

介護保険制度に向けての訪問看護ステーションの 取り組みに関する実態調査

研究報告書

平成12年3月

社 団 法 人 全国訪問看護事業協会
本委員会委員長 竹 中 浩 治
主任研究者 上 野 桂 子

研究組織

本委員会

委員長 竹中 浩治 (全国訪問看護事業協会 副会長
ヒューマンサイエンス振興財団 理事長)

主任研究者 上野 桂子 (聖隸福祉事業団訪問看護ステーション 部長)

委員 宮崎 和加子 (健和会訪問看護ステーション 統括所長)

委員 大場 和子 (全国訪問看護事業協会)

委員 濱本 百合子 (全国訪問看護事業協会)

小委員会

主任研究者 上野 桂子 (聖隸福祉事業団訪問看護ステーション 部長)

小委員 宮崎 和加子 (健和会訪問看護ステーション 統括所長)

小委員 大場 和子 (全国訪問看護事業協会)

小委員 濱本 百合子 (全国訪問看護事業協会)

小委員 川越 雅弘 (日本医師会総合政策研究機構 主任研究員)

介護保険制度に向けての訪問看護ステーションの 取り組みに関する実態調査

目 次

I まえがき	… 3
II 要約	… 7
1. 調査の目的	… 7
2. 調査対象	… 7
3. 調査方法	… 7
4. 調査期間	… 7
5. 調査対象の概況	… 7
6. 調査結果	… 7
III 調査結果（詳細）	… 13
1. 訪問看護ステーションの概況	… 13
1) 営業年数	… 13
2) 設置主体	… 13
3) 所有施設の種類と数	… 14
4) 連携施設の種類と数	… 15
5) 所在の市区町村	… 16
6) 職員数	… 17
7) 利用者数	… 18
8) 指示書の発行機関と主治医数	… 20
9) 24時間連絡体制加算	… 21
10) 重症者管理加算	… 21

2. 居宅介護支援事業所の指定	… 22
3. 毎月のステーション収支の把握状況（管理者自身）	… 24
4. 介護保険後のステーションの収入について	… 24
5. レセプト事務の電算化	… 25
6. パソコンによる記録	… 26
7. 事業者が他の居宅介護サービスを始める予定	… 27
8. 管理者が他の居宅サービスを始める希望	… 28
9. 医師・医療機関との連携	… 29
10. 他のステーションや在宅サービス事業者との連携 （単独あるいは他にサービス事業を持たないステーション対象）	… 30
11. 他のステーションとの連携	… 31
12. 地域の在宅サービスについての情報源	… 32
13. 介護保険についての情報源	… 33
14. 広報活動	… 34
15. 訪問地域の決定基準	… 35
16. 特化する戦略	… 36
17. 介護保険の開始に向けての考え方・準備していること等	… 37
18. 全国訪問看護事業協会についての意見・要望	… 39
IV おわりに	… 43
V 付属資料（調査票）	… 47

I まえがき

I まえがき

平成4年4月老人訪問看護制度が制定され、老人訪問看護ステーションが誕生した。その後には、健康保険法の改正で訪問看護制度ができ、乳児から老人まで全年齢層が対象となり訪問看護ステーションの活動範囲が拡大してきた。

在宅ケアシステムの中でも訪問看護事業は在宅の医療・福祉の両面を担い、各種サービスの核と期待される事業である。必要とされる地域に広く展開していくことで、在宅療養者の自立を支援し、QOLを高めるためにも重要な役割を担っている。

制度制定から8年目となり、地域住民や医療関係者に訪問看護ステーションの役割が認知され評価されてきた状況である。

平成12年には保健・医療・福祉が一体となり高齢者を支えるシステム作りとして介護保険制度がスタートする。

介護保険の対象者の多くは何らかの医療・福祉ニーズを持ちながら、地域で生活している人々である。保健・医療・福祉サービスが、利用者を中心に連携しなくては、在宅での生活を支えていくことは難しく、このサービスが機能することで、在宅で生活していく「安心」を提供することが出来る。

介護保険における在宅サービスの運営基準・介護報酬単価・医療保険と介護保険の関係等々介護保険の全貌が明らかになるにつれ、新しく出来た制度を受けて、我々在宅サービスを担う者がどのように事業を展開し、制度を自分達のものにしていくか、介護保険導入を直前にひかえ訪問看護ステーションの現場はさまざまな不安を抱きながら準備を進めている。

そこで訪問看護ステーションが介護保険に向けてどのような準備をし、特化すべき事業内容等、調査することにより訪問看護ステーションの取り組み状況を明らかにし今後の参考とする。

II 要約

II. 要約

1. 調査の目的

介護保険に向けての訪問看護ステーションの準備状況及び取り組み状況の把握。

2. 調査対象

平成 11 年以前に開設したステーションから 316 ステーションをランダム抽出。

記入は訪問看護ステーションの管理者に依頼した。

3. 調査方法

ランダム抽出した 316 ステーションに対し調査票を送付（返信用封筒を同封）し、郵送により回収した。今回回答のあった 175 ステーションのうち無効回答 4 件を除いた有効回答 171 件について分析を行った。

4. 調査期間

平成 12 年 1 月 26 日～2 月 15 日

5. 調査対象の概況

訪問看護ステーションの営業年数については、「2～3 年未満」が 38 ステーション (22.2%) と最も多かった。

設置主体については、「医療法人立」と回答したのが 108 ステーション (63.2%) と最も多く、次いで「社会福祉法人立」が、21 ステーション (12.3%)、「医師会立」が 10 ステーション (5.8%)、「地方公共団体立」が 8 ステーション (4.7%) の順であった。

6. 調査結果

1) 居宅介護支援事業所の指定

「はい」と回答したのが 128 事業者 (74.9%)、「いいえ」が 42 事業者 (24.6%) で、「無回答」は 1 事業者 (0.6%) であった。

2) 指定を受けることについて (N=42)

居宅介護支援事業所の指定を受けていない事業者のうち、「指定を受けるか検討中」と回答したのが 22 事業者 (52.4%)、「指定を受ける予定はない」が 17 事業者 (40.5%) で、「無回答」は 3 事業者 (7.1%) であった。

3)ステーションとその居宅介護支援事業所の関わり方(N=128)

「職員の一部が居宅介護支援事業所の職務に従事」と回答したのが 84 ステーション(65.6%)と最も多く、次いで「居宅介護支援事業所の職務は行わない」が 31 ステーション(24.2%)、「職員全員が居宅介護支援事業所の職務に従事」が 12 ステーション(9.4%)の順で、「無回答」は 1 ステーション(0.8%)であった。

4)居宅介護支援事業所の管理者(N=128)

「ステーションの管理者」が兼務すると回答したのが 65 ステーション(50.8%)と最も多く、次いで「ステーションのスタッフ」が 5 ステーション(3.9%)の順で、「その他」が 57 ステーション(44.5%)、「無回答」は 1 ステーション(0.8%)であった。なお、「その他」の回答で目立ったものには、「看護婦」(7 ステーション)、「医師」(4 ステーション)、「事務長」(4 ステーション)があった。

5)レセプト事務の電算化

レセプトの事務を電算化しているかという質問に対し、「はい」と回答したのは 92 ステーション(53.8%)、「4 月から電算化する」が 22 ステーション(12.9%)、「いいえ」は 55 ステーション(32.2%)であった。「はい」と回答した 92 ステーションのうち、実際のレセプト請求事務担当者について「管理者」と回答したのが 54 ステーション(58.7%)と最も多く、以下「事務職」が 46 ステーション(50.0%)、「看護職員」は 19 ステーション(20.7%)であった。

6)事業者が他の居宅介護サービスを始める予定(複数回答可)

事業者が居宅介護サービスを始める予定があるかという質問に対し、「なし」と回答したのが 86 事業者(50.3%)、「何らかの予定がある／検討中である」が 72 事業者(42.1%)、「無回答」は 13 事業者(7.6%)であった。「何らかの予定がある／検討中である」と回答した 72 事業者に対して、その内訳を見ると「訪問介護」と回答したところが 39 事業者と最も多く、以下「通所リハビリ」が 16 事業者、「訪問リハビリ」は 15 事業者であった。また「検討中である」と回答した 17 事業者に対しても、その内訳を見るとやはり「訪問介護」が最も多かった。

7)特化する戦略

介護保険以降、特化する戦略を考えているかについて順位付けをした回答を依頼した（上位1～3位及び4位以下）。質問に対し、「特に、何も考えていない」と回答したところが12ステーション（7.0%）、「あり」が156ステーション（91.2%）、無回答は3ステーション（1.8%）であった。

戦略の1位として挙げられた中で最も多かったのは「医療処置から療養上の世話まで幅広く対応する」が51ステーション、次いで「リハビリが得意なステーション」が22ステーション、「緊急時訪問看護に対応できるように24時間体制をとる」は14ステーションという順であった。

2位として挙げられた中で最も多かったのは「医療処置から療養上の世話まで幅広く対応する」が20ステーション、次いで「リハビリが得意なステーション」が16ステーション、「他のサービスとの連携が得意なステーション」は16ステーションであった。

同様に、3位の中では「緊急時訪問看護に対応できるように24時間体制をとる」の24ステーションが最も多かった。

4位以下としては、「療養上の世話が得意なステーション」が39ステーション、「在宅医療処置の得意なステーション」は37ステーションなどが多く挙げられた。

全体でみると「医療処置から療養上の世話まで幅広く対応する」「緊急時訪問看護に対応できるように24時間体制をとる」と回答したところが多かった。

8)介護保険の開始に向けての考え方・準備していること等

本件に関しては、他職種との連携の強化、訪問看護の質の向上、パソコンソフトの導入、緊急時の訪問体制の整備、等の意見が多かった。一方で、介護保険制度が実際に始まってもどうなるのか具体的に見えてこない、訪問に追われてケアマネジメントや他職種との連携を取るのが困難であり不安である、という意見も多く寄せられた。

（主な意見）

- 他職種との連携を行い、それぞれの役割を明確にしていく。
- あらゆるケースのニーズに対応し、サービス内容（質）にこだわって提供していくたい。
- パソコンソフト導入の検討。
- 緊急時の訪問体制を考え、現行まで各担当制であったものを、チーム制に変更している。
- ケアプランの作成と訪問業務、相談業務を兼ねて行っていかなければならない。
現状として大変な難しさがある。
- 介護保険の実施自体がみえてこないのでどうするのか？全てに不安。

III 調査結果（詳細）

III 調査結果（詳細）

1. 訪問看護ステーションの概況

1) 営業年数

平成12年3月現在での訪問看護ステーションの営業年数については、「2~3年未満」が38ステーション(22.2%)と最も多く、次いで「1~2年未満」が36ステーション(21.1%)、「3~4年未満」が33ステーション(19.3%)、「4~5年未満」が27ステーション(15.8%)の順で、平均営業年数は3.5年であった。

訪問看護ステーションの営業年数

営業年数	ステーション数	割合(%)
~1年未満	1	0.6
1~2年未満	36	21.1
2~3年未満	38	22.2
3~4年未満	33	19.3
4~5年未満	27	15.8
5~6年未満	17	9.9
6~7年未満	6	3.5
7~8年未満	11	6.4
無回答	2	1.2
計	171	100.0

2) 設置主体

訪問看護ステーションの設置主体については、「医療法人立」と回答したのが108ステーション(63.2%)と最も多く、次いで「社会福祉法人立」が21ステーション(12.3%)、「医師会立」が10ステーション(5.8%)、「地方公共団体立」は8ステーション(4.7%)の順であった。

訪問看護ステーションの設置主体

設置主体	ステーション数	割合(%)
地方公共団体	8	4.7
医療法人	108	63.2
社会福祉法人	21	12.3
日本赤十字	3	1.8
医師会	10	5.8
看護協会	6	3.5
大臣認定	2	1.2
民間企業	1	0.6
その他	12	7.0
無回答	0	0.0
計	171	100.0

(平成12年1月現在)

3) 所有施設の種類と数

事業者が所有する施設の種類については、「訪問看護ステーション」を除くと、「病院」と回答したのが 96 事業者(56.1%)と最も多く、次いで「在宅介護支援センター」が 78 事業者(45.6%)、「老人保健施設」が 76 事業者(44.4%)、「診療所」が 68 事業者(39.8%)、「ディケア・ディサービスセンター」は 61 事業者(35.7%)の順であった。各施設の所有数は、「訪問看護ステーション」が 270 ケ所、「病院」が 191 ケ所、「診療所」が 104 ケ所、「在宅介護支援センター」が 103 ケ所、「ディケア・ディサービスセンター」は 103 ケ所の順であった。所有する関連施設がないと回答したのが 8 事業者あったが、その内訳は「医療法人立」が 3 事業者、「看護協会立」が 2 事業者、「医師会立」が 1 事業者、「その他」は 2 事業者であった。

- 1 事業者の所有施設の種類数は平均 3.8 種類(訪問看護ステーションを除くと平均 2.8 種類)で、最多は 10 種類(2 事業者)であった。
- 1 事業者の所有施設数の平均は 5.7 ケ所(訪問看護ステーションを除くと平均 4.1 ケ所)で、最多は 91 ケ所(1 事業者)であった。(なお、所有施設数が不明なものについては、事業者がその施設 1 ケ所を所有するものとみなしている)

所有施設の種類と数(N=171、複数回答)

	所有の有無		所有施設数	
	事業者数	割合 (%)	施設種類別合計	1事業者あたり所有施設数
病院	96	56.1	191	1.1
診療所	68	39.8	104	0.6
訪問看護ステーション	171	100.0	270	1.6
在宅介護支援センター	78	45.6	103	0.6
老人保健施設	76	44.4	86	0.5
特別養護老人ホーム	21	12.3	37	0.2
その他の社会福祉施設	9	5.3	34	0.2
ディケア・ディサービスセンター	61	35.7	103	0.6
ヘルパーステーション	38	22.2	45	0.3
上記以外	29	17.0	-	-
計	646	-	973	5.7
所有施設なし	8	4.7	-	-
無回答	1	0.6	-	-

(平成12年1月現在)

4) 連携施設の種類と数

訪問看護ステーションが連携している施設については、「病院」と回答したのが130ステーション(76.0%)と最も多く、次いで「在宅介護支援センター」が122ステーション(71.3%)、「診療所」が109ステーション(63.7%)、「老人保健施設」は91ステーション(53.2%)の順であった。施設別の連携数は、「診療所」が709ヶ所、「病院」が333ヶ所、「在宅介護支援センター」が282ヶ所、「ディケア・ディサービスセンター」は216ヶ所の順であった。連携施設がないと回答したのが6ステーションあったが、その内訳は「医療法人立」が3ヶ所、「医師会立」が2ヶ所、「その他」は1ヶ所であった。

1ステーションの連携施設の種類数は平均5.7種類で、最多は13種類(2ステーション)であった。

1ステーションの連携施設数は平均13.9ヶ所で、最多は93ヶ所(1ステーション)であった。(なお、連携施設数が不明なものについては、ステーションがその施設1ヶ所と連携するものとみなしている)

連携施設の種類と数(N=171、複数回答)

	連携の有無		連携施設数	
	ステーション数	割合(%)	連携施設数 合計	1ステーションあたり連携施設数
病院	130	76.0	333	1.9
診療所	109	63.7	709	4.1
訪問看護ステーション	51	29.8	124	0.7
在宅介護支援センター	122	71.3	282	1.6
老人保健施設	91	53.2	144	0.8
特別養護老人ホーム	52	30.4	74	0.4
その他の社会福祉施設	19	11.1	31	0.2
ディケア・ディサービスセンター	84	49.1	216	1.3
ヘルパーステーション	79	46.2	160	0.9
保健所	76	44.4	104	0.6
社協	86	50.3	125	0.7
その他公的機関	17	9.9	-	-
民生委員	21	12.3	43	0.3
ボランティアグループ	26	15.2	33	0.2
上記以外	10	5.8	-	-
計	973	-	2378	13.9
連携施設なし	6	3.5	-	-
無回答	3	1.8	-	-

(平成12年1月現在)

5) 所在の市区町村

① 所在地の市区町村区分

訪問看護ステーションの所在地については、「市」と回答したのが 114 ステーション(66.7%)と最も多く、次いで「町村(郡を含む)」が 31 ステーション(18.1%)、「区」が 26 ステーション(15.2%)の順で、「へき地・離島」と回答したステーションはなかった。(本調査では「区」とは東京都区部、札幌市、仙台市、千葉市、横浜市、川崎市、名古屋市、京都市、大阪市、神戸市、広島市、北九州市、福岡市のいずれかに含まれるものとしている。また「市」は上記以外の市としている)

所在地の市区町村区分

	ステーション数	割合(%)
区	26	15.2
市	114	66.7
町村(郡を含む)	31	18.1
へき地・離島	0	0.0
計	171	100.0

(平成12年1月現在)

② 所在の市区町村の人口規模

ステーションが所在する市区町村の人口規模については「10~30万人」と回答したのが 52 ステーション(30.4%)と最も多く、次いで「1~5万人」が 34 ステーション(19.9%)、「5~10万人」が 27 ステーション(15.8%)、「30~50万人」は 24 ステーション(14.0%)の順であった。

所在地の市区町村の人口規模

	ステーション数	割合(%)
～5千人	3	1.8
5千人～1万人	11	6.4
1～5万人	34	19.9
5～10万人	27	15.8
10～30万人	52	30.4
30～50万人	24	14.0
50～100万人	10	5.8
100万人～	10	5.8
計	171	100.0

(平成12年1月現在)

③所在の市区町村のステーション数

所在する市区町村内の訪問看護ステーション数については「6~10ヶ所」と回答したのが34ステーション(19.9%)と最も多く、次いで「2~3ヶ所」が33ステーション(19.3%)、「1ヶ所」が30ステーション(17.5%)、「21ヶ所以上」が24ステーション(14.0%)の順であった。

所在の市区町村のステーション数

	ステーション数	割合(%)
1ヶ所	30	17.5
2~3ヶ所	33	19.3
4~5ヶ所	23	13.5
6~10ヶ所	34	19.9
11~15ヶ所	17	9.9
16~20ヶ所	7	4.1
21ヶ所~	24	14.0
不明	0	0.0
無回答	3	1.8
計	171	100.0

(平成12年1月現在)

6)職員数

①平成11年11月の職員数（常勤換算）

平成11年11月時点における職員数については、常勤換算で「3~4人」が61ステーション(35.7%)と最も多く、次いで「4~5人」が27ステーション(15.8%)、「5~6人」が27ステーション(15.8%)、「2~3人」は24ステーション(14.0%)の順であった。

なお、平均常勤換算者数は4.0人で、最多は17人(1ステーション)であった。

平成11年11月の職員数(常勤換算)

	ステーション数	割合(%)
2~3人	24	14.0
3~4人	61	35.7
4~5人	27	15.8
5~6人	27	15.8
6~7人	12	7.0
7~8人	5	2.9
8~9人	3	1.8
9~10人	2	1.2
10人以上	2	1.2
無回答	8	4.7
計	171	100.0

②平成11年11月の常勤・非常勤別および職種別職員数

職種ごとの職員数については、常勤職員では「看護婦(士)」が413人(76.1%)と最も多く、次いで「准看護婦(士)」が62人(11.4%)、「保健婦(士)」は38人(7.0%)の順であった。また、非常勤職員では「看護婦(士)」が293人(64.5%)と最も多く、次いで「保健婦(士)」が51人(11.2%)、「准看護婦(士)」は45人(9.9%)の順であった。合計では「看護婦(士)」が706人(70.8%)と最も多く、次いで「准看護婦(士)」が107人(10.7%)、「保健婦(士)」は89人(8.9%)の順であった。

平成11年11月の常勤・非常勤別および職種別職員数

	常勤		非常勤		合計	
	職員数(人)	割合(%)	職員数(人)	割合(%)	職員数(人)	割合(%)
看護婦(士)	413	76.1	293	64.5	706	70.8
保健婦(士)	38	7.0	51	11.2	89	8.9
准看護婦(士)	62	11.4	45	9.9	107	10.7
理学療法士	6	1.1	25	5.5	31	3.1
作業療法士	1	0.2	7	1.5	8	0.8
事務職員	17	3.1	22	4.8	39	3.9
その他	6	1.1	11	2.4	17	1.7
計	543	100.0	454	100.0	997	100.0

(なお、非常勤職員の人数を常勤換算して回答したものが7ステーションあったが、これらの回答は本表から除外している。)

7)利用者数

①平成11年11月の利用者数

平成11年11月時点における利用者数については、「21~40人」が76ステーション(44.4%)と最も多く、次いで「41~60人」が41ステーション(24.0%)、「61~80人」は24ステーション(14.0%)の順であった。ステーションの1ヶ月の平均利用者は47.4人で最多は667人(1ステーション)であった。

平成11年11月の利用者数

	ステーション数	割合(%)
20人以下	16	9.4
21~40人	76	44.4
41~60人	41	24.0
61~80人	24	14.0
81~100人	6	3.5
101人以上	5	2.9
無回答	3	1.8
計	171	100.0

②平成11年11月の延べ訪問件数

延べ訪問件数については「101～200件」が60ステーション(35.1%)と最も多く、次いで「201～300件」が50ステーション(29.2%)、「301～400件」は26ステーション(15.2%)の順であった。1ヶ月の平均延べ訪問件数は240.8件で、最多は827件(1ステーション)であった。

平成11年11月の延べ訪問件数

	ステーション数	割合(%)
100件以下	12	7.0
101～200件	60	35.1
201～300件	50	29.2
301～400件	26	15.2
401～500件	11	6.4
501件以上	8	4.7
無回答	4	2.3
計	171	100.0

③平成11年11月の営業日数

営業日数については「24日」が52ステーション(30.4%)と最も多く、次いで「20日」が48ヶ所(28.1%)、「22日」は22ヶ所(12.9%)の順であった。1ヶ月の平均営業日数は21.4日で、11月の全ての日に営業したステーションは4ヶ所あった。

平成11年11月の営業日数

	ステーション数	割合(%)
20日	48	28.1
21日	13	7.6
22日	22	12.9
23日	6	3.5
24日	52	30.4
25日	12	7.0
26日以上	9	5.3
無回答	9	5.3
計	171	100.0

8) 指示書の発行機関と主治医数

① 指示書の発行機関件数

指示書の発行機関件数については「1～10 件」が 100 ステーション(58.5%)と最も多く、次いで「11～20 件」が 31 ステーション(18.1%)、「21～30 件」は 14 ステーション(8.2%)の順であった。1 ステーションにおける指示書の発行機関件数の平均は 11.1 件で、最多は 92 件(1 ステーション)であった。

指示書の発行機関件数

	ステーション数	割合(%)
1～10件	100	58.5
11～20件	31	18.1
21～30件	14	8.2
31～40件	5	2.9
41～50件	6	3.5
51件以上	2	1.2
無回答	13	7.6
計	171	100.0

(平成 12 年 1 月現在)

② 主治医数

主治医数については「1～10 名」が 76 ステーション(44.4%)と最も多く、次いで「11～20 名」が 42 ステーション(24.6%)、「21～30 名」は 23 ステーション(13.5%)の順であった。ステーションの主治医数の平均は 14.2 名で、最多は 70 名(1 ステーション)であった。

主治医のうち、同一事業者の医師数については「1～10 名」が 121 ステーション(70.8%)と最も多く、次いで「11～20 名」が 12 ステーション(7.0%)の順であった。なお、「無回答」が 33 ステーション(19.3%)あった。同一事業者の医師数の平均は 4.5 名で、最多は 44 名(1 ステーション)であった。

主治医数

	主治医数		同一事業者の医師	
	ステーション数	割合(%)	ステーション数	割合(%)
0名	-	-	2	1.2
1～10名	76	44.4	121	70.8
11～20名	42	24.6	12	7.0
21～30名	23	13.5	1	0.6
31～40名	8	4.7	1	0.6
41～50名	7	4.1	1	0.6
51名以上	2	1.2	-	-
無回答	13	7.6	33	19.3
計	171	100.0	171	100.0

(平成 12 年 1 月現在)

9) 24 時間連絡体制加算

24 時間連絡体制加算の届出については、「届出あり」が 118 ステーション(69.0%)、「届出なし」は 51 ステーション(29.8%)であった。

24時間連絡体制加算の届出の有無

	ステーション数	割合(%)
届出あり	118	69.0
届出なし	51	29.8
無回答	2	1.2
計	171	100.0

(平成 12 年 1 月現在)

10) 重症者管理加算

重症者管理加算の届出については、「届出あり」が 108 ステーション(63.2%)、「届出なし」は 60 ステーション(35.1%)であった。

重症者管理加算の届出の有無

	ステーション数	割合(%)
届出あり	108	63.2
届出なし	60	35.1
無回答	3	1.8
計	171	100.0

(平成 12 年 1 月現在)

2. 居宅介護支援事業所の指定

①居宅介護支援事業所の指定の有無

居宅介護支援事業所の指定を受けているかについては、「はい」と回答したのが128事業者(74.9%)、「いいえ」が42事業者(24.6%)であった。

居宅介護支援事業所の指定の有無

	事業者数	割合(%)
はい	128	74.9
いいえ	42	24.6
無回答	1	0.6
計	171	100.0

(平成12年1月現在)

②指定を受けた事業所数

指定を受けた事業所数は、「1ヶ所」と回答したのが71事業者(55.5%)と最も多く、次いで「2ヶ所」が15事業者(11.7%)、「3ヶ所」が7事業者(5.5%)の順で、平均事業所数は1.6ヶ所で、最多が20ヶ所(1事業者)であった。

指定を受けた事業所数(N=128)

	事業者数	割合(%)
1ヶ所	71	55.5
2ヶ所	15	11.7
3ヶ所	7	5.5
4ヶ所	3	2.3
5ヶ所	4	3.1
6ヶ所以上	4	3.1
無回答	24	18.8
計	128	100.0

(平成12年1月現在)

③指定を受けることについて

居宅介護支援事業所の指定を受けていない事業者のうち、「指定を受けるか検討中」と回答したのが22事業者(52.4%)、「指定を受ける予定はない」は17事業者(40.5%)であった。

指定を受けることについて(N=42)

	事業者数	割合(%)
指定を受けるか検討中	22	52.4
指定を受ける予定はない	17	40.5
無回答	3	7.1
計	42	100.0

(平成12年1月現在)

④ステーションとその居宅介護支援事業所の関わり方

ステーションと居宅介護支援事業所の関わり方については、「職員の一部が居宅介護支援事業所の職務に従事」と回答したのが 84 ステーション(65.6%)と最も多いかった。

ステーションとその居宅介護支援事業所の関わり方(N=128)

	ステーション数	割合(%)
職員全員が居宅介護支援事業所の職務に従事	12	9.4
職員の一部が居宅介護支援事業所の職務に従事	84	65.6
居宅介護支援事業所の職務は行わない	31	24.2
無回答	1	0.8
計	128	100.0

(平成12年1月現在)

⑤居宅介護支援事業所の管理者

居宅介護支援事業所の管理者については、「ステーションの管理者」が兼務すると回答したのが 65 ステーション(50.8%)と最も多かった。なお、「その他」の 57 ステーションの回答で目立ったものには、「看護婦」(7 ステーション)、「医師」(4 ステーション)、「事務長」(4 ステーション)があった。

居宅介護支援事業所の管理者(N=128)

	ステーション数	割合(%)
ステーションの管理者	65	50.8
ステーションのスタッフ	5	3.9
その他	57	44.5
無回答	1	0.8
計	128	100.0

(平成12年1月現在)

⑥居宅介護支援事業所の職務従事者

ステーションの中で、居宅介護支援事業所の職務に従事する者としては、「管理者、スタッフ共」従事すると回答したのが 66 ステーション(51.6%)と最も多く、次いで「ステーションの管理者のみ」の 21 ステーション(16.4%)であった。

居宅介護支援事業所の職務従事者(N=128)

	ステーション数	割合(%)
ステーションの管理者のみ	21	16.4
ステーションのスタッフ	19	14.8
管理者、スタッフ共	66	51.6
無回答	22	17.2
計	128	100.0

(平成12年1月現在)

3. 每月のステーション収支の把握状況（管理者自身）

毎月のステーション収支について管理者自身が把握しているかという質問に対し、「全部把握」と回答したのが 79 ステーション (46.2%)、「一部把握」が 82 ステーション (48.0%)、「いいえ」が 8 ステーション (4.7%) であった。94.2%が全部又は一部把握している状況であった。

毎月のステーション収支の把握状況

	ステーション数	割合 (%)
1. 全部把握	79	46.2%
2. 一部把握	82	48.0%
3. いいえ	8	4.7%
無回答	2	1.2%
計	171	100.0%

(平成 12 年 1 月現在)

4. 介護保険後のステーションの収入について

介護保険後のステーションの収入について実際に計算したことがあるかという質問に対し、「はい」と回答したのが、75 ステーション (43.9%)、「いいえ」と回答したのが 95 ステーション (55.6%) であった。

「はい」と回答した 75 ステーションの計算結果については、「減収になる (-10%以下)」としたところが 44 ステーション (58.7%) と最も多く、以下「今までと変わらない (±10%未満)」が 21 ステーション (28.0%)、「増収になる (+10%以上)」が 7 ステーション (9.3%) であり、減収になると予想しているところが多かった。

介護保険後のステーションの収入について実際に計算したことがありますか

	ステーション数	割合 (%)
1. はい	75	43.9%
2. いいえ	95	55.6%
無回答	1	0.6%
計	171	100.0%

(平成 12 年 1 月現在)

「1. はい」と答えた方、その結果は…

	ステーション数	割合 (%)
i) 今までと変わらない (±10%未満)	21	28.0%
ii) 増収になる (+10%以上)	7	9.3%
iii) 減収になる (-10%以下)	44	58.7%
無回答	3	4.0%
計	75	100.0%

5. レセプト事務の電算化

レセプトの事務を電算化しているかという質問に対し、「はい」と回答したのは 92 ステーション (53.8%)、「4月から電算化する」が 22 ステーション (12.9%)、「いいえ」は 55 ステーション (32.2%) であった。4月以降は 114 ステーション (66.7%) がレセプト事務を電算化していることになる。

「はい」と回答した 92 ステーションのうち、実際のレセプト請求事務担当者について「管理者」と回答したのが 54 ステーション (58.7%) と最も多く、以下「事務職」が 46 ステーション (50.0%)、「看護職員」は 19 ステーション (20.7%) であった。

レセプトの事務を電算化していますか

	ステーション数	割合 (%)
1. はい	92	53.8%
2. 4月から電算化する	22	12.9%
3. いいえ	55	32.2%
4. その他	2	1.2%
計	171	100.0%

(平成 12 年 1 月現在)

「はい」と答えた方、請求事務は誰が行っていますか（複数回答可）

	ステーション数	割合 (%)
1. 管理者	54	58.7%
2. 看護職員	19	20.7%
3. 事務職	46	50.0%
4. その他	1	1.1%
無回答	2	2.2%

※割合 (%) は 92 に対するものである。

6. パソコンによる記録（複数回答可）

現在、パソコンを使って記録しているものは何かという質問に対し、「なし」と回答したのは 38 ステーション (22.2%)、「何らかの記録を実施している」が 128 ステーション (74.9%)、「無回答」は 5 ステーション (2.9%) であった。

「何らかの記録を実施している」と回答した 128 ステーションに対して、記録物の内訳を見ると「利用状況表の集計」と回答したところが 98 ステーションと最も多く、次いで「情報提供書」(94 ステーション)、「利用者の情報」(86 ステーション)、「訪問看護報告書」(86 ステーション) という順であった。

パソコンによる記録(複数回答)

	ステーション数	割合 (%)
なし	38	22.2%
あり	128	74.9%
1. 利用状況表の集計	98	76.6%
2. 利用者の情報	86	67.2%
3. 看護記録	42	32.8%
4. 訪問看護計画書	79	61.7%
5. 訪問看護報告書	86	67.2%
6. 情報提供書	94	73.4%
7. 指示書	62	48.4%
8. (アセスメントツールを使用した) アセスメント	15	11.7%
9. その他	13	10.2%
無回答	5	2.9%

※ 「あり」の内訳の割合 (%) は 128 に対するものである。 (平成 12 年 1 月現在)

7. 事業者が他の居宅介護サービスを始める予定（複数回答可）

事業者が居宅介護サービスを始める予定があるかという質問に対し、「なし」と回答したのが86事業者(50.3%)、「何らかの予定がある／検討中である」が72事業者(42.1%)、「無回答」は13事業者(7.6%)であった。

「何らかの予定がある／検討中である」と回答した72事業者に対して、その内訳を見ると「訪問介護」と回答したところが39事業者と最も多く、以下「通所リハビリ」が16事業者、「訪問リハビリ」が15事業者の順となっている。

また「検討中である」と回答した17事業者に対しても、その内訳を見るとやはり「訪問介護」が最も多かった。

事業者が他の居宅介護サービスを始める予定(複数回答)

	事業者数	割合(%)
なし	86	50.3%
あり	72	42.1%
1. 訪問介護	39	54.2%
2. 訪問入浴介護	3	4.2%
3. 訪問リハビリ	15	20.8%
4. 通所介護	10	13.9%
5. 通所リハビリ	16	22.2%
6. 短期入所生活介護	3	4.2%
7. 短期入所療養介護	11	15.3%
8. 痴呆対応型共同生活介護	10	13.9%
9. 特定施設入所者生活介護	1	1.4%
10. 福祉用具	4	5.6%
11. 検討中	17	23.6%
12. その他	7	9.7%
無回答	13	7.6%

※「あり」の内訳の割合(%)は72に対するものである。（平成12年1月現在）

「検討中である」と回答したところの内訳(複数回答)

	事業者数	割合(%)
1. 訪問介護	6	35.3%
2. 訪問入浴介護	1	5.9%
3. 訪問リハビリ	3	17.6%
4. 通所介護	2	11.8%
5. 通所リハビリ	1	5.9%
6. 短期入所生活介護	1	5.9%
7. 短期入所療養介護	3	17.6%
8. 痴呆対応型共同生活介護	3	17.6%
9. 特定施設入所者生活介護	0	0.0%
10. 福祉用具	2	11.8%
無回答	4	23.5%

※割合(%)は17に対するものである。

8. 管理者が他の居宅サービスを始める希望（複数回答可）

管理者が他の居宅介護サービスを始めたい希望があるかという質問に対し、「なし」と回答したのが 103 ステーション (60.2%)、「何らかの希望がある」が 51 ステーション (29.8%)、「無回答」が 17 ステーション (9.9%) であった。

「何らかの希望がある」と回答した 51 ステーションに対してその内訳を見ると「訪問介護」と回答したところが 32 ステーションと最も多く、次いで「訪問リハビリ」(12 ステーション) であった。前項 6. の回答と連動した結果であるといえよう。

管理者が他の居宅介護サービスを始める希望(複数回答)

	ステーション数	割合 (%)
なし	103	60.2%
あり	51	29.8%
1. 訪問介護	32	62.7%
2. 訪問入浴介護	5	9.8%
3. 訪問リハビリ	12	23.5%
4. 通所介護	3	5.9%
5. 通所リハビリ	1	2.0%
6. 短期入所生活介護	1	2.0%
7. 短期入所療養介護	3	5.9%
8. 痴呆対応型共同生活介護	6	11.8%
9. 特定施設入所者生活介護	1	2.0%
10. 福祉用具	6	11.8%
11. その他	1	2.0%
無回答	17	9.9%

※ 「あり」の内訳の割合 (%) は 51 に対するものである。

(平成 12 年 1 月現在)

9. 医師・医療機関との連携（複数回答可）

医師・医療機関（事業主の施設を除く）との連携で行っていることがあるかという質問に対し、「特に何もしていない」と回答したのが 3 ステーション (1.8%)、「何らかの連携を行っている」が 167 ステーション (97.7%)、「無回答」は 1 ステーション (0.6%) であった。

「何らかの連携を行っている」と回答した 167 ステーションに対して、その内訳を見ると「指示書交付と報告書の提出」が 159 ステーションと最も多かった。次いで「連絡をよくとるようにして、新規利用者等の情報を得るようになっている」が 94 ステーション、「ステーションのチラシやパンフレットを置いてもらっている」が 67 ステーションという順であった。

医師・医療機関との連携(複数回答)

	ステーション数	割合 (%)
特に何もしていない	3	1.8%
あり	167	97.7%
1. 指示書交付と報告書の提出	159	95.2%
2. 連絡をよくとるようにして、新規利用者等の情報を得るようになっている	94	56.3%
3. ステーションのチラシやパンフレットを置いてもらっている	67	40.1%
4. 医療機関や医師会と定期的に会議を行っている	28	16.8%
5. その他	13	7.8%
無回答	1	0.6%

※ 「あり」の内訳の割合 (%) は 167 に対するものである。

(平成 12 年 1 月現在)

10. 他のステーションや在宅サービス事業者との連携（複数回答可）

この質問は、単独や他にサービス事業を持たないステーションの方にのみ回答を依頼したため、実際に回答があったのは 56 ステーション（全体の 32.7%）であった。

回答のあった 56 ステーションの中で、他のステーションや在宅サービス事業者との連携で行っていることがあるかという質問に対し、「特に何もしていない」と回答したところが 2 ステーション（3.6%）、「何らかを連携で行っている」ところが 54 ステーション（96.4%）であった。

「何らかを連携で行っている」と回答した 54 ステーションに対して、その内訳を見ると「連絡会や会議に積極的に参加」が 43 ステーションと最も多く、次いで「研修会に積極的に参加し、交流と情報収集」が 32 ステーション、「在宅介護支援センターとの情報交換」が 29 ステーションという順であった。

他のステーションや在宅サービス事業者との連携（複数回答）

	ステーション数	割合 (%)
特に何もしていない	2	3.6%
あり	54	96.4%
1. 連絡会や会議に積極的に参加	43	79.6%
2. 研修会に積極的に参加し、交流と情報収集	32	59.3%
3. 他の事業所を回り、ステーションの宣伝をする	7	13.0%
4. 定期的に勉強会を開いている	11	20.4%
5. 在宅介護支援センターとの情報交換	29	53.7%
6. 病院や施設のケースワーカーと連絡を良くとる	22	40.7%
7. その他	1	1.9%

※ 「あり」の内訳の割合（%）は 54 に対するものである。

(平成 12 年 1 月現在)

11. 他のステーションとの連携（複数回答可）

他のステーションとの連携で行っていることがあるかという質問に対し、「特に何もしていない」と回答したのが 7 ステーション (4.1%)、「何らかを連携で行っている」が 155 ステーション (90.6%)、「無回答」は 9 ステーション (5.3%) であった。

「何らかを連携で行っている」と回答した 155 ステーションに対して、その内訳を見ると「ステーション連絡会や会議に積極的に参加」が 133 ステーションと最も多く、次いで「研修会に積極的に参加し、交流と情報収集」が 101 ステーション、「県・市町村単位でのステーションの協議会がある。又は作ろうとしている」が 78 ステーションという順であった。

他のステーションとの連携(複数回答)

	ステーション 数	割合 (%)
特に何もしていない	7	4.1%
あり	155	90.6%
1. 研修会に積極的に参加し、交流と情報交換を行っている	101	65.2%
2. ステーション連絡会や会議に積極的に参加している	133	85.8%
3. 県・市町村単位でのステーションの協議会がある。又は、作ろうとしている	78	50.3%
4. 利用者の受け入れが不可能な場合には、紹介しているステーションがある	35	22.6%
5. 新規や件数が少ないステーションに利用者を紹介する協力体制を取っている	10	6.5%
6. 検討中	1	0.6%
7. その他	1	0.6%
無回答	9	5.3%

※「あり」の内訳の割合(%)は 155 に対するものである。

(平成 12 年 1 月現在)

12. 地域の在宅サービスについての情報源

地域の在宅サービスについての情報をどこから入手しているかについて、順位付けをした回答を依頼した（上位1～3位及び4位以下）。

入手先の1位として挙げられた中で最も多かったのは「在宅介護支援センター」が57ステーション、次いで「市町村」が26ステーション、「ステーション協議会等の集まり」が22ステーションという順であった。

2位として挙げられた中で最も多かったのは「市町村」が31ステーション、次いで「ステーション協議会等の集まり」の24ステーションであった。

同様に、3位の中では「ステーション協議会等の集まり」の30ステーションが最も多かった。

4位以下としては、「他のステーションや知人」が44ステーション、「地域の広報」の43ステーションなどが多く挙げられた。

全体でみると「在宅介護支援センター」「市町村」「ステーション協議会等の集まり」を入手先としているところが多かった。

地域の在宅サービスについての情報源

	第1位	第2位	第3位	4位以下	合計
1. 事業者施設の職員	21	23	12	37	93
2. 他のステーションや知人	7	11	23	44	85
3. ステーション協議会等の集まり	22	24	30	31	107
4. 市町村	26	31	23	34	114
5. 県	0	4	3	14	21
6. 在宅介護支援センター	57	23	14	25	119
7. 看護協会	2	2	5	28	37
8. 医師会	0	2	0	17	19
9. 地域の広報	3	8	9	43	63
10. WAMネット等のインターネット	0	1	1	7	9
11. ケースカンファレンス等の地域での集まり	5	10	13	26	54
12. その他	3	1	2	4	10
合 計	146	140	135	310	731

(平成12年1月現在)

13. 介護保険についての情報源

介護保険についての情報をどこから入手しているかについて、順位付けをした回答を依頼した（上位1～3位及び4位以下）。

入手先の1位として挙げられた中で最も多かったのは「市町村」が40ステーション、次いで「事業者施設の職員」が26ステーション、「在宅介護支援センター」が17ステーションという順であった。

2位として挙げられた中で最も多かったのは「ステーション協議会等の集まり」が30ステーション、次いで「市町村」が24ステーション、「事業者施設の職員」が23ステーションという順であった。

同様に、3位の中では「ステーション協議会等の集まり」の31ステーションが最も多かった。

4位以下としては、「地域の広報」が44ステーション、「他のステーションや知人」は40ステーションなどが多く挙げられた。

全体でみると「市町村」「ステーション協議会等の集まり」を入手先としているところが多かった。

介護保険についての情報源

	第1位	第2位	第3位	4位以下	合計
1. 事業者施設の職員	26	23	11	29	89
2. 他のステーションや知人	5	9	10	40	64
3. ステーション協議会等の集まり	13	30	31	37	111
4. 市町村	40	24	24	34	122
5. 県	15	15	5	30	65
6. 在宅介護支援センター	17	11	12	32	72
7. 看護協会	6	6	9	32	53
8. 医師会	2	2	2	16	22
9. 地域の広報	3	2	6	44	55
10. WAMネット等のインターネット	0	1	6	9	16
11. ケースカンファレンス等の地域での集まり	4	6	5	22	37
12. 全国訪問看護事業協会	4	8	5	26	43
13. その他	9	4	7	1	21
合 計	144	141	133	352	770

(平成12年1月現在)

14. 広報活動

介護保険に向けてステーションの広報活動を何かしているかという質問に対し、「はい」と回答したところが51ステーション(29.8%)、「いいえ」が114ステーション(66.7%)、無回答が6ステーション(3.5%)であった。

「はい」と回答した51ステーションに対して、その具体的な内容を見ると「広報に回っている」が31ステーションと最も多く、次いで「相談窓口を設けている」が15ステーション、「その他」が13ステーション、「公的機関外の広報誌に載せてもらう」が9ステーションという順であった。

また、「いいえ」と回答した114ステーションの中で、広報活動についてどう考えるかという質問に対し「検討中」が79ステーション、「必要ではない」が12ステーション、「無回答」は23ステーションであった。

介護保険に向けてステーションの広報活動を何かしていますか

	ステーション数	割合 (%)
1. はい	51	29.8%
2. いいえ	114	66.7%
無回答	6	3.5%
計	171	100.0%

(平成12年1月現在)

「1. はい」の方、具体的に何を行っていますか（複数回答可）

	ステーション数	割合 (%)
i) 広報に回っている (事業者外の病院・施設・在宅サービス・公的機関・老人会等の集会)	31	60.8%
ii) 公的機関外の広報誌に載せてもらう	9	17.6%
iii) 相談窓口を設けている (事業者外の病院・施設・在宅サービス・公的機関・老人会等の集会)	15	29.4%
iv) その他	13	25.5%

※割合(%)は51に対するものである。

「2. いいえ」の方、広報活動についてはどうお考えですか

	ステーション数	割合 (%)
i) 検討中	79	69.3%
ii) 必要ではない	12	10.5%
無回答	23	20.2%
計	114	100.0%

15. 訪問地域の決定基準

介護保険では交通費も含めた利用料ということになるが、4月以降の訪問地域の範囲をどういう基準で決める予定かについて、順位付けをした回答を依頼した（上位1～3位及び4位以下）。

質問に対し、「まだ、考えていない」と回答したところが36ステーション(21.1%)、「あり」が132ステーション(77.2%)、無回答は3ステーション(1.8%)であった。

「あり」とした132ステーションの内、決定基準の1位として挙げられた中で最も多かったのは「往復の距離で範囲を決める」が35ステーション、次いで「車で行ける範囲」が32ステーション、「地域は特に定めない」が22ステーションという順であった。

2位として挙げられた中で最も多かったのは「車で行ける範囲」が30ステーション、次いで「往復の距離で範囲を決める」は16ステーションであった。

同様に、3位の中では「往復の距離で範囲を決める」の11ステーションが最も多かった。

4位以下としては、「車で行ける範囲」が5ステーション、「地域は特に定めない」は3ステーションなどが挙げられた。

全体でみると「車で行ける範囲」「往復の距離で範囲を決める」と回答しているところが多くかった。

4月以降の訪問地域の範囲をどういう基準で決める予定ですか

	ステーション数	割合 (%)
まだ、考えていない	36	21.1%
あり	132	77.2%
無回答	3	1.8%
計	171	100.0%

(平成12年1月現在)

	第1位	第2位	第3位	4位以下	合計
交通費の範囲を決める	7	6	8	2	23
往復の距離で範囲を決める	35	16	11	2	64
自転車で行ける範囲	10	5	3	1	19
車で行ける範囲	32	30	5	5	72
事業者の複数ステーションで地域の割当を決めている	1	2	3	0	6
行政区の複数ステーションで地域の割当を決めている	2	0	2	0	4
地域は特に定めない	22	6	2	3	33
その他	19	5	2	0	26
合 計	128	70	36	13	247

16. 特化する戦略

介護保険以降、特化する戦略を考えているかについて順位付けをした回答を依頼した(上位1~3位及び4位以下)。質問に対し、「特に、何も考えていない」と回答したところが12ステーション(7.0%)、「あり」が156ステーション(91.2%)、無回答は3ステーション(1.8%)であった。

戦略の1位として挙げられた中で最も多かったのは「医療処置から療養上の世話まで幅広く対応する」が51ステーション、次いで「リハビリが得意なステーション」が22ステーション、「緊急時訪問看護に対応できるように24時間体制をとる」が14ステーションという順であった。

2位として挙げられた中で最も多かったのは「医療処置から療養上の世話まで幅広く対応する」が20ステーション、次いで「リハビリが得意なステーション」が16ステーション、「他のサービスとの連携が得意なステーション」は16ステーションであった。

同様に、3位の中では「緊急時訪問看護に対応できるように24時間体制をとる」の24ステーションが最も多かった。

4位以下としては、「療養上の世話が得意なステーション」が39ステーション、「在宅医療処置の得意なステーション」は37ステーションなどが多く挙げられた。

全体でみると「医療処置から療養上の世話まで幅広く対応する」「緊急時訪問看護に対応できるように24時間体制をとる」と回答したところが多かった。

介護保険以降、貴ステーションに特化する戦略を考えていますか

	ステーション数	割合 (%)
特に何も考えていない	12	7.0%
あり	156	91.2%
無回答	3	1.8%
計	171	100.0%

	第1位	第2位	第3位	4位以下	合 計
精神や痴呆の看護	6	5	4	26	41
ガンや疼痛緩和の看護	7	6	7	31	51
難病の看護	1	6	2	26	35
小児や妊産婦の訪問	1	1	0	9	11
リハビリが得意なステーション	22	16	9	25	72
在宅医療処置の得意なステーション	8	13	6	37	64
高度在宅医療処置の得意なステーション	4	4	6	15	29
療養上の世話が得意なステーション	7	13	5	39	64
医療処置から療養上の世話まで幅広く対応する	51	20	17	28	116
医療保険での訪問を主に行う	1	0	0	7	8
巡回型の訪問を主に行う	0	3	0	5	8
他のサービスとの連携が得意なステーション	6	16	20	28	70
ヘルパーステーション等の併設	5	8	6	27	46
別契約(1時間30分以上や休日の特別金額設定等の訪問)	0	1	4	9	14
休日や年末年始も訪問を行う	1	4	3	23	31
緊急時訪問看護に対応できるように24時間体制をとる	14	13	24	35	86
その他	4	1	2	2	9
合 計	138	130	115	372	755

(平成12年1月現在)

17. 保険の開始に向けての考え方・準備していること等(自由回答)

- 他職種との連携の強化
- 情報整理(個人情報の保護と情報提供)
- ケアマネジメント、訪問看護の質の向上
- パソコンソフト導入の検討
- ケアプランの作成と訪問業務、相談業務を兼ねて行っていかなければならない。
現状として大変な難しさがある。
- ケアマネージャーがケアプランに慣れていない。
- パソコンの使用が慣れず時間ばかり掛かる。
- 訪問看護のノルマが掛かっている。
- 3月までに指定居宅支援事業所としてケアプラン約150件決定を予定しているが、サービス業者との打ち合わせ、調整がなかなか進まない。
- 老人が在宅で生き生きとして療養生活、または日常生活ができるよう、予防医学を前面に方針づけて、活動していきたい。住みなれた環境で一日でも多く暮せるように。全利用者にADL体操を普及していくと考えている。
- 当施設では居宅介護事業所が別につくられているが、医療から介護－看護と広く考えられる看護婦によるケアマネージャーが必要かと思う。よってステーションが核となり在宅ケアが回るような形をとれたらと考える。
- 介護保険に移行しても職種が変わるものではないが、「訪問看護」という業務の期待されるものが医療保険・介護保険では異なる時もあると予測される。
- 緊急時の訪問体制を考え、現行まで各担当制であったものを、チーム制に変更している。
- 訪問看護と居宅介護支援業務の両方をすることになるが、訪問看護の内容が落ちないようにしたい。
- 収支から考えても支援事業者としてプランを立てる人は最小限にしたい。
- 介護保険と医療保険の区別はどのようにして判断すべきものなのかはっきりした見解を知りたい。
- あらゆるケースのニーズに対応し、サービス内容(質)にこだわって提供ていきたい。
- 在宅サービスの中心的な役割を担い在宅支援事業者との連携同行を行う。

- 今後保健予防的な意味でのステーション作りに力を入れていく。
- 必要書類の準備（契約書等）
- ケアマネジャーと事務職員の連携について
- 職員の給料体制変更による見直し
- 受持ち制からローテーション化するための同行訪問
- 勤務体制の見直し、職員の補充等
- 情報処理のためのソフトの検討
- アンケートの中でも記入したようにヘルパーステーションを併設して利用者のニーズに答えていきたいと思う。
- 希望としては在介センターの設立を目標にしていたが、社会福祉法人でないことを理由に認められなかった。
- 介護保険の実施自体がみえてこないのでどうするのか？全てに不安。
- サービス面で厳しく、効果的なPRをしていかなくては…と感じる。
- ステーションと医療機関からの利用料の差を、どうアピール、充実させていくかの対策を考え中。（同一の母体病院にも在宅がある為、混同している）
- 24時間連絡体制をするかどうか迷っている。スタッフの現状と24時間の必要性加算料等、現実では無理かもしれない。
- 契約書や同意書などを充分検討し考えていかねばと考える。
- コンピューターの導入を早期に考えている。
- ボランティア団体とも交流をもち、在宅ケアをすすめていく。
- 他職種との連携を行い、それぞれの役割を明確にしていく。
- ステーションと居宅介護支援事業所としての運営が、併用して行えるのか心配。
- 利用者申請後、各担当者の説明不足にて（高度説明にて理解できず）新聞切り抜き、パンフレット、広報誌等より理解できるようフォローにて、訪問時間長くなり忙しい毎日。
- もっと行政市町村の方で個別指導の訪問してほしい。

18. 全国訪問看護事業協会(研修会・研究事業・電話相談サービス・最新情報の提供等)についての意見・要望(自由回答)

- 最新情報を定期的にながしてほしい。
- 中央での研修ばかりでなく、地方での移動研修もお願いしたい。
- 電話相談について、対応していただける日や時間を拡大してほしい。
- 今後は、細かいところでの不明な点や対応に困ることが生じると思われ、特殊な例マニュアルどおりにいかない例も生じると思われる。相談できる窓口がほしい。
- 研修会など是非土日でお願いしたい。(地域周辺でのステーション同志の交流は難しい。対策はないか?)
- 介護保険の情報について、他の機関(全国老人保健施設協会、社協…)等は介護報酬が諮問の段階で届いているが、ステーションには情報が無い状態である。検討されたし。
- まだ不明な点が多いため、具体的な解釈や対応を含め、広く早く知らせてほしい。
- 4月より介護保険が始またら1ヵ月毎に色々な問題点等情報を各ステーションにまわしてほしい。
- わからないことが多いある。具体的にどのように進めたらよいかQ&Aのような形で冊子を早めに作ってほしい。
- ケアプランについて地方の方でも研修を行ってほしい。

IV おわりに

IV おわりに

介護保険直前の訪問看護ステーションの状況が明らかになった。その内容は、医療保険の中での訪問看護事業を実施してきた8年間の実績をもとに、新たに始まる介護保険の中で、これまで同様に、さらに充実した訪問看護事業を行うためにどのステーションも模索しながらも前向きに準備している様子がうかがえる。

介護保険開始にあたって、第一に準備していることは居宅介護支援事業である。回答があった中で、74.9%のステーションがこの事業を行うと答えている。訪問看護とケアマネジメントは切っても切れない関係であり、そのことを真っ正面に受け止めて準備している。介護保険開始後の訪問看護ステーションのあり方を考える時に介護支援事業を行うのかどうかが今後に大きく影響を及ぼすことになるだろう。

また、事務業務のあり方も一考の余地があることがわかった。複雑化・増大化する事務業務を電算化や事務職員の有効活用が今後のあり方を左右する鍵になるかもしれない。

さらに他の居宅介護サービス事業を検討しているステーションが42.1%あることや、特化する戦略を考えているステーションが91.2%となっていることなどから、今後は訪問看護ステーションの多様化が進むことが予測される。その地域の事情に合ったように、また利用者のニーズに答えるように準備していくことになるだろう。どういう内容に特化する可能性があるのかもこの調査からヒントを得られる。

ただ、気になるのが経営予測である。質の高い訪問看護サービスを継続して実施していくためには、経営（収支）の安定化が重要である。これについての介護保険開始後を予測した調査結果では、減収になる（58.7%）、不变（28.0%）、増収になる（9.3%）と答えている。これをどう工夫して看護の質を保障しながら経営の安定化をはかるかが大きな課題になるだろう。

介護保険の中でよりよい訪問看護サービスの提供をするためには、これまで作り上げてきた実績をもとに、柔軟な発想と専門職としての誇りと時代を見る目が必要だろう。新たな時代の幕開けに、自ら事業所の主役として訪問看護ステーションの発展に熱意を持って取り組んでみよう。

V 付属資料(調査票)

介護保険制度に向けての訪問看護ステーションの取り組みに関する実態調査

社団法人 全国訪問看護事業協会

介護保険制度の開始を間近にひかえ、慌しくお過ごしのことと存じます。訪問看護ステーションは、在宅サービスの中心的役割を担い、その活躍が期待されています。

そこで、介護保険に向けて準備を進めている今現在のステーションの取り組みについてお尋ねさせていただきたく、アンケートを送付いたしました。御回答いただきました調査結果につきましては、ご報告させていただく予定です。ご多用の折大変恐縮ですが、ご協力賜りますようよろしくお願ひいたします。

記入上の注意

1. 訪問看護ステーションの**管理者**の方がご記入ください。
2. 番号のあるものは、そのいずれかに○をつけて下さい。
3. 記入欄には、具体的に記入してください。
4. ご記入済みの調査票は、同封の返信用封筒を使用して、
平成12年2月14日（月）までにご返送下さい。
5. 回答されました内容は統計的に処理いたしますので、いただいた回答がそのまま外部に流出することは決してありません。
6. 調査内容につきまして、ご不明なことがありましたら下記までお問い合わせ下さい。

<問い合わせ先>

社団法人 全国訪問看護事業協会事務局 浜本・大場

〒166-0022

東京都新宿区新宿1-3-8 YKB 新宿御苑1001

電話 03-3351-5898 FAX 03-3351-5938
(月～金曜日 10時～5時の間にお願いします。)

<貴ステーションについて>

開設年月	平成 年 月 ~
事業者	1. 地方公共団体 2. 医療法人 3. 社会福祉法人 4. 日本赤十字 5. 医師会 6. 看護協会 7. 大臣認定 8. 民間企業 9. その他 ()
事業者が所有する施設の数 (複数回答可)	0. なし 1. 病院 (ケ所) 2. 診療所 (ケ所) 3. 訪問看護ステーション (ケ所) 4. 在宅介護支援センター (ケ所) 5. 老人保健施設 (ケ所) 6. 特別養護老人ホーム(ケ所) 7. その他の社会福祉施設 (ケ所) 8. デイケア・ディサービスセンター (ケ所) 9. ヘルパーステーション (ケ所) 10. 1~9以外 ()
貴ステーションにおいて連携している施設 (訪問看護の実施にあたり協力体制をとっている施設) (複数回答可)	0. なし 1. 病院 (ケ所) 2. 診療所 (ケ所) 3. 訪問看護ステーション (ケ所) 4. 在宅介護支援センター (ケ所) 5. 老人保健施設 (ケ所) 6. 特別養護老人ホーム 7. その他の社会福祉施設 (ケ所) 8. デイケア・ディサービスセンター (ケ所) 9. ヘルパーステーション (ケ所) 10. 保健所 (ケ所) 11. 社協(ケ所) 12. その他公的機関(具体的に ;) 13. 民生委員(ケ所) 14. ボランティアグループ (ケ所) 15. その他1~14以外 ()

所在の市町村・区について 区とは、東京都区部 札幌市、仙台市 千葉市、横浜市 川崎市、名古屋市 京都市、大阪市 神戸市、広島市 北九州市、福岡市 のいずれかに含まれる	1. 区 2. 市（左記以外の市） 3. 町村（郡を含む） 4. へき地・離島（特別地域加算あり）																					
	市町村（区）単位の人口規模	1. ~5千人 2. ~1万人 3. ~5万人 4. ~10万人 5. ~30万人 6. ~50万人 7. ~100万人 8. 100万人~																				
	市町村（区）内の訪問看護ステーション数	0. 不明 1. 1ヶ所 2. 2~3ヶ所 3. 4~5ヶ所 4. 6~10ヶ所 5. 11~15ヶ所 6. 16~20ヶ所 7. 21ヶ所~																				
	11年11月の職員数	<table border="1"> <thead> <tr> <th>11月の常勤換算 (訪問看護従事者)</th> <th colspan="2">名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護婦（士）</td> <td><常 勤></td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>保健婦（士）</td> <td></td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>准看護婦（士）</td> <td></td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>事務職員</td> <td></td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>その他（　　）</td> <td></td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>（　　）</td> <td></td> <td>人</td> </tr> </tbody> </table>	11月の常勤換算 (訪問看護従事者)	名		看護婦（士）	<常 勤>	人	保健婦（士）		人	准看護婦（士）		人	事務職員		人	その他（　　）		人	（　　）	
11月の常勤換算 (訪問看護従事者)	名																					
看護婦（士）	<常 勤>	人																				
保健婦（士）		人																				
准看護婦（士）		人																				
事務職員		人																				
その他（　　）		人																				
（　　）		人																				
11年11月の利用者数	平成11年11月の利用者数 11月の延べ訪問件数 11月の営業日数																					
指示書の発行機関・主治医数	発行機関 件 主治医 名（内、同一事業者の医師名）																					
24時間連絡体制加算	1. 届出あり 2. 届出なし																					
重症者管理加算	1. 届出あり 2. 届出なし																					

1. 居宅介護支援事業についてお尋ねします。事業者が居宅介護支援事業所の指定を受けていますか。

1. はい (ケ所)

2. いいえ

2. いいえに○の方、お答え下さい。

i) 居宅介護支援事業者としての指定を受けるか検討中

ii) 居宅介護支援事業者としての指定を受ける予定はない

(その理由；)

1. はいに○の方、お答え下さい。

①ステーションとその居宅介護支援事業所の関わり方はどうですか。

i) ステーションの職員全員が居宅介護支援事業所の職務に従事

ii) ステーションの職員の一部が居宅介護支援事業所の職務に従事

iii) ステーションの職員は居宅介護支援事業所の職務は行わない

②居宅介護支援事業所の管理者は誰ですか。

i) ステーションの管理者

ii) ステーションのスタッフ (職名 ;)

iii) その他(職名 ;)

③ステーションの中で、居宅介護支援事業所の職務に従事するのは誰ですか。

i) ステーションの管理者のみ

ii) ステーションのスタッフ (職名 ;)

iii) 管理者、スタッフ共

2. 毎月のステーションの収支について管理者自身が把握していますか。

1. 全部把握

2. 一部把握

3. いいえ

3. 介護保険後のステーションの収入について実際に計算したことがありますか。

1. はい

2. いいえ

1. はい に○の方、その結果はどうでしたか。

i) 今までと変わらない (± 10 %未満)

ii) 増収になる (+ 10 %以上)

iii) 減収になる (- 10 %以下)

4. レセプトについておたずねします。レセプトの事務を電算化していますか。

1. はい 2. 4月から電算化する 3. いいえ 4. その他 ()

1.に○の方、レセプトの請求事務を誰が行っていますか。(複数回答可)

1. 管理者 2. 看護職員 3. 事務職 4. その他 ()

5. 現在、パソコンを使って記録しているものを全部お答え下さい。(複数回答可)

0. なし 1. 利用状況票の集計 2. 利用者の情報 3. 看護記録
4. 訪問看護計画書 5. 訪問看護報告書 6. 情報提供書 7. 指示書
8. (アセスメントツール使用した) アセスメント
9. その他 ()

6. 事業者が他の居宅介護サービスを始める予定はありますか。(複数回答可)

0. なし 1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問リハビリ 4. 通所介護
5. 通所リハビリ 6. 短期入所生活介護 7. 短期入所療養介護
8. 痴呆対応型共同生活介護 9. 特定施設入所者生活介護 10. 福祉用具
11. 検討中 (1~10の内;) 12. その他 ()

7. 管理者が他の居宅介護サービスを始めたい希望はありますか。(複数回答可)

0. なし 1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問リハビリ 4. 通所介護
5. 通所リハビリ 6. 短期入所生活介護 7. 短期入所療養介護
8. 痴呆対応型共同生活介護 9. 特定施設入所者生活介護 10. 福祉用具
11. その他 ()

8. (事業主の施設を除く) 医師・医療機関との連携で行っていることがありますか。
(複数回答可)

0. 特に何もしていない
1. 指示書交付と報告書の提出
2. 連絡をよくとるようにして、新規利用者等の情報を得るようにしている
3. ステーションのチラシやパンフレットを置いてもらっている
4. 医療機関や医師会と定期的に会議を行っている
5. その他 ()

9. 単独や他にサービス事業を持たないステーションの方のみお答え下さい。

(それ以外の方は、10へ) 他のステーションや在宅サービス事業者との連携で
行っていることはありますか。 (複数回答可)

0. 特に何もしていない
1. 連絡会や会議に積極的に参加
2. 研修会に積極的に参加し、交流と情報収集
3. 他の事業所を回り、ステーションの宣伝をする
4. 定期的に勉強会を開いている
5. 在宅介護支援センターとの情報交換
6. 病院や施設のケースワーカーと連絡を良くとる
7. その他 ()

10. 他のステーションとの連携についてお尋ねします。(複数回答可)

0. 特に何もしていない
1. 研修会に積極的に参加し、交流と情報交換を行っている
2. ステーション連絡会や会議に積極的に参加している
3. 県・市町村単位でのステーションの協議会がある。または、作ろうとしている
4. 利用者の受け入れが不可能な場合には、紹介しているステーションがある
5. 新規や件数が少ないステーションに利用者を紹介する協力体制を取っている
6. 検討中 (具体的に :)
7. その他 ()

11. 地域の在宅サービスについての情報をどこから入手していますか。

(上位1~3位に①②③、それ以下は○印をつけて下さい。)

1. 事業者施設の職員 ()
2. 他のステーションや知人 ()
3. ステーション協議会等の集まり ()
4. 市町村 ()
5. 県 ()
6. 在宅介護支援センター ()
7. 看護協会 ()
8. 医師会 ()
9. 地域の広報 ()
10. WAMネット等のインターネット ()
11. ケースカンファレンス等の地域での集まり ()
12. その他 () ()

1 2. 介護保険についての情報をどこから入手していますか。

(上位1~3位に①②③、それ以下は○印をつけて下さい)

- 1. 事業者施設の職員 ()
- 2. 他のステーションや知人 ()
- 3. ステーション協議会等の集まり ()
- 4. 市町村 ()
- 5. 県 ()
- 6. 在宅介護支援センター ()
- 7. 看護協会 ()
- 8. 医師会 ()
- 9. 地域の広報 ()
- 10. WAMネット等のインターネット ()
- 11. ケースカンファレンス等の地域での集まり ()
- 12. 全国訪問看護事業協会 ()
- 13. その他 () ()

1 3. 介護保険に向けてステーションの広報活動を何かしていますか。

1. はい

2. いいえ

2. いいえに○の方、広報活動についてはどうお考えですか。

i) 検討中 (具体的にどんなことですか) ()

ii) 必要ではない (理由;) ()

1. はいに○の方、具体的に何を行っていますか。 (複数回答可)

i) 広報に回っている (事業者外の病院・施設・在宅サービス・公的機関
・老人会等の集会)

ii) 公的機関外の広報誌に載せてもらう

iii) 相談窓口を設けている。 (事業者外の病院・施設・在宅サービス
・公的機関・老人会等の集会)

iv) その他 ()

1 4. 介護保険では交通費も含めた利用料ということになりますが、4月以降の訪問地域の範囲をどういう基準で決める予定ですか。

(上位1~3位に①②③、それ以下は○印をつけて下さい)

- 1. まだ、考えていない
- 2. 交通費で範囲を決める ()
- 3. 往復の距離で範囲を決める ()
- 4. 自転車で行ける範囲 ()
- 5. 車で行ける範囲 ()
- 6. 事業者の複数ステーションで地域の割り当てを決めている ()
- 7. 行政区の複数ステーションで地域の割り当てを決めている ()
- 8. 地域は特に定めない (その理由;) () ()
- 9. その他 () ()

15. 介護保険以降、貴ステーションに特化する戦略を考えていますか。

(上位1~3位に①②③、それ以下は○印をつけて下さい)

1. 特に何も考えていない
2. 精神や痴呆の看護 ()
3. ガンや疼痛緩和の看護 ()
4. 難病の看護 ()
5. 小児や妊産婦の訪問 ()
6. リハビリが得意なステーション ()
7. 在宅医療処置の得意なステーション ()
8. 高度在宅医療処置の得意なステーション ()
9. 療養上の世話が得意なステーション ()
10. 医療処置から療養上の世話まで幅広く対応する ()
11. 医療保険での訪問を主に行う ()
12. 巡回型の訪問を主に行う ()
13. 他のサービスとの連携が得意なステーション ()
14. ヘルパーステーション等の併設 ()
15. 別契約(1時間30分以上や休日の特別金額設定等の訪問)を作る ()
16. 休日や年末年始も訪問を行う ()
17. 緊急時訪問看護に対応できるように2・4時間体制をとる ()
18. その他 () () ()

16. その他、介護保険の開始に向けてお考えや何か準備していることがございましたら、ぜひご記入下さい。

17. 全国訪問看護事業協会(研修事業・研究事業・電話相談サービス・最新情報の提供等)についてご意見ご要望がございましたら、ぜひご記入下さい。

平成11年度厚生省老人保健事業推進費等助成金
(老人保健健康増進等事業)

介護保険制度に向けての訪問看護ステーションの
取り組みに関する実態調査
研究報告書

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
YKB新宿御苑ビル1001
☎ 03-3351-5898(FAX兼用)

印 刷 株式会社 厚生出版社

