所）であった。事業所・当直室待機の体制をとっている事業所は、「事業所・当直室待機」と「オンコールと当直の併用」を合わせて 1.2%（31 か所）であった。
- 自宅待機（オンコール）について、一月あたりの電話当番担当看護師数は、「1～3 人」が 47.3%と最も多く、次いで「4～6 人」が 40.6%であった。
- 一日あたりの電話当番担当看護師数について、「1 人」が最も多く、71.9%であった。看護職員常勤換算数別にみると、「7.5 人以上」の事業所で一日あたりの担当看護師数「2 人」で担当しているが 33.2%、「3 人～5 人」が 4.9%と高かった。
- 電話当番の職員について、「常勤看護師」が最も多く、93.3%であった。次いで「管理者」が 46.7%であった。管理者のみが電話当番をしている事業所は 35 か所であった。
- 電話当番の際に使用する携帯電話について、「事業所の携帯電話」が最も多く、97.0%であった。携帯電話の種類について、「ガラケー」が最も多く、86.2%であった。
- 事業所・当直室待機の体制をとっている事業所 31 か所のうち、待機場所について、「事業所」待機が 74.2%（23 か所）であった。「その他」と回答した 19.4%（6 か所）の待機場所はサービス付き高齢者向け住宅や病院等の関連施設などであった。
- 当直待機の時間について、「17 時前後～9 時前後」が最も多く、71.0%（22 か所）であった。

2）訪問看護ステーションの 24 時間体制に関する追加調査

一次調査の結果、大多数の訪問看護事業所で実施されている「夜間・休日の緊急対応について電話でのオンコール（待機）体制」について、大規模な訪問看護事業所の事業所の体制・手当等の実態を把握し、モデルを提示すること、また、大規模な訪問看護事業所が利用者情報やスタッフ対応などについてどのような工夫で体制を整えているのかについて把握することを目的に追加調査を実施した。

（主な結果）

- 以下の条件全てに合致する訪問看護事業所に対し、FAX 調査を行った。回収数は 316 件であった。
 - ①総利用者数が 130 人以上
 - ②「（介）緊急時訪問看護加算」「（医）24 時間対応体制加算」を算定している
 - ③夜間・休日の緊急対応を電話でのオンコール（待機）体制で行っている

- 開設年について、「平成 7～11 年」に開設した事業所が 38.9%と最も多く、次いで「平成 12～16 年」に開設した事業所が 18.0%、「平成 6 年以前」に開設した事業所が 15.5%であった。開設年の古い事業所が多かった。
- 開設主体は、「医療法人」が 35.4%と最も多く、次いで「営利法人」20.9%、「社会福祉法人」11.7%であった。平成 26 年度介護サービス施設・事業所調査では、「営利法人」40.3%であり、営利法人の参加率が低かった。
- 看護職員常勤換算数は、「7.5 人～10 人未満」が 31.6%と最も多く、次いで「10 人～15 人未満」が 25.0%、「5 人～7.5 人未満」が 21.5%であった。7.5 人～15 人未満の事業所が 56.6%と約 6 割を占めており、平均常勤換算数は、9.8 人であった。（平成 26 年度介護サービス施設・事業所調査における全国平均 4.7 人）リハビリ職員（PT・OT・ST）の常勤換算数は、「2 人～5 人未満」が 33.9%と最も多く、「5 人～10 人未満」が 28.5%、「0 人超～2 人未満」が 19.9%であった。
- 利用者数について、「130～150 人」の事業所が最も多く 35.1%であった。次いで「151～200 人」の事業所が 34.8%となっており、200 人以下の事業所が全体の 7 割を占めていた。保険種別にみると、介護保険が 68.7%、医療保険が 30.8%で平成 26 年度介護サービス施設・事業所調査と比較すると、若干医療保険の割合が多かった。
- 一月あたりの電話当番担当看護師数は、「4～6 人」が 44.0%と最も多かった。
- 待機（オンコール）を行っている、一日当たりの看護師数は「1 人」が最も多く 41.8%を占めていた。「1 人」で待機している事業所と「2 人」で待機を担当している事業所を合わせると 74.7%であった。
- 利用者数別にみると、利用者数「130 人～150 人」で、一日当たりの担当看護師数「1 人」の事業所は 52.3%と 5 割以上が占めた。一方、利用者数「301 人以上」で、一日当たりの担当看護師数「3 人以上」の事業所は 25.0%であり、利用者数が多くなるほど一日に担当する看護師数が多くなる傾向にあった。
- 第 1 担当者の待機手当については、「1,000～2,000 円未満」の事業所が 34.2%、「2,000～3,000 円未満」の事業所が 31.0%、「3,000～4,000 円未満」の事業所が 10.1%であった。「5,000 円以上」と回答している事業所も 4.1%あった。
- 待機（オンコール）を行っている、一日当たりの看護師数について「2 人以上」と回答した事業所において、第 2 担当者の待機手当については、「1,000 円未満」の事業所が 25.0%、「1,000～2,000 円未満」の事業所が 12.9%、「2,000～3,000 円未満」の事業所が 6.4%であった。未回答が 48.6%であるが、手当がない等の理由が推測される。
- 夜間や緊急時の訪問する場合の、利用者情報の共有方法を尋ねたところ、「名簿などの紙を担当者が携帯する」と答えた事業所が一番多く 64.2%であった。一方、タブレットなどのモバイル機器を利用している事業所も 29.7%みられた。
- 夜間・休日に緊急訪問した場合の代休について、保障「あり」が 31.3%、保障「なし」が 57.0%であり、6 割近くは代休の保障がなかった。
- 緊急訪問した場合の報酬については、「あり」が 96.2%とほとんどの場合が手当として支払われていた。
- 支払方法については、「時給」で支払っている事業所が 61.3%、「定額手当」としている所が 27.6%、その他 9.3%であった。

- 定額の料金額は、「5,000 円以上」と回答している事業所が最も多く 28.7%であった。次いで、「3,000～4,000 円未満」の事業所が 16.8%、「4,000～5,000 円未満」の事業所が 13.9%であった。
- 担当者が判断に困った時の相談機能が「あり」と回答したところが 99.1%とほとんどの事業所が相談機能を有していた。相談対応者は、自由記載で、「管理者等」86.7%、「担当看護師」22.2%、「第 2 携帯当番」10.4%、「その他の看護師」7.9%であった。「医師」と回答した事業所も 5.4%あった。
- 緊急訪問が重なった場合の支援体制について、「ある」と回答した事業所が 86.7%であった。その場合の支援方法は、自由記載で「管理者等が支援」が 41.1%、「第 2 携帯当番が支援」が 22.5%、「その他の看護師が支援」が 18.7%、「担当看護師が支援」が 8.5%であった。
- オンコール体制の工夫等についての自由記載では、地域が広い、利用者数が多い等の理由から、いくつかのチームに分けて対応していることや夜間タクシーを利用することが多く挙げられた。その他には、夜間出勤した場合には翌日の勤務を調整する、宿泊室を準備する、当番日は訪問車で帰宅し待機する、タブレット等で情報管理等の工夫が挙げられた。

3) ヒアリング調査

夜勤・当直体制の訪問看護事業所や他サービスと一体となって 24 時間対応をしているなどの特色のある訪問看護事業所に対して、夜間対応の実際やメリット・課題等について、今後の夜間・休日も含めた 24 時間 365 日サービス提供体制のあり方を検討・提示することを目的にヒアリング調査を実施した。

- 利用者の自宅だけでなく、他サービスとの連携を実施しているところや集合住宅に住む利用者に対する多様な訪問看護の実態が解った。
- ヒアリング調査の結果、以下のタイプに分けることができた。
 - ①大型化

利用者の数が多く、終末期の利用者の対応などの充実のため宿直体制で対応している。
 - ②在宅看取り型

終末期の利用者の対応などの充実のため宿直体制で対応している。
 - ③他サービスとの一体型・連携型

定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護、ホームホスピスの対象者と、訪問看護事業所の対象者の夜間対応を一体的に行っている。
 - ④集合住宅型

高齢者住宅に医療ニーズの高い方が入居しており、早朝夜間の対応が必要となるため、当直体制で対応している。
 - ⑤特殊型

平日はオンコール体制、土日祝日のみ夜間当直体制で対応している。

4) 座談会

今後、更に増加すると予想される中重度の在宅療養者を支える訪問看護事業所の24時間対応体制の在り方について検討するために、有識者、厚生労働省、現場の事業所管理者等から成る座談会を企画した。

座談会の結果、以下のことがまとめられる。

- すべての事業所が24時間体制をとる必要があるか
- 訪問看護事業所の形態の可能性について
 - ・夜間・休日など一般的業務時間外だけ対応する事業所の可能性はあるか
 - ・急性期訪問看護事業所の可能性はあるか
- 24時間体制は訪問看護事業所を選ぶ際のひとつの選択基準である
- 入院前からの訪問看護事業所による支援が必要である
- 虚弱高齢者の受診と受診の間の期間の支援が必要である
- 訪問看護だけでなく、医療機関、行政、介護施設など、地域一体となったネットワークづくりが必要である

2. 考察・今後の課題

- 1) 本事業では、訪問看護事業所の夜間・休日も含めた 24 時間 365 日サービス提供体制のあり方を検討・提示することを目的に以下のことを実施した。
 - (1) 訪問看護事業所の夜間・休日のサービス提供体制や訪問看護師の待遇等に関する実態調査（一次調査・追加調査）
 - ・全国訪問看護事業協会会員訪問看護事業所 4,624 か所を対象に FAX 調査を行った。回答数は 2,577 件、回答率は 55.7%であった。
 - ・さらに、以下の条件全てに合致する訪問看護事業に対し、FAX 調査を行った。回収数は 316 件であった。
 - ①総利用者数が 130 人以上
 - ②「(介) 緊急時訪問看護加算」「(医) 24 時間対応体制加算」を算定している
 - ③夜間・休日の緊急対応を電話でのオンコール（待機）体制で行っている
 - (2) 夜勤・当直体制の訪問看護事業所や他サービスと一体となって 24 時間対応をしているなどの特色のある訪問看護事業所に対するヒアリング調査
 - (3) 今後、更に増加が予想される中重度の在宅療養者を支える訪問看護事業所の 24 時間対応体制の在り方について検討するための座談会
- 2) ここでは、訪問看護事業所の夜間・休日も含めた 24 時間 365 日サービス提供体制のあり方について考察する。

■ 訪問看護ステーションの大規模化（看護職員常勤換算数が 7.5 人以上）や多機能化、地域連携によって一体的に取り組む 24 時間 365 日体制

- 一次調査結果から、24 時間 365 日サービス提供体制の整備には大規模化が一つの手段であるといえる。
- ・緊急時訪問看護加算（介護保険）の届出について「あり」が 89.2%、「なし」が 9.7%であった。
 - ・看護職員常勤換算数別に緊急時訪問看護加算の届出についてみると、「7.5 人以上」の事業所において、届出「あり」は 95.7%と高かった。「5 人～7.5 人未満」の事業所では届出「あり」は 93.5%、「3 人～5 人未満」の事業所では届出「あり」は 87.1%、「3 人未満」の事業所では届出「あり」は 77.6%であった。看護職員常勤換算数別では、看護職員の人数が多いほど届出をしている割合が高くなった。
 - ・24 時間対応体制・連絡体制加算（医療保険）の届出の有無について「24 時間対応体制加算」の届出をしている訪問看護事業所は 85.4%、「24 時間連絡体制加算」の届出

をしている訪問看護事業所は 5.9%であった。

- ・看護職員常勤換算数別に「24 時間対応体制加算」の届出についてみると、「7.5 人以上」の事業所では 93.9%と高かった。「5 人～7.5 人未満」の事業所では 91.1%、「3 人～5 人未満」の事業所では 82.3%、「3 人未満」の事業所では 71.6%であった。看護職員常勤換算数別では、看護職員の人数が多いほど届出をしている割合が高くなった。
- ・届出上、全てを営業日としている訪問看護事業所 96 か所を除いた 2,481 か所について、届出上の営業日以外の計画的な訪問が、「必要な方はほぼ対応が可能」は 49.2%、「対応可能だができないこともある」は 39.1%であり、9 割近い訪問看護事業所が届出上の営業日以外にも利用者の状況に合わせて計画的な訪問を行っていることがわかった。
- ・看護職員常勤換算数別に届出上の営業日以外の計画的な訪問についてみると、「7.5 人以上」の事業所で届出上の営業日以外の計画的な訪問を「必要な方はほぼ対応が可能」としているのは 62.7%であった。「5 人～7.5 人未満」の事業所では 54.0%、「3 人～5 人未満」の事業所では 44.1%、「3 人未満」の事業所では 38.8%であり、看護職員常勤換算数別では、看護職員の人数が多いほど対応している割合が高くなった。
- ・緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）の実績について、「あり」の事業所は 71.6%、「なし」の事業所は 28.4%であった。
- ・緊急訪問の有無について看護職員常勤換算数別にみると、「7.5 人以上」の事業所で緊急訪問が「あり」は 84.3%であり、「5 人から 7.5 人未満」の事業所が 80.3%、「3 人～5 人未満」の事業所が 67.7%、「3 人未満」の事業所が 48.9%であり、看護職員常勤換算数別では、看護職員の人数が多いほど対応している割合が高くなった。
- ・緊急訪問（早朝・夜間・深夜と土日祝日の日中）を行った人数のうち、「1 人～3 人」の事業所が最も多く 49.2%、次いで「4 人～6 人」が 23.0%であった。「15 人以上」緊急訪問があったと回答した事業所は 5.9%であった。看護職員常勤換算数別にみると、「7.5 人以上」の事業所で緊急訪問が「15 人以上」の事業所は 19.7%と他と比べてかなり高かった。

○また、ヒアリングや座談会の結果から、大規模化（看護職員常勤換算数が多い）以外にも、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護、ホームホスピス等の他サービスとの連携により、24 時間 365 日サービス提供体制を整備することもひとつの方法と考えられる。

○大規模化（看護職員常勤換算数が多い）が難しい地域においては、大規模事業所と小規模事業所が法人を超えて連携し、その地域の 24 時間 365 日サービスを提供する体制を整備することもひとつの方法と考えられる。

例えば、在宅療養支援診療所の機能強化型に「連携型」があるように、訪問看護事業所における機能強化型に複数の事業所が連携していれば算定できるといった可能性もあるのではないかな。

■ 個別の看護職等の負担軽減

○一次調査の結果、ほとんどの事業所において「自宅待機（オンコール）」の体制がとられており、一日当たりの看護師数は「1人」で対応している事業所が7割を超えた。

- ・営業時間外・休日の電話当番および緊急時の体制について、「自宅待機（オンコール）」の事業所が90.1%（2,323 か所）と9割を占めた。
- ・一日当たりの電話当番担当看護師数について、「1人」が最も多く、71.9%であった。看護職員常勤換算数別にみると、「7.5人以上」の事業所で一日当たりの担当看護師数「2人」で担当しているが33.2%、「3人～5人」が4.9%と高かった。
- ・電話当番の職員について、「常勤看護師」が最も多く、93.3%であった。次いで「管理者」が46.7%であった。管理者のみが電話当番をしている事業所は35か所であった。

○二次調査の結果、オンコールの待機手当は、平日一晩1,000円～3,000円が多く、おおむね2,000円程度といえる。緊急時訪問看護加算（540単位/月）・24時間対応体制加算（5,400円/月）との差額を事業所としてどう考え、何に支出しているかを職員にわかるように説明することは重要である。

- ・第1担当者の待機手当については、「1,000～2,000円未満」の事業所が34.2%、「2,000～3,000円未満」の事業所が31.0%、「3,000～4,000円未満」の事業所が10.1%であった。「5,000円以上」と回答している事業所も4.1%あった。
- ・待機（オンコール）を行っている、一日当たりの看護師数について「2人以上」と回答した事業所において、第2担当者の待機手当については、「1,000円未満」の事業所が25.0%、「1,000～2,000円未満」の事業所が12.9%、「2,000～3,000円未満」の事業所が6.4%であった。未回答が48.6%であるが、手当がない等の理由が推測される。

○二次調査の結果、6割近くの事業所において代休の保障がなかった。夜間・休日の電話対応や緊急対応について、オンコールに対する現状の考え方は「勤務時間ではない」というのが一般的だが、訪問看護師自身は電話待ちの状態では緊張や拘束があり、自身の生活に支障も大きく、要請があれば予測なしに訪問に出かけなくてはならず、看護師の負担は大きいと考えられる。

- ・夜間・休日に緊急訪問した場合の代休について、保障「あり」が31.3%、保障「なし」が57.0%であり、6割近くは代休の保障がなかった。

○多くの時間を費やしている記録類等についてICT化を整備し業務を効率化することも看護師の負担軽減につながると考える。

- ・夜間や緊急時の訪問する場合の、利用者情報の共有方法を尋ねたところ、「名簿などの紙を担当者が携帯する」と答えた事業所が一番多く64.2%であった。一方、タブレットなどのモバイル機器を利用している事業所も29.7%みられた。

3. 提言

これまでの調査結果や考察から以下の事項を提言する。

■ 訪問看護ステーションの大規模化（看護職員常勤換算数が7.5人以上）や多機能化、地域連携によって一体的に取り組む24時間365日体制

- 訪問看護事業所の大規模化により24時間365日サービス提供体制を整備すること
 - 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護、ホームホスピス等の他サービスとの連携により、24時間365日サービス提供体制を整備すること
 - 大規模事業所と小規模事業所が法人を超えて連携し、その地域の24時間365日サービスを提供する体制を整備すること
- 例えば、在宅療養支援診療所の機能強化型に「連携型」があるように、訪問看護事業所における機能強化型に複数の事業所が連携していれば算定できるといった可能性もある

■ 個別の看護職等の負担軽減

- 夜間・休日の勤務を保障する「適正な環境（代休日や手当の支給）」について整備すること
- とくに、看護師等の健康や生活を阻害しないための「緊急訪問後の代休の確保」について早急に整備すること
- 夜間・休日の勤務を長時間化させている記録類等についてICT化を整備し業務の効率化を図ること

参考資料

平成 27 年 10 月

訪問看護ステーション 管理者 各 位

(一社) 全国訪問看護事業協会
会 長 伊 藤 雅 治
＜公印略＞

訪問看護ステーションの 24 時間体制に関する アンケートへのご協力のご依頼

拝啓

時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

日常的な医療ケアを必要とする要介護者等が増加し、また、高齢夫婦世帯、高齢者単独世帯の増加から、家族介護のみを当てにしない、夜間・休日も含めた 24 時間 365 日サービス提供体制の確立が求められていますが、訪問看護ステーションによって「24 時間 365 日」の考え方は多種多様です。例えば、営業日は月曜日から金曜日とし緊急時のみ夜間休日も対応している訪問看護ステーションもあれば、休日も含め、夜間も定期的訪問を行っている訪問看護ステーションもあります。

そこで、当協会では、訪問看護ステーションの 24 時間体制を把握し、今後のあり方を検討することを目的に「訪問看護ステーションにおける 24 時間対応体制に関する調査研究事業」として実態調査を行うこととしました。つきましては、別紙の調査へのご協力をお願い致します。

本研究における調査の主旨にご理解を賜り、調査票にご記入の上、FAX にて、10 月 20 日（火）までに当協会宛にご返送を頂けますようお願い申し上げます。

なお、ご回答頂いた内容はとりまとめの上、報告書、ホームページ等で公表いたしますが、とりまとめ及び公表に際しては、個別のステーションが特定できないように配慮するとともに、研究事業の趣旨以外の目的では使用いたしません。また、都合によりご協力頂けない場合、たいへん残念ではありますが、そのことにより不利益を被ることは一切ありません。

ご多忙中誠に恐縮ですが、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

敬具

【照会先】

(一社) 全国訪問看護事業協会 担当：宮崎・吉原・倉地

〒160-0022

東京都新宿区新宿 1-3-12 杏丁目参番館 401

TEL 03-3351-5898 FAX 03-3351-5938

送付状含む 2 枚

訪問看護ステーションの24時間体制に関するアンケート

【返送先FAX番号：03-3351-5938】 返送期限 10月20日(火)

全国訪問看護事業協会

●()内に回答をお書きください。選択肢については該当するものに○をつけてください。

●調査時点は、平成27年9月1日または平成27年9月(1ヵ月間)を記入してください。

- 所在地の都道府県： ()
- 開設年月： 平成()年()月
- 開設主体：
 - 医療法人
 - 営利法人 (株式会社・有限会社等)
 - 社会福祉法人
 - 医師会
 - 看護協会
 - その他の社団・財団法人
 - 協同組合
 - 地方公共団体
 - 特定非営利活動法人
 - その他 ()

4. 訪問看護ステーションの職員体制(常勤換算数)

- ①保健師・看護師・助産師・准看護師 ()人
- ②PT・OT・ST ()人
- ③その他の職員(事務・看護補助者等) ()人

5. 訪問看護ステーションの利用者数と訪問回数

- ①医療保険 ()人()回
- ②介護保険 ()人()回
- ③その他、自費 ()人()回

6. 加算等の届出の状況

- ①(介)緊急時訪問看護加算の届出： 1 有 2 無
- ②(医)24時間対応体制加算の届出： 1 有 2 無
- ③(医)24時間連絡体制加算の届出： 1 有 2 無

7. 届出上の営業日

- 1 平日 3 日曜日 5 年末年始
- 2 土曜日 4 祝日

8. 届出上の営業日以外の計画的な訪問は可能ですか (365日全て営業日の場合は1を選択してください)

- 1 必要な方はほぼ対応が可能である
- 2 対応可能だが、できないこともある
- 3 対応しない

9. 以下①～④の計画的な訪問と緊急訪問の実績

(9月1ヶ月間)※早朝・夜間・深夜は平日と土日祝日の両方

	計画的な訪問	緊急訪問
①早朝 6時～8時	()人()回	()人()回
②夜間 18時～22時	()人()回	()人()回
③深夜 22時～6時	()人()回	()人()回
④土日祝 の日中	()人()回	()人()回

■以下、営業時間外・休日の電話当番および緊急訪問の体制についてお尋ねします。

- 1 自宅待機(オンコール) → へ
- 2 事業所・当直室待機 → へ
- 3 1・2以外の体制 → へ
- 4 体制はない → 質問は以上です。

A:「1 自宅待機(オンコール)」の場合

- ①電話当番を担当する看護師数 ()人/月
- ②1日に何人が担当しますか ()人
- ③電話当番の職員(複数回答可)
 - 1 常勤看護師
 - 2 非常勤看護師
 - 3 管理者
 - 4 受け持ち看護師
 - 5 その他 ()
- ④電話当番の際に使用する携帯電話について
(複数回答可)
 - 1 事業所の携帯電話
→ 1 ケータイ(ガラケー) 2 スマートフォン
 - 2 各職員の携帯電話
 - 3 その他 ()

B:「2 事業所・当直室待機」の場合

- ①待機場所 1 事務所 2 その他 ()
- ②当直待機の時間 (:)から(:)まで
- ③担当する看護師数 ()人/月
- ④工夫している点

C:「1・2以外の体制」の場合

体制についてご記入ください。

本調査の結果を踏まえて、今後、ヒアリング調査を予定しております。ご協力いただける場合は、下記にご記入ください。

ステーション名	
住所	〒
電話番号	— —
担当者名	

ご協力いただき、誠に有難うございました。

訪問看護ステーション 管理者 各位

平成 28 年 2 月

(一社) 全国訪問看護事業協会
会長 伊藤 雅治
<公印略>

追加調査のお願い

～訪問看護ステーションの 24 時間体制に関するアンケート～

拝啓

時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

当協会では、昨年 10 月に「訪問看護ステーションの 24 時間体制に関する調査」を実施いたしました。皆さまのご協力で **55.7%**と、高い回収率でした。これは、とても**貴重な資料**になっております。(詳細は、報告書がまとまりましたら追ってホームページ上で報告します)

この度、「携帯当番の手当の標準額を知りたい」などの問い合わせが少なくないことから、その内容をさらに深めるためのアンケート調査を行うことにいたしました。

今後、訪問看護ステーションの 24 時間体制のあり方を考える貴重な資料となり、皆様の活動にも有用となりますので、是非、調査へのご協力をお願いいたします。

なお、今回の調査は、次の 3 つの内容に合致した訪問看護ステーションのみ返信してください。

- ① **総利用者数が 130 人以上／月**
- ② **「(介) 緊急時訪問看護加算」「(医) 24 時間対応体制加算」を算定している**
- ③ **夜間・休日の緊急対応を電話でのオンコール(待機)体制で行っている**

本研究における調査の主旨にご理解を賜り、調査票にご記入の上、FAX にて、2 月 22 日(月)までに当協会宛にご返送を頂けますようお願い申し上げます。

とりまとめ及び公表に際しては、個別のステーションが特定できないように配慮するとともに、研究事業の趣旨以外の目的では使用いたしません。また、都合によりご協力頂けない場合、たいへん残念ではありますが、そのことにより不利益を被ることは一切ありません。

ご多忙中誠に恐縮ですが、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

敬具

【照会先】

(一社)全国訪問看護事業協会 担当：宮崎・吉原・倉地
〒160-0022
東京都新宿区新宿 1-3-12 壺丁目参番館 401
TEL 03-3351-5898 FAX 03-3351-5938

送付状含む 2 枚

訪問看護ステーションの24時間体制に関する追加調査

【返送先FAX番号：03-3351-5938】 返送期限 2月22日(月)

一般社団法人全国訪問看護事業協会

このアンケートは、

①総利用者数が**130人以上**、

②「(介)緊急時訪問看護加算」「(医)24時間対応体制加算」算定

③夜間・休日の緊急対応を**電話でのオンコール(待機)**

上記に当てはまる訪問看護ステーションのみお答えください。

●()内に回答をお書きください。選択肢については該当するものに○をつけてください。

●調査時点は、平成28年1月1日または平成28年1月(1ヵ月間)を記入してください。

◆基本情報について、お答えください。

1)訪問看護ステーションの利用者数

利用者総数 ()人
うち、①医療保険 ()人
うち、②介護保険 ()人
うち、①、②以外 ()人

2)訪問看護ステーションの職員体制(常勤換算数)

①保健師・看護師・助産師・准看護師 (.)人
②PT・OT・ST (.)人
③その他の職員(事務・看護補助者等) (.)人

3)所在地の都道府県： ()

4)開設年： 平成()年

5)開設主体：

1 医療法人	6 その他の社団・財団法人
2 営利法人 (株式会社・有限会社等)	7 協同組合
3 社会福祉法人	8 地方公共団体
4 医師会	9 特定非営利活動法人
5 看護協会	10 その他()

◆待機(オンコール)の体制について、お答えください。

6)電話当番を担当する看護師数：()人/月

7)一日当たりの担当看護師数：()人/日

8)平日(17時～9時)の待機手当について

※1人で担当している場合は○を、

※2人以上で担当している場合、第1担当は○、第2担当は○を()内に記入してください。

※1回あたりをご回答ください

()1 1,000円未満
()2 1,000円～2,000円未満
()3 2,000円～3,000円未満
()4 3,000円～4,000円未満
()5 4,000円～5,000円未満
()6 5,000円以上()円
()7 設定なし
()8 その他()

9)利用者情報(病名・主治医・住所・状態など)の共有の方法は、どのようにしていますか(複数回答可)

1 名簿など紙を担当者が携帯する
2 タブレットなどを携帯する
3 その他()

10)夜間・休日に緊急訪問(出勤)した場合の代休と報酬について

①代休の保障 1 あり 2 なし
②手当 1 あり 2 なし



※当てはまるものに○をし、定額手当については金額を記入してください。(複数回答可)

1 時給(割増賃金)
2 定額手当(1訪問あたり)円
3 その他()

11)担当者が判断に困ったときの相談機能

1 あり ⇒相談対応者()
2 なし

12)緊急訪問が重なった場合の支援体制

1 あり ⇒支援方法()
2 なし

夜間・休日の待機(オンコール)体制や緊急対応について工夫している点などをご自由にお書きください。

例)利用者人数が多いので2チームにわけて対応している
夜間訪問は危険を伴うためタクシーを使用している 等

ご協力いただき、誠に有難うございました。

**平成 27 年度 全国訪問看護事業協会研究事業
訪問看護ステーションにおける 24 時間対応体制に関する調査研究事業
報告書**

平成 28 年 3 月発行

発行・編集 一般社団法人 全国訪問看護事業協会

〒160-0022 東京都新宿区新宿 1 丁目 3 番 12 号 壱丁目参番館 401

TEL 03(3351)5898 FAX 03(3351)5938

禁無断転載