

訪問看護に係る看護消耗品、看護用器具等に関する現状調査

参 考 資 料 集

平成12年3月

社団法人 全国訪問看護事業協会

全国訪問看護事業協会

訪問看護に係る看護消耗品、看護用器具等に関する現状調査

参 考 資 料 集

平成12年3月

社団法人 全国訪問看護事業協会

目 次

(1) 事業所調査	1
① 施設の概要について	1
2) 併設している施設 [問3 / その他(具体的には)]	1
4) 連携している施設 [問4 / その他(具体的には)]	1
③ 訪問看護婦が利用者宅に携行して使用した「看護消耗品」について	2
1) 使用者数(品目別) [問11 / その他①～⑤]	2
④ 訪問看護婦が利用者宅で使用した「看護用器具」について	3
1) 使用者数(品目別) [問14 / その他①～⑤]	3
⑤ ステーションが貸与している「医療器具等」について	4
1) 保有台数、貸与台数、レンタル費用(品目別) [問16 / その他①～⑤]	4
⑥ その他	4
1) ステーションにおける衛生管理費用 [問17 / その他の費用]	4
3) 看護消耗品等について日頃感じている改善点、意見等 [問19]	5
(2) 利用者調査	10
① 在宅療養の内容について	10
5) 交付指示書の種類 [問3 / 特別訪問看護指示書の交付理由]	10
② 利用者が在宅療養で使用した「看護消耗品」について	10
1) 使用額(品目別・調達方法別) [問6 / その他①～⑤]	10
③ 利用者が在宅療養で使用した「看護用器具」について	13
1) 使用額(品目別・調達方法別) [問7 / その他①～⑤]	13
④ 利用者が在宅療養で使用した「医療器具等」について	14
1) 入手状況、レンタル費用(品目別) [問8 / その他①～⑤]	14
⑤ その他	15
2) 本調査に関連する意見等 [問10]	15

(1) 事業所調査

① 施設の概要について

2) 併設している施設 [問3/その他(具体的には)]

回答数	回 答 内 容
13	ホームヘルパーステーション
5	デイケアセンター
3	休日診療所
3	居宅介護支援事業所
2	検診センター
1	配食
1	訪問入浴
1	歯科(在宅診療)
1	通所リハビリ
1	有料老人ホーム
1	グループホーム
1	保健所
1	口腔保健医療センター
1	痴呆疾患センター

4) 連携している施設 [問4/その他(具体的には)]

回答数	回 答 内 容
7	在宅介護支援センター
5	老人保健施設
4	社会福祉協議会
3	ホームヘルパーステーション
2	保健婦
1	医師会
1	訪問看護ステーション
1	特別養護老人ホーム
1	デイケアセンター
1	各市町村福祉健康課PHN
1	民間医療関連企業

③ 訪問看護婦が利用者宅に携行して使用した「看護消耗品」について

1) 使用者数(品目別) [問11/その他①～⑤]

回答数	回 答 内 容
21	キシロカインゼリー
7	浣腸
7	消毒用アルコール類
6	ウロガード
4	ウエルパス
3	テープ
3	イソジン
3	アルコール綿
2	エンゼルセット
2	蒸留水
2	舌圧子
2	滅菌パック
2	ティッシュ
2	デュオアクティブ
2	沐浴剤
1	マスク
1	オブサイト
1	スプレ式ヒビスコール
1	ハッカ水
1	リムーバ
1	オムツ
1	アズノール軟膏
1	オロナインレスタミンコーワ軟膏
1	消毒用キット
1	デンタスワブ
1	ベンジン
1	アクアカバー
1	ティスポガウン
1	50%イソプロ
1	ハイラテックス
1	ワッサー
1	テガダーム
1	キャピロン軟膏
1	0.25%ザルコニン液
1	馬油
1	強酸性水

④ 訪問看護婦が利用者宅で使用した「看護用器具」について

1) 使用者数（品目別）〔問14／その他①～⑤〕

回答数	回 答 内 容
4	自己導尿カテーテル
3	気管カニューレ
2	人工肛門用品
2	延長チューブ
1	YSカップ
1	ハルンパック
1	歩行器
1	平行棒
1	車イス
1	ナーセンパット
1	ストーマ寝具
1	生食
1	吸引用
1	デキスターチェック
1	Mチューブ
1	ポラロイドフィルム
1	カテーテルチップ
1	血糖用針
1	血糖用チップ
1	血糖測定試薬

⑤ ステーションが貸与している「医療器具等」について

1) 保有台数、貸与台数、レンタル費用（品目別）〔問16／その他①～⑤〕

回答数	回 答 内 容
11	エアーマット
8	ネブライザー
3	点滴台
1	ベット
1	テキスター
1	すわろう君
1	重垂
1	トーキングエイド
1	車椅子
1	起き上がり介助バー
1	ソフトナース

⑥ その他

1) ステーションにおける衛生管理費用〔問17／その他の費用〕

回答数	回 答 内 容
1	ラテックスグローブ
1	オートクレーブ
1	ガウン
1	マスク
1	専用血圧計、ステード

3) 看護消耗品等について日頃感じている改善点、意見等 [問19]

(注) 調査票に記入されたフリーコメントを原文のまま掲載（但し、調査意図に関係のない記述は除外）。

・病院などのように設備がないのと、ストックが少ない。 ・使える量に制限がありやりづらい。指示書を頂いているDrも、材料としていただけるDrと、患者に買ってもらうようにすすめるDrや、なかなか理解してもらえないDrがあり、訪問看護としては大変である。
・訪問看護時、生理食塩水、褥瘡処置用のドレープ類等、基本的には医療機関より提供してほしいが、かかりつけ医によっては、“出せない”と言う人もある。診療報酬で（管理料として）ことを認識してほしい。
・消毒薬、生理食塩水、カテーテル類などの購入をステーションで直接できるよう検討をすすめてほしい。 ・使用した滅菌衛生材料の費用を、現在は可能な範囲で利用者をお願いしているが、S T の処置報酬として点数化できないか？ ・皮膚欠損一時的緊急被覆剤の診療報酬の請求のしかたが複雑でなかなか医師に理解してもらえない。改善を願う。
・当ステーションは、病院併設型のため、必要なものはすぐに入手できるメリットがあります。しかし、病院側は物品の原価販売は好ましくないとの意見あり難しいところあり。 ・1ヶ1ヶの物品が高価で、介護費用がかさむので、保険の方で出してもらえる様にしてほしいと思います。 ・かかりつけ医師が内科系の先生は、医療材料が日常的に使用されていないことが多く、いろんなタイプの医療用具をつけて病院から帰られるので入手困難な時がある。 ・経済的に困っている方のガーゼの消毒は、保健所により必要時行ってくれているので助かっています。対象者が限られているので、サービスを受けられる人とそうでない人の差が出ています。経済的に困っている方の対策を考えてほしいと思っています。
・かかりつけ医にお願いしてもイソジン液、生食、キシロカインゼリーなどもらいにくい。 ・指導、管理料に含まれていて病院が交付しなければならぬが、保険請求できないシステムが障害となると考える（①輸液セット②衛生材料バンソーコー）。 ・患者の要望によるもの、自己負担が発生し負担が大きい（交付以上のガーゼ、シップ、薬のビン、ピンセット、トイレ）。
・かかりつけ医から支給されないため、訪問看護ステーションで物品を出すことが多い為、今後の検討の課題である。 ・消耗品、器材が高価で利用者の負担が大きい。
・購入業者が多くなるとややこしくなる。 ・消耗物品が高いと経済負担が大きい。 ・総合病院等大きな病院の場合は在宅使用物品等利用者が希望するままに与えている現状があるので利用者によっては衛生材料等ふんだんにため込んでいる場合がある。ガーゼ等を貼布する必要のない部位までに使用してほしいが介護者がいる等、理解してもらう為に長時間の時間を要する。その場合方針としては購入してもらうよう指導している。 ・利用者が希望する場合（店に置いてない、買物にいけない）消耗品等実費で提供しているが、もろもろの必要経費を考えると損をしているように思われるが、利用者のことを考えて一時的にステーションのものを使用してもらっている。
・まだまだ医師とのコミュニケーションがうまくいかない所があり、理解してくださらない先生方がいらっしゃいます。お知らせという形で訪問看護の物品に関して文章にすることによって少しずつわかって下さるようになってきたように感じられます。
・出来るだけ利用者負担の少ない様にといい保険適応の物品は保険でと思いつけているが医療機関により異なることが多く統一できないものかと思われる。と共に私共の勉強不足とも感じることが多々あります。
・開業医が主治医の場合、医療器具類（パルスオキシメーター、吸引器など）がない場合が多く、医療器メーカーとの交渉でレンタルという事もあり不便です。ステーションでは高価で買えないので困っています。結局、利用者にレンタル料を払ってもらっていて負担が大きいです。

・看護消耗品、器具等の使用について、利用者の立場からいえば、医療機関を通じて使うよりも気がねなく申し出が出来、使い方についても詳しく説明を受けることができるという利点があると思う。提供者の立場からいえば、利用する時、利用者の都合に合わせて使えるので、タイムリーに看護サービスが展開できるという利点と、反面取扱いをする手間をとられ、時間も、又費用もある程度必要とし、これが必ずしも収入に反映しているかどうか疑問である点です。
・吸引用、留置用カテーテル、経管栄養セット等明らかに疾病から必要となる物品は、指示書を交付している医療機関より調達しやすいが、一時的な物品、薬品等は手続きが煩わしく持ち出しが多くなる。
・利用者の数名の方が糖尿病疾患（併病）を持っており、血糖測定（簡易）などで対応したい。 ・在宅へ医療依存度の高い方が帰られる（病院から）ことが予測されるが、人工肛門、膀胱等パウチ、酸素吸入用アンビューバック等の購入も考慮中。
・厚生省の指導の通り、訪問看護ステーションに指示を出している指示医、つまりかかりつけ医が処置等に使用する消耗品を積極的に処方してもらえばよいと思う。そうすれば利用者の自己負担額も減少し、必要な物ほど利用者が使用できると考える。
・主治医に報告して、薬や治療材料を処方してもらうまでもなく、治癒するような軽傷の場合、ステーション負担（持ち出し）になることが多い。 ・褥瘡等に用いるドレッシング剤は、処方してもらう時使用制限があり、その人によって必要なのに褥瘡が治癒するまで使えない、又は保険請求できない分、自己負担が増えるということがある。
・経管栄養セットは、ガラスのイリゲータを使用の人、ディスポの人と退院時の病院の指示で決まります。どちらが良いかわかりません。家族の方は最初の方法を続けられる人が多いです。 ・膀胱もディスポの注射器を購入されている人、ガラスの注射器を購入し、煮沸消毒を教えてもっている人等、家族のレベルにより様々です。長期になればディスポは負担のようです。 ・キシロカインゼリー等は、病院から出してもらえないし、家族に購入してもらう訳にもいかないので持ち出しになります。 ・使い捨て手袋は訪問して処置のため、私たちが使う時は持参したのを使う様にして、家庭のは使わないようにしています。
・使用物品をレセプト処理できるという。
・滅菌は併設の診療所のオートクレーブを使用しているので、そのための費用ははっきりわかりません。物品の廃棄も同様にしているので、ステーションとしての費用はかかっていません。
・当ステーションは母体に病院があり、その医療機関から融通があり、頻回に使用する手指消毒薬や綿花等購入しますが、消毒薬（皮膚消毒）ガーゼ（滅菌）のものはいただいております。 ・母体病院がない場合、ステーションで購入したりまた、医療廃棄物として始末したりしていることでしょう。市販の物が購入しやすい。手頃パックに価格も安くなれば家族購入負担していただけののですが、看護用品医療用品になれば少し高めだし、年金暮らしの方には購入していただくのに言いづらく、サービスの一貫になってしまう事が多いです。
・現在ガーゼ、バンソーコー等消耗品を医療機関が提供している所がほとんどなく、提供を依頼してもなかなか協力が得られません。市販の滅菌ガーゼ等は高くて利用者の負担も大きいので多量に利用する人以外はSTで滅菌ガーゼ他提供しています。多量に使う人の場合、ガーゼ、滅菌パックを個人で購入してもらい、滅菌だけをSTでしています。しかし訪問数が増加してくると、この作業も負担になってくると思われます。今後の検討課題です。
・基本的に指示書を交付されている医療機関と話し合い、そこから調達すべきであると思う。 ・ステーションによってはガーゼ代をもらったりしている所があると聞きますが、会計も大変だし患者側の負担も大変です。開業医ではなかなか材料がそろわない等の問題もありますが、患者負担の少ない良いサービスが提供できたらと考えています（多少ステーションが不利になっても患者の状態が改善すればその方がよいのではとも考えています）。
・現在病院では感染に対する処置をした場合、それなりのコストをとることができますが、ステーションはいくらお金をかけても自己負担になっているため、対策に困っています。ステーションなどでも今の病院のような制度があれば良いと考えています。

・使用時自己負担するか、HP負担するか迷う。 ・経済面の負担を減少するためにもステーションの中で何らかの加算が出来れば対応が変わってくる。同法人のHP負担が大きい、在宅総合管理科の中で衛材の提供をしてもらっているのが現実でステーションが独立しきれない面でもある。
・消耗品や看護用器具の料金等も訪問看護で算定できるようになれば良いのと思う反面、請求等の煩雑さが予想されるという不安もある。
・利用者負担なしで病院とステーションからの持ち出しでやりくりしているが、あらためて計算してみてもかなりの金額になっていることに驚いた。小さい事業所であるため今までは利用者から徴収していなかったが、今後何らかの対策が必要と思われる。今回の調査で国からの補助が得られる様に期待している。
・在宅ケア推進とはいえ、在宅療養を整えるものの1つとしての訪問看護器具、材料や医療器具の調達のシステムが未確立である為、在宅療養者の自己負担（経済性）や、効率性、利便性ひいては訪問看護業務に支障をきたしていると言っている。医療機関内のサブライ的機能を地域にシステムとして整備されれば良いと思う。
・ほとんどの場合、指示書を交付している医療機関より調達したものを使用できますが、褥瘡が悪化して処置回数が重なると、衛生材料にかかわる費用が大きくなるので負担に感じます。
・褥瘡処置、カテーテル挿入部保護のためのガーゼ又はバンソーコー等そのサイズに合ったものをおおまかに大きさを分類し、介護者でも簡単にできる（一回使いきりの軟膏や消毒剤、洗浄剤等を含む）ようセットしてあるものが利用者に提供できればと思う。 ・家族が薬局で調達すると高くつくうえに無駄な包装や滅菌などがあつたり、一番はいちいち出向くのが、また探すのがめんどろうということがあるのでステーションで中央（？）からとりよせたものを直接販売できたらいいなと思う。 ・医療器具で特に感じるのはターミナルを在宅でむかえたい。特に最後まで看取りたいという場合、直面するのが呼吸管理で病院に行きたくないが楽にはしたい・・・ということになる。主治医のところでレンタルしてくれるところ現在なし。ステーションとして購入してレンタルするところまでいっていない。
・管理業務が母体病院になっているため、収支状況の把握が理解できていない。発足したばかりなので意見なども出せないが、看護サービスには消耗品、用具の必要性がある。どこの分野で出費するのか明確になっていると良いと考える。
・ガーゼに関しては創状態により（アメジストのワンウェイガーゼ・・・ディスポの紙ガーゼで四ツ折になっているもの）をほころいをかぶらないようにきれいに保管させ、そのまま軟膏をぬって使用しています。全身状態が安定していればそれでも創は治癒します。もちろん必要な方には滅菌ガーゼを購入してもらいそれを使っています。 ・組織内で介護物品を販売してくれており、主治医が出してくれないもの（注射器、膀胱用物品、ガーゼ類、使い捨て手袋など）はそこから買ってもらいそれを使っています。でも、訪問看護ステーションでバルン交換、膀胱洗浄、褥瘡処置、デオアクティブなどちょっとしたことだけ保険点数がとれれば、主治医が出してくれない時でも自費購入しなくてすむのでよいと思うことがよくあります。 ・吸引器、吸入器はレンタルしてくれるところもなく購入には最近5万円くらいはかかり、中には経済的問題があり購入できない人もいます。このような物も介護保険の貸与対象内になり利用できると良い。
・病院、医院によって対応が様々な様に思います。患者さんによって負担する金額が違ってくるので大変だと思う。私のステーションでは、依頼先の先生が衛生材料も出してくれる先生もいてうれしく思っています。
・当ステーションでは、開設にあたり指示書提出医は当病院以外（市、市医師会など当院の三機関の協議において）の為、当ステーションから消耗品など医療器具等については持ち出ししておりません。但し、当ステーション関連機関より利用者から依頼された場合自費購入はしています。
・現在の状況では物品を提供する事にかかる事務量を捻出できません。当ステーションは物品の大部分を指示書交付医師より提供していただき、必要な処置を行っています。

・病院付設のステーションで、看護用衛生材料はすべて病院から持っていき返金しています。こういうアンケートは各部所の担当者に全部世話になります。時間もかかり、超過勤務手当が大分かかります。
・褥瘡処置にドレッシング剤の使用が医師の処置等のみではなく訪問看護でも保険で使えるよう検討していただきたい。
・利用者がバルンカテーテル留置となった場合、かかりつけ医に管がストックされていないと出してもらえず、利用者の自費負担となってしまうやきれない。 ・入院施設を持った医院や病院なら医療器具等ストックして持っているが、入院施設がない開業医ですとストックとして持ちたくないようです。Drから「たくさんとりよせて使わなくなってしまうたらもったいないだろう」と言われてしまいます。利用者の負担等を考慮すると、どうしてもステーションで負担することになってしまいます。
・洗髪用器、入浴介助用エプロン等はステーションの備品として訪問必要時携帯しています（洗髪器を使ってベッド上で洗髪したからといって費用の徴収はしておりません）。 ・衛生材料について、特に滅菌材料となると入手が困難であり単価も高く利用者負担が大きいと思う。また、かかりつけ医のいる医療機関では購入単位（例えばダンボール1箱単位など）が大きく、そのような交渉まで訪問看護婦が関わらなければならない時もあり、大変である。
・医療材料等は訪問開始前にあらかじめかかりつけ医にその調達方法を説明し理解していただいていますので比較的必要材料の準備は問題ありませんが、細かな材料等はステーションからの持ち出しも多く、経済的にも圧迫されてしまいます。又医師によっては医療材料が各個人の保険請求に包括され、個人全負担はないにもかかわらず、多額の請求をされている事も多い現状があります。指示処置に付属する材料が不足し又ステーションからの持ち出し分も多いことから保険請求が可能になるか何か評価されると良いのではないかと思います。現在重症加算（2500）のみです。
・11月は医療依存度の多い利用者は1名のみで材料費などについては多くかからなかった。利用者が常時使用する衛生材料については、主治医より出してもらうことを最優先とし、不足分に関しては薬局より購入を依頼している。緊急使用の物に関し、主治医より補てん無いもの（カテーテル類）については、STの負担又外用に使用する消耗品（ガーゼ、綿棒、皮フ保護フィルム）については、ST購入問屋よりの納入単価で購入をお願いしている。（考え方として、利用者が薬局で購入と同じとして扱ってもらう）（今は在宅療養者が増加している背景もあり、一般薬局で各種衛生材料品が購入可能となっている）管理療養費に含まれているといわれるが、人件費、施設管理費で収入のほとんどを支出し、利益率は少ない為衛生材料費を考えてもう少し管理療養費の加算が正直なところ欲しいと思う。
・医療廃棄物の取扱いをどうするか。物理的に指示を出した医師の元に返却する時間を考えると効率的でない。輸液ビン等重量のある物は返却しているが注射針やカテーテルなどはステーションに持ち帰り業者委託をしている。そのコストも考えたい。
・必要な物品や緊急時必要な品が、ステーションに独自で購入したり施設整備出来ないのは非常に不便です。医師の指示があっても使用がすぐに出来ない医療機器がないのは本当に不便を感じているこの頃です。（例、バルーンカテーテル、胃チューブ、褥瘡のためのドレッシング剤等）（もちろん医師が往診時使用するという事が前提ですが）在宅にあっては病院で使うように備品が無くて不自由です・・・。
・医師からの処方されるべき褥瘡処置のガーゼ、消毒薬等が家族負担になっているが、きちんと処方してくれるべきであると思う。 ・又、経管栄養セット等も医師から提供される人とされない人とのバラつきが見られる。
・当ステーションは看護消耗品、器具はステーションの金銭管理を少なくする為、医療機器店と利用者の仲だちをするだけで最少の包装で購入していただいている。吸引器等もレンタル店からレンタルしていただきステーションのものは用意していない。
・看護消耗品については、日頃より利用者の負担を減らす努力をしてきて、滅菌されたものを使用しなければならない場合については対応するようにして、それ以外については各利用者ごと独自に用意していただくようにしています。

- ・当地区では看護消耗品、器具の調達では1つの薬局と連絡をとりあい利用者の方に用意をして頂くことで購入先は困っていませんが、看護用器具に関しては、指示医が「まるめ」で保険請求している所はDrより準備されず、利用者負担となっている。Drが一括してバルーンを用意したとしても、そのサイズは回転良く効率的に使われる程頻回はない様子。それゆえに利用者負担により、用意された方がムダがない事になっているが、「まるめ」で請求されていないDrの所は物品を用意して下さる所もあり、そこは自己負担少ないので、Drによりギャップが大きいと思われる。なるべく低コストで物品調達をしたいと思っています。在宅医療における保険適応を拡大していただければ少し改善するのではないのでしょうか。STより器財の持ち出しをしあい、利用者に材料不足の時は持ち出しで、ケア処置を実施していきます。介護保険下では、交通費も「まるめ」です。材料使用時は、コスト請求できればと思っています。ヘルパーは何でも利用者宅の物を使用してケアすることが第一条件と思われますが、看護用具に関しては処置に付随して利用した物品についてコスト請求できません。検討して頂きたいと思います。

- ・開業医で物品を置いていない所があり、必要な物品が調達できず、ステーションが調達しても保険外で高価になってしまう。
- ・介護用器具は医療機関からレンタルはあまりできず、購入したり訪問看護や利用者負担が大きい。
- ・消耗品はステーションで調達する機会が意外に多い。(ターミナルや褥瘡患者がいる時には特に多い) 何かと医療機関のように保険適用とならないものか？

- ・医療報酬上の在宅療養指導管理とはアルコール等の消毒薬、衛生材料(脱脂綿、ガーゼ、ばんそうこう等)酸素、注射器、注射針、翼状針、カテーテル、膀胱用注射器、クレンメ等は所定点数に含まれているため、当該保険医療機関が患者に支給すべきものであり別に算定できない。と第2節の12に示されています。これを守り、利用者からの物品の実費請求はできる限り最小限にして、医師に請求するようにして欲しい。当ステーションは医師外に請求しています。

- ・褥瘡処置物品で高価のもの(デュオアクティブなど)医師からの処方される場合、医師が使う形でないと処方できない現状。褥瘡のレベルによってデュオアクティブは必需品になる時があるが、何にしても高額で「自費購入して下さい」と云いにくい。業者からのサンプルを必死でかきあつめ、実際に使用してみた感触で購入をお願いしている現状→もう少し柔軟な処方ができるかたち(処方しても医師が損する・・・という点で処方してくれない場合も多い)が作れないか。フォーレやウロガードなども同様。
- ・他の蒸留水等はまだ安価なのでお金を頂く際も頂きやすいが、褥瘡ケア用品がとにかく高い！何とかして欲しいです(やはり良い物を使って早く治したいので)。蒸留水、生食は基本的にDrに出して欲しいが、出してくれないDrも多い。処方を出して欲しい。

- ・医師の指示で行う医療処置と訪問看護婦が行う場合、外来で行う処置と同様にステーション処置科として手技料金が請求できるようにしてその中に必要な材料が入るようにできれば良いと考えます。もしくは訪問看護婦に指示をして何らかの医療処置を行わせた場合、指示先の医療機関がその都度保険請求が出来るシステムになるか、現在十分な医療材料が提供されず、利用者の負担になっている状況です。当ステーションは総合病院の併設型であり、当病院からの指示書が多いため当病院の指示医の場合は、医療材料はほとんど支給されます。家に持ち帰る場合自費になる病院側と保険請求できるものは在宅であっても提供すべきだと学んだから調べてくれという私たちステーションの間で結局訪問看護の本に医療材料は医療機関が提供するものであるということを書いてあるところを事務長に持っていき医事課に許してもらい、当病院では、処方してもらえるようになりました。開業医の場合は買ってもらっているところもあり、心が痛む状況です。病院の中に事務所があることもあり、医療材料については、当院指示書の分については、かなり自由に使うことが出来るシステムをとっています。使用したものを外来に連絡コストをとる方法にしています。又、注射器等はステーションに置いておき(病院の経費として請求)物品を請求する際、病院の経費となるもの、ステーションの経費となるものに分けてあります。現在開業医主治医の方と当院主治医の方と材料に関しては利用者の負担に差が生じてしまう現状です。

- ・看護用器具・・・吸引器に関しては11台ありますがほとんど寄附によるもので在宅での利用者には1ヶ月位は無料で貸与し、長期になる場合は購入していただいています。
- ・衛生材料・・・ステーションよりの持ち出しが多いため、介護保険の導入をきっかけに整理して、自費購入をしてもらうようパンフレットを作成して対処する予定です。(膀胱洗セット、イソジン液などは全て持ち出し)

(2) 利用者調査

① 在宅療養の内容について

5) 交付指示書の種類 [問3 / 特別訪問看護指示書の交付理由]

回答数	回 答 内 容
7	褥創処置が毎日必要なため
3	脱水症状で点滴が毎日必要
3	ターミナル
1	若年障害者
1	類天疱瘡(疑)の処置のため
1	尿路感染のため
1	病状不安定のため
1	全身の浮腫、低栄養、尿路出血、貧血
1	肺炎による急性増悪
1	経皮胃瘻 鼓腸
1	慢性気管支炎により、喀痰の量が多く、発熱を繰り返す為、排痰及び全身状態の密な観察が必要なため

② 利用者が在宅療養で使用した「看護消耗品」について

1) 使用額(品目別・調達方法別) [問6 / その他①～⑤]

回答数	回 答 内 容
54	キシロカインゼリー
12	アルコール綿
11	イソジン
8	浣腸
7	消毒用アルコール類
7	ウロガード
7	テガダーム
6	テープ
5	ドライシャンプー
5	清拭剤

4	Yガーゼ
4	チップ
4	オムツ
3	ハビナース
3	強酸性水
3	舌圧子
3	ウエルパス
3	ベノキシールゼリー
2	短針
2	ベゼトン液
2	蒸留水
2	油紙
2	滅菌袋
1	ハイラテックス
1	ワッサー
1	三方活栓
1	気管カニューレ滅菌料
1	軟膏
1	Mgチューブ
1	トウースエッテ（口腔）
1	ファイコンカテーテルE 8
1	メインデッブ2P
1	ねまき3枚
1	手指消毒
1	点滴セット
1	翼状針
1	留置針
1	リント布
1	ネット（手・足・足首）
1	ラパック
1	ハルンパック
1	オブサイト
1	デルマボアドレッシング

1	ミルキーローション
1	リムーバ（紙バンのべとつき除去のため）
1	透明フィルム
1	気切ガーゼ1箱
1	デオアクティブET
1	ティッシュペーパー
1	ゲンタシン軟膏
1	ルスターカットメン
1	ベンジン
1	サラシ
1	沐浴剤
1	カットバン
1	防水フィルム ドレッシレク
1	オキシドール液
1	ひげ剃り
1	ネブライザー混合液
1	サニーナ
1	フレンジ
1	パウチ
1	ドラキバンド
1	テガダーム
1	スキナー
1	トウスエツテ
1	トロメリン
1	込めガーゼ
1	ゲンタシン軟膏
1	シャイリー気管切開チューブ
1	トウステック
1	吸引マウスピース
1	ソフラチュール
1	注入セット
1	ネラトンカテーテル
1	サージパッド

③ 利用者が在宅療養で使用した「看護用器具」について

1) 使用額（品目別・調達方法別）〔問7／その他①～⑤〕

回答数	回 答 内 容
26	ウロガード
13	気管カニューレ
8	点滴セット
7	カテーテルチップ
5	ハルンバック
5	自己導尿カテーテル
4	バルーンカテーテル
3	パウチ
3	延長チューブ
3	人工肛門用品
2	ラバック
2	酸素マスク
2	フィルター
2	インサイト
2	尿バック
1	血糖用チップ
1	グリーンストッパー
1	デキスターチェック
1	サーフロ針
1	ユローズバック
1	インシュリンセット
1	アクトシン褥瘡治療用軟膏
1	ポリミキ
1	ピンセット
1	IVHライン
1	IVHルート
1	Y字管
1	ケーパイン
1	テガダム
1	翼状針
1	フィックストン

1	Mチューブ
1	カテーテルプラグ
1	ボーカレード8mm
1	呼吸器ジャバラ
1	ブジー用カテーテル
1	コツヘル
1	血糖用針
1	人口尿道用セット
1	胃瘻チューブ

④ 利用者が在宅療養で使用した「医療器具等」について

1) 入手状況、レンタル費用（品目別）〔問8／その他①～⑤〕

回答数	回 答 内 容
29	ネブライザー
22	エアーマット
12	電動ベット
10	人工呼吸器
5	点滴台
4	体温計
4	車椅子
4	レスピレーター
2	聴心器
1	血糖測定器
1	医療用爪切り
1	CAPD
1	アンビュー
1	鑷子鉗子立て
1	フローテーションマット
1	足浴器（モーター付）
1	体重計
1	クーパー
1	ソフトナース
1	尿器
1	杖

⑤ その他

2) 本調査に関連する意見等 [問10]

(注) 調査票に記入されたフリーコメントを原文のまま掲載（但し、調査意図に関係のない記述は除外）。

・ 訪問ステーションが独立していないため、隣接する病院の衛生材料がステーションからの購入では割高になる。
・ 市の援助があり、家計には余り影響はない。
・ 腎瘻カテーテル、バルンカテーテルや洗浄用生食、ワッサー等医療機関によっては必要数に関係なく購入単位（例えば1箱毎）の提供となるため、変更や中止等にあたりムダとなる場合がある。
・ 膀胱洗浄に使用する膀胱洗器、カップはステーションで滅菌消毒している。ディスポを使用してある所もあると思うが、2回/W膀胱洗で家計に対する影響が大きい。
・ 母体の医療機関が特定できないため、看護消耗品などの調達が困難な場合が多い。将来的には、ステーション自体で消耗品や医療器具が購入できれば、家族（介護者）等の負担も軽減でき、処置もスムーズに行えるようになるのではないかと思います。
・ 衛生材料がかなり高価です。感染症等を考慮し、やむを得ず使用しています。
・ 褥瘡で、ガーゼがたくさん必要なときは、購入していただくのが気の毒な気がします。（ステーションで滅菌して市販よりやすく提供しています）病院によれば、ガーゼをケッテルで、必要分、出して下さる所もあり、全く出して下さらない所もあり、不公平だと思います。
・ エアーマットは市のレンタルが出来ますが、時間がかかる事と、所得に応じては、高額になる事もあり、ステーションにより貸し出します。（長期になれば市のレンタル利用に切り替えていきます）
・ 褥瘡等の材料費は、医療で請求されているが、医療費は身障手帳を利用しており、負担になっていない。入院することを考えたら、家で処置できるので助かります。
・ 褥瘡処置等の材料は、悪化しないためなら経費がかかっても仕方がない。
・ 通院は交通費がかかるが、訪問してもらえることにより、経済面での負担がかなり減少した。
・ 購入しても在宅期間が短く、使用期間が1～2週間のため効率が悪い。介護保険になったら、益々施設利用が多くなる可能性の人である。
・ 利用者の経済的負担を軽減できるような制度につながりますように。
・ かかりつけ医が処置の必要性を理解しているにもかかわらず消耗品を出してくれなかったり、家族にしても消耗品の代金を支払うことを納得されず、しばしば無償で訪問介護から物品を出すことが多いのです。できれば、訪問介護の請求で支払いが出来るような制度作りをお願いします。
・ 消耗品の必要性があるにもかかわらず、主治医からの処方されることが多い。
・ 消耗品である紙オシメ、尿とりパットの負担が大きいと感じる。
・ 保険適応に消耗品等もなれば理想である。
・ 医療機関によって、支給してくれる物品内容、量について、かなりばらつきがある為、患者負担料もまちまちであると思われる。
・ 年金暮らしの人もある為、すすめるのにも全般を把握しての判断をしていく必要と、購入の理解も訴えていくようにしている。

・ 衛生材料はステーション調達にしてくれるのでありがたい。
・ 在宅酸素は酸素機器メーカーからメンテナンスとしてカメラが提供されるが、メーカーは医療機関から在宅酸素療養の医学管理科の一部を（病院から）支払われているので、実際は指示医の負担になっていると考えられるが、メーカーによってはカメラを利用者に提供しない所もあるので、医師から指導して提供してもらえるようにしたケースもあった。
・ 経管栄養時のイルリゲーターは退院時に2ヶ個人購入してもらう為、継続の方は栄養セットとチューブとカテーテルのみの料金で計算している。（イルリゲーターは1個1600円で家族で管理され、破損がない限り使用続けることが出来る。食器と同様と考えている）
・ ソフトナースやエアーマットは公的給付の手続き中の短期間のみ新品を貸し出し給付後は新品でステーションに返却してもらう。
・ 衛生材料等の負担はそれほどでもないが、オムツ代がかかりすぎる。
・ 医療器材が一括して来る為、保管に場所をとる事と、消毒が面倒である。少しでも、保険で出してもらえると、ありがたい。調査をもとに、検討をお願いしたい。
・ ほとんどの物を病院から支給されている。保管のスペースはあるが、経済的には負担は少ないと思う、と家族は話している。
・ 量がたくさんなので、自宅まで届けてくれる業者があったら楽です。
・ オムツも含めて、消耗品を実費ではなく、保険でまかなって欲しい。病院の様にできれば全て準備されている様にして欲しい。「〇〇を買ってきて下さい。とか準備して下さい」となると家族が薬局にいて、交渉をしなくてはいけない。Drや訪看が、これを使って、と持ってきてくれるといいと思う。
・ 「どこで、何を求められるのか、退院前にわかっていれば、慌ててこちらから捜さなくとも済んだと思う。」と主介護者からの聞き取り。
・ 仙骨部の褥瘡の悪化に伴い、体力低下が見られます。家族は在宅で看取りたいと一生懸命介護されました。一日数回のガーゼ交換のため、衛生材料費の負担が大きく感じています。
・ 保険で補助してもらえるようになると助かる。
・ こういうものの補助金があれば助かる。
・ 介護するには、他のオムツ代もたくさんかかるので大変。少しでも安くなるとうれしい。
・ 本ケースでは、摘便に対して買い物袋を使用しています。長年の拇さんの経験と実績から、このようになったと思います。お金の問題も含まれていると思います。手袋ぐらいと考えてしまいましたが、大変なのだといつも使いながら思います。
・ ウェルパスは、製品としては高額なので、薬局の方が調合してくれています。
・ 器具統一業者により多少コストが違うであろうと思います。（特にレンタル料）。逆に行政から業者に対し、一律の金額を設定してもらえると利用者は安心かとも思う。
・ 衛生材料に関して基本的には、利用者負担であるが、公立の医療機関だと退院時に余裕を持って持たせてくれることが多い。反面民間の病院ではコスト意識が高いため、必要分+αであることが多いようです。また、コスト記入について「おおよそ」とはうたっておりますが、非常に難しいことで算定はあまりあてにならないような気がします。滅菌してあるか否かでも違ってきます。暮れの多忙な時期にこのような調査は再考していただきたく思います。
・ 看護用具、消耗品等、実費が必要であるものに対しても無償で使用してきたことが多かった。

訪問看護に係る看護消耗品、看護用器具等に関する現状調査
参考資料集

平成12年3月

発行 社団法人 全国訪問看護事業協会

〒160-0022 東京都新宿区新宿1-3-8

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

本研究は、平成11年度 厚生省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）として行った。

