

日医総研ワーキングペーパー

平成 21 年度 医師会共同利用施設
訪問看護ステーションの運営に関する実態調査

—今後の事業展開に向けた検討—

No.206

2009 年 11 月 25 日

日本医師会総合政策研究機構
野村真美

平成 21 年度 医師会共同利用施設 訪問看護ステーションの運営に関する実態調査

—今後の事業展開に向けた検討—

日本医師会総合政策研究機構 野村真美

<研究協力者> 出口真弓

キーワード

- ◆訪問看護ステーション ◆医師会共同利用施設 ◆主治医との連携 ◆財務状況
- ◆人材確保と定着 ◆勤務環境の改善 ◆地域ケアの拠点 ◆在宅医療

ポイント

- ◆ 医師会共同利用施設として活動している全国の訪問看護ステーション 470 事業所の管理者を対象に、最近の訪問看護ステーションの運営実態と課題を把握することを目的にアンケート調査を行った（有効回答は 210 事業所、有効回答率は 44.7%）。
- ◆ 共同利用施設としての訪問看護ステーションは、平均従事者数が 8.0 人であり、全国の平均的な訪問看護ステーションと比べて職員数の規模が大きかった。また、重症者への緊急時や 24 時間体制などの基盤整備が進み、ターミナルケアも増えていた。居宅介護支援の併設率も高く 96.9%にのぼっていた。また、管理者の最も重視している機能は、「主治医との連携の取りやすさ」「地域ケアにおける連携の中核的な役割」であり地域医療に対する意識も高かった。
- ◆ 財務状況については、平成 20 年会計年度の 1 事業所当たりの利益率が、前年度より 2.7 ポイント高い 7.5%に増加し、平成 20 年会計年度の黒字事業所の占める割合も、前年度より 8.5 ポイント高い 76.4%であり、改善傾向がみられた。24 時間対応や医療的ケアの多い利用者への積極的なサービス提供により、医療保険収益が増加した。今後も安定した運営ができるよう、限られた人材での効率的な訪問等の検討や経費の見直しなどの経営改善や利用者ニーズを獲得するための積極的な啓発活動など、多様な取り組みが必要と考えられる。
- ◆ 今後は看取りや高度医療への対応などを含めた提供体制の一層の充実や、新たな併設事業の開始、約 1 割の事業所にとどまっている居住系施設への対応など、積極的な事業展開の可能性が示されている。地域のニーズに応じた新たな取り組みが期待される。
- ◆ 運営上の最大の課題は、訪問看護職員の人員不足であった。平成 21 年 6 月時点で、事業所全体の約 6 割が人員不足と考え、1 事業所平均で約 2 人が不足している状況であった。また、今後約 2 割の事業所で退職予定者がいるとのことであった。近年、訪問看護ステーション全体の事業所数の伸びが頭打ちとなっており、今後は既存の訪問看護ステーションにニーズが集中していく可能性がある。今後の展開に向けて、運営する医師会も一体となり、人材確保および人材の定着に向けて、勤務環境の改善を通じた体制の強化を図る必要がある。

はじめに

平成 21 年 6 月現在、医師会共同利用施設である訪問看護ステーションは、全国で 470 事業所が存在する。地域医療を担う医師とともに、地域ケアの要として活動を続けてきたが、厳しい経営環境の下で、年々減少してきた経緯がある。一方で、近年では、高齢化の進展とともに在宅医療の推進のもとで、訪問看護ステーションの重要性は増している。地域ケアの拠点のひとつである訪問看護事業を、医師会共同利用施設としてどのように位置づけ、どのような機能を発揮させていくのかを検討すべき時期に来ていると考えられる。そのためには、共同利用施設である訪問看護ステーションの現状を把握し、課題を整理する必要がある。

そこで、日医の医師会共同利用施設検討委員会では、医師会共同利用施設として活動している全国の訪問看護ステーションを対象に、最近の運営実態に関する現状と課題を把握し、今後の事業展開のあり方を検討するための基礎資料に資することを目的として、本調査を実施した。この調査が今後の訪問看護事業と在宅医療の推進の一助になれば幸いである。

末筆ながら、業務多忙のなか本調査にご協力くださった訪問看護ステーションの管理者様ならびに医師会職員の方々、調査の実施や取りまとめにあたり多くの助言をくださった医師会共同利用施設検討委員会の諸先生方に心から感謝を申し上げます。

平成 21 年 11 月

研究員 野村 真美

〈研究協力者〉

研究員 出口 真弓

目 次

1. 調査の概要.....	1
2. 調査結果.....	2
(1) 訪問看護ステーション事業所の概要.....	2
(2) 運営状況等.....	17
(3) 訪問看護職員の人材確保の状況.....	28
(4) 訪問看護ステーションに求められる機能.....	34
(5) 今後の事業の方向性.....	36
3. まとめと考察ー今後の事業展開に向けて.....	37

参考資料

集計表

調査票

1. 調査の概要

(1) 調査目的

医師会共同利用施設として活動している全国の訪問看護ステーションの運営実態に関する現状と課題を把握し、今後の事業展開のあり方を検討するための基礎資料に資することを目的として、本調査を実施した。

(2) 調査対象

医師会共同利用施設に登録された全国の訪問看護ステーション（サテライト事業所を含む）470事業所の管理者

(3) 調査の主体

医師会共同利用施設検討委員会より依頼を受け、調査の実施、集計・分析について、日医総研が行った。

(4) 調査項目

損益計算書に基づいて財務状況を把握するため、直近で入手可能な平成19年度および平成20年度の2か年の比較を中心に回答を得た。

- ① 事業所の概要－平成21年6月現在
- ② 訪問看護事業所の従事者数－平成20年3月および平成21年3月
- ③ サービスの利用状況－同上
- ④ 事業の運営状況－財務状況は平成19年および平成20年会計年度
財務以外の項目は平成21年6月現在
- ⑤ 看護職員の人材確保の状況－平成21年6月現在等
- ⑥ 地域における機能ならびに事業運営の方向性等－平成21年6月現在

(5) 調査方法等

調査方法：郵送法によるアンケート調査

分析方法：単純集計およびクロス集計

（地域別、事業所の従事者数規模別、収支状況別等）

(6) 回収状況

回収数は215事業所（45.7%）、有効回答数は210事業所（44.7%）であった（表1-1）。

表 1-1 回収および有効回答の状況

対象 (配布数)	回収数 (回収率)	有効回答数 (有効回答率)
全国 (470事業所)	215事業所 (45.7%)	210事業所 (44.7%)

2. 調査結果

(1) 訪問看護ステーション事業所の概要

① 所在地－平成 21 年 6 月現在

事業所の所在地による地域別（医師会ブロック別）の事業所数は、以下の表 2-1-1 のとおりであった。

表 2-1-1 地域別にみた事業所数と割合 (n=210)

地域別	事業所数	割合
北海道	11	5.2%
東北	4	1.9%
東京	20	9.5%
関東・甲信越	39	18.6%
中部	42	20.0%
近畿	23	11.0%
中国・四国	33	15.7%
九州	38	18.1%
合計	210	100.0%

② 開設主体別－平成 21 年 6 月現在

開設主体別にみると、「医師会立」が 81.0%（170 事業所）、「医師会立以外（財団法人等）」が 17.1%（36 事業所）であった（表 2-1-2）。

表 2-1-2 開設主体別にみた事業所数と割合 (n=210)

開設主体	事業所数	割合
医師会立	170	81.0%
医師会立以外	36	17.1%
無回答	4	1.9%
合計	210	100.0%

③ 事業所の位置づけ—平成 21 年 6 月現在

全国 210 事業所のうち、93.3%が「主たる事業所」、2.4%が「従たる事業所（いわゆる、サテライト事業所）」であった（表 2-1-3）。

表 2-1-3 事業所の位置づけ別にみた事業所数と割合 (n=210)

事業の形態	事業所数	割合
主たる事業所	196	93.3%
従たる事業所	5	2.4%
無回答	9	4.3%
合計	210	100.0%

④ 併設事業の状況—平成 21 年 6 月現在

介護保険サービスに関連した事業の併設状況をみると、「併設事業あり」が 75.7%を占め、「併設事業なし」が 22.9%であった（表 2-1-4）。また、併設事業の種類別の併設率をみると、「居宅介護支援」が 96.9%と最も高く、続いて「訪問介護」17.6%、「地域包括支援センター」11.9%の順であった（表 2-1-5）。

表 2-1-4 併設事業の有無別にみた事業所数と割合 (n=210)

併設事業有無	事業所数	構成比
併設事業あり	159	75.7%
併設事業なし	48	22.9%
無回答	3	1.4%
合計	210	100.0%

表 2-1-5 <SQ>実施している併設事業（併設事業あり n=159 複数回答）

事業の種類別	事業所数	構成比
居宅介護支援	154	96.9%
訪問介護	28	17.6%
地域包括支援センター	19	11.9%
通所介護	9	5.7%
通所リハ	8	5.0%
訪問リハ	5	3.1%
その他	14	8.8%

⑤ 従事者の状況－平成20年3月と平成21年3月の比較

1事業所当たりの従事者総数は、常勤換算ベース¹で、平成20年3月に8.0人、平成21年3月も同じく8.0人と変化はみられなかった。

常勤換算ベースによる1事業所当たり訪問看護職員の従事者数は、平成20年3月の6.6人から平成21年3月の6.7人に増加した。また、常勤と非常勤の内訳をみると、平成21年3月には常勤が0.1人減少する一方で、非常勤が0.2人増加した。それに伴い、常勤者数の比率が、平成20年3月の57.0%（3.8人／6.6人）から平成21年3月の55.5%（3.7人／6.7人）に減少した（表2-1-6）。

表 2-1-6 1事業所当たりの従事者数(n=106 無回答を除く) 単位:人

	平成20年3月			平成21年3月		
	常勤	非常勤	計	常勤	非常勤	計
訪問看護職員①	3.8	2.8	6.6	3.7	3.0	6.7
保健師	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1
看護師	3.6	2.6	6.2	3.5	2.6	6.2
准看護師	0.1	0.3	0.4	0.1	0.3	0.4
介護職員②	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1
リハ関係職員③	0.2	0.2	0.4	0.2	0.2	0.4
理学療法士	0.1	0.1	0.3	0.1	0.1	0.3
作業療法士	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1
言語療法士	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
事務職員④	0.7	0.2	0.9	0.6	0.2	0.9
合計(①+②+③+④)	4.7	3.3	8.0	4.6	3.4	8.0

注) 常勤は実人数、非常勤は常勤換算数である。実人数ベースでは、いずれの年も10.6人であった。

表 2-1-7 参考値:訪問看護ステーションの平均従事者数(実人数)－平成20年

主な開設主体	看護職員総数	総従事者数
医師会(n=68)	8.2	9.9
看護協会(n=25)	8.0	9.3
社団法人・財団法人(n=60)	6.6	8.2
医療法人(n=383)	5.1	6.8
社協以外の社会福祉法人(n=83)	5.1	6.1
社会福祉協議会(n=12)	5.0	5.6
営利法人(n=176)	5.2	7.3

出所)日医総研W P 188「在宅医療の提供と連携に関する実態調査－訪問看護ステーション調査」平成20年7月の状況

¹ 常勤の実人数（専従換算はしていない）と非常勤の常勤換算数の合計。厚生労働省「平成20年介護経営実態調査」によれば、全国の訪問看護ステーションの1事業所当たりの平均従事者数は3.9人。

⑥ 利用者の状況－平成20年3月と平成21年3月の比較

平成21年3月の1事業所当たりの利用者数の合計は、対前年同月比で2.3%増加した。内訳をみると、「介護給付」の利用者数のみ0.5%の微減であったが、「医療保険」は9.1%、「介護予防」は7.7%の増加であった。また、平成21年3月の1事業所当たりの訪問延べ回数の合計は、対前年同月比で4.7%増加した。内訳をみると、「医療保険」「介護予防」「介護給付」の全ての訪問延べ回数が増加した（図2-1-1、図2-1-2）。

図2-1-1 1事業所当たりの利用者数(n=106 無回答を除く)

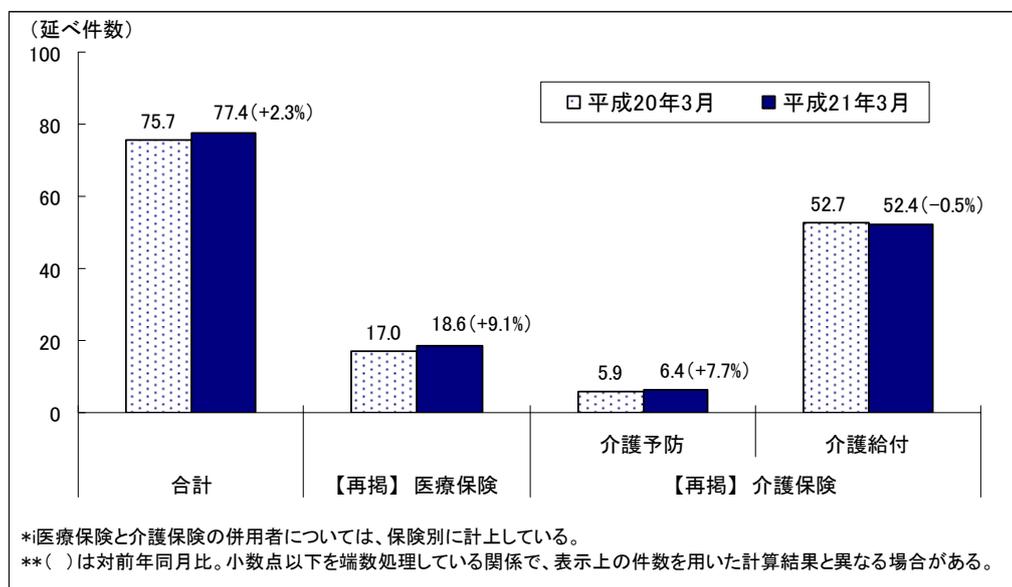
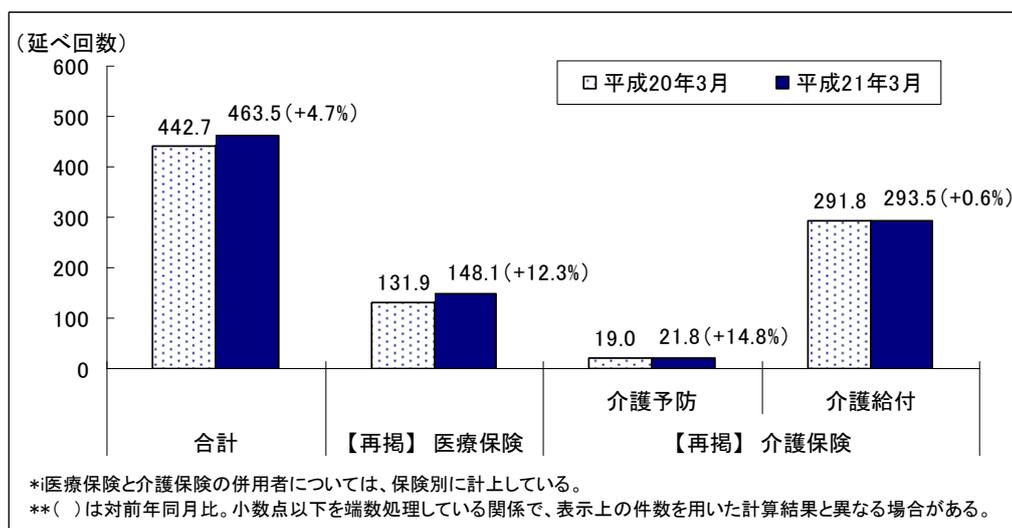


図2-1-2 1事業所当たりの訪問延べ回数(n=106 無回答を除く)

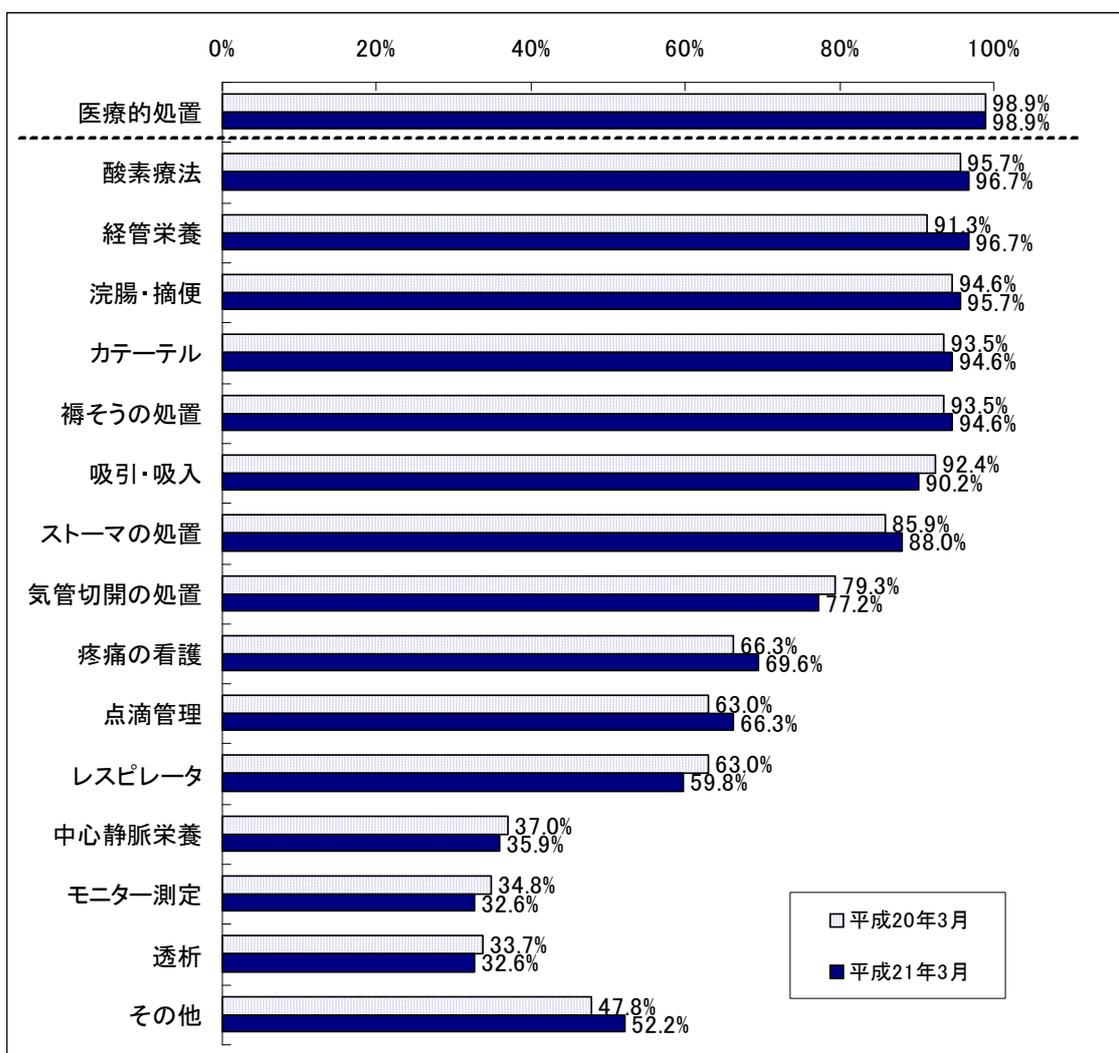


⑦ サービス提供の状況－平成20年3月と平成21年3月の比較

医療的処置の提供

医療的処置を提供している事業所は、平成20年3月も平成21年3月も、ともに98.9%であった。平成21年3月における具体的な処置項目別では「酸素療法」および「経管栄養」が96.7%と最も多く、続いて「浣腸・摘便」が95.7%、「カテーテル」「褥そうの処置」が94.6%、「吸引・吸入」が90.2%の順であった（図2-1-3）。

図2-1-3 医療的処置を実施している事業所数の割合（n=92 無回答を除く）



1 事業所当たりの医療的処置を提供した利用者数をみると、平成 20 年 3 月に（何らかの）医療的処置を提供した利用者は 47.6 人であったが、平成 21 年 3 月には 48.5 人に増加した。個別の処置項目では、「褥そうの処置」「点滴管理」「中心静脈栄養」では若干減少したが、それ以外の医療的処置では増加した（表 2-1-8）。

表 2-1-8 1 事業所当たりの医療的処置を提供した利用者数
(n=92 無回答を除く)

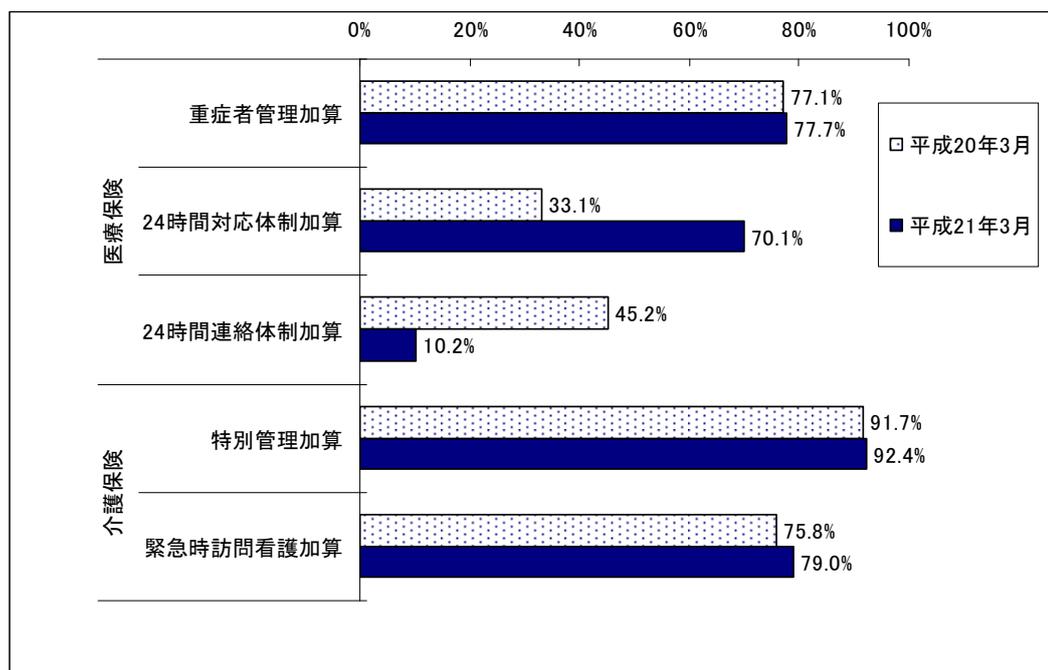
		平成20年3月 (単位:件)	平成21年3月 (単位:件)
医療的処置の提供あり		47.6	48.5
再 掲	酸素療法	5.7	5.8
	経管栄養	7.8	8.3
	浣腸・摘便	15.4	15.6
	カテーテル	7.5	8.0
	褥そうの処置	7.9	7.5
	吸引・吸入	6.8	7.2
	ストーマの処置	2.6	2.8
	気管切開の処置	3.3	3.6
	疼痛の看護	2.6	3.1
	点滴管理	3.7	2.7
	レスピレータ	2.6	3.0
	中心静脈栄養	1.7	1.6
	モニター測定	14.0	15.8
	透析	1.5	1.6
その他	9.2	8.2	

⑧ 加算の算定状況

事業所数

訪問看護ステーションの提供体制に係る主な加算を算定している事業所の割合をみると、医療保険の「24時間対応体制加算」については、「24時間連絡体制加算」からの移行が進み、平成20年3月の33.1%から平成21年3月の70.1%に増加した。医療保険の「重症者管理加算」が77.7%、介護保険の「特別管理加算」が92.4%、「緊急時訪問看護加算」が79.0%と前年同月を上回っていた（図2-1-4）。

図2-1-4 加算を算定している事業所数の割合(n=157 無回答を除く)

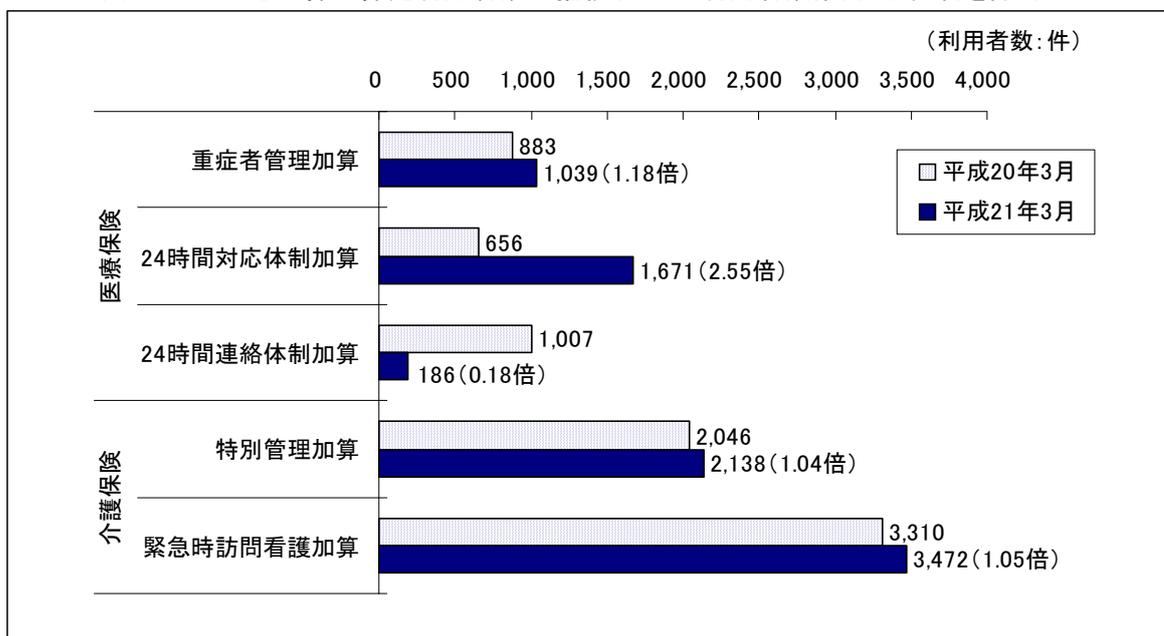


利用者数

訪問看護ステーションの提供体制に係る加算を算定した利用者数（157 事業所の算定利用者数の累計）の推移に着目すると、平成 21 年 3 月の医療保険に請求する「重症者管理加算」の算定利用者数は、対前年同月比で 1.18 倍に増加した。「24 時間連絡体制加算」から「24 時間対応体制加算」への移行が進んだため、平成 21 年 3 月の前者の利用者数は、対前年同月比で 0.18 倍の減少を示し、後者では対前年同月比で 2.55 倍もの増加を示した。

また、介護保険上の加算をみると、平成 21 年 3 月の「特別管理加算」が対前年同月比で 1.04 倍に増加し、「緊急時訪問看護加算」も対前年同月比で 1.05 倍に増加した（図 2-1-5）。

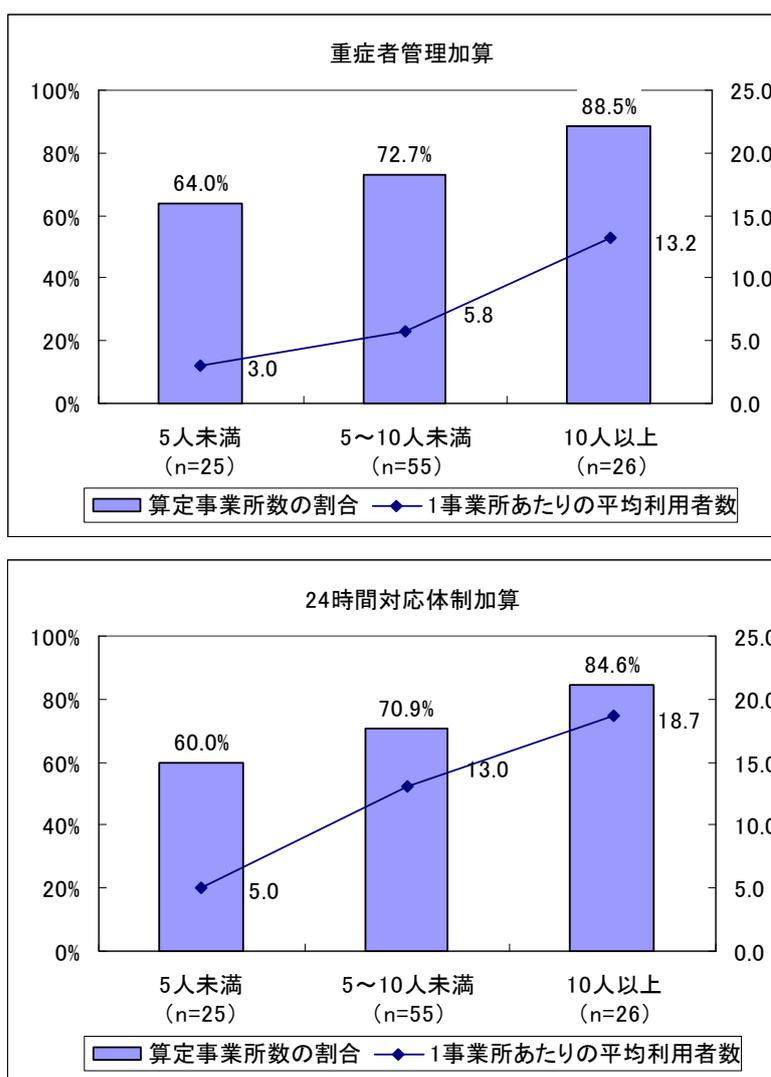
図 2-1-5 主な加算の算定利用者数の推移(n=157 利用者数累計 無回答を除く)



加算の算定事業所数の割合と1事業所当たりの算定利用者数

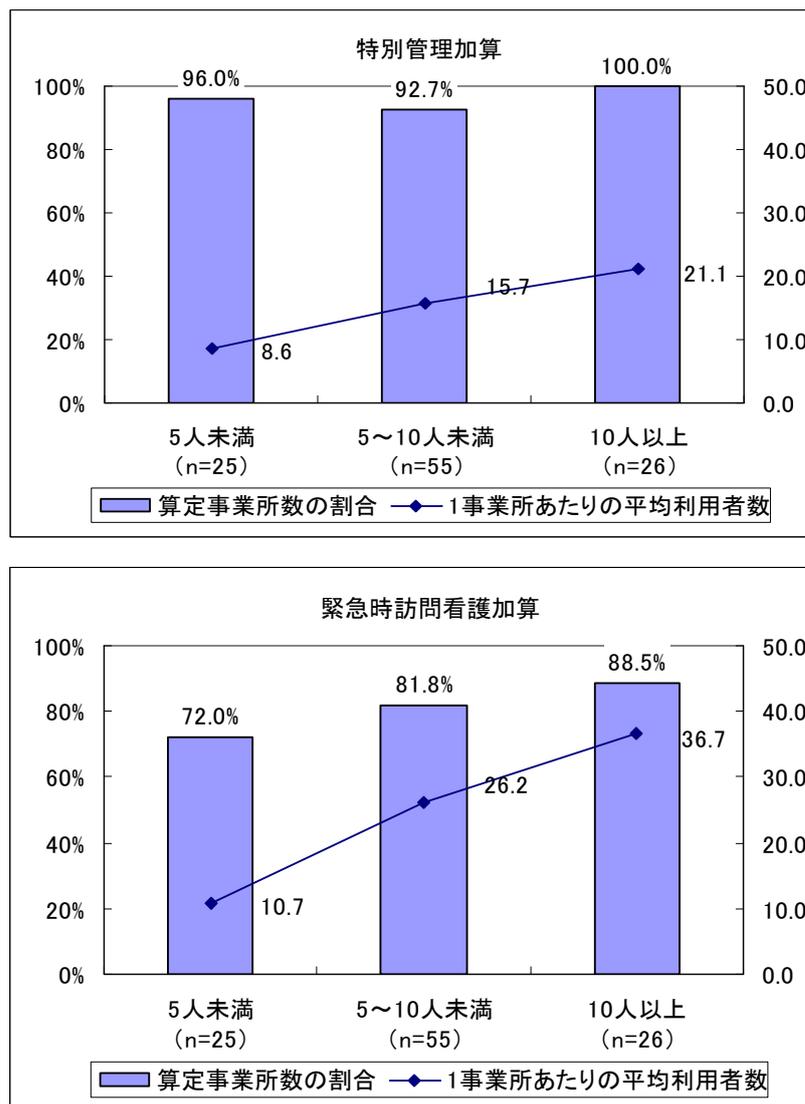
訪問看護ステーションの体制に係る加算の算定状況ならびに従事者数規模との関係を示す。平成21年3月の医療保険上の加算である「重症者管理加算」および「24時間対応体制加算」の従事者数規模別の算定事業所数の占める割合、および1事業所当たりの利用者数を図示した。「重症者管理加算」「24時間対応体制加算」のいずれも、従事者数の規模が「5人未満」「5～10人未満」「10人以上」と増えるにつれて、算定事業所数の占める割合が高くなる傾向がみられた（図2-1-6）。

図2-1-6 訪問看護に係る医療保険上の加算の算定事業所数の割合および1事業所当たりの算定利用者数(n=106 無回答を除く)



平成 21 年 3 月の介護保険上の加算である「特別管理加算」および「緊急時訪問看護加算」についても、従事者数規模別の算定事業所数の占める割合ならびに 1 事業所当たりの利用者数を図 2-1-7 に示す。「特別管理加算」の算定事業所数の割合は、「5 人未満」が 96.0% 「5～10 人未満」が 92.7% 「10 人以上」が 100.0% とほとんど差はみられなかったが、従事者数の規模が大きいほど、1 事業所当たりの利用者数は増加した。「緊急時訪問看護加算」では、従事者数の規模が「5 人未満」「5～10 人未満」「10 人以上」と大きいほど、算定事業所数の割合が高くなる傾向がみられた。

図 2-1-7 訪問看護に係る介護保険上の加算の算定事業所数の割合および 1 事業所当たりの算定利用者数 (n=106 無回答を除く)



⑨ ターミナルケア

ターミナルケアへの対応を、医療保険の「訪問看護ターミナルケア療養費」²と介護保険の「ターミナルケア加算」³の算定事業所数の算定利用者数で示す。

平成20年4月～平成21年3月の「訪問看護ターミナルケア療養費」の算定事業所数は前年度と比べて5事業所増加し、「ターミナルケア加算」では14事業所増加した。また、平成20年4月～平成21年3月の算定利用者数では、「ターミナルケア加算」は微増であったが、「訪問看護ターミナルケア療養費」は前年度と比べて1.2倍（606件／487件）に増加した（図2-1-8、図2-1-9）。

図 2-1-8 ターミナルケアに関する算定事業所数の推移 (n=202 無回答を除く)

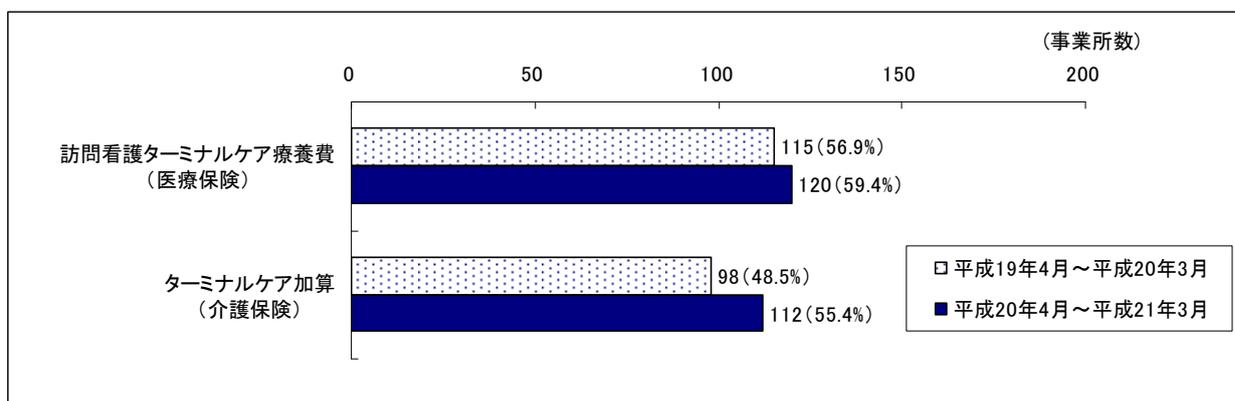
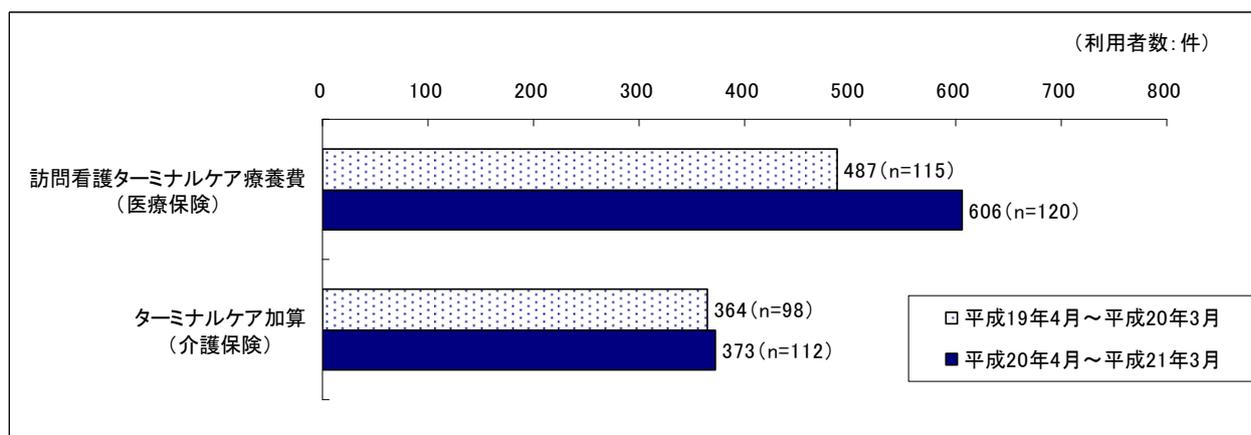


図 2-1-9 ターミナルケアに関する算定利用者数の推移 (n=202 累計 無回答を除く)



² 主治医との連携をもとに、在宅で死亡した利用者に対して、死亡日前14日以内に2回以上訪問看護を行っていた場合に20000円を算定。平成19年度までは、在宅療養支援診療所との連携について

(Ⅰ): 15000円、それ以外の主治医(Ⅱ): 12000円であったが、平成20年度改定で一本化された。

³ 在宅で死亡した利用者に対し、その死亡日前14日以内に2回以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅以外で死亡した場合も含む)、死亡月に2,000単位(平成20年度までは1,200単位)を所定単位数に加算。

⑩多様な住まいへの対応－平成 21 年 6 月現在

契約している事業所

グループホームや有料老人ホーム等の居住系施設等の「多様な住まい」にどの程度サービス提供をしているのかを把握するため、契約があるか施設の種別に質問した。「(いずれかの) 施設との契約あり」は 11.0% (23 事業所) であり、現状の居住系施設との契約している事業所は少数であることがわかった。契約している施設の種別に内訳をみると、「グループホーム」が最も多く 9.0% (19 事業所)、「外部サービス利用型の有料老人ホームおよびケアハウス」が 2.4% (5 事業所) であった (表 2-1-9)。

表 2-1-9 契約している施設の種別事業所数 (n=210)

施設の種別		事業所数	割合
施設との契約あり		23	11.0%
再掲	ショートステイ	2	1.0%
	グループホーム	19	9.0%
	有料老人ホームおよびケアハウス	1	0.5%
	外部サービス利用型の有料老人ホームおよびケアハウス	5	2.4%
	特別養護老人ホーム	2	1.0%

契約をしている事業所 (21 事業所) に、契約内容や契約料の設定に関して問題があるかを質問したところ、「特に問題がない」が最も多く 17 事業所 (81.0%)、「問題がある」と「わからない」が各々 2 事業所 (9.5%) であった。(表 2-1-10)。

表 2-1-10 契約内容や契約料の設定に関して問題がありますか
(施設との契約あり n=21 無回答を除く)

選択肢	事業所数	割合
問題がある	2	9.5%
特に問題はない	17	81.0%
わからない	2	9.5%

施設へのサービス提供を通じた現状について尋ねたところ、「利用者や家族の安心に繋がっている」「新たな連携先確保により、地域ケアネットワークが拡大」などの望ましい効果が挙げられた。一方、「施設側との意思疎通や役割分担が難しい」「入居者の主治医との連携が難しい」などデメリットおよび実務上の困難さや、「採算が合わない」「医療的処置に必要な物品の提供」などの運営に関する回答もみられた（表 2-1-11）。

表 2-1-11 サービス提供の結果としての現状
(施設との契約あり n=21 無回答を除く 複数回答)

	サービス提供による現状(複数回答)	事業所数	割合
望ましい効果	利用者や家族の安心に繋がっている	15	71.4%
	新たな連携先確保により地域ケアネットワークが拡大	5	23.8%
	収入の安定に繋がっている	1	4.8%
	施設職員の安心感に繋がっている	1	4.8%
デメリットおよび対応困難な点	施設側との意思疎通や役割分担が難しい	8	38.1%
	入居者の主治医との連携が難しい	6	28.6%
	採算が合わない	4	19.0%
	祝日の訪問対応が難しい	1	4.8%
	医療的処置に必要な物品の提供	1	4.8%
	その他	3	14.3%
その他	実際には訪問していない	2	9.5%

また、居住系施設に対するサービス提供の結果としてメリットがあったかを質問したところ、「そう思う」「やや思う」の計が 8 事業所、「あまり思わない」「思わない」の計が 7 事業所、「わからない」が 5 事業所と回答の傾向にばらつきがみられた（表 2-1-12）。

表 2-1-12 契約にメリットはありましたか(施設との契約あり n=21 無回答を除く)

選択肢	事業所数	割合
そう思う	2	9.5%
やや思う	6	28.6%
あまり思わない	4	19.0%
思わない	3	14.3%
わからない	5	23.8%
無回答	1	4.8%

契約していない事業所

居住系施設との契約を行っていない事業所に、契約をしていない理由を尋ねた。理由として最も多く挙げられたのは「施設からの依頼がない」が 63.2%であり、続いて「現在、施設へのサービス提供まで考えていない」が 51.7%、「依頼があっても体制が整っていない」が 37.9%、「24 時間体制の負担が大きい」が 35.1%の順であった（表 2-1-13）。

表 2-1-13 契約していない理由(契約なし n=174 無回答を除く)

選択肢	事業所数	割合
施設からの依頼がない	110	63.2%
現在、施設へのサービス提供まで考えていない	90	51.7%
依頼があっても体制が整っていない	66	37.9%
24時間体制の負担が大きい	61	35.1%
契約内容や契約料の設定がわからない	26	14.9%
地域に対象施設がない	9	5.2%
医師会立であり公立中正を保持する為契約しない	2	1.1%
その他(メリット、必要性を感じない等)	2	1.1%

契約交渉中の事業所

平成 21 年 6 月現在、契約交渉中の事業所は 3 事業所（1.4%）であった。内訳をみると「特別養護老人ホーム」「グループホーム」「有料老人ホームおよびケアハウス」が各々 1 事業所となっていた（表 2-1-14）。

表 2-1-14 契約交渉中の事業所数(n=210)

施設の種別		事業所数	割合
施設と契約交渉中		3(12施設)	1.4%
再掲	ショートステイ	0(0施設)	0.0%
	グループホーム	1(5施設)	0.5%
	有料老人ホームおよびケアハウス	1(1施設)	0.5%
	外部サービス利用型の有料老人ホームおよびケアハウス	0(0施設)	0.0%
	特別養護老人ホーム	1(6施設)	0.5%

(2) 運営状況等

① 財務状況－平成 19 年会計年度と平成 20 年会計年度の比較

ここでは、回答結果から算出した訪問看護ステーション事業に係る年間事業収益、年間事業費用、収支差などの経営指標を 1 事業所当たりの状況で示している。

なお、本調査の「保険外収益」には、介護保険からの利用者負担分や医療保険からの一部負担は含めず各保険収益に含め、当該収益として交通費や自費サービス分等を含めている。「その他の事業収益」には、審査機関による審査減額がある場合にはここに含めているが、同一法人からの振替による収入については含めていない。

平成 20 年度の訪問看護ステーション事業に係る年間事業収益の対前年度比は 2.0%の増加であった。事業収益に占める割合の最も高い介護保険収益が 2.7%の減少、保険外収益 10.9%の減少、その他の収益が 11.3%の減少であったが、医療保険収益が 15.1%と大きな伸び⁴を示し、その結果、事業収益は前年度を上回った。

年間事業費用の対前年度比は 1.0%の減少であった。費用内訳をみると、設備関係費の 4.4%の減少、続いて費用構造の大半を占める人件費が 0.8%の減少、が影響していた。このような収支構造の変化により、平成 20 年会計年度の損益は 372.2 万円であり、平成 19 年会計年度と比べて 140.4 万円（対前年度比 60.6%）増加した（表 2-2-1）。

⁴ 黒字事業所の、平成 20 年度の医療保険収益の対前年度伸び率は 16.5%の増加、赤字事業所でも 9.6%の増加であった（有効回答 n=106、従事者数が無回答の無効回答を除く）。平成 20 年度の医療保険収益は、診療報酬改定により訪問看護基本療養費等が引き上げられるなど訪問看護に係る報酬が評価されており、事業収支が赤字黒字に関わらず、伸びが顕著であったと考えられる。

表 2-2-1 訪問看護ステーションの財務状況

1 事業所当たりの年間事業収益、年間事業費用、収支差等 (n=106 無回答を除く)

		平成19年会計年度	平成20年会計年度	対前年度比
年間事業収益(A)		48,627,862円	49,590,314円	2.0%
内 訳	介護保険収益	32,663,398円	31,787,628円	-2.7%
	医療保険収益	13,805,070円	15,883,733円	15.1%
	保険外収益	811,696円	723,089円	-10.9%
	その他の事業収益	1,347,699円	1,195,864円	-11.3%
年間事業費用(B)		46,309,773円	45,868,367円	-1.0%
内 訳	人件費	39,093,142円	38,750,247円	-0.8%
	材料費	308,281円	308,824円	0.2%
	設備関係費	2,170,246円	2,074,033円	-4.4%
	その他の経費	4,738,105円	4,735,262円	-0.1%
損 益 (C)=(A)-(B) (対前年度増減額)		2,318,089円	3,721,947円	60.6% (1,403,858円)

注) 平均値を端数処理しているため、内訳と合計が一致しない場合がある。

表 2-2-2 は、1 事業所当たりの訪問看護ステーション事業に関する利益率等を示している。利益率は、平成 19 年会計年度の 4.8%から平成 20 年会計年度の 7.5%に増加した。人件費率は、平成 19 年会計年度の 80.4%から平成 20 年会計年度の 78.1%に、設備関係費率は 4.5%から 4.2%に、その他の経費率についても同様に 9.7%から 9.5%に減少した (表 2-2-2)。

表 2-2-2 1 事業所当たりの利益率等 (n=106 無回答を除く)

	平成19年会計年度	平成20年会計年度
利 益 率…(C)／(A)	4.8%	7.5%
人件費率…人件費／(A)	80.4%	78.1%
材料費率…材料費／(A)	0.6%	0.6%
設備関係費率…設備関係費／(A)	4.5%	4.2%
その他の経費率…その他の経費／(A)	9.7%	9.5%

② 収支状況の推移

収支状況別の事業所数と割合の推移をみると、平成19年度の黒字事業所は67.9%（72事業所）であったが、平成20年度には76.4%（81事業所）に増加した（図2-2-1）。また、平成20年度の黒字事業所数の割合を従事者数の規模別でみると、10人未満までは80%に満たなかったが、10人以上では84.6%であった（図2-2-2）。

図2-2-1 収支状況別にみた事業所数と割合の年次推移（n=106 無回答を除く）

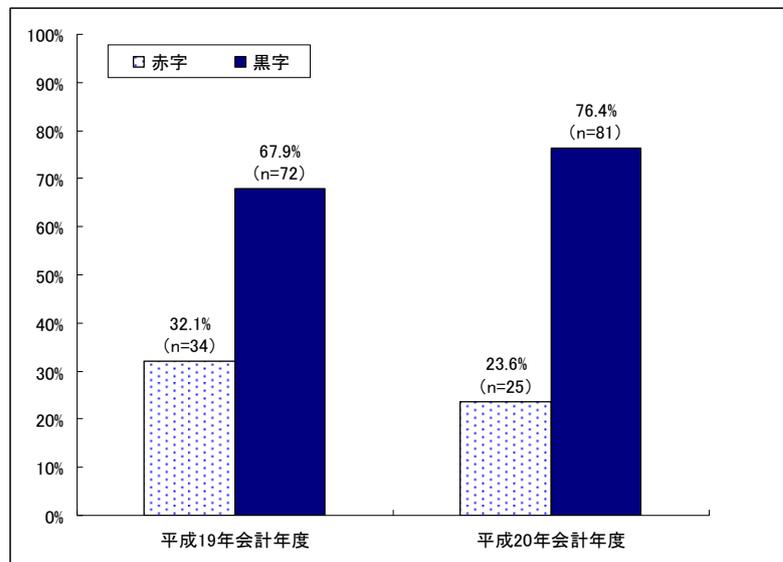
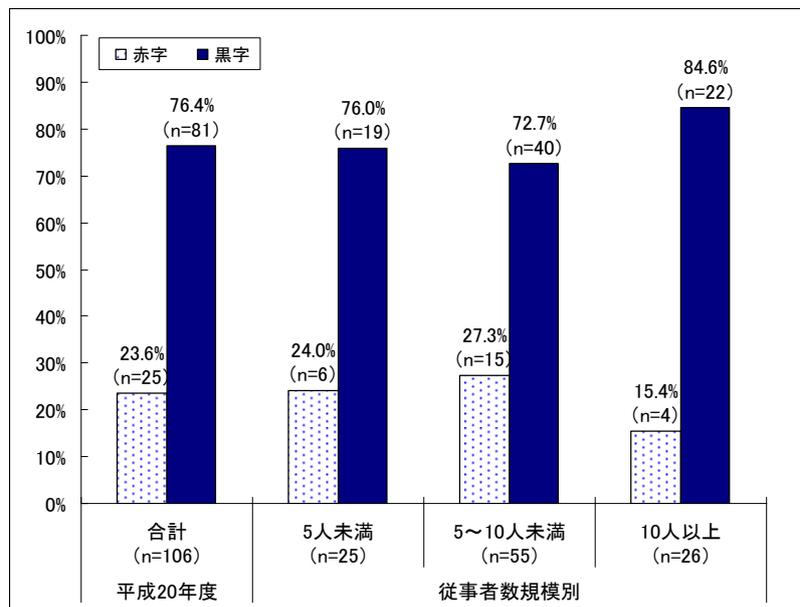


図2-2-2 従事者数規模別にみた収支状況別の事業所数の割合
平成20年会計年度（n=106 無回答を除く）



③赤字および黒字の事業所特性

財務状況

訪問看護ステーションの財務状況は、従事者数の規模と関係が強いことから、ここでは、平成20年会計年度における財務状況について、収支状況別および従事者数の規模別で明確な差がみられた利益率、人件費率、設備関係費率の経営指標を示す。

黒字事業所の利益率は、いずれの従事者数規模でも10%を超えていた。一方、赤字事業所では、「5人未満」の利益率が22.8%減、「5人以上10人未満」が5.8%減、「10人以上」が8.7%減であった。また、これらの赤字事業所の人件費率では、「5人未満」の人件費率が107.4%と最も高く、「5人以上10人未満」「10人以上」についても90%近い状況であった（表2-2-3）。

表 2-2-3 収支状況別従事者数規模別にみた財務状況
平成20年会計年度における主な経営指標からの抜粋(n=106 無回答を除く)

従事者数の規模別区分		平成20年会計年度における財務状況(抜粋)		
		利益率	人件費率	設備関係費率
合計(n=106)		7.5%	78.1%	4.2%
赤字事業所	5人未満(n=6)	-22.8%	107.4%	3.8%
	5人以上10人未満(n=15)	-5.8%	88.6%	3.2%
	10人以上(n=4)	-8.7%	86.4%	12.2%
黒字事業所	5人未満(n=19)	14.5%	73.5%	3.4%
	5人以上10人未満(n=40)	11.5%	75.0%	4.5%
	10人以上(n=22)	11.2%	75.4%	3.1%

看護職員数と構成

収支状況別の従事者数規模別にみた従事者数と雇用形態別（常勤・非常勤別）の構成を示す。赤字事業所の「5人未満」の常勤比率が72.4%と最も高く、他のカテゴリと比べて業務の多くを常勤が担っていることがわかる。また、5人以上の赤字事業所では、「5～10人未満」の常勤比率が53.7%、「10人以上」では43.9%であり、同一規模の黒字事業所と比べて、常勤比率が低い傾向がみられた（表2-2-4）。

表 2-2-4 収支状況別従事者数規模別にみた平成21年3月の看護職員数
(n=106 無回答を除く)

	従事者数規模	平成21年3月の看護職員数 (常勤換算数)			
		計	常勤	非常勤	常勤比率
赤字 事業所	5人未満(n=6)	3.7	2.7	1.0	72.4%
	5～10人未満(n=15)	6.7	3.6	3.1	53.7%
	10人以上(n=4)	12.5	5.5	7.0	43.9%
黒字 事業所	5人未満(n=19)	3.7	2.3	1.4	61.4%
	5～10人未満(n=40)	5.8	3.3	2.6	56.0%
	10人以上(n=22)	10.5	5.8	4.8	54.8%

サービス提供の状況

訪問看護ステーションの事業収益活動の中心であるサービス提供の状況について、収支状況別従事者数規模別に示す。赤字の「5人未満」の1事業所当たりの利用者数は35.7人で、同一規模の黒字事業所と比べて9.6人少なく、赤字の「5人以上10人未満」でも、同一規模の黒字事業所と比べて4.3人少なかった。

1事業所当たりの訪問延べ回数は、黒字事業所と比べて赤字事業所では少なく、「5人未満」では、赤字事業所と黒字事業所の間で92.5回の差が生じていた。「5人以上10人未満」「10人以上」でも同様であり、従事者数が同一規模の場合、赤字事業所と黒字事業所のサービス提供量（訪問稼動状況）に明確な差がみられた（表2-2-5）。

表 2-2-5 収支状況別従事者数規模別にみた

1事業所当たりの利用者数および訪問延べ回数(n=106 無回答を除く)

	従事者数規模	平成21年3月の利用者数				平成21年3月の訪問延べ回数			
		医療 保険	介護 予防	介護 保険	合 計	医療 保険	介護 予防	介護 保険	合 計
赤字 事業所	5人未満 (n=6)	5.5	1.5	28.7	35.7	41.3	6.0	153.8	201.2
	5人以上10人未満 (n=15)	17.9	5.8	46.0	69.7	139.2	21.0	256.7	416.9
	10人以上 (n=4)	27.3	8.3	88.0	123.5	209.5	32.8	436.0	678.3
黒字 事業所	5人未満 (n=19)	8.8	3.4	33.0	45.3	76.6	16.8	200.3	293.7
	5人以上10人未満 (n=40)	18.5	5.2	50.4	74.0	147.2	23.5	277.8	448.4
	10人以上 (n=22)	29.8	12.3	77.4	119.5	235.6	26.2	440.0	701.9

看護職員 1 人当たり(常勤換算)の利用者数および訪問延べ回数

収支状況別従事者規模別に、看護職員 1 人当たり（常勤換算後）の利用者数および訪問延べ回数を以下に示す。

「5 人未満」「5 人以上 10 人未満」「10 人以上」の赤字事業所と同一規模の黒字事業所とを比較すると、いずれの規模をみても、黒字事業所の利用者数および訪問延べ回数は、赤字事業所を上回っていた。また、「10 人以上」では、「5 人未満」「5 人以上 10 人未満」と比べ、看護職員 1 人当たりの利用者数も訪問延べ回数も、ともに減少した（表 2-2-6）。

表 2-2-6 収支状況別従事者数規模別にみた

看護職員 1 人当たり(常勤換算)の利用者数および訪問延べ回数(n=106 無回答を除く)

	従事者数規模	平成21年3月の利用者数				平成21年3月の訪問延べ回数			
		医療 保険	介護 予防	介護 保険	合 計	医療 保険	介護 予防	介護 保険	合 計
赤字 事業所	5人未満 (n=6)	1.5	0.4	7.8	9.7	11.2	1.6	41.8	54.6
	5人以上10人未満 (n=15)	2.7	0.9	6.9	10.4	20.8	3.1	38.3	62.2
	10人以上 (n=4)	2.2	0.7	7.0	9.9	16.7	2.6	34.8	54.2
黒字 事業所	5人未満 (n=19)	2.4	0.9	9.0	12.3	20.8	4.6	54.4	79.7
	5人以上10人未満 (n=40)	3.2	0.9	8.6	12.7	25.2	4.0	47.5	76.7
	10人以上 (n=22)	2.8	1.2	7.3	11.3	22.4	2.5	41.8	66.6

経営上の課題

経営上の課題についての自由回答を内容に基づいて分類し、収支状況別の従事者数規模別に整理したものを表 2-2-7 に示す。

回答の内容別の分類をみると、赤字事業所では、「人材不足」が 6 事業所と最も多く、続いて「(医療保険、介護保険による)報酬に関する問題」が 5 事業所、「利用者ニーズの変化・対応」が 3 事業所の順に挙げられていた。

黒字事業所では、「人材不足」「利用者ニーズの変化・対応」が 7 事業所と最も多く、「職場環境の向上」が 6 事業所、「人材育成・教育」が 4 事業所、「在宅医や後方支援ベッドの不足」が 3 事業所の順であった。

収支状況にかかわらず、「人材不足」は最も多く挙げられた課題であったが、赤字事業所でのニュアンスは、人員の不足そのものを挙げている回答がほとんどであった。一方、黒字事業所では、人員の不足というより、不測の事態への対応のためのより多くの人材によるサービス提供基盤の強化のための増員や、サービスの質の向上のための質の高い人材を求めている傾向がみられた。

表 2-2-7 経営上の課題(記述回答)

平成20年 会計年度 の収支	従事者数規模 区分	分類	記述回答
赤 字	5人未満 (2事業所)	人材不足(1)	・看護職員の人材確保が困難である
		報酬に関する問題(1)	・介護報酬による加算の見直し
	5～10人未満 (6事業所)	職場環境の向上・人材育成(1)	・長く勤務してもキャリアアップできず、申し訳なく感じている
		人材不足(3)	・経営上、常勤職員が多く必要だと思うが、常勤職員を増やすことができない ・人員の確保が非常にむずかしい ・(当事業所と同一の地域で)訪問看護事業を行っているのは他に精神(訪問看護)のみのしかない所(地域)なので、利用者のニーズはあるが、十分な対応がむずかしい状況
		利用者ニーズの変化・対応(2)	・利用者の看護利用期間が短くなり、人数の変動が激しい傾向が続いている ・疾病により急変等で入院、死亡等の理由から利用者が急激に減少するなどのパニックが出て安定した経営が困難
		主治医や関係機関のサービスに対する理解不足(1)	・訪問看護サービスは医師の指示書が必須だが、在宅医の介護保険サービスへの理解が得られず、訪問できないことがある
	10人以上 (2事業所)	報酬に関する問題(4)	・退院前カンファレンスは居宅支援事業所には加算がつくが、やりくりして出席したところで、他のサービス事業所に何もつかない ・体制加算等が追加されたが、従事者に対する報酬までベースアップできる程、経営上潤うことはなかった ・地域加算の影響が大きいようであるが、1単位10円の地域は、全体的にみてもさほど変化がみられない ・(訪問看護提供側からは)必要と判断しても、(利用者やケアマネジャー側からは)単位数の関係から回数に制限がでることがある
		人材不足(2)	・マンパワー不足により、新規依頼があっても受け入れられないそのため、収入増の可能性あっても対応ができない状況 ・(訪問看護スタッフの不足により)ケアマネジャーと訪問看護師業務をしているが、最近の実情をみると業務できにくくなってきている
		利用者ニーズの変化・対応(1)	・重度者が増え、訪問看護事業のフレームを考え直すべき
		その他(1)	・医療サービスとして、在宅療養をどのように考えるのか、展望がみえません
黒 字	5人未満 (7事業所)	人材不足(1)	・看護師不足、利用者数が増えているが求人をかけても応募がない。現在いる人員の不足を抱えての運営は難しい
		人材育成・教育(2)	・訪問看護師の育成 ・訪問看護師の質の向上
		利用者ニーズの変化・対応(4)	・不況のためサービス導入の段階で拒否する方が増え、介護保険での訪問には限界を感じる事が多くなりました。(地域的なのかもと思います) ・(必要なサービス量を提供すると)利用者の負担増となる為、報酬改定に添ってスムーズに進めて行く事が出来ない ・新規利用者の獲得 ・運営地域が広い為、移動に時間がかかり訪問件数が制限される
		主治医や関係機関のサービスに対する理解不足(1)	・在宅医(往診可能な)の整備不足や、地域の診療所、開業医の訪問看護ステーションへの認識の拡大の必要性
	5～10人未満 (11事業所)	職場体制・環境の向上(3)	・在宅での生活を24時間運営するにあたり、地方では、移動に時間がかかり、危険を伴う事が多い ・24時間連絡対応加算で(経営上は)何とかいけているが、土日出勤と併せると休暇を思うようにとらせてやれない ・訪問を終了し、帰ってから全員そろっての報告、記録、次日の準備等行っていると、時間内(勤務時間が8:30～17:30)ではとても終了しない ・医師会の先生方は経営上の話には入ってこられても、業務・勤務体制へのしめつけがきつい。勤務条件が悪ければ、看護師募集しても集まらない
		人材不足(6)	・夜間2人での訪問をすると、スタッフが足りない。 ・質の充実や、スタッフの負担を軽減したいが、常勤雇用を増やすと経営が成り立たない ・急な欠員、産休等、利用者の方に直結影響を及ぼす実情がある ・質の高い人材の確保。そのための資金(収益の増加)が課題 ・スタッフに余裕がない為、体調不良等で休む場合の代わりの訪問が困難 ・募集を出しても応募なく、勤務員が減少しているため、訪問件数が増えず、収益に影響がでてる
		利用者ニーズの変化・対応(1)	・利用者様の希望する時間に訪問することができない(勤務時間外が希望の場合)ことがある
		在宅医・後方支援ベッドの不足(3)	・ターミナルケア、ガン末期の方の在宅での看とりがなかなかできない。家族、利用者は望んでいるがホームドクターの受け皿がない ・一度退院するとバックベツ(後方支援病院等の受け皿)の確保がむずかしい ・往診のシステムをとっている医師、開業医が少ない
		報酬に関する問題(3)	・医療保険と介護保険のすみ分けをもう少しわかりやすくして欲しい(中略)・・・どちら(の保険)を使っても、料金の差をなくせないものかと思う ・看護師不足のため、以前から複数名での対応の必要のある利用者の入浴等のために看護助手をやとい、何とかカバーしている。しかし、2009年度の介護報酬改定(で新設された「複数名」では、看護師同士でないと加算されない増収に、つながらない ・介護報酬額のアップを望みたい(制限される加算が多い)
		その他(2)	・併設している居宅介護支援事業者の経営が思わしくない→どうすれば良いか出口がない ・現状を維持していく事や毎日の訪問をこなすのに精一杯です。少し余裕ができるよう工夫したい
10人以上 (7事業所)	職場体制・環境の向上(3)	・有能な人材を確保するためには職場環境を良くする必要がある ・24時間対応のケースが増え、休日のスタッフのやりくりが大変になっている ・サービス範囲が広域である為、移動の効率を良くしたら看護師の負担も軽減できるのだが、ままならない状況	
	人材育成・教育(2)	・マンパワー不足で、研修に出せない ・訪問看護師の教育システム(新任・現任)が必要だと感じています	
	利用者ニーズの変化・対応(2)	・訪問する対象者が、神経難病、末期癌、など、医療保険対象の方が増加している。頻回な訪問が必要だが、在宅日数が短いために、訪問が短時間で終了になる ・訪問件数に波があり、経営的に不安定	

経営上の工夫

経営上の工夫についても、自由回答を得た。内容に基づいて分類した回答を、収支状況別の従事者数規模別に整理したものが表 2-2-8 である。

黒字事業所では、「利用者確保のための連携および PR」が 9 事業所と最も多く、積極的に医療機関や事業所に出向いている状況が回答されている。続いて、「10 人以上」の 5 事業所から得られた「勤務体制・勤務環境の見直し」の回答には、人員規模の多さを活用した「複数担当制」「24 時間対応を当番制でなく、当直制にする（休暇が保障される）」など、様々な試みが挙げられていた。「効率的な訪問を検討」「利用者ニーズへの積極的対応」は 3 事業所、「24 時間体制の整備」「研修の機会」「定期的な運営会議」など、前向きな努力が窺える内容であった。

一方で、赤字事業所では、記述回答そのものが少なく、5 事業所にとどまっていた。「利用者確保のための連携および PR」が 3 事業所、「勤務体制・勤務環境の見直し」「利用者ニーズへの積極的対応」が各々 1 事業所であった。

表 2-2-8 経営上の工夫(記述回答)

平成20年 会計年度 の収支	従事者数規模別 区分	分類	記述回答
赤 字	5人未満 (1事業所)	利用者確保のための連携およびPR(1)	・訪問看護利用者確保に向けての関係多職種へのPR。経費節約にむけて見直し、人員の調整
		勤務体制・勤務環境の見直し(1)	・経営上、常勤職員を増やすことができない(中略)・・・ので、現在は、有休の活用(月2〜3日、他に連続など)やフリータイムでの勤務(生活に合わせてもらう)など(以下、省略)
	5〜10人未満 (3事業所)	利用者確保のための連携およびPR(2)	・訪問看護の内容、利点を理解して頂くためにケアマネジャー、主治医へもアプローチしている ・癌末期・医療依存度の高い患者を受け入れる専門性が周知される様努力をしています。居宅介護支援事業所との連携も多に行っている
		利用者ニーズへの積極的対応(1)	・依頼患者は断らない方針を立て、必ず受け入れている
	10人以上 (0事業所)	-	-
	黒 字	5人未満 (3事業所)	利用者確保のための連携およびPR(2)
研修の機会(1)			・資質の向上と看護師が自信を持って仕事に取り組める様、研修参加の機会を多く持つ様に心がけている
5〜10人未満 (8事業所)		定期的な運営の見直し(1)	定期的な運営委員会の開催で問題点の解決や対策を講じています
		24時間体制の整備(1)	会員の先生方等の要望もあり、以前から休止状態となっていた24時間緊急時体制への整備が課題であったが、人員の確保等に努め、今年9月から緊急時対応のサービスを再開することができた
		効率的な訪問を検討(4)	・介護保険より、医療保険の利益率が高く、同じ時間帯を確保するならば医療保険の方をがんばっています。又、日頃より効率的に、訪問を考えています(以下、省略) ・人件費が最も比重を占めているので、常勤でカバーし非常勤者の勤務時間を減らしているが、ある程度の保証(給与の)が必要なので悩んでいる
		利用者確保のための連携およびPR(4)	・グループホームとの契約をすすめ、収入の安定をはかった ・ターミナルケアを中心に、近のがんセンター大学病院に働きかけ、患者さんの確保につとめた ・訪問看護をPRするため、事務所の入口に掲示板を作ったり、パンフレットを病院に配置したり、開業医にパンフレットを配って歩いたり、1週間に1回、入院直後(の患者訪問の際)など、病棟の医師、Nsと連携を密にしたりという努力をした ・他の事業所のケアマネからの相談に対して無料で訪問対応し、住民や主治医に対してステーションの活動をアピール
利用者ニーズへの積極的対応(2)		・収支は黒字なので、あまり経営上の苦労はありません。地域にステーションがありませんので、依頼はすべて受けるよう努めています ・利用様に満足していただけるよう努力	
10人以上 (7事業所)		勤務体制・勤務環境の見直し(5)	・24時間対応を当番制ではなく、当直制にする。(翌日の休暇が保障される)
			・リスクの問題をおそれず、スタッフが働きやすい職場の環境づくり
			・管理者が管理業務に専念できないため、マンパワー不足を事務を雇用し、管理者も訪問に出ることで緩和している。 ・開設から14年目。毎日の仕事と経営上の運営管理には、まず従事者が働き続けられる職場作りと地域に信頼される人間関係の積み重ねです。医師会としてのほこりを忘れず各会員の諸先生の知恵と助言をもらい、看護職としての技をとぎすまし、毎日チームワークを大切に元気で頑張ることが結果を出している ・スタッフ間のコミュニケーションや自発性を充実させる為、複数担当制、報告の義務化、勉強会の実施を強化し、働きやすい職場作りを心掛けている。
		効率的な訪問を検討(1)	・経営は黒字化を目指す。24時間などの加算をなるべく算定する、30分訪問を少なく、90分訪問を
		利用者確保のための連携およびPR(3)	・利用者獲得のための連携強化として、積極的に主治医や居宅介護支援事業所、施設へ訪問 ・居宅支援事業所及び医師との連携が密になる事 ・PR活動 ・看護の内容で利用者へアピールし増やしていく。看護の内容でケアマネジャーを説得する
	利用者ニーズへの積極的対応(1)	・ターミナルケアや高度医療へも対応できるステーションとして運営する	

(3) 訪問看護職員の人材確保の状況

① 訪問看護職員の退職の状況－平成20年度

退職者有無と退職者数

平成20年度の訪問看護職員の「退職者あり」の事業所は60.5%であり、「退職者なし」の39.0%を上回っていた(図2-3-1)。

図2-3-1 退職者有無別にみた事業所数と割合(n=210)

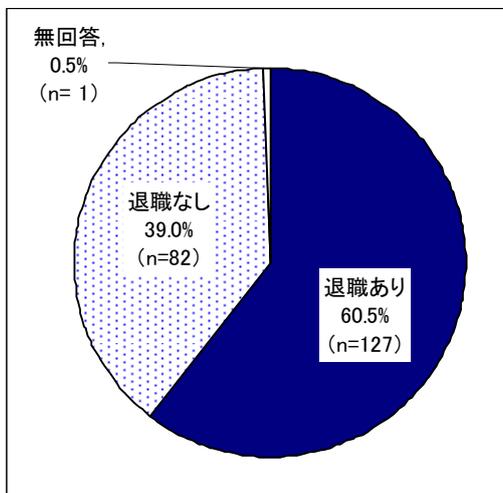


表2-3-1

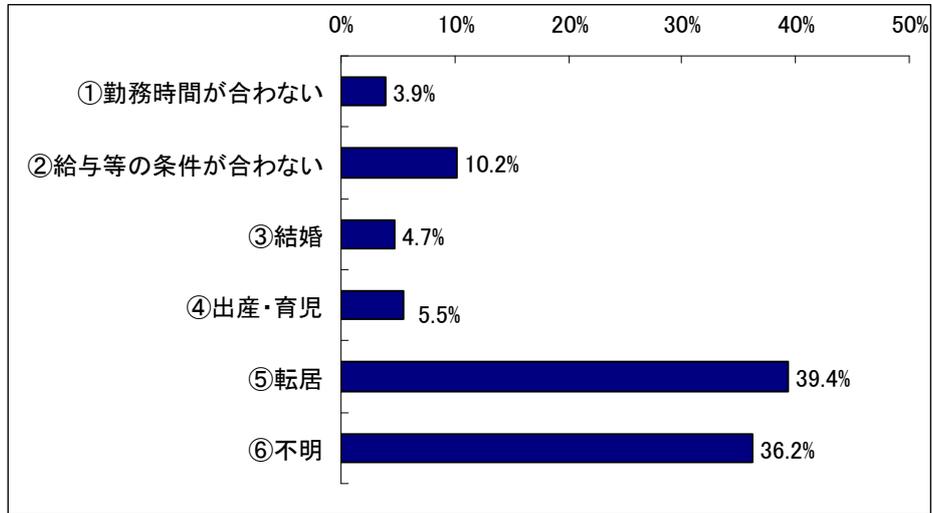
1事業所当たりの訪問看護職員の
退職者数(退職ありn=127)

	退職者数(実人数)
常勤	0.5人
非常勤	1.2人

退職理由

退職理由をみると、「転居」が最も多く39.4%、続いて「給与等の条件が合わない」が10.2%、「出産・育児」が5.5%の順であった。一方で、退職理由が把握されていない「不明」が36.2%を占めていた(図2-3-2)。

図 2-3-2 訪問看護職員の退職理由(退職あり n=127 複数回答)



今後の退職予定

今後の訪問看護職員の退職予定者の有無について質問したところ、「退職予定なし」が 70.0%、「退職予定あり」が 21.9%であった(図 2-3-3)。退職予定者数は、1 事業所当たり、常勤が 0.4 人、非常勤では 0.9 人であった(表 2-3-2)。

図 2-3-3 退職予定者ありの事業所数と割合(n=210)

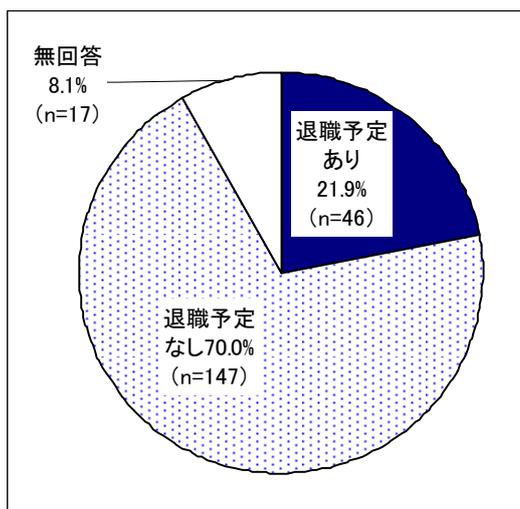


表 2-3-2

1 事業所当たりの退職予定者数
(予定あり n=42 無回答を除く)

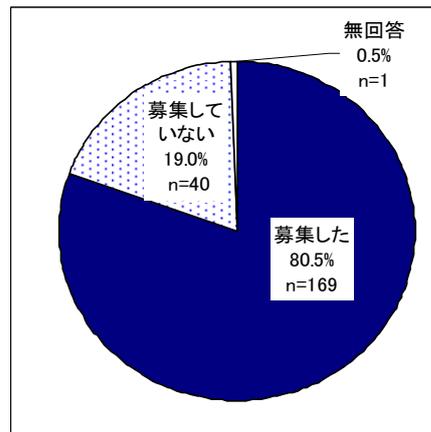
	退職者数(実人数)
常勤	0.4 人
非常勤	0.9 人

②募集および採用の状況－平成 20 年度

募集の有無

平成 20 年度に訪問看護職員を募集した事業所は 80.5%を占め、募集していない事業所の 19.0%を大きく上回った（図 2-3-4）。

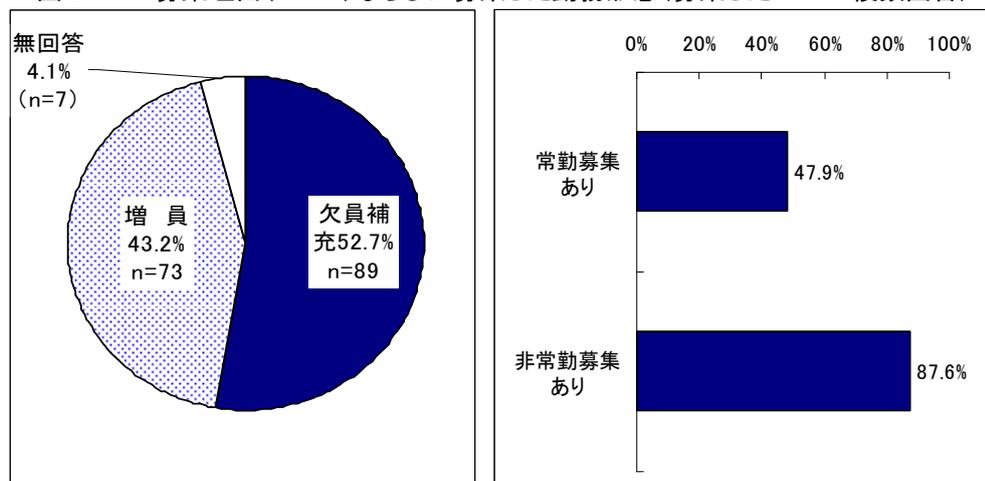
図 2-3-4 募集有無別にみた事業所数と割合 (n=210)



募集理由

募集理由としては、「欠員補充」が 52.7%を占め「増員」の 43.2%を上回った。また、勤務形態別では「非常勤募集あり」が 87.6%と多くを占め、「常勤募集あり」は約半数の事業所であり、47.9%であった（図 2-3-5）。

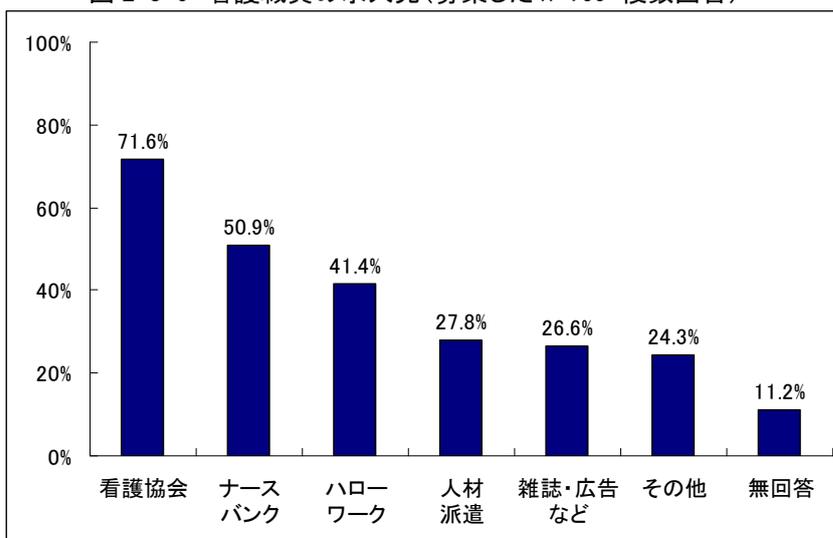
図 2-3-5 募集理由 (n=169)ならびに募集した勤務形態 (募集した n=169 複数回答)



求人先

訪問看護職員の求人先としては、「看護協会」が71.6%と最も多く、続いて「ナースバンク」50.9%、「ハローワーク」41.4%、「人材派遣」27.8%などの順であった(図 2-3-6)。

図 2-3-6 看護職員の求人先(募集した n=169 複数回答)



応募の有無と採用

募集の後、応募があったか否かをたずねたところ、「応募あり」が79.9%を占め、「応募なし」が19.5%であった(図 2-3-7)。なお、最終的に採用されたのは、1事業所当たりの常勤が0.3人、非常勤が1.4人であった(表 2-3-3)。

図 2-3-7 応募の有無(募集した n=169)

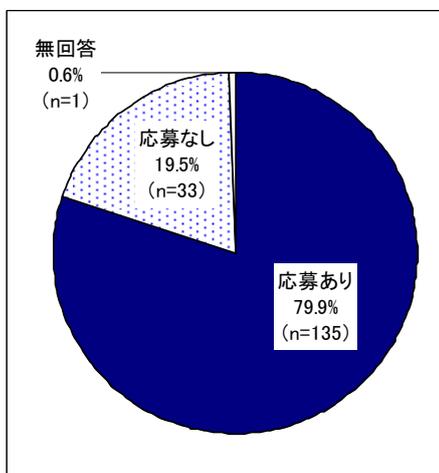


表 2-3-3

1事業所当たりの訪問看護職員の採用人数
(n=124 無回答を除く)

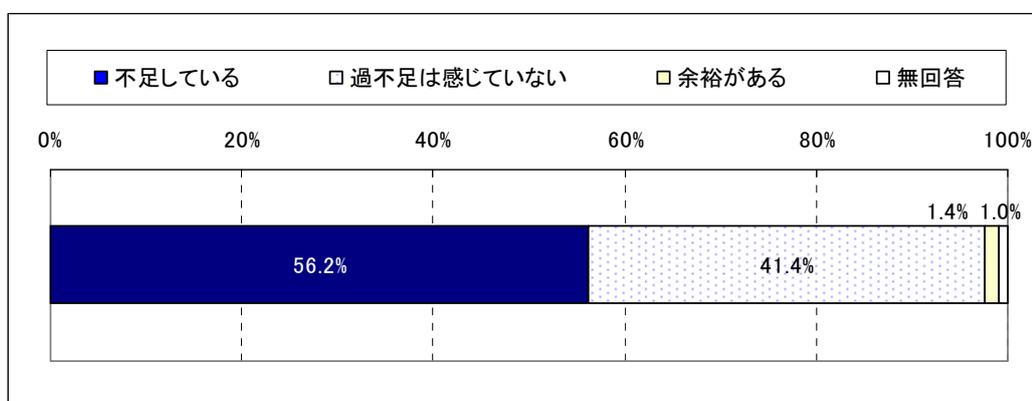
	平均採用人数(実人数)
常勤	0.3人
非常勤	1.4人

③ 訪問看護職員の充足度—平成 21 年 6 月現在

充足度

訪問看護職員の充足度については、「不足している」が最も多く 56.2%（118 事業所）を占め、続いて「過不足を感じていない」が 41.4%（87 事業所）、「余裕がある」が 1.4%（3 事業所）の順であった（図 2-3-8）。

図 2-3-8 看護職員の充足度についての意識(n=210)



1 事業所当たりの訪問看護職員の不足数

訪問看護職員の充足度について「不足している」と回答した事業所に不足している人数（実人数）を質問したところ、1 事業所当たりの不足数（平均）は、常勤が 0.9 人、非常勤が 1.2 人で合計 2.2 人であった（表 2-3-4）。

表 2-3-4 事業所当たりの訪問看護職員の不足数(不足している n=105 無回答を除く)

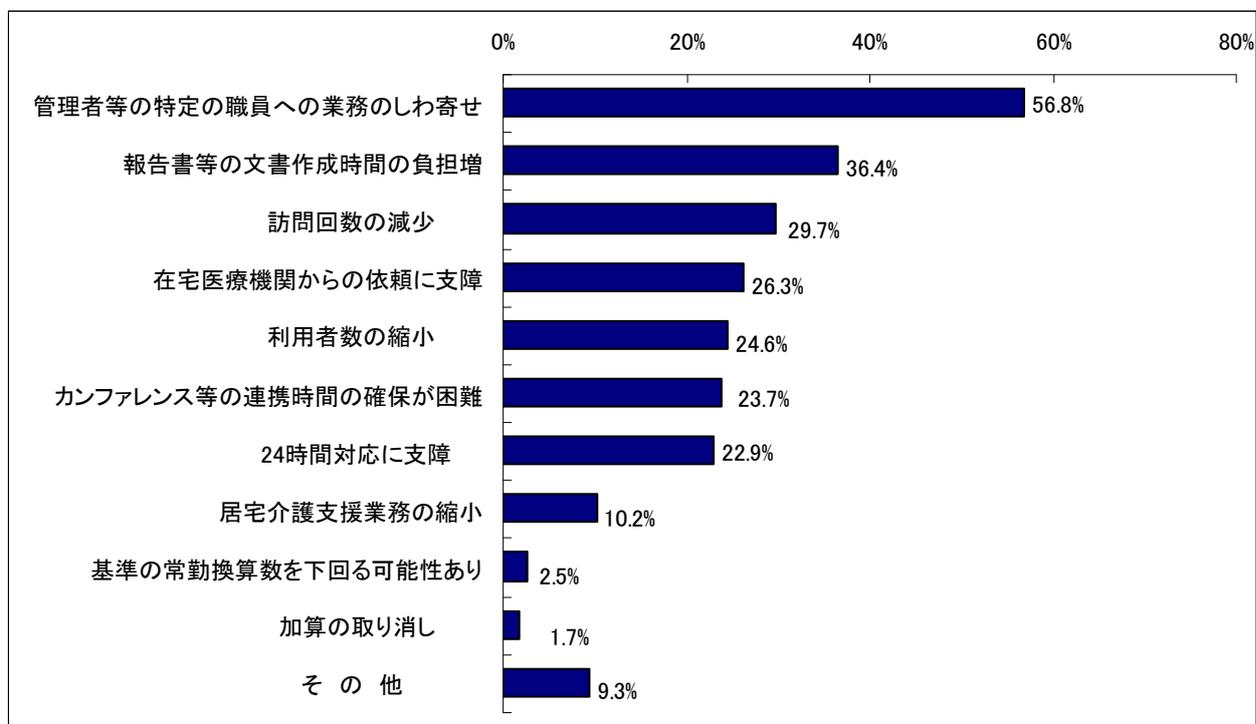
	不足数(実人数)
常勤	0.9 人
非常勤	1.2 人

訪問看護職員不足による影響

訪問看護職員の不足による影響には「管理者等の特定の職員への業務のしわ寄せ」が56.8%と最も多く、続いて「報告書等の文書作成時間の負担増」が36.4%、「訪問回数の減少」が29.7%、「在宅医療機関からの依頼に支障」26.3%の順であった。

最も多い「管理者等の特定の職員への業務のしわ寄せ」については、地域、従事者の規模別、収支状況に関わらず、多数を占めていた。訪問看護ステーションでは、緊急時や突発的対応を管理者がカバーすることが多く、対応可能な人材に負担が集中する業務の実情を示している（図2-3-9）。

図2-3-9 訪問看護職員の不足による影響(不足しているn=118 複数回答)

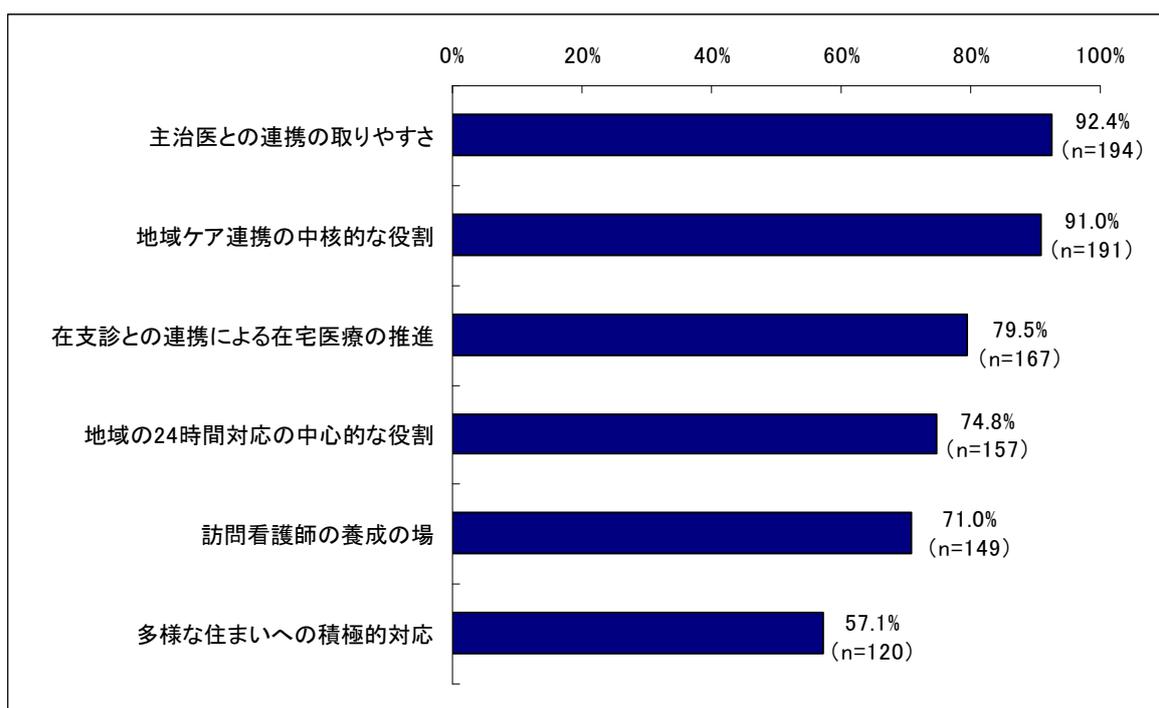


(4) 訪問看護ステーションに求められる機能

訪問看護ステーションに求められる機能

平成 21 年 6 月現在の状況として、地域において訪問看護ステーションに求められる機能として該当するものとして、「主治医との連携の取りやすさ」が 92.4%と最も多く、続いて「地域ケア連携の中核的な役割」91.0%、「在支診（在宅療養支援診療所）との連携による在宅医療の推進」が 79.5%の順であった。一方で、「多様な住まいへの積極的対応」は 57.1%にとどまった（図 2-4-1）。

図 2-4-1 訪問看護ステーションが地域で求められる機能(n=210)

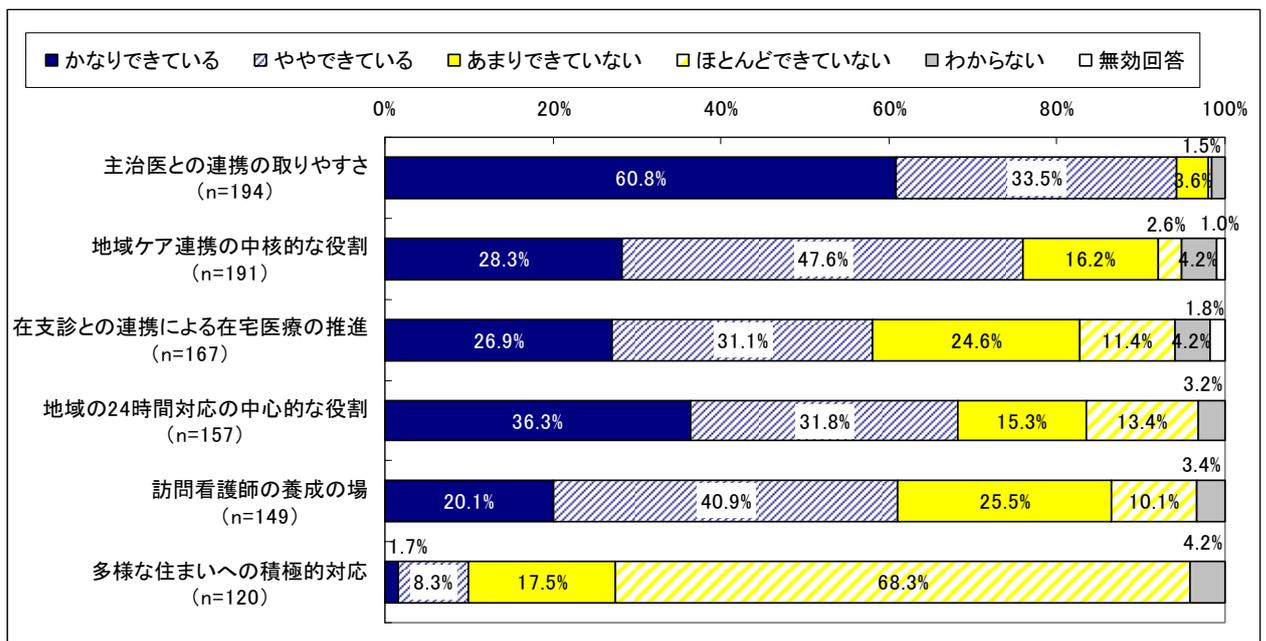


求められる機能の達成度

地域で求められると思う機能について、どれくらい達成できているのか、それらに対する評価を尋ねたところ、「主治医との連携の取りやすさ」ができていない（「かなりできていない」と「ややできていない」の合計）と回答した事業所が 94.3%を占め、他の項目と比べても高い割合を示していた。続いて「地域ケア連携の中核的な役割」が 75.9%、「在宅医療との連携による在宅医療の推進」が 58.0%⁵の順であった。

「多様な住まいへの積極的な対応」については、今後の拡大が期待される場所であるが、できていると回答した事業所は約 10%にとどまった。期待される機能として認識されながらも、実際には対応が進んでいない現状が確認された（図 2-4-2）。

図 2-4-2 訪問看護ステーションが地域で求められる機能(n=210)

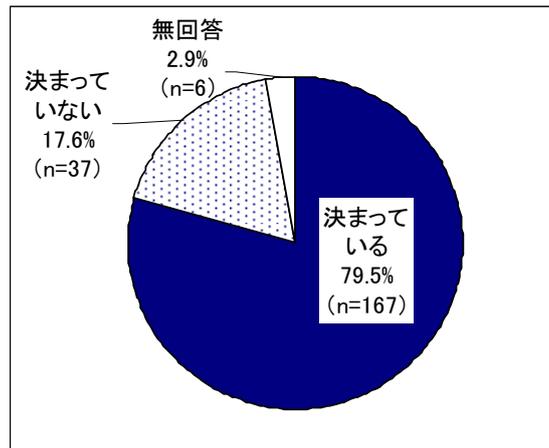


⁵在宅療養支援診療所の届出数は全国の診療所の1割強である。本調査の訪問看護ステーションのうち(210事業所)、在宅療養支援診療所の連携訪問看護ステーションとなっている事業所は67.5%(139事業所)であった。

(5) 今後の事業の方向性

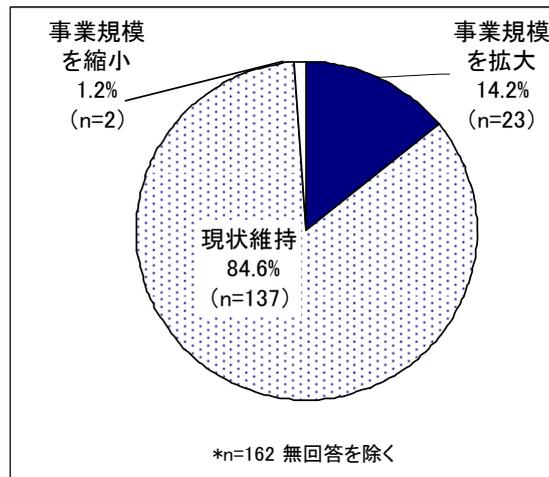
平成21年6月現在、事業の方向性について決まっているかどうか尋ねたところ、「決まっている」と回答した事業所は79.5%を占め、「決まっていない」が17.6%であった(図2-5-1)。

図2-5-1 今後の方向性は決まっていますか(n=210)



さらに、「決まっている」と回答した事業所に、今後の方向性を尋ねたところ、「現状維持」が最も多く84.6%を占め、続いて「事業規模を拡大」が14.2%であった。「事業規模を縮小」が1.2%にとどまった(図2-5-2)。

図2-5-2 具体的な方向性(決まっている n=162 無回答を除く)



3. まとめと考察－今後の事業展開に向けて

本調査の結果を踏まえ、共同利用施設という視点に基づき、今後の訪問看護ステーションの現状と今後の事業展開の方向性について、以下のようにポイントを整理した。

共同利用施設としての訪問看護ステーションの存在意義

共同利用施設としての訪問看護ステーションの存在意義は大きい。本調査結果では、共同利用施設である訪問看護ステーションの平均従事者数は8.0人であり、全国の平均的な訪問看護ステーションと比べて職員数の規模が大きかった。重症者への緊急時や24時間体制などの基盤整備が進み、ターミナルケアも増えていた。居宅介護支援（ケアマネジメント）の併設率も高く96.9%にのぼっていた。管理者が最も重視している機能は、「主治医との連携の取りやすさ」「地域ケアにおける連携の中核的な役割」であり、地域医療に対する意識も高かった。

財務状況の安定化に向けて

訪問看護ステーションの財務状況は、平成20年会計年度の1事業所当たりの利益率が、前年度より2.7ポイント高い7.5%に増加し、平成20年会計年度の黒字事業所の占める割合も、前年度より8.5ポイント高い76.4%に増加するなど、改善傾向がみられた。24時間対応や医療的ケアの多い利用者への積極的なサービス提供により、医療保険収益が増加した。人件費、設備関係費、その他の経費が抑えられるなどの経営努力も見られた。今後も、財務状況が安定的に維持できるよう、効率的な訪問等の検討や経費の見直しなどの経営改善や利用者ニーズを獲得するための積極的な啓発活動など、多様な取り組みが必要と考えられる。

地域医療の拠点のひとつとして、積極的な事業展開が可能

前述のように、医師会共同利用施設としての訪問看護ステーションは、地域医療の拠点のひとつとして、一定の規模や24時間体制などのサービス提供体制を十分に備え、多くのニーズに応じてサービス提供をしてきた結果、財務状況も改善してきた。今後の訪問看護ステーションのあり方として、看取りや高度医療への対応などを含めた提供体制の一層の充実や、新たな併設事業の開始、約1割の実施にとどまっている居住系施設への対応など、積極的な事業展開の可能性が示されている。地域のニーズに対応した新たな取り組みが期待される。

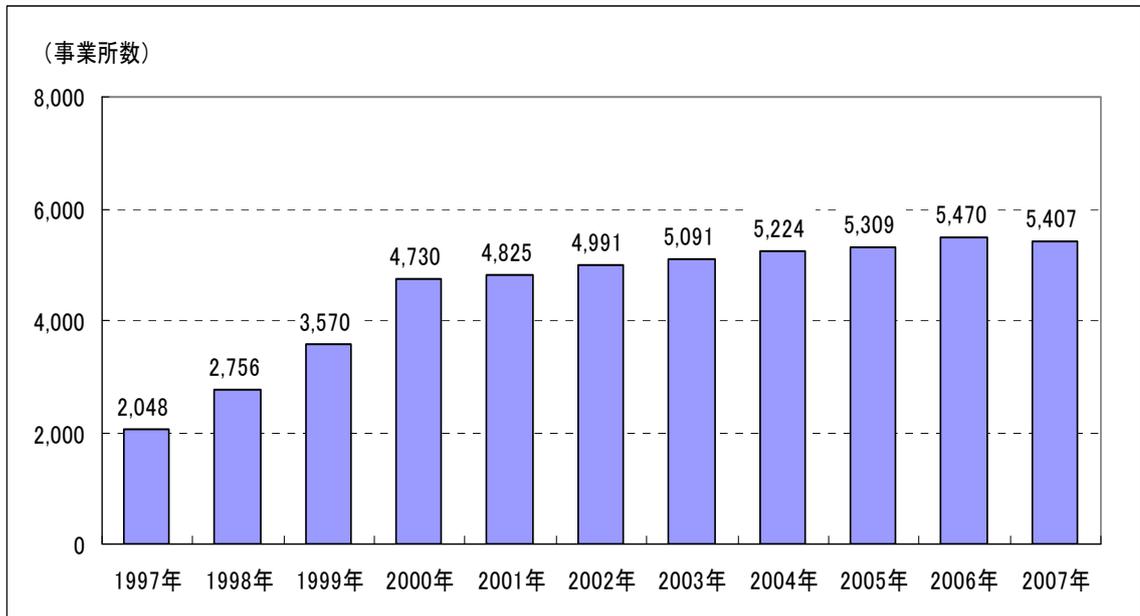
訪問看護師の不足

運営上の最大の課題は、看護職員の人員不足であった。平成21年6月時点で、事業所全体の約6割が人員不足と考え、1事業所平均で約2人不足している状況であった。また、今後約2割の事業所で退職予定者がいるとのことであった。

一方で、近年、全国の訪問看護ステーション全体の事業所数の伸びが頭打ちとなっており（p39 図3-1）、今後は既存の訪問看護ステーションにニーズが集中していく可能性がある。今後の展開に向けて、運営する医師会も一体となり、人材確保および人材の定着に向けて、勤務環境の改善を通じた体制の強化を図る必要がある。

医師会共同利用施設としての訪問看護ステーションは、地域医療の拠点のひとつとしての重要な社会資源であり、主治医の大きなサポーターである。日本医師会では、2007年1月に「在宅における医療・介護の提供体制—『かかりつけ医機能』の充実—指針」を公表している。このような在宅医療の進展の方向性に沿い、共同利用施設としての訪問看護ステーションが、会員の合意形成のもと、地域のニーズに即した機能をさらに発揮していくことが望まれる。

図 3-1 全国の訪問看護ステーション事業所数の推移—1997 年～2007 年



出所) 厚生労働省「訪問看護統計調査」(1997 年～1999 年まで)

同「介護サービス施設・事業所調査」(2000 年～2007 年まで) 各年 10 月の状況

参 考 資 料

集計表

調査票

集計表(単純集計)

Q.事業所のプロフィール

医師会ブロックコード

事業所数	北海道	東北	東京	関東・甲信越	中部	近畿	中国・四国	九州
210 100.0%	11 5.2%	4 1.9%	20 9.5%	39 18.6%	42 20.0%	23 11.0%	33 15.7%	38 18.1%

開設主体

事業所数	医師会立	医師会以外の法人	無回答
210 100.0%	170 81.0%	36 17.1%	4 1.9%

事業所の位置づけ

事業所数	主たる事業所	従たる事業所	無回答
210 100.0%	196 93.3%	5 2.4%	9 4.3%

併設事業の有無

事業所数	あり	なし	無回答
210 100.0%	159 75.7%	48 22.9%	3 1.4%

実施事業（複数回答）

事業所数	居宅介護支援	訪問リハ	訪問介護	通所リハ	通所介護	地域包括支援センター	その他
159 100.0%	154 96.9%	5 3.1%	28 17.6%	8 5.0%	9 5.7%	19 11.9%	14 8.8%

Q1.訪問看護事業所の従事者数について

Q1 従事者数：保健師（勤務形態別実人数の合計、非常勤の常勤換算数の合計）
平成20年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	6	4	3.1

平成21年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	6	6	5.9

Q1 従事者数：看護師（勤務形態別実人数の合計、非常勤の常勤換算数の合計）
平成20年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	384	488	373.3

平成21年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	374	491	374.6

Q1 従事者数：准看護師（勤務形態別実人数の合計、非常勤の常勤換算数の合計）
平成20年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	12	45	26.8

平成21年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	13	43	27.3

Q1 従事者数：ヘルパー（勤務形態別実人数の合計、非常勤の常勤換算数の合計）
平成20年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	4	6	5.8

平成21年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	3	6	5.0

Q1 従事者数：理学療法士（勤務形態別実人数の合計、非常勤の常勤換算数の合計）
平成20年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	14	45	15.1

平成21年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	14	45	15.7

Q1 従事者数：作業療法士（勤務形態別実人数の合計、非常勤の常勤換算数の合計）
平成20年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	9	14	5.0

平成21年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	10	12	4.8

Q1 従事者数：言語聴覚士（勤務形態別実人数の合計、非常勤の常勤換算数の合計）
平成20年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	0	0	-

平成21年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	0	0	-

Q1 従事者数：事務員（勤務形態別実人数の合計、非常勤の常勤換算数の合計）
平成20年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	73	38	37.2

平成21年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）	非常勤（常勤換算）
204	66	42	41.7

Q1 従事者数：【再掲】介護支援専門員（勤務形態別実人数の合計）
平成20年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）
204	186	143

平成21年3月

事業所数	常勤（実人数）	非常勤（実人数）
204	178	141

Q2.利用者の状況

Q2(1) 要介護度等区分別利用者数 (n=204)

平成20年3月

合計 要支援・要介護者の	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
10,348	319	749	1,328	2,180	2,143	2,873	756
100.0%	3.1%	7.2%	12.8%	21.1%	20.7%	27.8%	7.3%

医療保険適用の要支援・要介護者を含む

平成21年3月

合計 要支援・要介護者の	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
10,582	341	814	1,400	2,227	2,211	2,791	798
100.0%	3.2%	7.7%	13.2%	21.0%	20.9%	26.4%	7.5%

医療保険適用の要支援・要介護者を含む

Q2(2) 訪問実人数の合計および訪問延べ回数の合計：医療保険

平成20年3月

平成21年3月

事業所数	平成20年3月		平成21年3月		
	訪問実人数(人)	訪問延べ回数(回)	訪問実人数(人)	訪問延べ回数(回)	
204	3,509	27,900	204	3,792	30,939

Q2(2) 訪問実人数の合計および訪問延べ回数の合計：介護予防

平成20年3月

平成21年3月

事業所数	平成20年3月		平成21年3月		
	訪問実人数(人)	訪問延べ回数(回)	訪問実人数(人)	訪問延べ回数(回)	
204	1,390	5,208	204	1,516	5,956

Q2(2) 訪問実人数の合計および訪問延べ回数の合計：介護給付

平成20年3月

平成21年3月

事業所数	平成20年3月		平成21年3月		
	訪問実人数(人)	訪問延べ回数(回)	訪問実人数(人)	訪問延べ回数(回)	
204	10,359	57,732	204	10,270	58,554

Q2(3) 提供サービス利用状況：医療的処置
平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計(人)
92	91	4,330
100.0%	98.9%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況人数：医療的処置
平成21年3月

事業所数	1 ～ 9人	10 ～ 19人	20 ～ 49人	50 ～ 99人	100 人以上
91	12	12	37	20	10
100.0%	13.2%	13.2%	40.7%	22.0%	11.0%

Q2(3) 提供サービス利用状況：医療的処置
平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計(人)
92	91	4,410
100.0%	98.9%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況人数：医療的処置【08年】
平成21年3月

事業所数	1 ～ 9人	10 ～ 19人	20 ～ 49人	50 ～ 99人	100 人以上
91	12	13	34	23	9
100.0%	13.2%	14.3%	37.4%	25.3%	9.9%

Q2(3) 提供サービス利用状況：点滴の管理
平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計(人)
92	58	214
100.0%	63.0%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計(人)
92	61	164
100.0%	66.3%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：中心静脈栄養
平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計(人)
92	34	57
100.0%	37.0%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計(人)
92	33	53
100.0%	35.9%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：透析
平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計(人)
92	31	48
100.0%	33.7%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計(人)
92	30	49
100.0%	32.6%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：ストーマの処置
平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計(人)
92	79	209
100.0%	85.9%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計(人)
92	81	226
100.0%	88.0%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：酸素療法

平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	88	501
100.0%	95.7%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	89	512
100.0%	96.7%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：レスピレータ

平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	58	151
100.0%	63.0%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	55	163
100.0%	59.8%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：気管切開の処置

平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	73	244
100.0%	79.3%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	71	253
100.0%	77.2%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：疼痛の看護

平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	61	159
100.0%	66.3%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	64	198
100.0%	69.6%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：経管栄養

平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	84	658
100.0%	91.3%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	89	741
100.0%	96.7%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：褥瘡の処置

平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	86	677
100.0%	93.5%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	87	654
100.0%	94.6%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：モニター測定

平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	32	448
100.0%	34.8%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	30	474
100.0%	32.6%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：カテーテル

平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	86	648
100.0%	93.5%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	87	700
100.0%	94.6%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：吸引・吸入

平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	85	576
100.0%	92.4%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	83	597
100.0%	90.2%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：洗腸・摘便

平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	87	1,342
100.0%	94.6%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	88	1,370
100.0%	95.7%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：その他

平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	44	404
100.0%	47.8%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
92	48	394
100.0%	52.2%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：リハビリ（看護職員による）

平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
155	138	4,447
100.0%	89.0%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
155	137	4,635
100.0%	88.4%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：リハビリ（PT・OTによる）

平成20年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
155	68	1,381
100.0%	43.9%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり (事業所数)	利用者数合計 (人)
155	67	1,471
100.0%	43.2%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：重症者管理加算（医療保険）

平成20年3月

事業所数	利用者あり（事業所数）	利用者数合計（人）
157	121	883
100.0%	77.1%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり（事業所数）	利用者数合計（人）
157	122	1,039
100.0%	77.7%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：特別管理加算（介護保険）

平成20年3月

事業所数	利用者あり（事業所数）	利用者数合計（人）
157	144	2,046
100.0%	91.7%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり（事業所数）	利用者数合計（人）
157	145	2,138
100.0%	92.4%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：24時間対応加算（医療保険）

平成20年3月

事業所数	利用者あり（事業所数）	利用者数合計（人）
157	52	656
100.0%	33.1%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり（事業所数）	利用者数合計（人）
157	110	1,671
100.0%	70.1%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：緊急時訪問看護加算（介護保険）

平成20年3月

事業所数	利用者あり（事業所数）	利用者数合計（人）
157	119	3,310
100.0%	75.8%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり（事業所数）	利用者数合計（人）
157	124	3,472
100.0%	79.0%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：24時間連絡加算（医療保険）

平成20年3月

事業所数	利用者あり（事業所数）	利用者数合計（人）
157	71	1007.0
100.0%	45.2%	-

平成21年3月

事業所数	利用者あり（事業所数）	利用者数合計（人）
157	16	186.0
100.0%	10.2%	-

Q2(3) 提供サービス利用状況：訪問看護ターミナルケア療養費（医療） Q2(3) 提供サービス利用状況：ターミナルケア加算（介護保険）

平成19年4月～平成20年3月

事業所数	利用者あり（事業所数）	利用者数合計（人）
202	115	487
100.0%	56.9%	-

平成20年4月～平成21年3月

事業所数	利用者あり（事業所数）	利用者数合計（人）
202	120	606
100.0%	59.4%	-

平成19年4月～平成20年3月

事業所数	利用者あり（事業所数）	利用者数合計（人）
202	98	364
100.0%	48.5%	-

平成20年4月～平成21年3月

事業所数	利用者あり（事業所数）	利用者数合計（人）
202	112	373
100.0%	55.4%	-

Q3.訪問看護事業所の運営状況について

Q3(1) 訪問看護事業収益および費用 (n=108 1事業所平均)

	平成19年会計年度	平成20年会計年度
年間事業収益 (A)	48,361,864	49,355,867
介護保険収益	32,521,903	31,657,285
医療保険収益	13,694,248	16,601,377
保険外収益	809,616	725,051
その他の事業収益	1,336,096	372,153

	平成19年会計年度	平成20年会計年度
年間事業費用 (B)	46,100,729	45,723,281
人件費	38,915,352	38,607,188
材料費	309,602	312,939
設備関係費	2,157,663	2,063,681
その他の経費	4,718,112	4,739,474

	平成19年会計年度	平成20年会計年度
損益 (A) - (B)	2,261,135	3,632,585

注) 平均値を端数処理しているため、内訳と合計が一致しない場合がある

Q3(2) 平均給与額：常勤看護師【月給】

事業所数	15万円未満	21万0千円未満	32万0千円未満	43万0千円未満	40万円以上
174 100.0%	2 1.1%	0 0.0%	63 36.2%	86 49.4%	23 13.2%

Q3(2) 平均給与額：常勤准看護師【月給】

事業所数	15万円未満	21万0千円未満	32万0千円未満	43万0千円未満	40万円以上
109 100.0%	86 78.9%	4 3.7%	15 13.8%	2 1.8%	2 1.8%

Q3(2) 平均給与額：非常勤看護師【時給】

事業所数	15円未満	11円6角0分未満	11円7角0分未満	11円8角0分未満	21円0角8分未満	22円5角0分未満	32円0角5分未満
102 100.0%	47 46.1%	14 13.7%	6 5.9%	4 3.9%	12 11.8%	15 14.7%	4 3.9%

Q3(2) 平均給与額：非常勤准看護師【時給】

事業所数	15円未満	11円6角0分未満	11円7角0分未満	11円8角0分未満	21円0角8分未満	22円5角0分未満	32円0角5分未満
99 100.0%	75 73.5%	3 2.9%	0 0.0%	2 2.0%	2 2.0%	6 5.9%	0 0.0%

Q3 (4) 平成21年6月現在、在宅療養支援診療所との連携訪問看護ステーションになっていますか

事業所数	なっている	なっていない	無回答
210 100.0%	139 66.2%	67 31.9%	4 1.9%

Q3 (4) -2) 在宅療養支援診療所との関わりについての意見（記述回答）

在宅療養支援診療所との連携による安心感や連携重視についての意見(20 事業所)

- ① うまく連携できている（3 事業所）
- ② 連絡、報告の体制ができています。緊急時の対応に関しても困ることがありません
- ③ 緊急時など必要な時に対応してもらえる。報告相談がしやすい。加算がとれる
- ④ 日頃からの連携が重要と思います。後方支援病院まで含めて地域でのネットワーク作りに重要
- ⑤ 情報共有が出来ている為、利用者様にとっても安心感がある
- ⑥ ターミナル期の利用者様に訪問している場合、ステーションでは 24 時間体制の支援が必要ですが、在宅療養支援診療所の主治医であれば 24 時間連絡がとれるので、ステーションとしても心強い
- ⑦ 主治医が 24 時間いつでも往診及び訪問診療して下さるので助かっています
- ⑧ 意欲的に在宅にとりくんで下さり、患者にも信頼されている Dr たちです。共に在宅での看取りに携わることができてナースとして幸せです
- ⑨ 癌末期の方でホスピスを予約してあっても、医師の往診とステーションの訪問により、ほとんどの方が、最終的に在宅死を迎えることができています
- ⑩ 当医師会では 24 時間連携在宅医療ネットワークとして、医療機関 25 ヲ所が当番制で対応し、訪問看護ステーション 13 ヲ所が協力体制をとっている
- ⑪ 往診医と連絡、連携が取れる、診療所と連携を取っております。ターミナルにおいても 24 時間連絡体制を取っていても、緊急時訪問を必要時してもらえるので助かります
- ⑫ 在宅療養支援診療所の先生とは、関わるケースが多いので、コミュニケーションがとりやすい関係になっている。訪問看護ステーションの役割も理解していただいているので連携がとりやすい
- ⑬ 医師会立でもあり、良くコミュニケーションが図れ、連携がとれている
- ⑭ 同行訪問させていただいている Dr には、直接御指導いただいている。また、医院の看護師とも連携が取れるようになり、Dr が忙しい時など間に入ってもらい情報を伝達している
- ⑮ 利用者さんの状態に変化があれば電話や Fax で報告し、ご指示をいただいています
- ⑯ 日曜、祝日、夜間等緊急時の連絡対応がスムーズに行える
- ⑰ 在宅医療中心にされる医師とはよく連携がとれている。特に通常の訪問看護と指示医の関係で動いており、特別に問題なし

医師との連絡に関する意見(10 事業所)

- ① 緊急時の第1コールは医師なのに、実際には訪問看護にかかることが多く24時間対応が負担
- ② 急変の時に、先生の携帯電話に、連絡がつかず困った
- ③ 先生の不在の時の代理の先生が決っていないことが多い
- ④ メールなどですぐに連携がとれる先生もおられるが、休日に全く連絡がとれない先生に困ることもある
- ⑤ すぐに連絡を取りたい時取りづらい状況が有る。(伝えてもらうことは出来る)
- ⑥ 診療所によって異なるが、連絡が密にできる、夜間、休日など緊急連絡先を聞いていても実際につながらないケースもある。あまりステーションには、メリットが多くない様に感じる
- ⑦ 是非とも、連絡だけはつきやすい状況にいて頂きたい(多くの先生はそんなことはありません)
- ⑧ 連携が取りやすい主治医、取りにくい主治医とおられます
- ⑨ 緊急時の連絡先を示して下さる先生とそうでない先生とあり、時間外に連絡が取れるのか不安があります
- ⑩ 必ずしも24時間、365日、往診が可能な体制が確保されておらず、緊急時は病院への入院を指示されてしまい、家族が在宅で看取することを望んでもできないケースがある

連携が少ない(または、ない)という意見(11 事業所)

- ① 在宅療養支援診療所と契約したが、医師の交替や他の訪看STとの契約があるようで、実際の関わりが現状では薄い(4 事業所)
- ② 連携ステーションになっているが、主治医の対応ですんでいるようで、現在訪問看護の依頼がない
- ③ 在宅療養支援診療所の連携ステーションにはなっているが、24時間対応体制加算をとっている利用者しか対象にならないため実際には対象が1人である。また、現在主治医指示での臨時訪問はしていない。
- ④ 在宅療養支援診療所の対応がまちまちで、連携が充分とは言えない。当方には事前の連絡もなく、ステーションを第1優先の連絡先として利用者に文書を渡している医師も多い。これでよいのでしょうか？
- ⑤ 連携訪問看護ステーションになっているが、実数の把握がきてないためアンケート実施予定
- ⑥ 在宅療養で機能している診療所は限られている。医師によって連携方法が違うためあわせる必要がある
- ⑦ 実際に在宅療養支援診療所が少なく、ステーションにとって連携することのメリットがほとんどない。十分制度が活用されていないと思います

在宅療養支援診療所の機能に対する意見(7 事業所)

- ① 在宅療養支援診療所として診療されている、先生方の意識が様々だと感じています(2 事業所)
- ② 在宅療養支援診療所以外の主治医との連携にさほど違いはないのが現状である
- ③ 在宅療養支援診療所に届出をしている診療所等は多くあるが、本来の役割がはたせているか疑問
- ④ 在宅療養支援診療所として公にされていない所が多くある。積極的でない様である
- ⑤ 運営上(経営上)在宅療養支援診療所という名を使っているのではないかと思える診療所もあれば、診療所の活動量が、オーバーワークではないかと思える診療所もある
- ⑥ 在宅療養支援診療所との縁は切りたくないが、紹介された利用者は、月1~2回訪問と訪問回数が少ないため状況把握がむずかしいなど問題もある。

その他(5 事業所)

- ① 緊急時に訪問看護が対応することが多いため、在宅末期医療総合診療料は算定しない主治医は多いのでは
- ② 在宅療養支援診療所指定を取りたくない主治医の理由は拘束感とのことであるが、訪問看護と連携する事で拘束感の軽減は図られるのではないか
- ③ 最後は自宅だと希望している人を無理に入院させてしまう時がある
- ④ 在宅療養支援診療所との連携はわりとできていると思うが、がん末期の症状緩和が上手にできる環境や体制を特に医師側に希望します
- ⑤ 現状では在宅療養支援診療所の受け入れ件数や地域に制限があり、在宅医療を望む利用者のニーズに応えることはむずかしい

Q3(5) 1 介護報酬改定等の影響【区分変更による影響】

事業所数	そう思う	そう思わない	どちらとも言えない	無回答
210	19	39	145	7
100.0%	9.0%	18.6%	69.0%	3.3%

Q3(5) 2 介護報酬改定等の影響【収支が改善傾向】

事業所数	そう思う	そう思わない	どちらとも言えない	無回答
210	15	56	119	20
100.0%	7.1%	26.7%	56.7%	9.5%

Q3(5) 3 介護報酬改定等の影響【カンファレンスの開催が増加】

事業所数	そう思う	そう思わない	どちらとも言えない	無回答
210	61	27	117	5
100.0%	29.0%	12.9%	55.7%	2.4%

Q3(5) 2 介護報酬改定等の影響【収支が改善傾向】(記述回答)

◆「そう思う」に回答した事業所の回答(10事業所)

- ① 複数名の体制による加算が認められたため収益増につながっている (4事業所)
- ② サービス提供体制加算が収益増に若干つながっている (6事業所)

◆「そう思わない」に回答した事業所の回答(23事業所)

- ① 通所系サービスや、訪問リハビリ、ショートステイ、ヘルパーなど他のサービスの導入等が優先され訪問回数が減少した月もある (6事業所)
- ② 新たな加算は追加されたが、実際にとれる加算がない為収支改善は望めない (4事業所)
- ③ 訪問看護に対する報酬が低い (3事業所)
- ④ 周辺業務や連絡調整など業務量も増え、残業も多く単純に改善とはなっていない (3事業所)
- ⑤ 給与をベースアップしているため (2事業所)
- ⑥ 収支の増加は事業所の努力によるもので、報酬改定とは、あまり関係ない (2事業所)
- ⑦ 短時間の訪問看護(滞在時間30分)が増加傾向のため (2事業所)
- ⑧ 職員が減っているのが減収になっているが、職員が増えれば収入は上向きになると思う
- ⑨ 24時間体制をとっていないので大きな変化はない
- ⑩ ザウルス購入時期で高額な支出を予算計上する必要があったため利用者やや減少
- ⑪ 24時間対応としたため加算分の収入は増えたが、職員への待機料や時間外手当を厚くしているため

Q3 (5) 2 介護報酬改定等の影響【カンファレンスの開催が増加】(記述回答)

◆「「そう思う」」に回答した事業所の回答(21 事業所)

- ① ケアマネジャーからの積極的な声かけにより、サービス担当者会議が増えていると思う (4 事業所)
- ② 形式的なものが多い(ケアマネジャーの質による必要時タイミングよく開催していない様に思うなど)
(4 事業所)
- ③ 退院時のカンファレンスが増えている (4 事業所)
- ④ 人員不足で参加が厳しいが、出席しないわけにいかず訪問に影響 (3 事業所)
- ⑤ スタッフの意識づけるきっかけになり、機能している (3 事業所)
- ⑥ カンファレンスの開催が増えているが、開催しやすくなった訳ではない
- ⑦ 回数は増えているが時間の余裕がなく訪問に影響。業務時間内に行う事がむずかしい。
- ⑧ 介護報酬改定による直接的な影響ではない。

◆「「そう思わない」」に回答した事業所の回答(10 事業所)

- ① 以前よりカンファレンスは実施しているし研修もしており、介護報酬改定の影響ではないと思う (4 事業所)
- ② 非常に時間の確保が難しい (3 事業所)
- ③ ケアマネジャー側からの日時指定が多く、パートに時間外の賃金の支払いが発生する (2 事業所)
- ④ 営業時間内では、訪問を優先している

Q4.看護職員の人材確保の状況

Q4(1) 看護職員の人材確保の状況【求人募集】

事業所数	募集した	募集していない	無回答
210	169	40	1
100.0%	80.5%	19.0%	0.5%

Q4(1)SQ1 募集理由

事業所数	欠員補充	増員	無回答
169	89	73	7
100.0%	52.7%	43.2%	4.1%

Q4(1)SQ2 人材のタイプ (複数回答)

事業所数	常勤	非常勤
169	81	148
100.0%	47.9%	87.6%

Q4(1)SQ3 募集先 (複数回答)

事業所数	看護協会	ナースバンク	ハローワーク	人材派遣	雑誌・広告など	その他
169	47	70	121	19	86	45
100.0%	27.8%	41.4%	71.6%	11.2%	50.9%	26.6%

Q4(1)SQ4 応募の有無

事業所数	応募あり	応募なし	無回答
210	135	33	42
100.0%	64.3%	15.7%	20.0%

Q4(1)SQ4 採用人数

事業所数	常勤の合計(人)	非常勤の合計(人)
124	42	178
100.0%	-	-

Q4(2) 看護職員の人材確保の状況【退職者】

事業所数	あった	なかった	無回答
210	127	82	1
100.0%	60.5%	39.0%	0.5%

Q4(2)SQ1 退職者数

事業所数	常勤合計(人)	非常勤合計(人)
127	64.0	147.0
100.0%	-	-

Q4(2)SQ2 退職後の状況(退職が「あった」事業所n=127 複数回答)

事業所数	病院に転職	診療所に転職	施設に転職	他のステーションに転職	他職種に転向	無職	その他	不詳
127	31	9	21	9	14	33	25	24
100.0%	24.4%	7.1%	16.5%	7.1%	11.0%	26.0%	19.7%	18.9%

Q4(2)SQ3 退職理由(複数回答)

事業所数	勤務時間がない	給与等の条件が合わない	結婚	出産・育児	転居	その他	不明
127	5	13	6	7	50	-	46
100.0%	3.9%	10.2%	4.7%	5.5%	39.4%	-	36.2%

Q4(2) 退職予定者

事業所数	ある	ない	無回答
210	46	147	17
100.0%	21.9%	70.0%	8.1%

Q4(2) 退職予定者数

事業所数	常勤の合計(人)	非常勤の合計(人)
42	16	38
100.0%	-	-

Q4(3) 看護職員従業者数の充足度

事業所数	不足している	過不足は感じていない	余裕がある	無回答
210	118	87	3	2
100.0%	56.2%	41.4%	1.4%	1.0%

Q4(3)SQ1 不足している看護職員

事業所数	常勤の合計(人)	非常勤の合計(人)
105	95	127
100.0%	-	-

Q4(3)SQ2 事業所に生じた主な影響(複数回答)

事業所数	24時間対応に支障	加算の取り消し	利用者数の縮小	訪問回数の減少	縮小 居宅介護支援業務の	在宅医療機関からの 依頼に支障	困難 連携時間の確保が	カンファレンス等の 時間	負担増 文書作成時間の	報告書等の 作成	業務特 務のし わ寄せ	管理者等 の職員の への	下回 るの 可能 性あ り	基 準 の 常 勤 換 算 数 を	そ の 他
118	27	2	29	35	12	31	28	43	67	3	11				
100.0%	22.9%	1.7%	24.6%	29.7%	10.2%	26.3%	23.7%	36.4%	56.8%	2.5%	9.3%				

Q5.地域における機能と事業運営の方向性

Q5(1) 求められる機能（複数回答）

事業所数	中核的な役割の地域ケア連携	主治医との連携の取りやすさ	在宅医療との連携による在宅診療の推進	多様な住まいへの積極的対応	地域の24時間対応の中心的な役割	訪問看護師の養成の場	無回答
210	191	194	167	120	157	149	2
100.0%	91.0%	92.4%	79.5%	57.1%	74.8%	71.0%	1.0%

Q5(1) 現状

	事業所数	ほとんどできていない	できていない	できやうしている	できなうしている	わからない	無回答
地域ケアの連携の中核的な役割	191 100.0%	5 2.6%	31 16.2%	91 47.6%	54 28.3%	8 4.2%	1 0.5%
主治医との連携の取りやすさ	194 100.0%	1 0.5%	7 3.6%	65 33.5%	118 60.8%	3 1.5%	0 0.0%
在宅診療との連携による在宅医療の推進	167 100.0%	19 11.4%	41 24.6%	52 31.1%	45 26.9%	7 4.2%	3 1.8%
多様な住まいへの積極的対応	120 100.0%	82 68.3%	21 17.5%	10 8.3%	2 1.7%	5 4.2%	0 0.0%
地域の24時間対応の中心的な役割	157 100.0%	21 13.4%	24 15.3%	50 31.8%	57 36.3%	5 3.2%	0 0.0%
訪問看護師の養成の場	149 100.0%	15 10.1%	38 25.5%	61 40.9%	30 20.1%	5 3.4%	0 0.0%

Q5(2) 今後の訪問看護事業運営の方向性

事業所数	決まっている	決まっていない	無回答
210	167	37	6
100.0%	79.5%	17.6%	2.9%

Q52(2)SQ（決まっているn=167）

事業所数	事業規模を縮小する	現状維持していく	広げて規模を大きくする	無回答
167	2	137	23	5
100.0%	1.2%	82.0%	13.8%	3.0%

医師会共同利用施設

訪問看護ステーションの運営に関する実態調査【調査票】

— 記入上のお願い —

- ・ 本調査の回答は、訪問看護ステーション事業所の管理者様にお願いいたします。
- ・ 選択式の回答欄については、番号(①②③④など)を○で囲んでください。
- ・ 従事者数、利用者数、収益等の数値記入欄については、該当する数字がゼロの場合は空欄とせず、必ず「0」をご記入ください。空欄は未記入の区別がつかないため、問い合わせをさせていただきます場合がありますのでご注意ください。

— 締め切り等 —

- ・ 調査票に必要事項をご記入の上、平成 21 年 9 月 7 日(月)までに、ご返送くださるようお願いいたします。
- ・ また、本調査でご不明な点がありましたら、日医総研(担当:野村・出口)までご連絡ください。

— 守秘義務に関するお取り扱い —

- ・ ご回答いただいた調査票は厳重に管理し、統計的に処理いたします。事業所名・個人名・連絡先等の個別情報は、一切公表をいたしませんので、ご記入可能な項目については、全てご記入くださいますようご協力お願いいたします。

【事業所プロフィール】

所在地： _____ 都・道・府・県

事業所名： _____

開設主体(該当に○)：①医師会立 ②医師会以外の法人

事業所の位置づけ(どちらかに○)：主たる事業所 ・ 従たる事業所(サテライト)

併設事業の有無(どちらかに○)：あり(下記実施事業に) ・ なし

⇒実施事業(複数○可) ①居宅介護支援 ②訪問Ⅰ ③訪問介護 ④通所Ⅰ ⑤通所介護
⑥地域包括支援センター ⑦その他()

電話番号： _____ F A X 番号： _____

記入者(管理者)： _____

※本調査の設問(Q1～Q4 まですべて)には、貴事業所のみの実績や状況をお答えください。

例えば、(1)主たる事業所の場合は、従たる事業所(サテライト)分は含めない、(2)従たる事業所(サテライト)の場合は、主たる事業所を含めないよう集計し、ご回答くださいますようお願いいたします。

Q 1. 訪問看護事業所の従事者数について

貴事業所の訪問看護事業に限定した従事者数(併設事業の従事者は除き、訪問看護事業所の管理者は含む)をご記入ください。該当する従事者がゼロの場合は、空欄にせず、「0」をご記入ください。

	平成 20 (2008) 年 3 月			平成 21 (2009) 年 3 月		
	常勤	非常勤		常勤	非常勤	
	実人員	実人員	常勤換算 *	実人員	実人員	常勤換算 *
看護師	人	人	. 人	人	人	. 人
准看護師	人	人	. 人	人	人	. 人
保健師	人	人	. 人	人	人	. 人
ヘルパー	人	人	. 人	人	人	. 人
理学療法士	人	人	. 人	人	人	. 人
作業療法士	人	人	. 人	人	人	. 人
言語聴覚士	人	人	. 人	人	人	. 人
事務員	人	人	. 人	人	人	. 人
〔再掲〕 介護支援専門員	人	人		人	人	

* 非常勤の常勤換算数については、当該月の非常勤の実勤務時間の合計÷常勤の所定勤務時間で求めてください(小数第 1 位表示。小数点第 2 位を四捨五入)。

Q 2. 利用者の状況

(1) 要介護度等区分別利用者数

要介護度等区分	平成 20 年 3 月分	平成 21 年 3 月分
要支援 1	人	人
要支援 2	人	人
要介護 1 (経過的要介護を含む)	人	人
要介護 2	人	人
要介護 3	人	人
要介護 4	人	人
要介護 5	人	人
その他 (申請中等)	人	人

(2) 保険種類別の利用者数

医療保険と介護保険の併用者については、人数を両方に計上し、回数については保険別に計上してください。

	平成 20 (2008) 年 3 月分			平成 21 (2009) 年 3 月分		
	医療保険	介護保険		医療保険	介護保険	
		介護予防	介護給付		介護予防	介護給付
訪問実人数	人	人	人	人	人	人
訪問延べ回数	回	回	回	回	回	回

(3) 提供サービス別の利用状況

下記に示した提供サービスの利用状況について、「あり」・「なし」のいずれかを○で囲み、「あり」の場合は()に人数をご記入ください。

提供サービス内容		平成 20 年 3 月分	平成 21 年 3 月分
医療的処置の提供		あり ()・なし	あり ()・なし
再掲	点滴の管理	あり ()・なし	あり ()・なし
	中心静脈栄養	あり ()・なし	あり ()・なし
	透 析	あり ()・なし	あり ()・なし
	ストーマの処置	あり ()・なし	あり ()・なし
	酸素療法	あり ()・なし	あり ()・なし
	レスピレータ	あり ()・なし	あり ()・なし
	気管切開の処置	あり ()・なし	あり ()・なし
	疼痛の看護	あり ()・なし	あり ()・なし
	経管栄養	あり ()・なし	あり ()・なし
	褥瘡の処置	あり ()・なし	あり ()・なし
	モニター測定	あり ()・なし	あり ()・なし
	カテーテル	あり ()・なし	あり ()・なし
	吸引・吸入	あり ()・なし	あり ()・なし
	浣腸・排便	あり ()・なし	あり ()・なし
その他	あり ()・なし	あり ()・なし	
リハビリ (看護職員による)		あり ()・なし	あり ()・なし
リハビリ (PT,OT 等による)		あり ()・なし	あり ()・なし
重症者管理加算 (医療保険)		あり ()・なし	あり ()・なし
24 時間対応加算 (医療保険)		あり ()・なし	あり ()・なし
24 時間連絡加算 (医療保険)		あり ()・なし	あり ()・なし
緊急時訪問看護加算 (介護保険)		あり ()・なし	あり ()・なし
特別管理加算 (介護保険)		あり ()・なし	あり ()・なし
長時間訪問看護加算 (介護保険)		あり ()・なし	あり ()・なし
複数名訪問加算 (介護保険)		あり ()・なし	あり ()・なし

	平成 19 年 4 月 1 日～ 平成 20 年 3 月 31 日	平成 20 年 4 月 1 日～ 平成 21 年 3 月 31 日
訪問看護ターミナルケア療養費 (医療保険)	あり ()・なし	あり ()・なし
ターミナルケア加算 (介護保険)	あり ()・なし	あり ()・なし

Q 3. 訪問看護事業所の運営状況について

(1) 訪問看護収益および費用

貴事業所のみ収益および損益についてご回答下さい。なお、太枠の「1. 年間事業収益」「2. 年間事業費用」については必ずご回答いただき、可能であれば、再掲分(各①～④)についてもご回答ください。

	平成19年4月1日～ 平成20年3月31日 終了事業年度	平成20年4月1日～ 平成21年3月31日 終了事業年度
1. 年間事業収益	円	円
再掲 ①介護保険収益（予防を含む）	円	円
②医療保険収益	円	円
③保険外収益*	円	円
④その他の事業収益**	円	円
2. 年間事業費用	円	円
再掲 ①人件費 （給与・賞与・退職金・法定福利費・福利厚生費等）	円	円
②材料費 （医療材料・看護用品等）	円	円
③設備関係費 （減価償却費（自動車も含む）・地代家賃等）	円	円
④経費（消耗品・備品購入費）	円	円

* 「③保険外収益」には、利用者からの利用料や一部負担金は含めず、交通費・自費サービス分衛生材料・看護用品などを含めてください。

** 「④その他の事業収益」には、同一法人内からの振替による収入等は含めないでください。審査機関による審査減額がある場合は、ここに含めてください。

(2) 看護職員の一人当たりの平均給与額

常勤		月額給与 (平成 21 年 6 月時点)	賞与 (過去 1 年間に払った金額)
	看護師	円	円
	准看護師	円	円

非常勤		時給 (平成 21 年 6 月時点)
	看護師	円
	准看護師	円

(3) 多様な居宅の場との連携

平成 18(2006)年の介護報酬改定により、訪問看護ステーションと施設との連携や訪問に報酬設定がなされています。以下の設問について平成 21 年 6 月現在の状況でご回答ください。

1) 貴ステーションにおいて、契約し訪問している施設がありましたら下記より全て選び、契約施設数を()にご記入ください。契約を結んでいない施設については、「0」をご記入ください。

- | |
|----------------------------------|
| ① ショートステイ () 施設 |
| ② グループホーム () 施設 |
| ③ 有料老人ホーム・ケアハウス () 施設 |
| ④ 外部サービス利用型の有料老人ホーム・ケアハウス () 施設 |
| ⑤ 特別養護老人ホーム () 施設 |

2) 貴ステーションにおいて、契約交渉中の施設がありましたら下記より全て選び、契約交渉中の施設数を()にご記入ください。契約交渉を行っていない施設については、「0」をご記入ください。

- | |
|----------------------------------|
| ① ショートステイ () 施設 |
| ② グループホーム () 施設 |
| ③ 有料老人ホーム・ケアハウス () 施設 |
| ④ 外部サービス利用型の有料老人ホーム・ケアハウス () 施設 |
| ⑤ 特別養護老人ホーム () 施設 |

(4) 在宅医療への対応

- 1) 平成 21 年 6 月現在、貴事業所は在宅療養支援診療所との連携訪問看護ステーションになっていますか。

①なっている⇒ 連携診療所数 () 施設
6 月中の連携診療所が主治医である利用者数 () 人
延べ訪問回数 () 人
②なっていない

- 2) 上記設問 1) で「①なっている」に回答した事業所にお伺いします。

在宅療養支援診療所との関わりについて、ご意見がありましたら、ご自由にご記入ください。

具体的に：

(5) 介護報酬改定等の影響について

平成 21 年度の介護報酬改定により、貴事業所において、今年度 6 月現在と改定前(昨年度同時期)と比べ、以下に挙げた項目について影響がありましたか。

- 1) 新規の要介護認定者の区分変更によるサービス提供に影響が出ている

①そう思う ②そう思わない ③どちらとも言えない

↓

SQ①②の具体的な状況：

()

- 2) 事業所の収支が改善傾向にある

①そう思う ②そう思わない ③どちらとも言えない

↓

SQ①②の具体的な状況：

()

Q 4. 看護職員の人材確保の状況

貴事業所における看護職員の人材確保の状況についてお伺いします。

(1) 平成20年度(平成20年4月～平成21年3月)における看護職員の求人募集

①募集した	⇒ 下記 SQ1～4 へ
②募集していない	
SQ1.募集理由(どちらかに○): ①欠員補充 ②増員	
SQ2.募集した人材のタイプ(該当にすべて○)	
①常勤 ②非常勤	
SQ3.募集先(該当にすべて○)	
①看護協会 ②ナースバンク ③ハローワーク	
④人材派遣 ⑤雑誌・広告など ⑥その他	
SQ4.募集の結果、現在までに応募はありましたか	
①応募あり⇒採用人数(予定者を含む。無しの場合は「0」)	
常勤: _____ 人、非常勤: _____ 人	
②応募なし	

(2) 平成20年度(平成20年4月～平成21年3月)の退職者

1) 退職者がありましたか。	
①あった	⇒ 下記 SQ1～2 へ
②なかった	
SQ1.退職者数⇒常勤: _____ 人、非常勤: _____ 人	
SQ2.上記の退職後の状況(該当にすべて○)	
①病院へ転職 ②診療所へ転職 ③施設への転職	
④他のステーションに転職 ⑤他職種への転向	
⑥無職 ⑦その他(_____) ⑧不詳	
SQ3.常勤者の主な退職理由(該当にすべて○)	
①勤務時間が合わない ②給与等の条件が合わない	
②結婚 ③出産・育児 ④転居	
⑤その他(_____)	
2) 平成21年7月以降に退職者予定はありますか。	
①ある	⇒常勤: _____ 人、非常勤: _____ 人
②ない	

(3) 平成 21 年 6 月現在の看護職員の従事者数の充足度として最も近い番号を1つご回答ください。

- ① 不足している ⇒ 下記 SQ1、2 へ
- ② 過不足は感じていない
- ③ 余裕がある

SQ1.不足している看護職員数をご回答ください。

常勤 _____ 人、非常勤 _____ 人

SQ2.看護職員の人材不足により、貴事業所に生じた主な影響を3つまでご回答ください。

- ① 24 時間対応に支障
- ② 加算の取り消し
- ③ 利用者数の縮小
- ④ 訪問回数の減少
- ⑤ 居宅介護支援業務の縮小
- ⑥ 在宅医療機関からの依頼に支障
- ⑦ カンファレンス等の連携時間の確保が困難
- ⑧ 報告書等の文書作成時間の負担増
- ⑨ 管理者などの特定の職員への業務のしわ寄せ
- ⑩ 基準の常勤換算数を下回る可能性あり
- ⑪ その他 (_____)

Q5. 地域における機能と事業運営の方向性

(1) 求められる機能について

地域で訪問看護事業を行う上で特に求められている機能(役割)とは、どのようなことであるとお考えですか。適当であると思う項目を選んで()内に○をつけ(選択数制限なし)、次に選択した機能についての現状(機能の発揮状況)を選んでください(平成 21 年 6 月時点の状況)。

	現状 (○はひとつ) 1. ほとんどできていない 2. あまりできてない 3. ややできている 4. かなりできている 5. わからない
() ①地域ケア連携の中核的な役割	1・2・3・4・5
() ②主治医との連携の取りやすさ	1・2・3・4・5
() ③在支診との連携による在宅医療の推進	1・2・3・4・5
() ④有料老人ホームやグループホーム等の多様な住まいへの積極的対応	1・2・3・4・5
() ⑤地域の 24 時間対応の中心的な役割	1・2・3・4・5
() ⑥訪問看護師の養成の場	1・2・3・4・5

上記のほかに訪問看護事業の役割として重要と思われるもの、地域における先進的な取り組みなどがありましたら、以下に具体的にご記入ください。

(2) 今後の訪問看護事業運営の方向性について

平成 21 年 6 月現在、貴事業所の今後の方針は決まっていますか(どちらかに○)。

①決まっていない	②決まっている
	↓
	SQ②どのような方向性ですか (1つだけ○)
	① 事業規模を縮小する
	② 現状維持で運営していく
	③ 事業規模を広げていく
	④ その他
	()

ご協力ありがとうございました。