

平成21年度厚生労働省老人保健健康増進等事業  
**「訪問看護ステーションの基盤強化  
 に関する調査研究事業」について**  
 (平成21～22年度の状況)



聖隷福祉事業団

理事・顧問 上野 桂子

21年度訪問看護支援事業の実施内容①

	請求事務等支援事業	コールセンター支援事業	医療材料等供給支援事業	その他の事業	その他の事業の内容
北海道	—	—	—	○	パンフレット等の作成・PR支援 市町村、医療機関、訪問看護ステーションの実態調査
茨城県	—	○	—	○	看護記録様式等の共同利用支援 マニュアル等の共同作成支援 パンフレット等の作成・PR支援 医療機関、居宅介護支援事業所の訪問看護利用の実態調査
千葉県	○	○	—	○	看護記録様式等の共同利用支援 パンフレット等の作成・PR支援
静岡県	—	○	—	○	パンフレット等の作成・PR支援
三重県	○	○	○	○	パンフレット等の作成・PR支援
滋賀県	—	○	○	○	マニュアル等の共同作成支援 パンフレット等の作成・PR支援

## 21年度訪問看護支援事業の実施内容②

	請求事務等支援事業	コールセンター支援事業	医療材料等供給支援事業	その他の事業	その他の事業の内容
兵庫県	○	—	○	—	—
島根県	—	—	—	○	マニュアル等の標準化 退院時連携体制強化支援 訪問看護管理業務支援
香川県	○	—	—	○	看護記録様式等の共同利用支援 マニュアル等の共同作成支援
福岡県	—	○	—	—	—
鹿児島県	—	○	○	○	マニュアル等の共同作成支援 パンフレット等の作成・PR支援
合計	4	7	4	9	

3

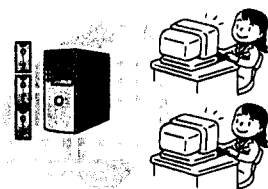
## 各地域における取り組み

～訪問看護支援事業実施地域  
へのヒアリング調査より～



4

## (ア) 請求事務等支援事業



訪問看護事業所より送付された記録等  
を基にレセプト作成、利用者への料金  
請求等のシステムの整備に関する事業

5

### 訪問看護ステーションにおける事務作業の現状と課題

- 請求業務を含む事務処理、記録の管理、オンコールなどほとんどすべての作業を訪問看護ステーションで実施。
- 利用者宅にカルテを持参し、メモを取り、ステーションで記録を再作成・入力。報告書等は同じ情報の転記が多い。



- 事務員の雇用など事務処理経費が高い。
- 事務作業、電話対応など訪問看護以外の業務が増大し、本来業務が損なわれている(訪問回数の減少)。

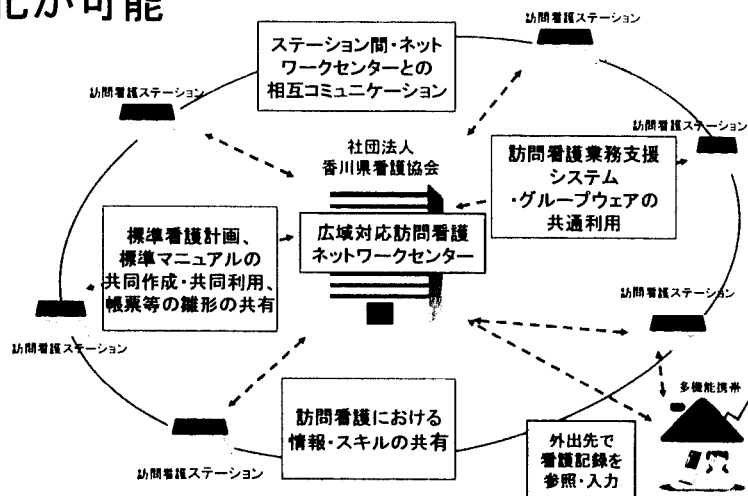


請求業務を外部化したり、記録作成等の事務作業をIT化するなど、効率的に事務処理を実施できないだろうか？

6

## 請求事務等支援事業の実施例

- 訪問看護業務支援システムをカスタマイズし、8事業所で共同利用
- 以下の業務の効率化が可能
  - 各種帳票出力
  - 各種記録のExcel出力
  - 統計ファイル作成
  - 訪問看護計画書・報告書の作成
  - 実績に連動した請求処理の実行等



7

## 請求事務等支援事業の実施例

- モバイル(スマートフォン)を使用することで、利用者宅で、バイタルサインの入力や実績入力が可能

入力メニュー  
の選択

バイタルサイン  
の入力

前回訪問時  
の状態確認

8

# 請求事務等支援事業による効果

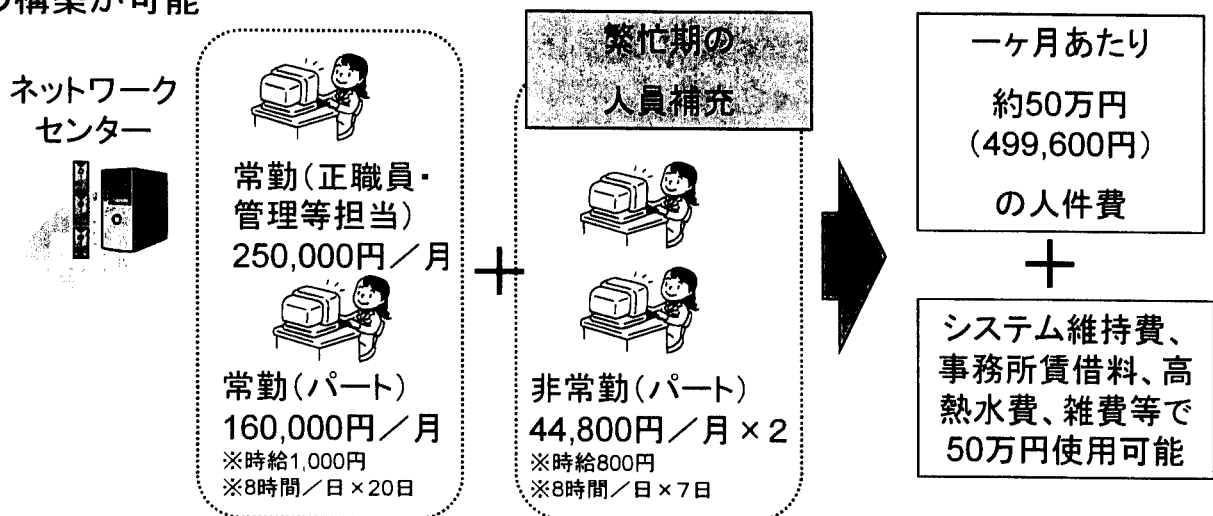
- 請求業務にかかる時間が半分に短縮
- 転記作業が不要なため、看護記録の時間が短縮
- スタッフ間の迅速な情報共有が可能
- レセプトの請求ミスが減少
- 時間短縮により、医療機関の退院支援が可能
- 直行・直帰が可能になりフレキシブルな勤務が可能
- 本来業務に専念できるようになり、訪問件数の増加

9

## 例) 請求事務等を一元化した場合の1か月あたり費用の試算

支援事業でこの仕組みを導入しておく、委託料を5万円/月として、20ステーションが参加した場合、運営費に100万円/月費やすことが可能

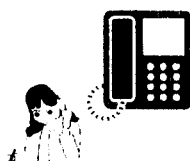
50%を人件費とした場合、常勤2人、非常勤(繁忙期: 月初一週間)2人体制の構築が可能



1事業所あたり利用者平均54.3人×20事業所=1086人分のレセプト処理が必要  
パート事務員延べ34日(常勤20日+非常勤14日)×1日35枚処理=1190枚処理可能  
(H20モデル事業結果から試算)

10

## (イ)コールセンター支援事業



☞利用者、家族等からの新規の利用等に関する相談等を受ける相談窓口の設置等を行う。

### 訪問看護ステーションにおける電話対応状況の 現状と課題

- 地域で訪問看護の相談窓口や調整機能がないため、個々の訪問看護ステーションが対応している
- 医療機関からの退院の際、どの訪問看護ステーションに連絡してよいか分からない場合がある(訪問範囲、専門領域等)
- 訪問看護の相談窓口を地域で一本化し、受け入れ調整機能を果たすところが必要

相談対応等はコールセンターで一元化し、効率的に対応できないだろうか？

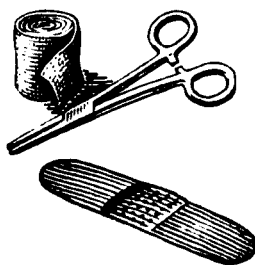
## コールセンター支援事業による効果

- コールセンターからの紹介が増加し、利用者数が増加
- 病院看護師から退院患者の相談があり、緊急で訪問看護ステーションを紹介し、導入につながった
- ケアマネジャーからの依頼で、自宅近くの訪問看護ステーションを紹介し、導入につながった
- 訪問看護ステーション同士の連携が促進した
- 新規利用者を断わずにすむようになった(ステーション談)
- 訪問看護について気軽に相談できるようになった(家族談)

13

訪問看護支援事業

## (ウ) 医療材料等供給支援事業



☞ 医療材料等\*の供給が効果的に行われるよう  
医療機関や薬局等との供給システムの整備に関する事業

※診療報酬上の特定治療材料及び衛生材料を示す

14

## 医療材料等の供給体制における現状と課題

- 薬事法により訪問看護ステーションでは医療材料等の管理ができないため、カテーテルの閉塞、点滴のつまりなど、トラブル発生時に訪問看護師が迅速な対応が困難。
- 在宅療養指導管理料算定者に必要な医療材料・衛生材料は主治医から供給される仕組みになっているが、実際には脱脂綿、滅菌手袋、消毒綿、ガーゼ、ドレッシング材など、利用者の個人負担やステーションからの持ち出しも多い。
- 医療材料等が、量・質ともに適切な時に供給されるシステムづくりが不可欠。

医療材料等の供給が効果的に行われるよう医療機関や地区薬剤師会、薬局等と連携した供給システムを整備できないか？

15

## 医療材料等供給支援事業による効果

- 利用者に必要な医療材料を必要なときに使えるようになった。
- 訪問看護師が医療機関に医療材料を受け取りに行く手間が解消され、訪問看護ステーションから医療材料を持参できるようになった。
- 医療機関との連携に要する時間を短縮できた。
- 一括購入することでコストが削減され、在庫の無駄も削減された。(医療機関)
- ステーション負担で医療材料を購入することが解消された。
- 個人別のデータを基幹センターに集約することで状況管理の手間が省けた。
- 地域医療への貢献につながった。

16



## (エ) その他

マニュアル類共同作成支援  
看護記録様式の共同利用支援  
パンフレット等の作成・PR支援

☞ 地域内のステーションで共通のマニュアルを作成したり、様式類の共有化、パンフレット作成などを行う。

17

## 共同作成・使用が可能な様式等

### ■ マニュアル類

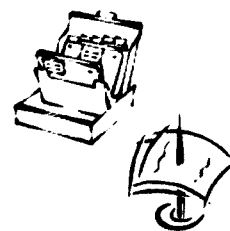
- 災害対応マニュアル
- 事故防止マニュアル
- 感染管理マニュアル
- 専門的な看護ケアのマニュアル 等

### ■ 看護記録等

- 訪問看護計画書
- 訪問看護報告書
- 訪問看護記録 等



- 共同作成が必要なマニュアル類・共有化が必要な様式類について地域内ステーション間で協議する。



18

## 例) マニュアル類の共同作成支援事業の実際

- 訪問看護ステーションが共同でマニュアルを作成
  - ・ 感染症マニュアル(新型インフルエンザを含む)
  - ・ 感染性廃棄物の取り扱いに関するマニュアル



■ 地域における標準的なマニュアルができたため、災害時や感染症対策などで共通認識が持てるようになった

■ 共同作成のため、改訂作業も分担でき、効率的に内容を更新可能



19

## 例) 訪問看護パンフレットの作成

- 訪問看護サービスの理解・周知のために、各ステーションが共同でパンフレットを作成した

■ 「訪問看護ってどんなサービス？」から「各ステーションで対応可能なケア」まで、分かりやすく記載した。

■ 新規利用者の増加や、利用者のニーズにあわせた事業所の選択が可能となった。

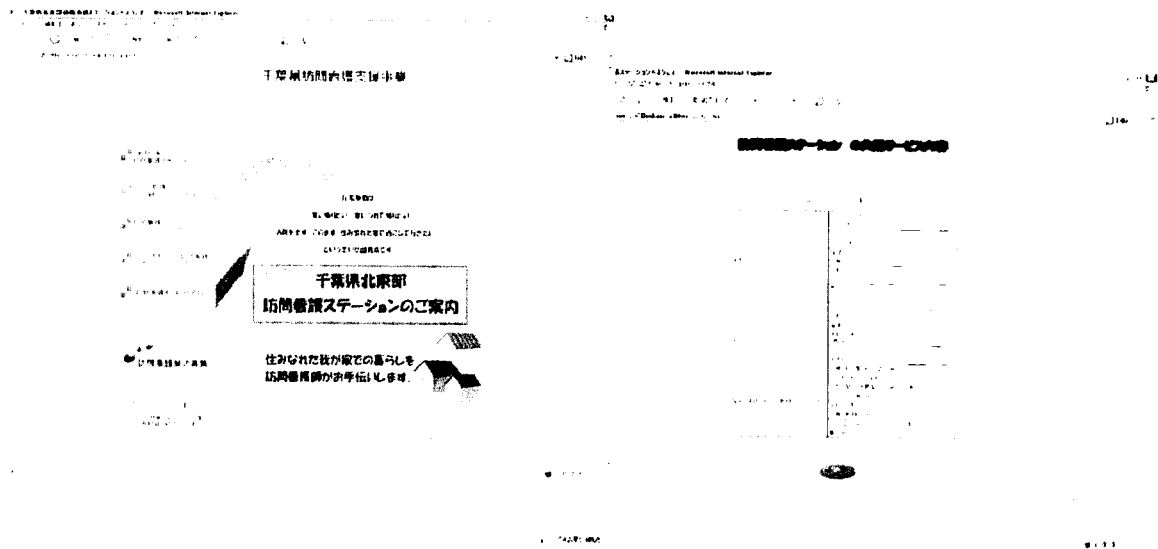


※ステーションごとに対応可能なケアを掲載

20

## 例) 訪問看護PRのためのホームページ作成

- 訪問看護サービスの理解・周知のために、ホームページを作成した



(URL:<http://www5.ocn.ne.jp/~houkannt/>)

21

## その他の事業による効果

- 新規利用者が増加した。
- 利用者のニーズに合わせた事業所の選択が可能になった。
- 地域における標準的なマニュアルができたため、災害時や感染症対策などで共通認識が持てるようになった。
- 共同で作成してるため、更新や改定作業も分担でき効率的に内容を更新できる。
- 訪問看護に関する問い合わせが増えた。

22

# 訪問看護支援事業推進のために



23

## 「訪問看護支援事業」推進のための体制の構築

### 1) 訪問看護推進協議会の設置

→自治体関係は・看護協会代表者・医師会代表者・訪問看護事業所管理者・学識経験者・介護支援専門員・地区薬剤師会などで構成し事業内容に関して企画検討を行う。

### 2) 訪問看護事業の課題整理と実施する事業の検討

→各地域における現状の問題点・ニーズの把握。

### 3) 広域対応訪問看護ネットワークワークセンター事業の計画立案

→事業に参加する事業所間での合意形成

→参加する関係団体の調整

24

## 訪問看護支援事業推進のための課題①

1)自治体や地域の状況により、内容・進行状況にばらつきがある

→当研究班により、各地域の状況に沿った支援を実施

2)訪問看護支援事業に参加している訪問看護ステーションが一部にとどまる

→県・政令市内での参加ステーション数を拡大する

3)異なる事業者間での調整が必要で、事業スキーム構築まで時間がかかる

→当研究班による事業説明等を活用し、  
早期の参加に結び付ける

25

## 訪問看護支援事業推進のための課題②

4)補助終了後も事業を継続できる事業スキームが必要

→事業継続のための費用の試算と参加事業所の合意形成を  
早期に行う

→参加ステーション数を増加し、1事業所あたりの負担をさげ  
る

5)利用者・家族・ケアマネジャー・医療機関等の周知が不足

→訪問看護支援事業による取り組み内容の積極的PRを行う

26