

令和2年度 訪問看護の実態調査結果

令和3年(2021年)3月作成
吹田市健康医療部保健医療室

実態調査の概要①

調査対象：市内の訪問看護ステーション 54事業所

調査方法：郵送による配布・回収

（電話による督促、回答確認の実施）

調査期間：令和2年（2020年）9月30日～10月30日

回収状況：53事業所、回収率 98%

調査の時点：令和2年8月末

※参考調査

訪問看護の実態調査結果：2016年度「吹田市訪問看護実態調査」

大阪府実施調査：2019年度「大阪府訪問看護ステーション実態調査」報告書

吹田市実施調査：2016年度 吹田市高齢政策課実施「在宅医療に関するアンケート」

※自立支援医療対応訪問看護事業所：43事業所

内、自立支援医療（精神通院医療）を主たる対象とする事業所：9事業所

実態調査の概要②

調査の内容

1 事業所体制

(開設年数・規模・職員配置・利用者数・管理者・運営等)

2 事業所の加算届け出状況

3 スタッフの人材育成

4 利用者の状況

5 ターミナルへの対応状況

6 他職種・他機関との連携

7 災害に備えた体制整備

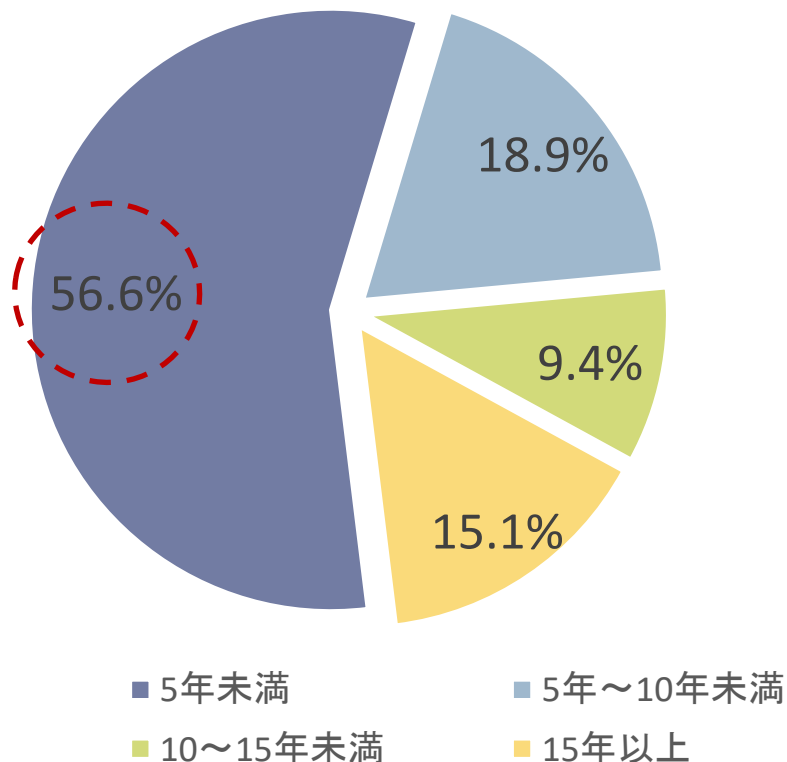
8 在宅医療への意見

9 まとめ

- 事業所数は54件(未回答を含む)と、2016年調査 37件に比べ増加している。
- 開設5年未満の事業所が56.6%と半数を占めており、2016年調査 51.4%に比べ5.2ポイント増加している。また、大阪府 49.8%と比べてもやや高い。(府実態調査2019年より)
- 「片山・岸部」、「豊津・江坂・南吹田」地域では、事業所数が多い傾向。
- 「山田・千里丘」、「JR以南」地域では、開設年数が浅い事業所の割合が多い傾向。

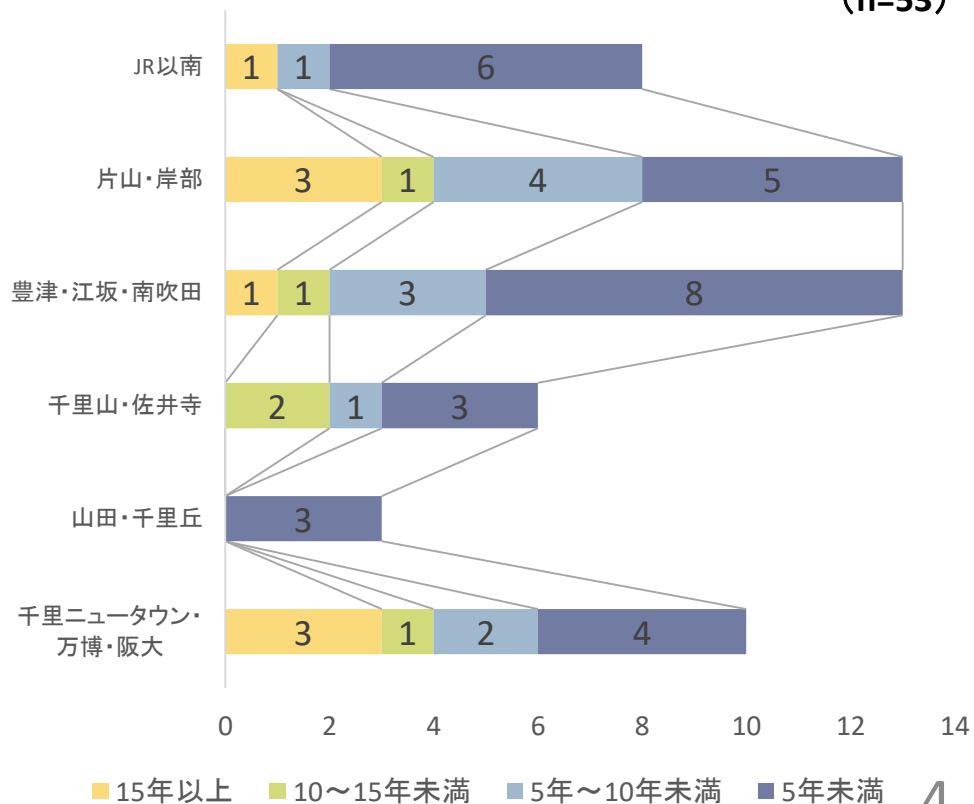
開設年数別事業所割合

(n=53)



ブロック別解説年数別事業所数

(n=53)



1 事業所体制

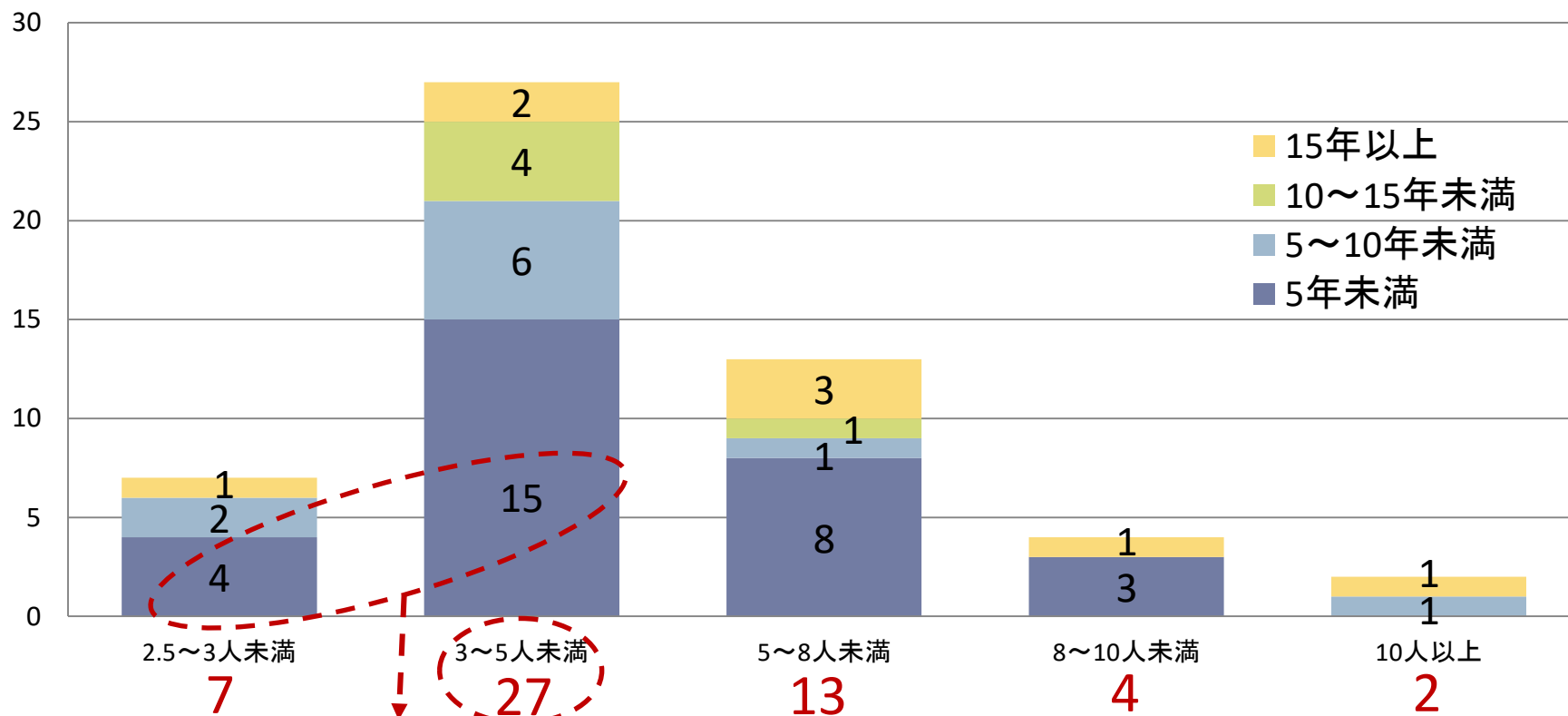
開設年数と事業所規模

- 看護職員5人未満の小規模事業所の55.9%が、5年未満に開設された事業所であり、2016年調査(53.6%)に比べ、2.3ポイント増加している。
- 看護職員「3~5人未満」の小規模事業所が、27件(50.9%)と最も多い。

(事業所数)

事業所規模別開設年数

(n=53)



小規模事業所(5人未満)中の開設5年未満の割合
55.9%

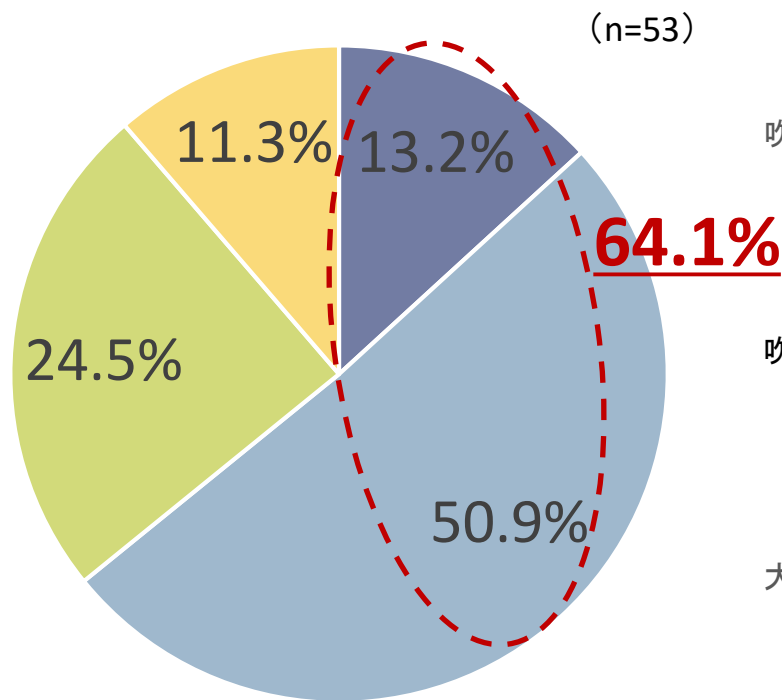
※事業所規模
訪問看護の人員基準の算定対象と
なる看護職員数のみ

1 事業所体制

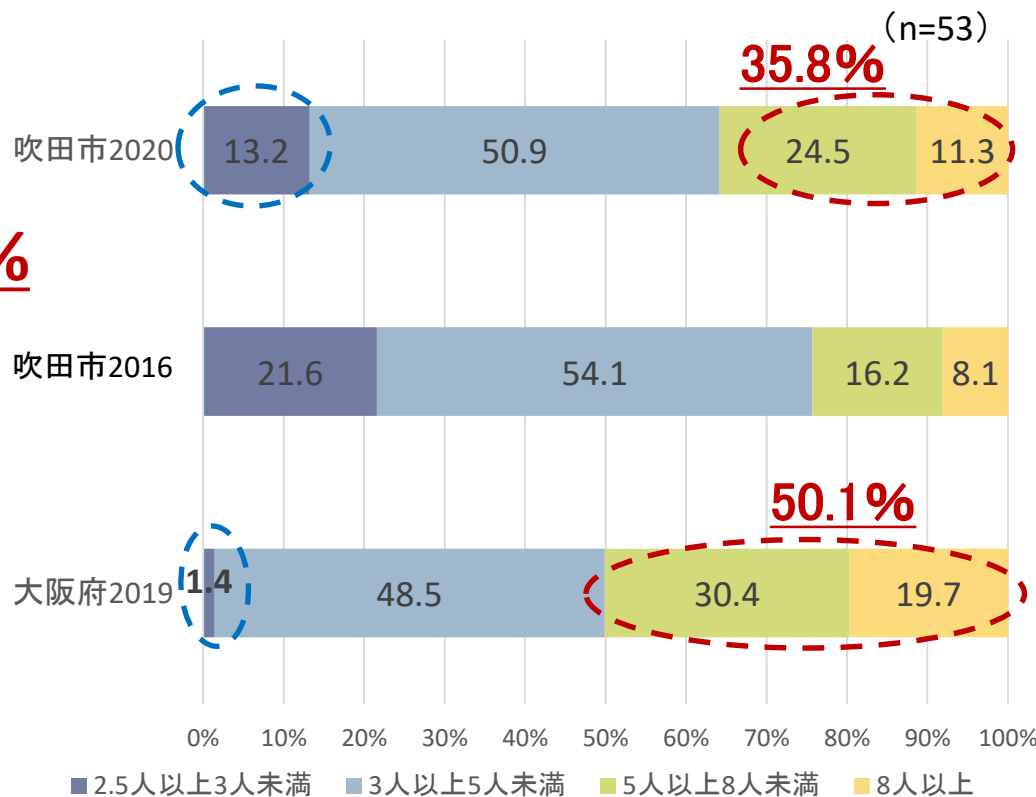
開設年数と事業所規模

- 看護職員5人未満の小規模事業所は64.1%と、2016年調査(75.7%)に比べ、11.6ポイント減少している。しかし、大阪府 49.9% に比べ、高くなっている。
- 2.5人以上3人未満の事業所が13.2%であり、大阪府(1.4%)に比べて高い割合となっている。
- 5人以上の事業所が35.8%であり、大阪府(50.1%)に比べ低くなっている。

事業所規模別事業所割合



事業所規模別事業所割合(府との比較)



- 2.5人以上3人未満
- 3人以上5人未満
- 5人以上8人未満
- 8人以上

(府実態調査2019年より)

※事業所規模
訪問看護の人員基準の算定
対象となる看護職員数のみ

- 1事業所あたりの平均看護職員数(常勤・非常勤とも)は4.9人と、2016年調査(4.5人)より、0.4人増加しており、内訳としては常勤が増加している。しかし、大阪府(5.8人)より少ない。
- 経験年数の少ない看護職員の人数は、0.6人と2016年調査(0.73人)に比べて、0.13人減少している。

(n=53)

	吹田市 2020年	吹田市 2016年	大阪府 2019年
1事業所あたり平均看護職 ^(※1) 員数	4.9人	4.5人	5.8人
常勤	3.8人	3.4人	^(※2) —
非常勤	1.1人	1.1人	^(※2) —
看護職員(常勤)の経験年数1年未満者	0.6人	0.73人	^(※2) —

(※1) 看護師・准看護師

(※2) 大阪府調査の項目外

(府実態調査2019年より)

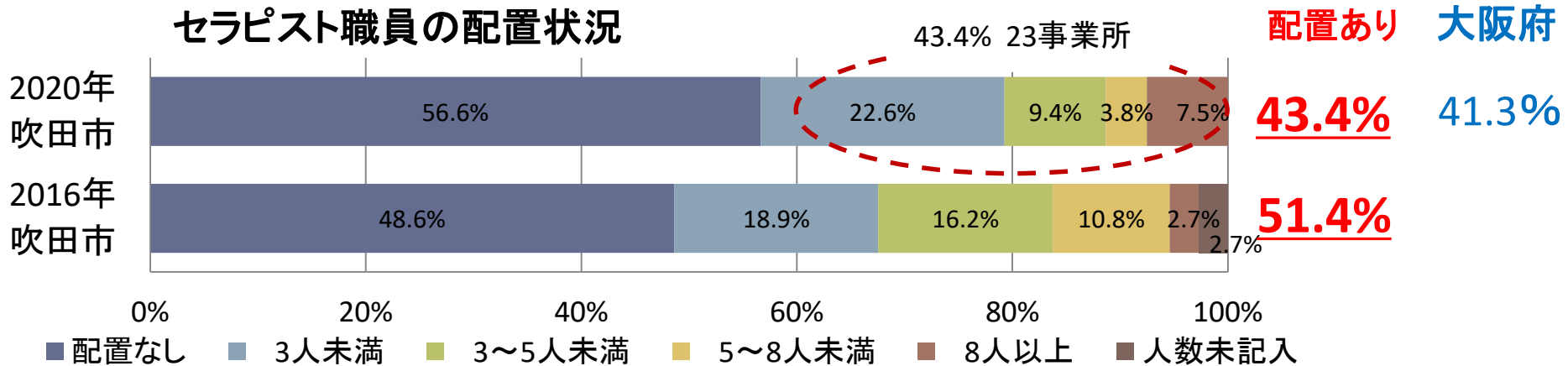
1 事業所体制

リハビリ職員 (PT・OT・ST) の配置状況

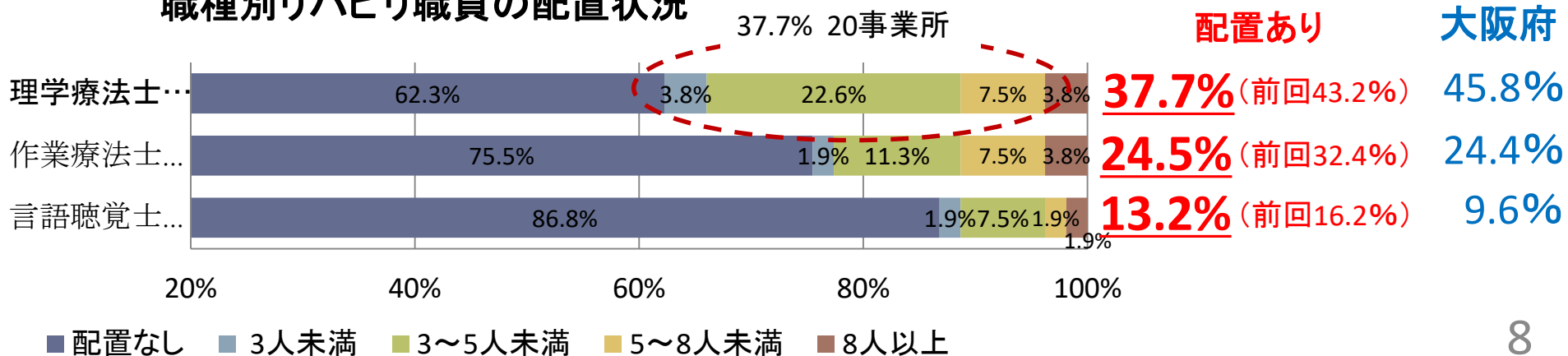
○リハビリ職員 (PT・OT・ST) のいずれかを配置している事業所の割合は、23事業所 (43.4%) であり、2016年調査 (51.4%) に比べ、8.0 ポイント減少している。

○内訳では、3職種ともに配置する事業所の割合は2016年調査に比べ、減少している。大阪府と比較すると、理学療法士が少なく、言語聴覚士が多い傾向がみられる。

セラピスト職員の配置状況



職種別リハビリ職員の配置状況



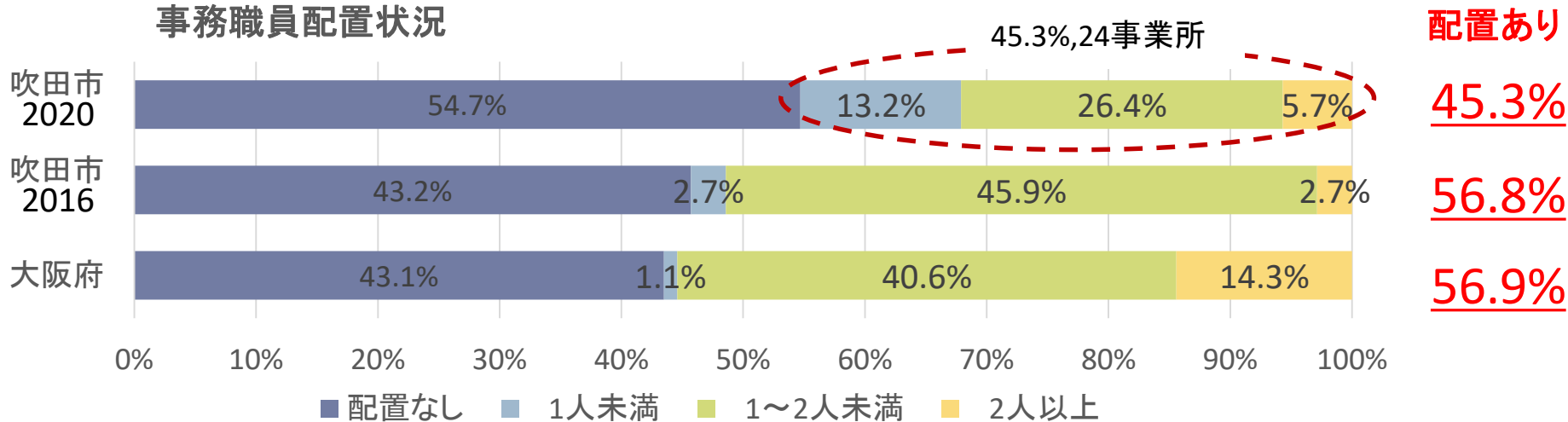
1 事業所体制

事務職員の配置状況

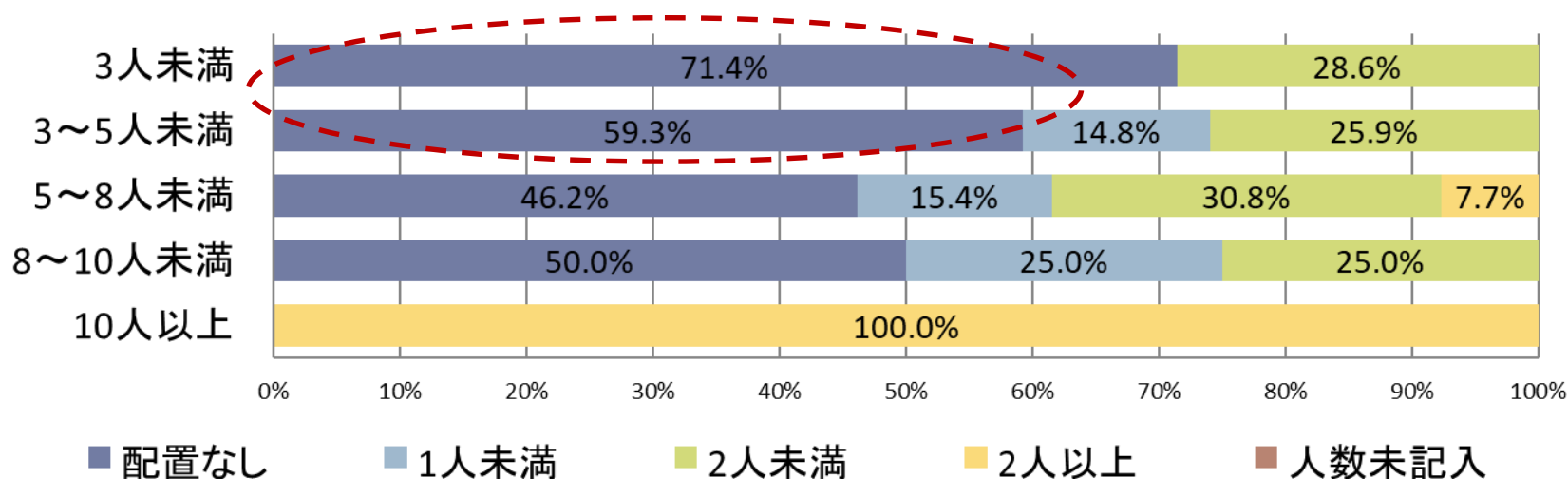
○事務職員を配置している事業所の割合は45.3%と、2016年調査(56.8%)に比べ11.5ポイント減少している。また、大阪府(56.9%)よりも低くなっている。

○小規模事業所ほど、事務職員の配置がない事業所が多い傾向がある。

事務職員配置状況



事業所規模別事務職員配置状況(吹田市)

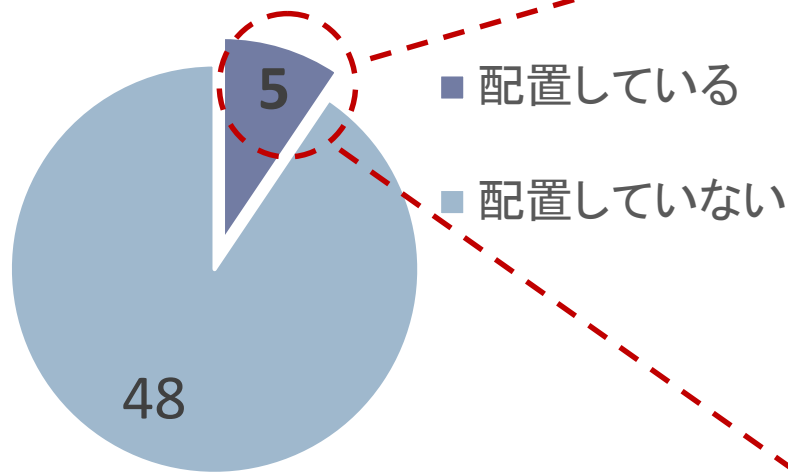


1 事業所体制

専門、認定看護師の配置状況

- 専門、認定看護師を配置している事業所の割合は、9.4%となっている。
- 分野としては、「訪問看護」分野が3人と一番多い。

専門、認定看護師の配置状況



事業所規模別 配置状況の内訳

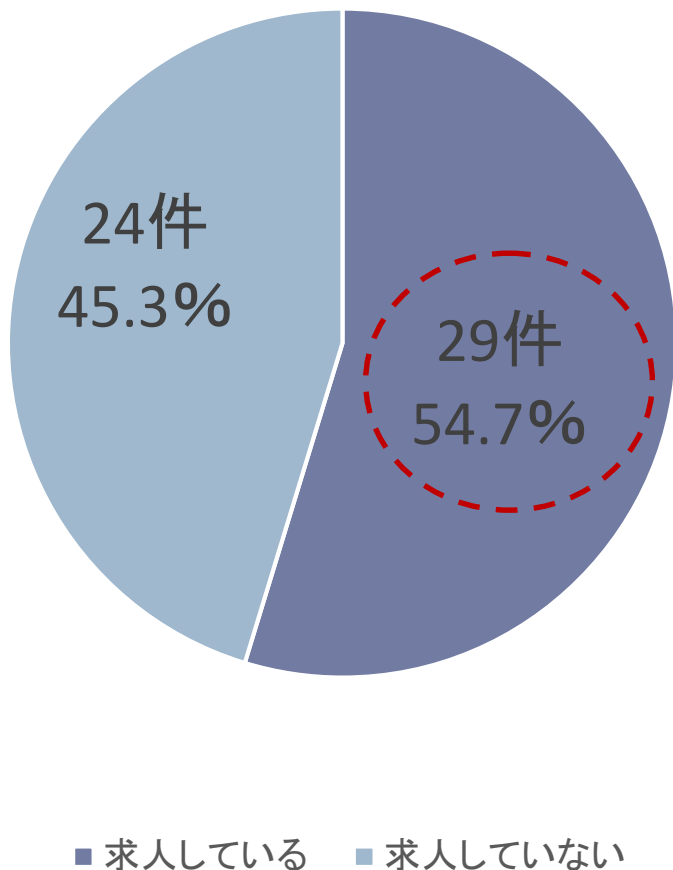
事業所規模	配置している	配置していない
3人未満	0	7
3人～5人未満	1	26
5人～8人未満	2	11
8人～10人未満	1	3
10人以上	1	1

専門、認定看護師の分野内訳

認定分野	人数
訪問看護	3
皮膚・排泄ケア	1
精神看護(専門)	1

- 求人の実施割合は、54.7%であり、大阪府(60.8%)に比べ少ない。
- 看護職員3人未満の事業所では、求人の実施割合が28.6%と他に比べ低くなっている。

求人の実施割合



事業所規模別 求人実施率



1 事業所体制 吹田市介護保険事業所連絡会への加入状況

○事業所連絡会加入は、42.6%(23事業所)で、2016年調査(51.4%)に比べ、8.8ポイント減少している。新規開設事業所に、未加入が多いことが影響していると考えられる。

○未加入の大半が5年未満に開設した事業所であった。訪問看護の質の向上や相談・連携のためのネットワークづくりの必要性がうかがえる。

加入あり (23事業所)		開設年数			
		5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15年以上
事業所規模	3人未満	2	1	0	1
	3～5人未満	7	0	3	2
	5～8人未満	1	1	1	2
	8～10人未満	0	0	0	1
	10人以上	0	0	0	1

加入なし (30事業所)		開設年数			
		5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15年以上
事業所規模	3人未満	2	1	0	0
	3～5人未満	(※) 8	(※) 6	1	0
	5～8人未満	7	0	0	(※) 1
	8～10人未満	3	0	0	0
	10人以上	0	1	0	0

(n=53)

【吹田市介護保険事業所連絡会】
 設立：平成12年
 加入事業所数：300事業所以上
 加入案内：事業所開設時等にちらしにて案内
 活動内容：サービスの質の向上のための研修事業、制度等の情報提供等
 年会費：3,000円(1法人につき)

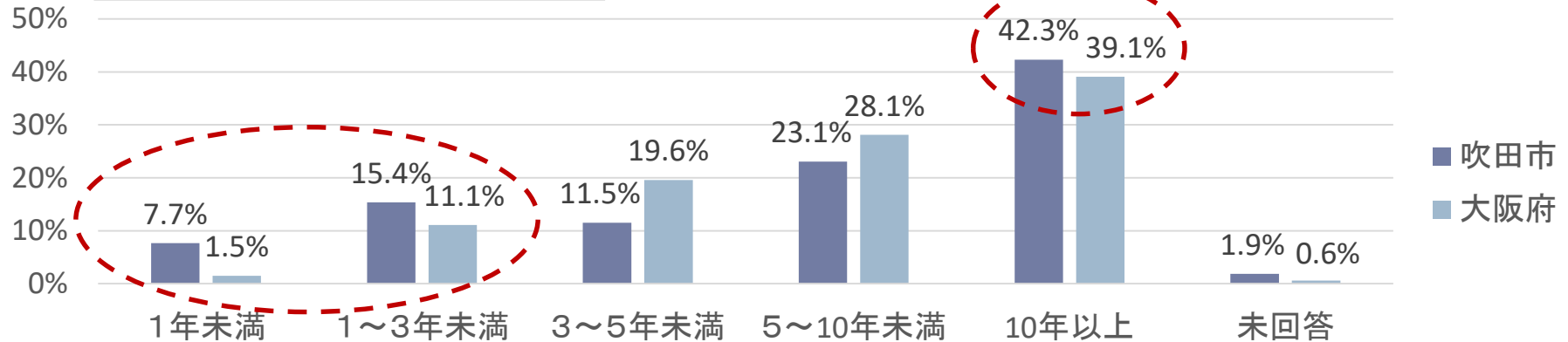
(※) 自立支援医療を主たる対象とする事業所 6事業所・・・いずれも事業所連絡会未加入)

1 事業所体制

管理者の訪問看護従事経験年数 管理者向け研修の受講の有無

- 管理者の訪問看護師経験年数は、1年未満及び1～3年未満の割合が大阪府に比べて高い傾向がみられる。一方で、経験年数10年以上の割合は42.3%と大阪府(39.1%)に比べ高い。
- 事業所規模が小さいほど、経験年数が短い傾向がみられる。
- 管理者向け研修を受講したことがある管理者は42件(79.2%)となっており、多くの管理者が研修の受講歴がある。

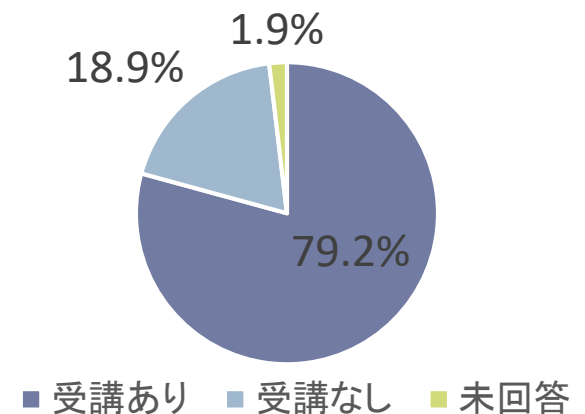
管理者の訪問看護師経験年数



事業所規模別 訪問看護従事経験年数

事業所規模	1年未満	1～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10年以上	未回答
3人未満	2	2	0	1	2	0
3人～5人未満	1	5	3	7	11	0
5人～8人未満	0	1	3	2	7	0
8人～10人未満	1	0	0	1	1	1
10人以上	0	0	0	1	1	0
合計	4	8	6	12	22	1

管理者研修の受講の有無



1 事業所体制 ステーション運営上の問題 (事業所規模別)

- 「①看護師の確保」が最も多く回答されており、次いで「④人材育成の問題」「⑧後任管理者の育成」「⑦事業所の安定的経営」となっている。
- 「①看護師の確保」は、全事業所共通であり、事業所規模が大きいほど多い傾向がみられる。
- 小規模事業所では、「⑦事業所の安定的経営」の回答が多い。

	合計	3人未満 (7事業所)	3人~5人未満 (27事業所)	5人~8人未満 (13事業所)	8人~10人未満 (4事業所)	10人以上 (2事業所)
①看護師の確保	32	3	16	10	3	0
②セラピストの確保	8	0	5	3	0	0
③事務職の確保	4	0	3	0	1	0
④人材育成の問題	23	1	13	6	2	1
⑤マニュアルの整備	16	2	8	4	1	1
⑥危機管理体制	8	1	3	3	1	0
⑦事務所の安定的経営	17	4	9	4	0	0
⑧後任管理者の育成	22	0	12	5	3	2
⑨管理者不在時の運営体制	10	0	4	3	2	1
⑩その他	4	1	2	1	0	0

【人材育成の問題(看護の質の向上)】

- ・ スタッフを指導、育成する時間が確保できない
- ・ 特に、管理者が多忙であるため、指導できない
- ・ スタッフの質の向上と意欲の維持が課題
- ・ 研修参加体制が不十分

【看護師の確保の問題】

- ・ 訪問看護を希望する看護師が少ない
- ・ 市内に医療機関が多く、看護師が集まらない
- ・ 緊急時対応可能な看護師確保が難しい
- ・ 面接をしても、給与が低いとの理由で確保につながらない
- ・ 採用しても、定着しない
- ・ 有料紹介会社に頼まざるを得ず、費用がかさむ
- ・ 有料紹介会社経由は、離職が早い
- ・ 常勤者の年齢が高く、若い人材が不足している
- ・ 24時間対応のため、自宅が近い人を採用したいことがネックにもなる
- ・ 人材不足で、スタッフが疲弊している
- ・ 今後、医療需要の増大が見込まれるが、看護師不足だと対応できない

【管理者に関する課題】

- ・管理者は24時間365日PHSを離せず、負担が大きい
- ・事業所管理への勉強不足を感じる
- ・管理者の後継者がいない
- ・責任が大きく、誰もなりたがらない

【マニュアルの整備】

- ・マニュアル作成する時間がない
- ・実用的なマニュアルができない
- ・既存のプロトコルやガイドラインが少ない

【事業所の安定的経営】

- ・小規模事業所のため、常に依頼があるとは限らず経営が不安定
- ・利用者数が不安定

【危機管理体制】

- ・災害や新興感染症発生時に、看護師が欠けている状況で事業所運営を継続できるか不安

【その他】

- ・新型コロナ対策の物資確保
- ・新型コロナ陽性者への対応方法について、具体例がない
- ・病院とは違い、コロナ等の感染予防について、十分に実施できない
- ・訪問看護の認知度の低さ

2 事業所の加算届け出状況

●特別管理加算（介護保険・医療保険）

- ・24時間対応体制の整備（医療保険のみ）
 - ・重傷者（基準あり）へ対応可能な職員体制・勤務体制の確保
 - ・医療機関との連携体制の確保
- 以上3つすべてを満たしていること

●24時間対応体制加算（医療保険）

営業日以外の日・時間に、連絡や相談を直接受けられる体制の整備

●緊急時訪問看護加算（介護保険）（※1）

常時対応できる体制にある事業所において、緊急訪問を行う場合

●ターミナルケア加算（介護保険）（※1）

- ・24時間常時連絡できる体制の整備
- ・死亡日及び死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合

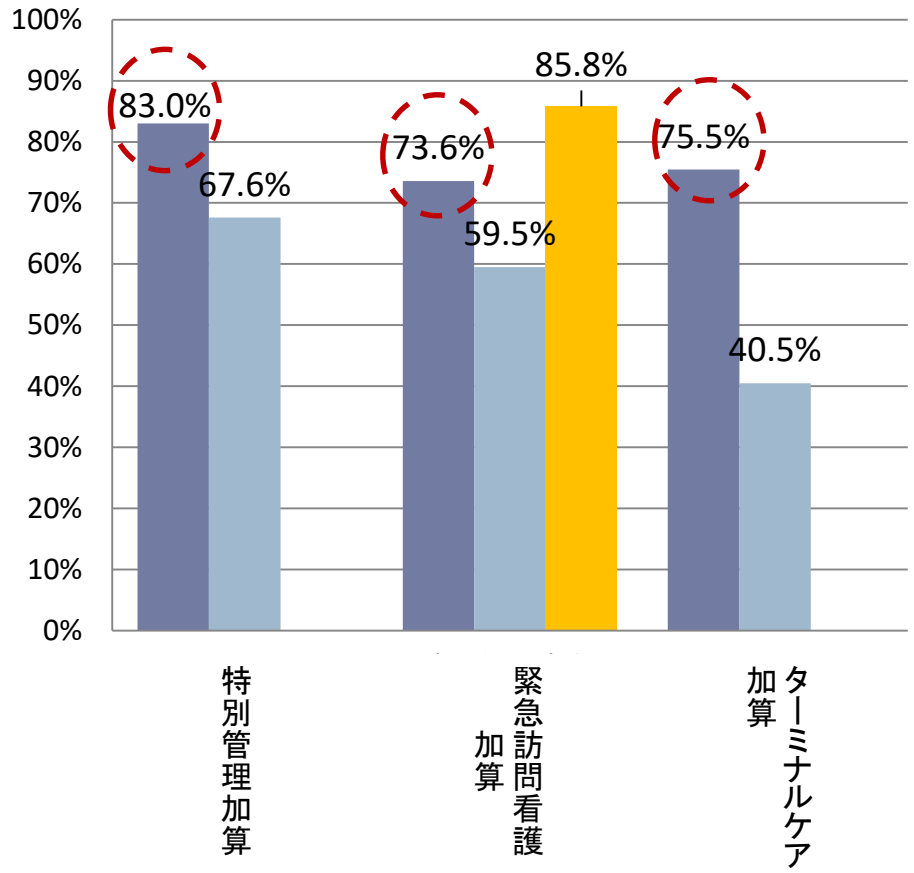
介護保険における加算は市の福祉指導監査室へ届出、医療保険における加算は近畿厚生局に届出

（※1）医療保険においては、届出不要。実績がある時に算定

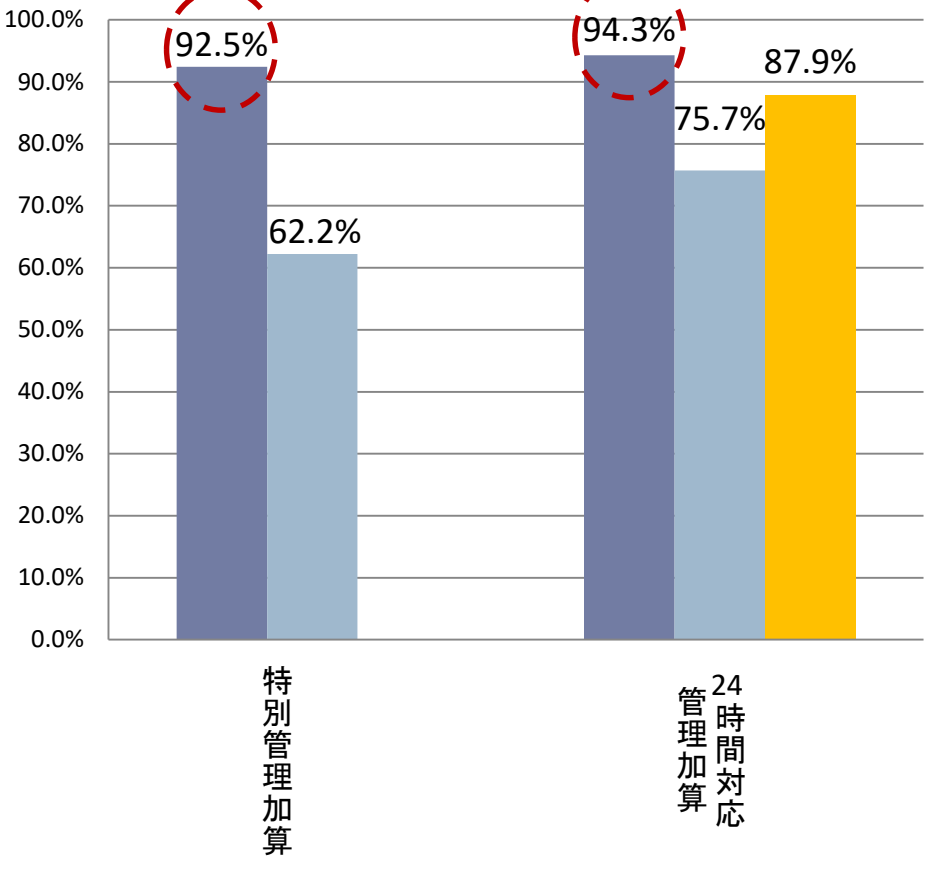
2 事業所の加算届け出状況

○2016年調査に比べ、全体的に届出割合は増加。特に、医療保険ではどちらも90%を越えている。
 ○緊急時訪問看護加算の届出状況は73.6%で、大阪府(85.8%)に比べ、低い。
 ○24時間対応体制加算の届出状況 94.3%は、大阪府(87.9%)に比べ、高い。

介護保険加算の届出状況



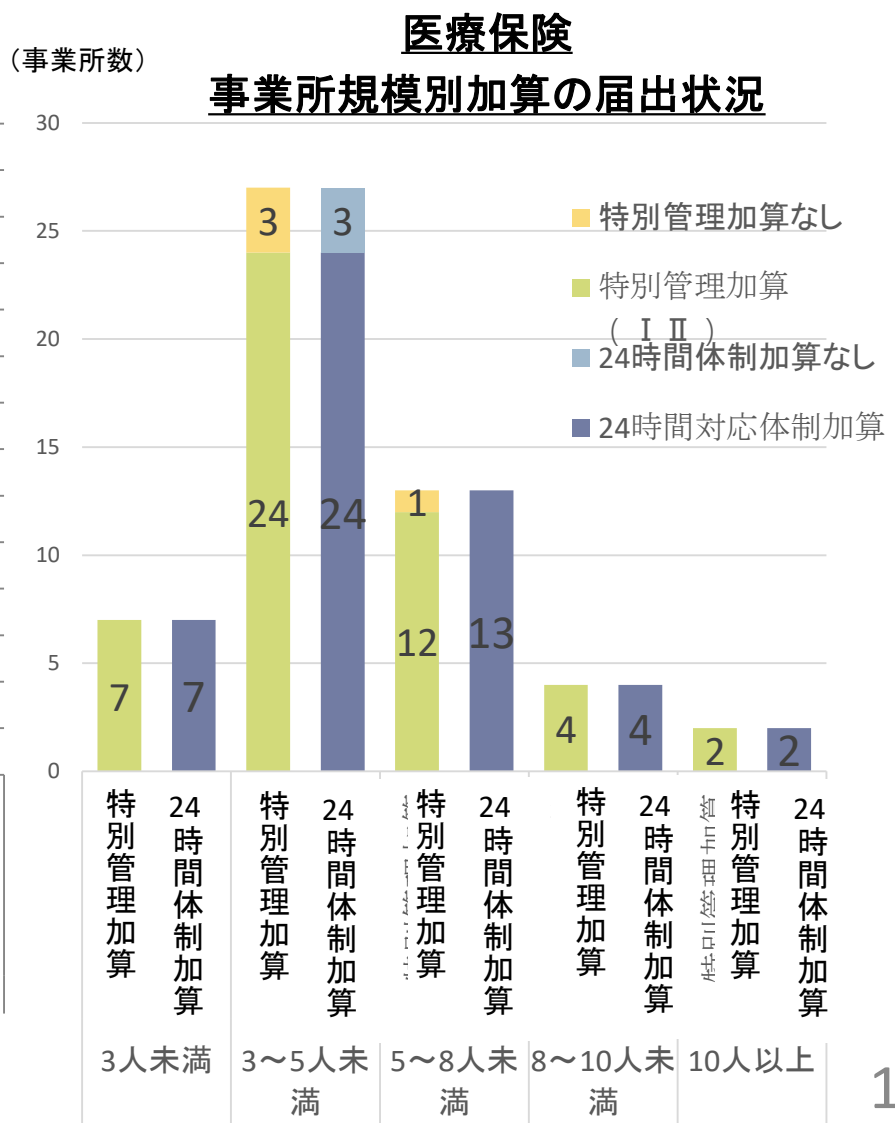
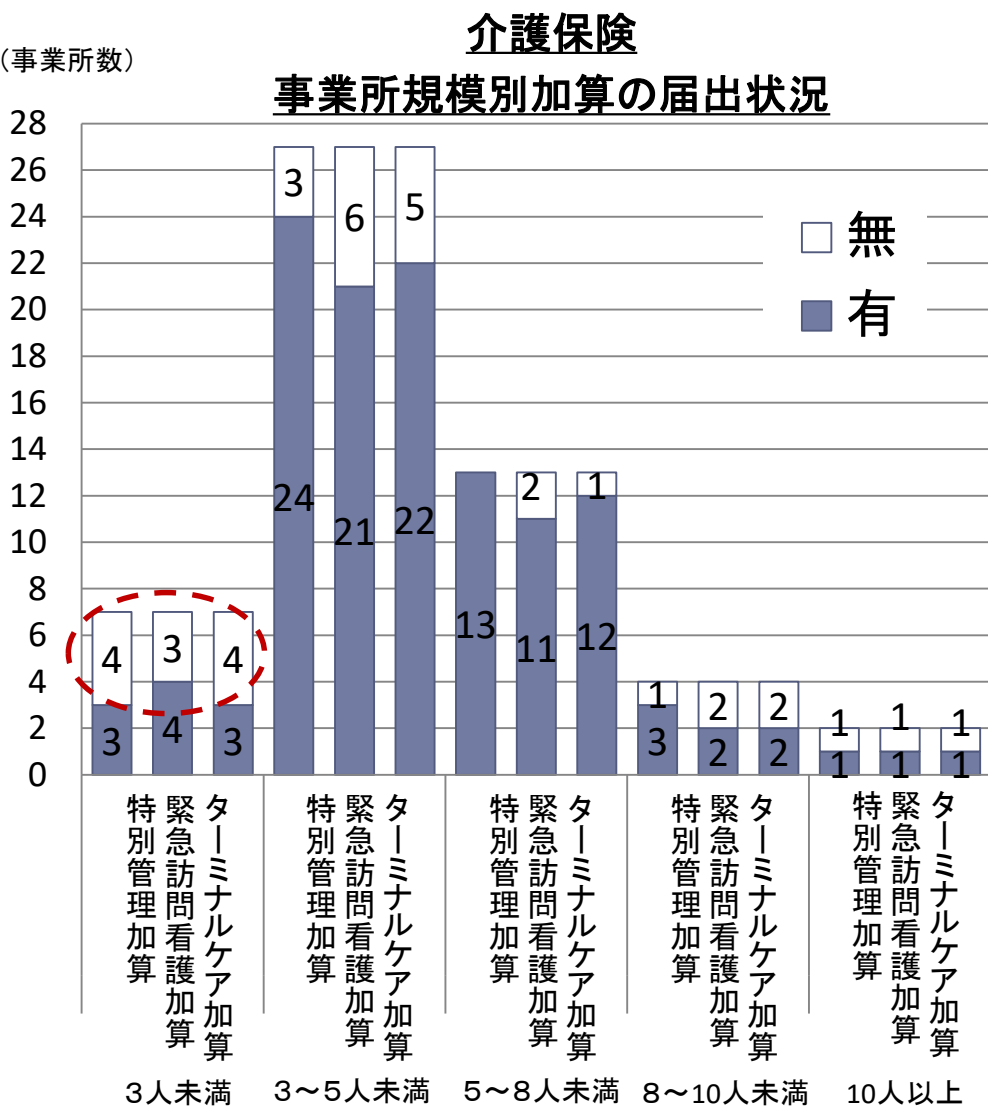
医療保険加算の届出状況(府との比較)



2 事業所の加算届け出状況

事業所規模別加算の届け出状況

○ 介護保険の加算届出割合では、看護職員3~5人未満の事業所で他に比べやや低い。



3 スタッフの人材育成 訪問看護師向けの研修参加歴

- 「⑤精神分野」の研修参加が最も多くなっている。
- 「③管理者向け」「①新任、新卒向け」の研修参加も、比較的多い。
- 特定行為研修の受講者がいる事業所は、6件(11.3%)となっている。

スタッフが参加したことがある訪問看護師向け研修の分野

	総計
①新任、新卒訪問看護師向け	20
②中堅訪問看護師向け	15
③管理者向け	22
④小児分野	6
⑤精神分野	30
⑥緩和ケア・終末期ケア関連	19
⑦感染管理	11
⑧災害関連	14
⑨診療報酬関連	16
⑩その他	10

⑩その他の内訳

- ・リンパ浮腫
- ・精神科訪問看護研修会
- ・フレイル・ACP
- ・地域包括ケア、褥瘡ケア
- ・地域の訪問看護推進分野
- ・呼吸器分野
- ・フットケア、発達障害など
- ・人工肛門ケア
- ・認定研修(訪問看護)
- ・看護診断

特定行為研修の受講者の有無について

	H27-29 受講者あり	H30 受講者あり	R1 受講者あり	R2 受講予定	なし	未回答
3人未満	0	0	0	0	7	0
3人～5人未満	2	0	0	1	24	0
5人～8人未満	0	0	1	0	11	1
8人～10人未満	0	0	0	0	3	1
10人以上	0	1	0	1	0	0
合計	2	1	1	2	45	2

4 利用者の状況

○1事業所あたりの総利用者は、事業所数が増加したこともあり微減している。内訳でみると、医療保険利用者の1事業所あたりの件数は増加している。

	前回調査 2016年5月時点			今回調査 2020年8月時点		
	利用者数	(内、 吹田市民)	1事業所あ たり件数	利用者数	(内、 吹田市民)	1事業所あ たり件数
事業所数(件)	36 (※1)			53		
介護保険のみ利用者数 (人)	1,779	(1,334)	49.4	2,261	(1,802)	42.7
医療保険のみ利用者数 (人)	705	(464)	19.6	1,235	(890)	23.3
介護・医療 併用利用者 (人)	26	(22)	0.7	81	(70)	1.5
介護保険+医療保険+併用 総利用者数(人)	2,510	(1,820)	69.7	3,577	(2,762)	67.5

(※1)平成28年5月時点で未開設の1事業所を除く36事業所

- 事業所規模が大きくなるほど1事業所あたり件数が増加する傾向がみられる。
- 2016年調査に比べ、1事業所あたりの介護保険のみの利用者が減少し、医療保険のみの利用者が増加している。

事業所規模	事業所数(件)	1事業所あたり件数			看護職員(※1) 1人あたり件数
		介護保険のみ 利用者数(人)	医療保険のみ 利用者数(人)	介護保険+医療保険+併用 総利用者数(人)	総利用者数 (人)
3人未満	7	26.1	16.6	42.7	13.0
3～5人未満	27	45.4	15.9	61.3	16.2
5～8人未満	13	41.2	25.5	66.7	11.7
8～10人未満	4	107.3	30.5	53.5	6.3
10人以上	2	112.5	118.5	231.0	13.8
総数	53	42.7	23.3	66.0	13.1
吹田市民の割合	—	79.7%	72.1%	86.4%	—

(※1)常勤換算看護職員数にて算出

5 ターミナルへの対応状況

看取りの件数

- 事業所規模が大きくなるほど、看取り件数が多くなる傾向がみられる。
- 2016年調査と比較して、看取り実施事業所及び1事業所あたりの看取り件数は増加している。

事業所規模	年間看取り件数別 事業所数						看取り 総件数	1事業所 あたり件数
	1～5人 未満	5～10人 未満	10～15人 未満	15～20人 未満	20～25人 未満	看取り実施 事業所数		
3人未満	1	1				2	11	5.5
3～5人未満	12	5	5			22	111	5.0
5～8人未満	2	6	1		1	10	92	9.2
8～10人未満	1			1		2	19	9.5
10人以上					1	1	37	37.0

(12か月の実績)	前回調査 2016年	今回調査 2020年
看取り実施事業所数	25	37
看取り件数	141	270
1事業所あたり件数	5.6	7.3

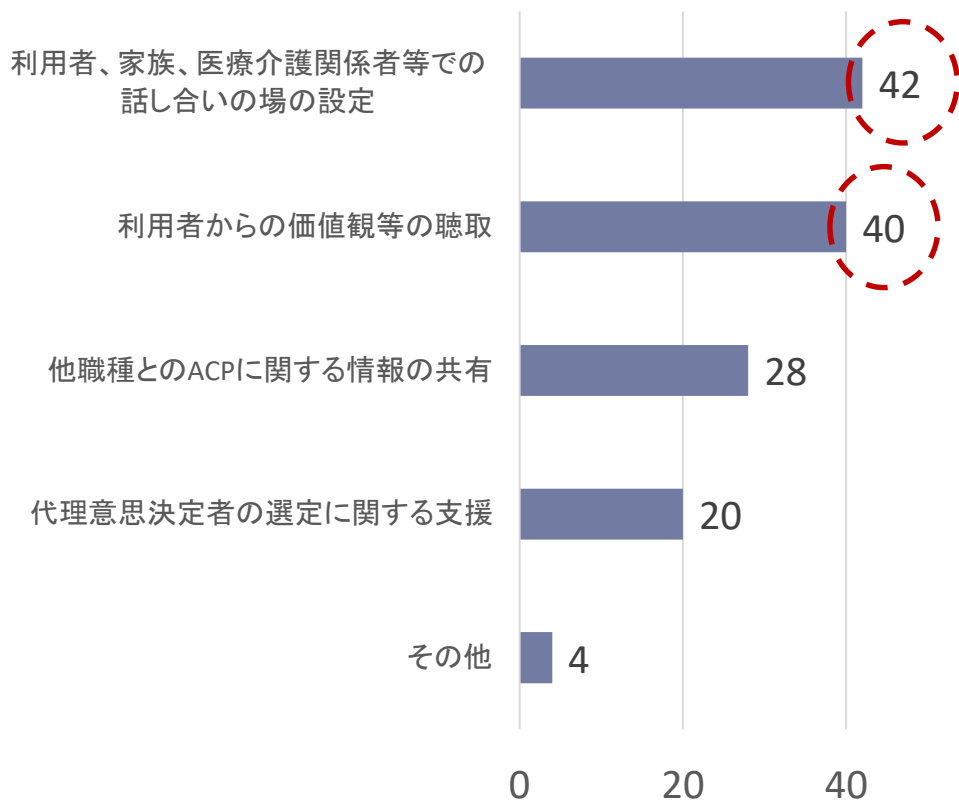
5 ターミナルへの対応状況

ACP(実践していること、スタッフのスキル向上)

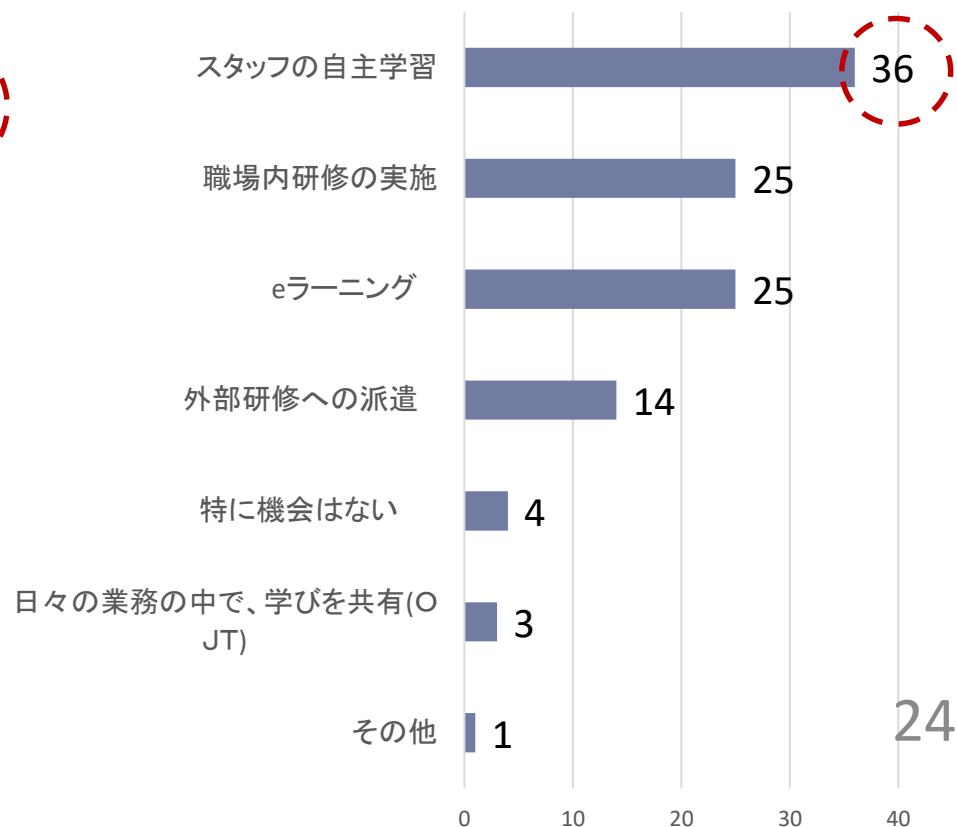
○「利用者や家族、医療介護関係者間の情報共有」「利用者からの価値観等の聴取」は多くの事業所で実践されている。一方で「代理意思決定者の選定に関する支援」は、20事業所と他と比べるとやや少ない傾向がみられる。

○スキル向上に関する取組では、「スタッフの自主学習」によるものが一番多い。

訪問看護提供の場で実践していること



スタッフのスキル向上に関する取組



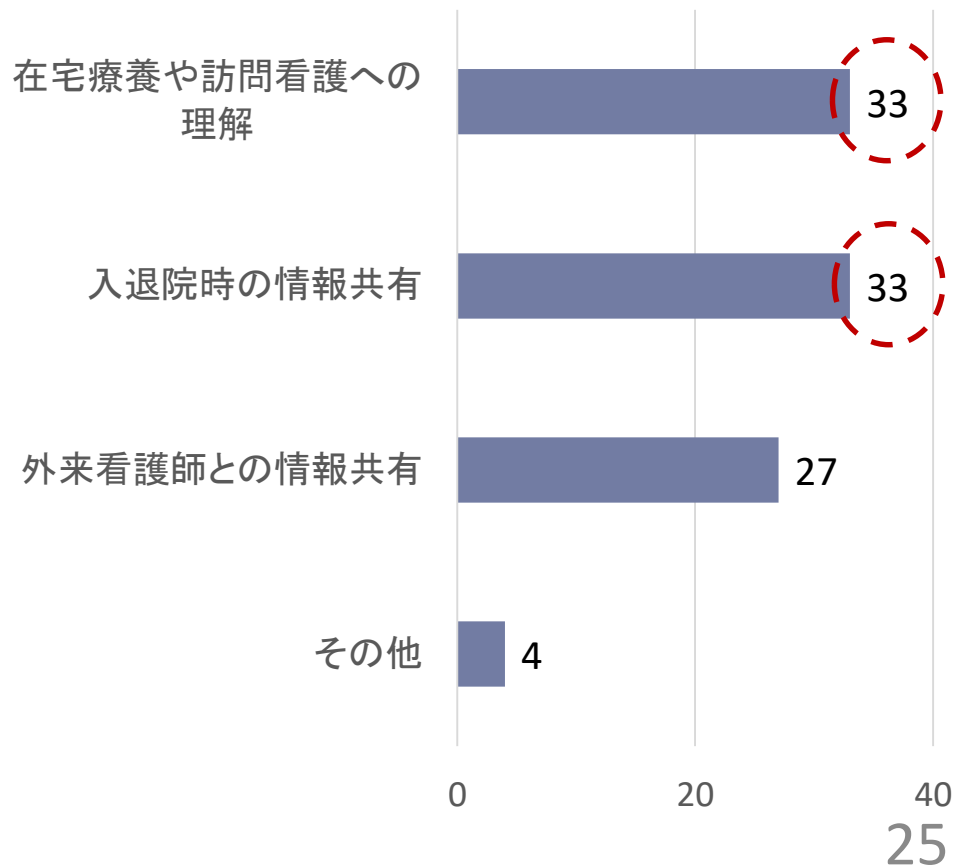
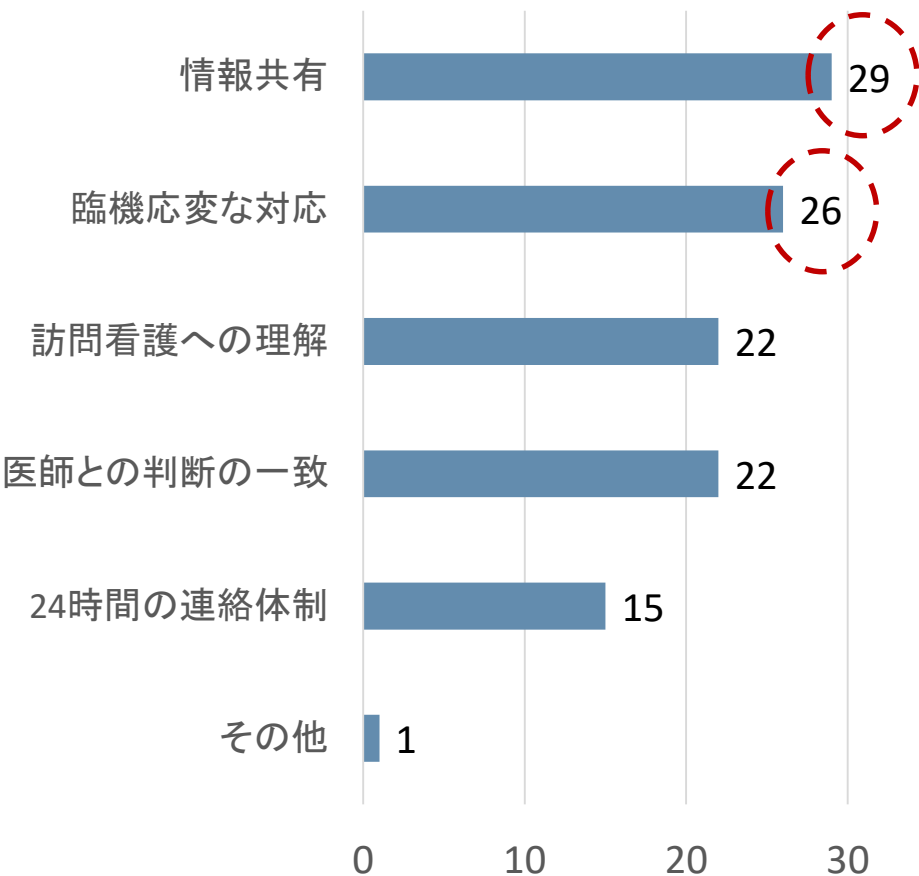
6 他職種・他機関との連携状況

診療所及び病院との連携に関する課題

- 診療所との連携課題では、「情報共有」や「臨機応変な対応」との回答が多かった。
- 病院との連携課題では、「①在宅療養や訪問看護への理解」や「②入退院時の情報共有」との回答が多かった。

診療所との連携課題

病院との連携課題

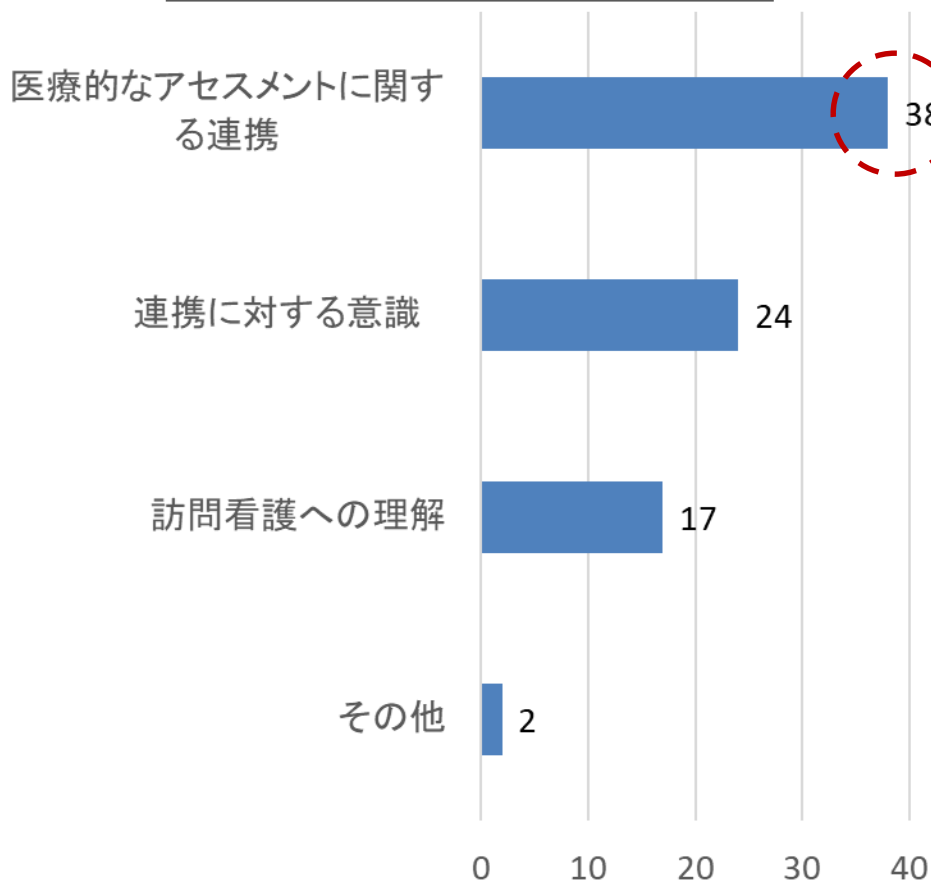


6 他職種・他機関との連携状況

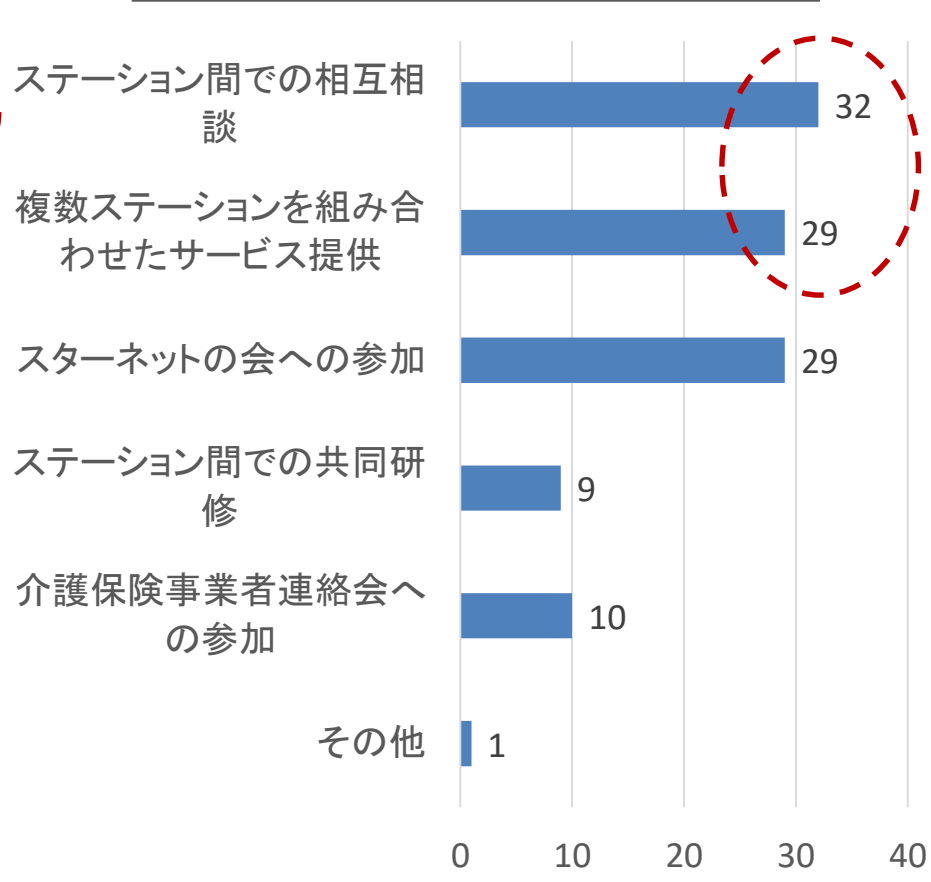
ケアマネジャー及び訪問看護ステーション間の連携に関する課題

- ケアマネジャーとの連携課題は、「医療的なアセスメントに関する連携」との回答が多かった。
- 訪問看護ステーション間での連携状況では、「相互相談」や「組み合わせたサービス提供」との回答が半数以上みられた。また、介護保険事業者連絡会への参加は少なく、スターネットの会への参加のほうが多い傾向がみられた。

ケアマネジャー等との連携の課題



訪問看護ステーション間での連携状況



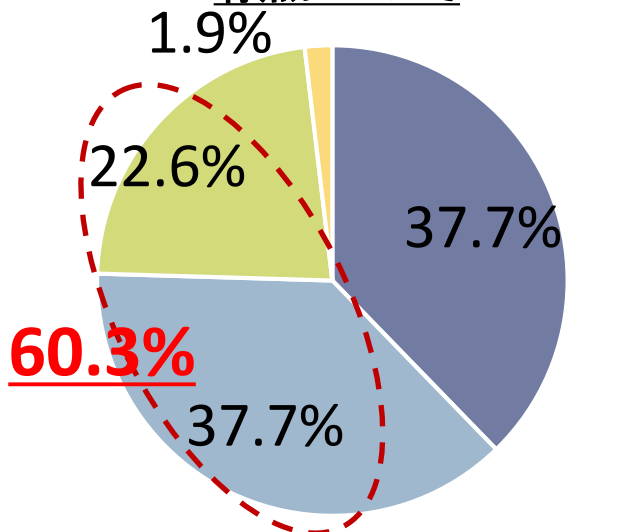
6 他職種・他機関との連携状況

歯科医、薬剤師、管理栄養士との連携に関する課題

- 歯科医との連携状況では、連携が取れていない割合が60.3%と回答し、2016年調査(76.0%)に比べ、15.7ポイント減少している。
- 服薬管理に関する薬剤師との連携状況は、「①状況に応じて薬剤師との連携がとれている」が77.4%であった。
- 栄養管理に関する管理栄養士との連携状況は、「②連携があまりとれていない」が84.9%であった。

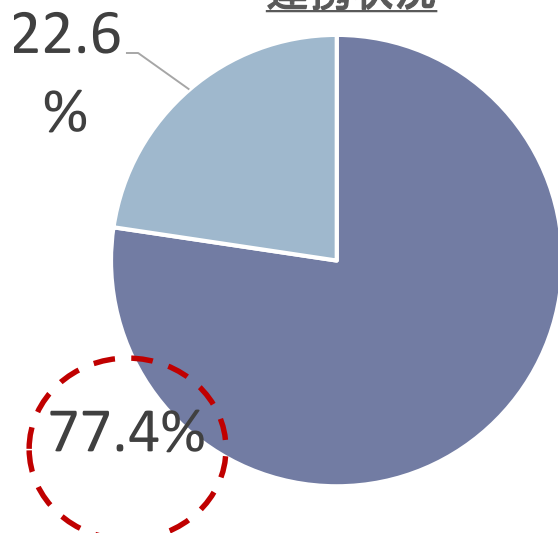
歯科医との連携に関する課題

有無について



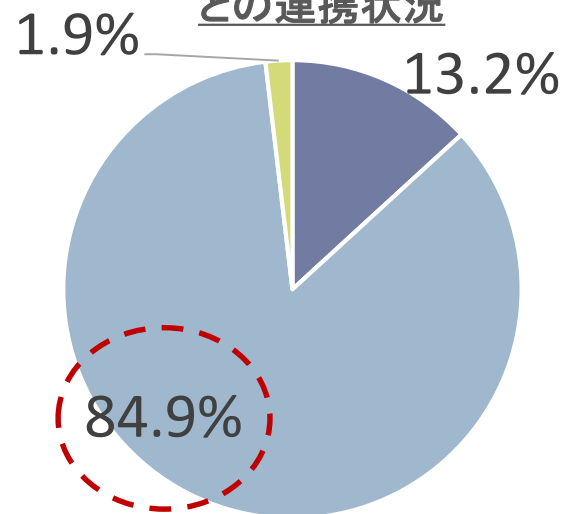
- ①口腔内アセスメントが行われ、歯科医との連携がとれている
- ②口腔内アセスメントは行われているが、歯科医との連携はあまりとれていない
- ③口腔内アセスメントはあまり行われていない
- 未回答

服薬管理に関する薬剤師との連携状況



- ①状況に応じて薬剤師との連携がとれている
- ②薬剤師との連携はあまりとれていない

栄養管理に関する管理栄養士との連携状況



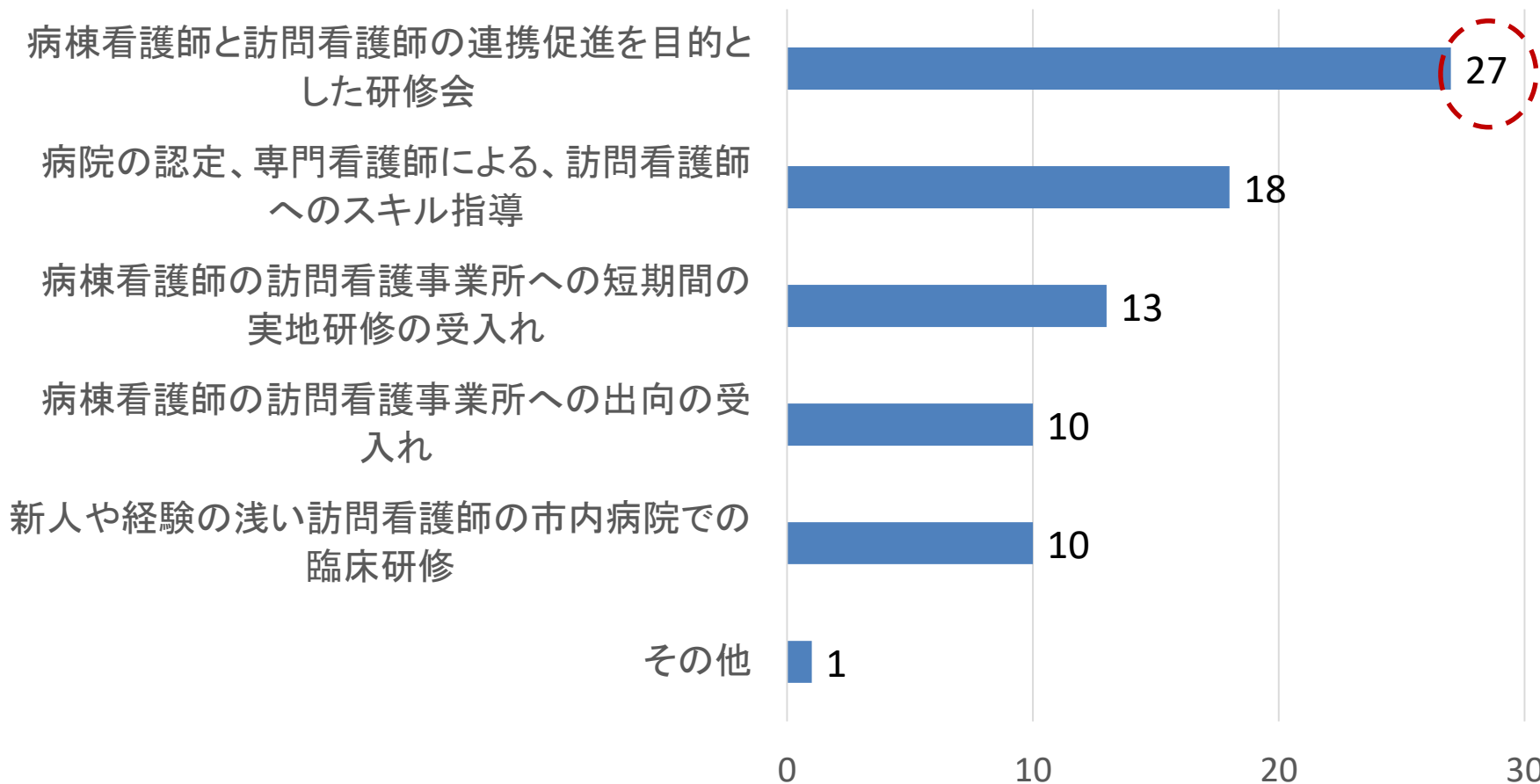
- ①状況に応じて管理栄養士との連携がとれている
- ②管理栄養士との連携はあまりとれていない

6 他職種・他機関との連携状況

病棟看護師と訪問看護師との連携に関する課題

「④病棟看護師と訪問看護師との連携促進を目的とした研修会」が最も多い。また、「⑤病院の認定、専門看護師による、訪問看護師へのスキル指導」も次いで多くみられた。

病棟看護師と訪問看護師との連携の取組に対する意向



「①災害対策マニュアルの整備」や「⑥緊急時の利用者やスタッフ間での連絡体制の整備」との回答割合が高い。一方で、「②災害訓練」や「④災害備蓄用品の用意」はやや低くなっている。

	全体	3人未満 (7事業所)	3人～5人未満 (27事業所)	5人～8人 未満 (13事業所)	8人～10人 未満 (4事業所)	10人以上 (2事業所)
①事業所独自の災害対策マニュアルの整備	62.3%	6	16	8	1	2
②事業所における災害訓練の実施	15.1%	1	3	4	0	0
③他事業所との合同による準備	9.4%	1	2	1	0	1
④災害備蓄用品の用意 (発電機・蓄電池・手動吸引機)	20.8%	1	3	5	1	1
⑤緊急時の利用者への連絡体制の整備	58.5%	5	15	8	2	1
⑥緊急時のスタッフ間の連絡体制の整備	64.2%	5	16	10	2	1
⑦その他	5.7%	1	2	0	0	0

8 在宅医療に関する意見等(自由記載)

○ 訪問看護師の役割の周知について

- ・訪問看護師の仕事内容があまり知られていない。看護師にこんなこと頼んでいいのかわかる質問いただくことも多い。ケアマネジャーでも使い方を間違っている方もいる。
- ・訪問看護を必要としている人に、利用してほしい。

○ 訪問看護提供にかかる諸経費について

- ・生活保護を受給している利用者への訪問看護では、交通費として駐車場代に200円～400円/件ほどかかるが、公費では燃料代(数十円)の支給しかない。市町村によっては、300円/件を支給してくれるところもある。

○ 他職種連携できるシステムについて

- ・在宅医療において連携が不可欠なので、連携できるシステムがあればよい。

○ 各訪問看護事業所のスキル向上について

- ・技術のレベルアップも各ステーションに任されているので、吹田市内全体の訪問看護のスキル向上が必要だと感じている。

○ 医療保険での訪問看護介入が制限される場合

- ・生活保護受給者の場合、特別訪問看護指示書による訪問看護の提供が、行政での手続きに時間を擁し、すぐに医療保険による訪問看護提供ができないケースがある。

事業所体制・運営について

今後さらなる訪問看護への需要増大が見込まれる中で、より一層人材不足の現状が大きくなっていく。また、吹田市では開設年数5年未満の小規模事業所も多く、経営の安定化にかかる支援についても課題である。人材確保策や職員の処遇改善を図る支援等を検討していく必要性が考えられる。

また、夜間や休日の急変時に対応可能な24時間対応体制等は、在宅医療が推進される中では重要なサービスであるが、一方で提供側にとっては、実施上の困難を指摘する声も多い。訪問看護事業所間での法人の枠を超えた連携・協力を充実し、地域で安定したサービスを提供する体制構築の必要性が考えられる。

訪問看護の質の向上について

日々の多忙な業務の中で、訪問看護師の人材育成・スキル向上にかける時間が確保できない現状がみられた。時間がない中でも比較的取り組みやすいような形での人材育成の機会や病院の認定看護師からのスキル指導の機会等といった人材育成を支援する取組の必要性が考えられる。

ターミナルケアについて

ターミナルケア加算の届け出や1事業所あたりの看取り件数も増加しており、人生の最終段階を迎える患者へのケアやACP実践の機会も多いことが考えられる。今後、在宅医療が進む中で、看取り件数も増加していくことが考えられるため、人生の最終段階を迎える患者の特徴やACPへの理解やスキル向上に向けた取組の必要性が考えられる。