ネットワーク化 茨城県

平成21年4月11日



筑波大学大学院人間総合科学研究科 ヒューマン・ケア科学専攻 柏木 聖代

モデル事業の位置づけ

		地 域						
		北海道	北海道	宮城県	栃木県	茨城県	千葉県	大阪府
大規模化	同法人内の事業所同士の統合	0		0				
ネットワーク化	利用者からの24時間電話対応を共同で実施							0
	訪問看護の問い合わせ(新規相談等)への電話対応 を共同で実施						0	0
	衛生材料等の訪問看護用物品を共同で購入							0
	事務・請求業務を共同で実施				0			
	訪問看護のPR・パンフレット作成等を共同で実施					•	0	0
	マニュアル類を共同で作成							0
	ケア技術や管理・運営を相互に相談					•		0
	スタッフ教育を共同で実施							0
	人事交流・ローテーション							0
	その他					•		
遠距離訪問	過疎地、移動距離がかかる地域、訪問看護サービス 可能な事業所が他にない地域等の利用者への訪問				0			
集合住宅訪問	高齢者や低所得者等が多く住む住宅(県営住宅等のアパート)と健康管理を含めた包括サービス提供の契約を行う							

モデル地域の概要



茨城県 全域

人口:2,967,850人

(平成21年2月1日現在)

①水戸市、②つくば市、③日立市

	数値	順位	調査時点
一般病院数 (10万人当たり)	6.1ヶ所	27位	H18.10.1
一般診療所数 (10万人当たり)	57.1ヶ所	46位	H18.10.1
医師数 (10万人あたり)	146.7人	46位	H18.12.31
看護師・准看護師数 (10万人あたり)	772.5人	42位	H18.12.31

茨城県内の訪問看護ステーションの現状

- 県内の訪問看護ステーション総数は年々減少 平成16年度99事業所 → 平成21年1月現在、96事業所 (休止・廃止の主な理由:①病院の方針、②経営不振、③人員不足)
- 看護職員の常勤換算数の<u>平均は4.1人</u>、5.0人未満の事業所 が全体の8割を占める
- 平成17年度に看護職員の移動(採用・離職)があった訪問看護 ステーションは49事業所(56.3%)
 - → うち15事業所が人員減(▲1人:11事業所、▲3人:1事業所)
- 24時間対応体制に関する加算算定:75事業所(84.3%)算定
- 外部で開催されている研修への参加状況

全職員参加:24.1%、ほとんどの職員参加25.3%、約半数の職員参加:21.8%、

一部の職員のみ参加:26.4%、まったく参加できていない:2.3%(平成18年度)

モデル事業

- ①人員不足等により経営や運営が困難な事業所に対 して早期支援を行う
- ②対応困難な利用者に対してより専門性の高いケア を提供を支援する



上記を行うための基盤

茨城県看護協会に県内全訪問看護事業所に関する情報を集約し、各訪問看護事業所から定期的に相談を受け付ける体制を構築する。

→ ネットワークのセンター

ネットワークの形成方法(第三者介入型)

第三者、地域の有識者等での課題の提示と共有

第三者、関係機関・組織との意見交換→合意形成

茨城県保健福祉部長寿福祉課介護保険室

茨城県看護協会、茨城県医師会、茨城県訪問看護ST連絡協議会

茨城県看護協会介護保険 地域訪問看護推進委員会

第三者、有識者、参加訪問看護ST(ネットワークチーム)で課題を共有

ネットワークチームでの課題の明確化(調査やヒアリング等)

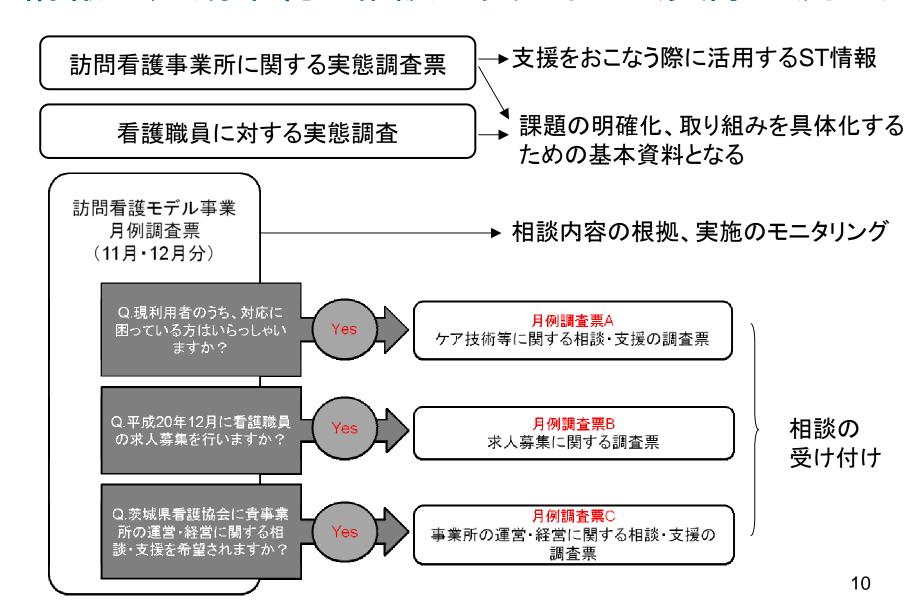
取り組みの具体化と合意形成

関係機関・関係者との調整

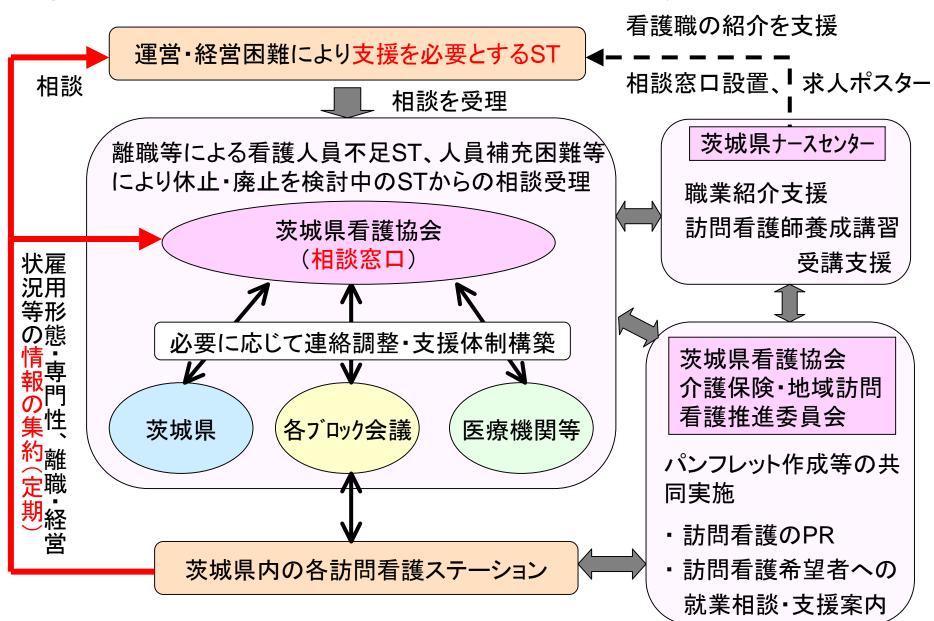
実施(支援①②)

実施のモニタリング

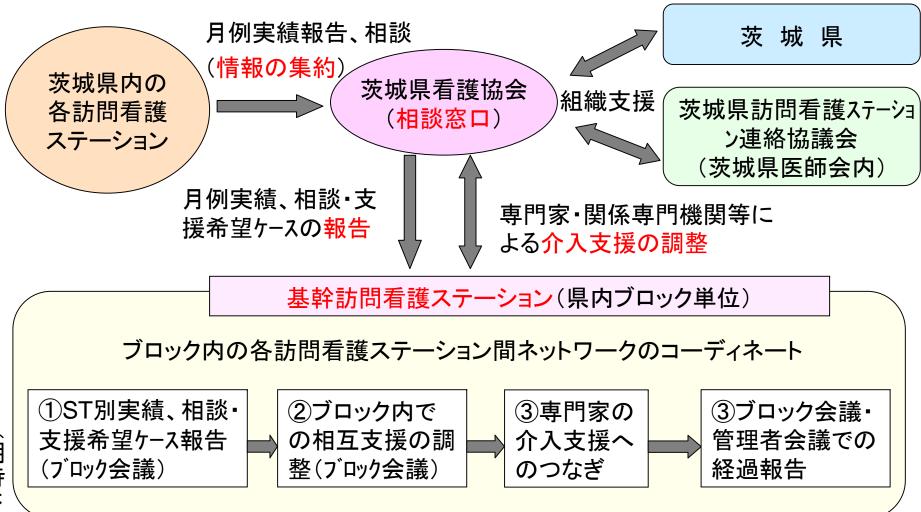
情報の定期集約と相談の受け付け(実際の流れ)



相談を受け付けた後の流れ(求人支援の例)



コーディネートを行う基幹ステーション配置による実施



(期待される効果

ブロック内の訪問看 護の実態把握・共有 る支援体制づくり

ブロック内ででき

利用者への効果的な 専門的支援の提供

ブロック・県全体の 訪問看護力の向上

ネットワーク化を展開するにより期待される結果

ネットワーク化により実施

情報の集約化による訪問看護 ステーション経営安定化に向けた 早期支援モデルの展開

パンフレット作成等を共同で実施

- ■訪問看護PR
- ■多様な働き方のPR
- ■就業に関する相談対応
- ■求人募集

新規採用訪問看護職の研修支援

■訪問看護師養成講習へ

基幹ステーションを配置した訪問 看護ネットワーク事業の展開

専門技術の提供

- ■専門家の介入支援へのつなぎ
- ■別法人の訪問看護事業所同士 によるケアに関する相互相談
- ■スタッフ教育の共同実施

期待できる結果

- ★求人募集業務の効率化による 必要な訪問看護人員体制の構築
- ●欠員期間の短縮
- ●訪問看護件数の増加
- ●勤務状況による訪問時間の変更減少
- ●緊急訪問への対応件数の増加
- ●新規利用者数の増加
- ●休止・廃止ステーション数の減少

★事業所運営コストの削減

- ●求人に係るコスト減少、新規採用看護 職員の研修コスト削減
 - ⇒経営の安定化(赤字経営改善)

★サービスの質向上

- ●多様なニーズへの対応 ⇒ 小児・精神などの新規利用者数の増加
- ●安全なケアの提供⇒事故発生数の減少
- ●スタッフの意欲向上 →職務満足度上昇、離職者数の減少

ネットワーク化モデルの実際(茨城県)

相談を受け付けた後の流れ(求人支援の例) 内 看護職の紹介を支援 運営・経営困難により支援を必要とするST \bigcirc 相談窓口設置、水人ポスター 相談 相談を受理 訪 茨城県ナースセンター 離職等による看護人員不足ST、人員補充困難等 問看護 により休止・廃止を検討中のSTからの相談受理 職業紹介支援 訪問看護師養成識習 茨城県看護協会 状雇 (相談窓口) 受講支援 況用 等形 の態 必要に応じて連絡調整・支援体制構築 茨城県看護協会 情報の 専門性 介護保険·地域訪問 看護推進委員会 集性 茨城県 各ブロック会議 医療機関等 約離定職 パンフレット作成・配布 ョン 訪問看護のPR 期 経 営 訪問看護希望者への 茨城県内の各訪問看護ステーション 就業相談 支援案内 コーディネートを行う基幹ステーション配置による実施 月例実績報告、相談 茨 城 県 (情報の集約) 茨城県内の 茨城県看護協会 組織支援 茨城県訪問看護ステー 各訪問看護 (相談窓口) ステーション ション連絡協議会 (茨城県医師会内) 月例実績、相談・支 専門家・関係専門機関等に 援希望ケースの報告 よる介入支援の調整 め 基幹訪問看護ステーション(県内ブロック単位) の基盤 ブロック内の各訪問看護ステーション間ネットワークのコーディネート ①ST別実績、相 ②ブロック内で ③専門家の ③ブロック会議・ 談・支援希望ケース ■ の相互支援の調 ■ 介入支援へ ■ 管理者会議での 報告(ブロック会議) 整(ブロック会議) のつなぎ 経過報告 ブロック内の訪問看 ブロック内ででき 利用者への効果的な ブロック・県全体の 護の実態把握・共有 る支援体制づくり 専門的支援の提供 訪問看護力の向上

ネットワークのメリット

◆メリット(n=26)

※カッコ内は事業所数

- ・人員不足が早期に改善できる(9)
- 経営が安定する(5)
- ・ 求人に関するコストが削減できる(4)
- ・安定した訪問看護が提供できる(3)
- ・利用者のニーズにあった訪問ができる(2)
- ・ 意欲あるスタッフが確保できる(1)
- · 事故のリスクが減る(1)
- ・シフトづくりが無理なく計画できる(1)
- 訪問件数を増やせる(1)
- ・スキルアップ研修への参加が可能になる(1)
- ・発展性のある事業が展開できる(1)

◆メリット(n=29)

※カッコ内は事業所数

- ・ケアの質の向上(8)
- ・看護師の技術・知識が向上する(4)
- ・対応困難ケースに対する支援が受けられる(3)
- ・ステーションによる技術格差がなくなる(3)
- ・不安の解消になる(2)
- ・最新の医療技術を提供できる(2)
- ・より専門性の高いケアを提供できる(1)
- ・医療依存度の高い利用者の受け入れ可能(1)
- ・ステップアップにつながる(1)
- ・訪問時の事故発生リスクが下がる(1)
- ケアの幅が広がる(1)
- ・安定した看護技術の提供(1)

1/

訪問看護事業所調査結果より(H20年12月実施)

ネットワーク化の基盤整備により今後展開可能な事業

		地 域						
		北海道	北海道	宮城県	栃木県	茨城県	千葉県	大阪府
大規模化	同法人内の事業所同士の統合	0		0				
ネットワーク化	利用者からの24時間電話対応を共同で実施							0
	訪問看護の問い合わせ(新規相談等)への電話対応 を共同で実施					*	0	0
	衛生材料等の訪問看護用物品を共同で購入							0
	事務・請求業務を共同で実施				0			
	訪問看護のPR・パンフレット作成等を共同で実施					•	0	0
	マニュアル類を共同で作成 ←対応困難ケースへの対応を蓄積することにより					*		0
	ケア技術や管理・運営を相互に相談					•		0
	スタッフ教育を共同で実施 ← <mark>相談支援の1つとして</mark>					*		0
	人事交流・ローテーション							0
	その他					•		
遠距離訪問	過疎地、移動距離がかかる地域、訪問看護サービス 可能な事業所が他にない地域等の利用者への訪問				0			
集合住宅訪問	高齢者や低所得者等が多く住む住宅(県営住宅等のアパート)と健康管理を含めた包括サービス提供の契約を行う							15