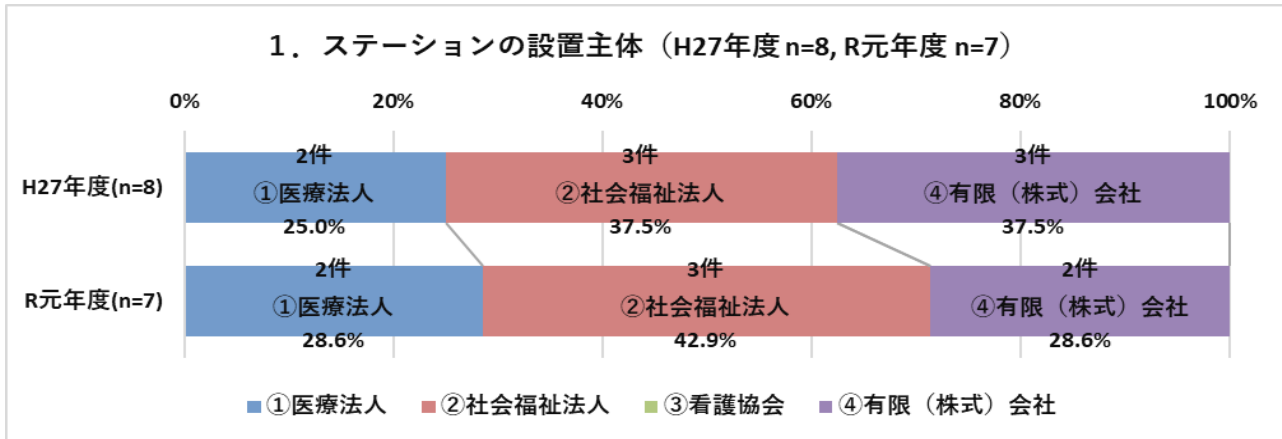


## 6 訪問看護ステーション

(H27年度調査 回答数 8か所／対象数 8か所・回答率 100%)  
 (R元年度調査 回答数 7か所／対象数 7か所・回答率 100%)

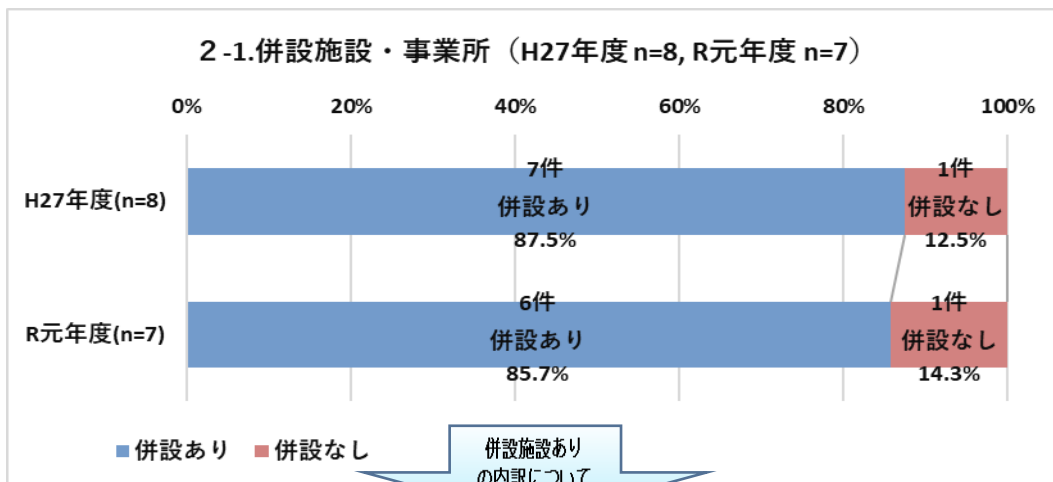
H27年度調査時より対象となる訪問看護ステーションは1か所減少した。

### 1. ステーションの設置主体

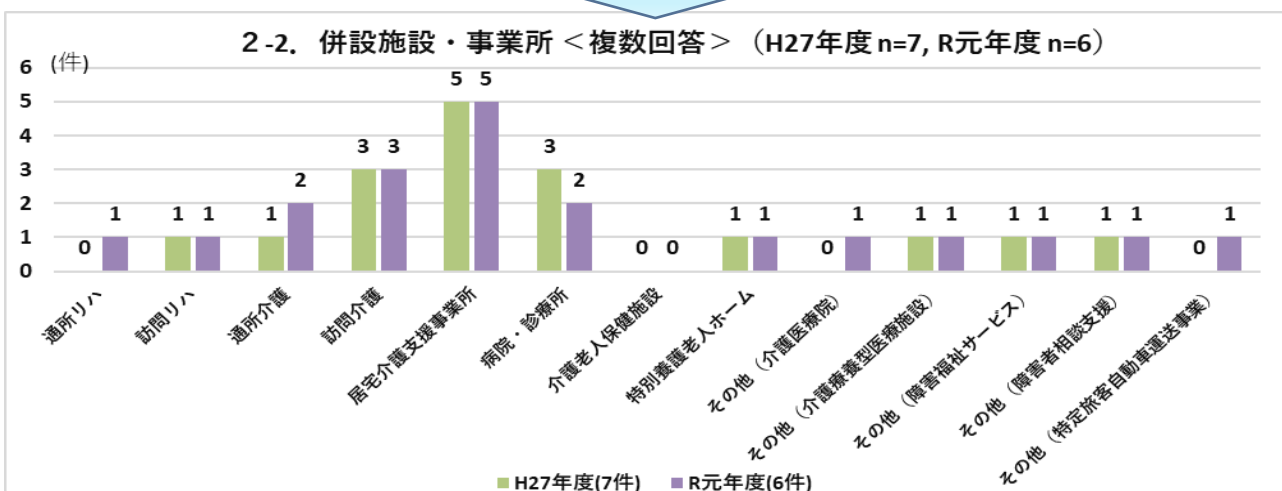


「④有限(株式)会社」が設置主体の訪問看護ステーションが1件減少。

### 2. 併設施設・併設事業所

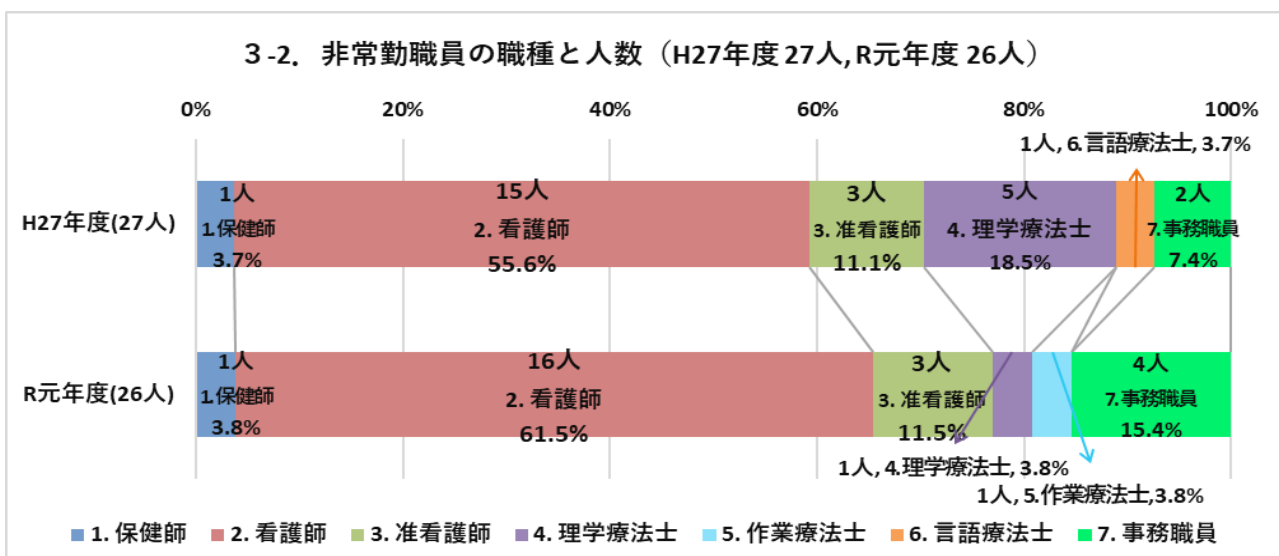
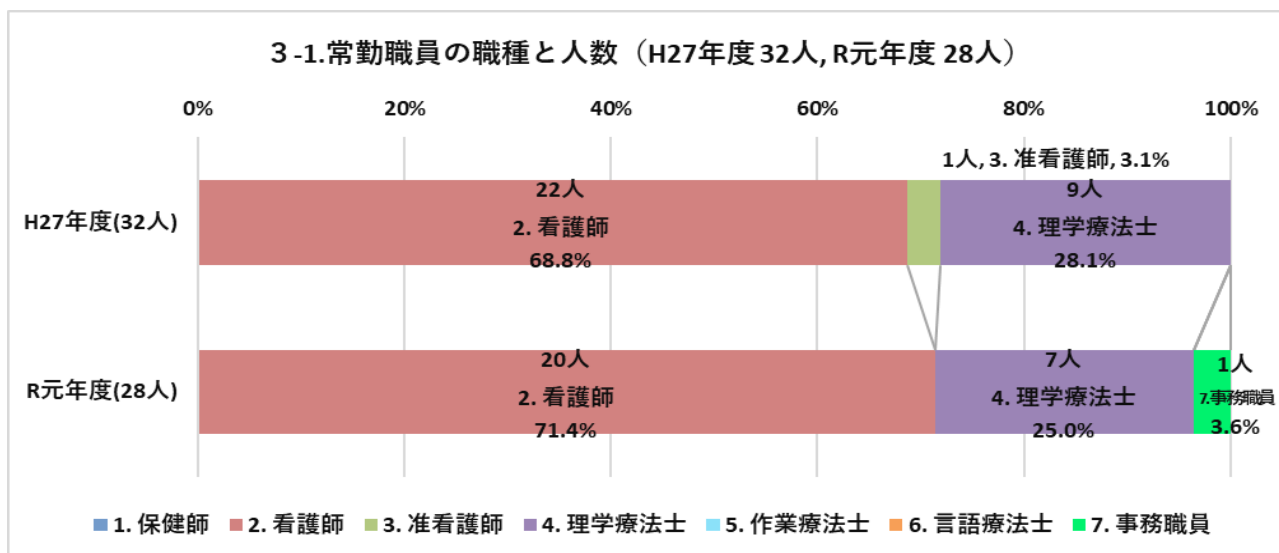


併設施設ありの内訳について



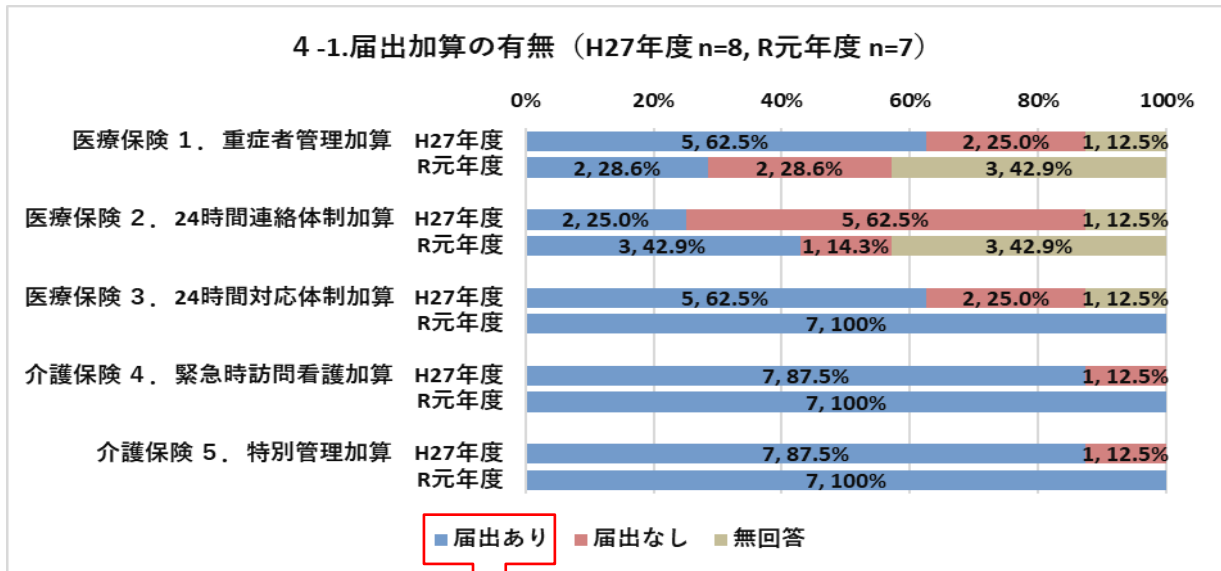
H27年度,R元年度ともに「居宅介護支援事業所」が最も多かった。

### 3. ステーションの職員の職種と人数



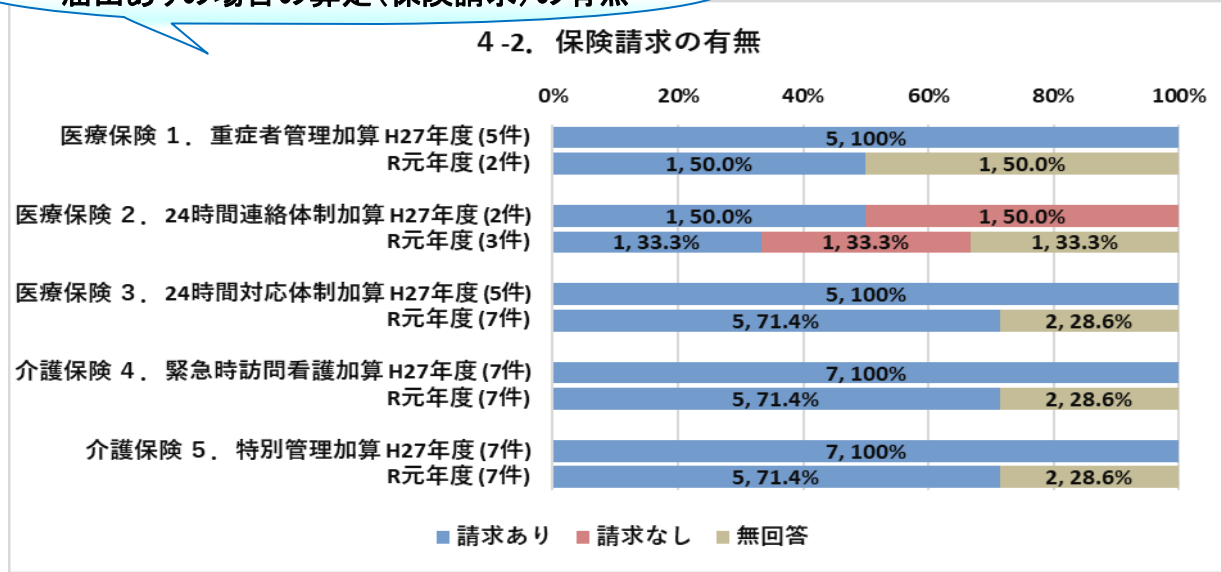
常勤・非常勤職員数ともにH27年度と比較し減少。  
 常勤の職種に大きな変化は見られなかった。  
 非常勤職員は理学療法士が減少し、事務職員が増加。

#### 4. 届出加算項目について



「医療保険 1. 重症者管理加算」以外の加算は届出が増加。  
 「医療保険 3. 24時間対応体制加算」「介護保険 4. 緊急時訪問看護加算」「介護保険 5. 特別管理加算」の届出が100%であった。

#### 届出ありの場合の算定(保険請求)の有無



加算届出はしているが、請求については無回答が目立つ。

#### 5. 24時間対応に関する加算の届出を行わない理由(複数回答)

##### 24時間対応に関する加算の届出を行っていない訪問看護ステーション

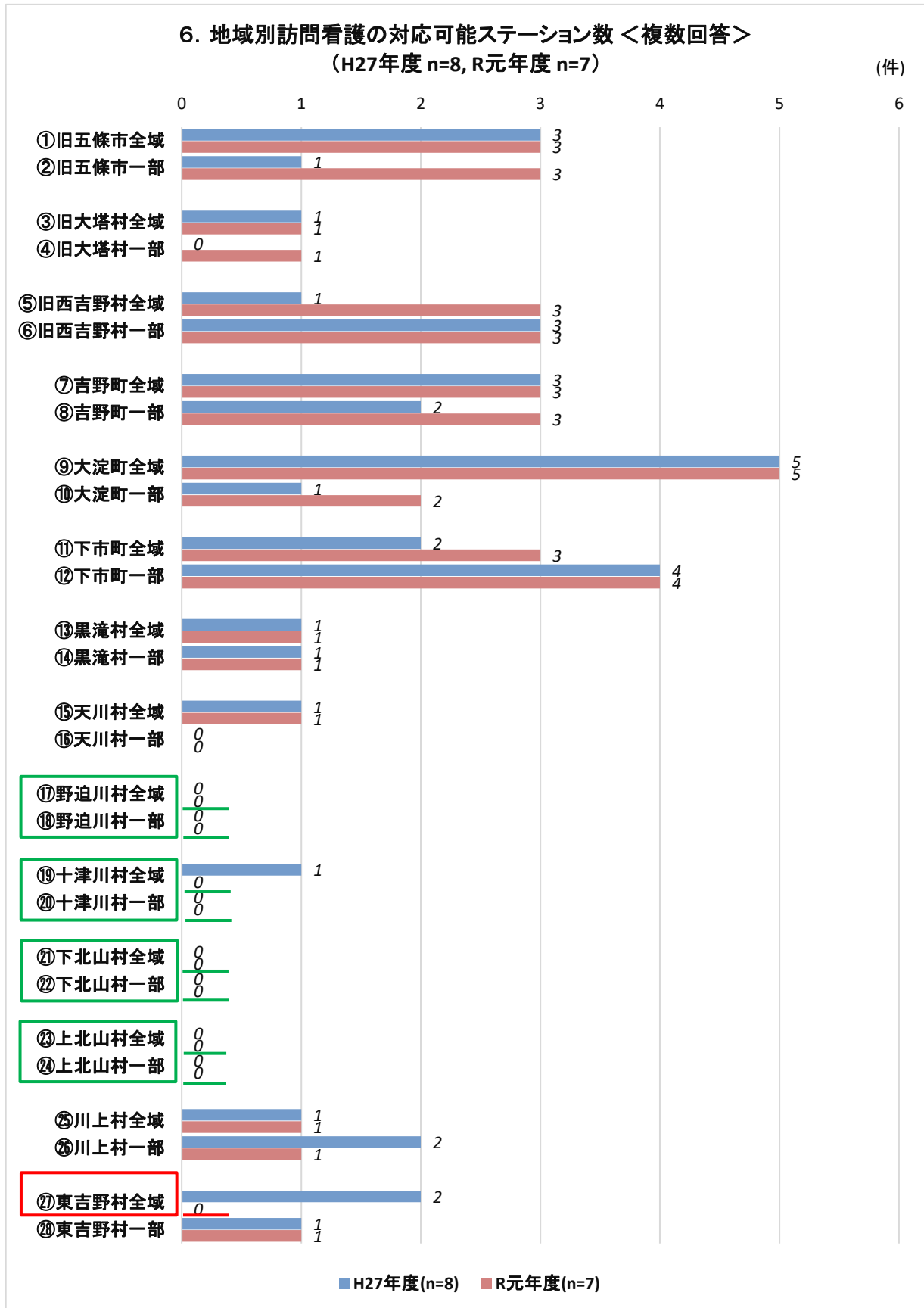
H27年度：2件

- 理由： ①人員を増やせない  
 ②法人内に在宅医療する医療機関がない  
 対応できたとしても利用者の自宅まで行く時間がかかりすぎる

R元年度：1件

理由： 無回答

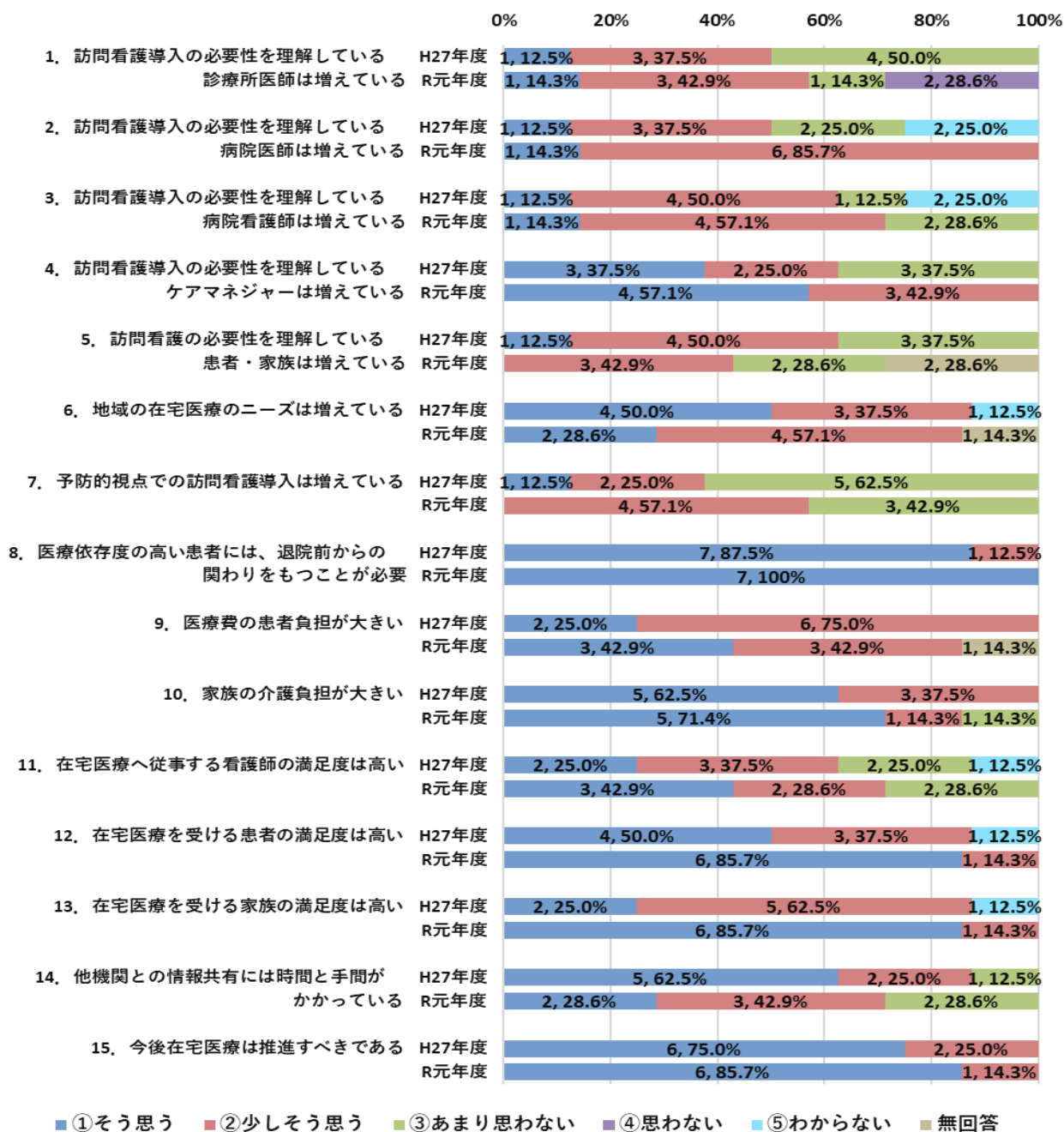
## 6. 地域別訪問看護の対応可能ステーション数



「野迫川村全域」「十津川村全域」「下北山村全域」「上北山村全域」「東吉野村全域」を可能とする訪問看護ステーションが0件。  
「野迫川村」「十津川村」「下北山村」「上北山村」においては、「全域」「一部」のいずれも対応ができない。

## 7. 在宅医療や訪問看護に対するイメージ

7. 在宅医療や訪問看護に対するイメージ (H27年度 n=8, R元年度 n=7)



「2. 訪問看護導入の必要性を理解している病院医師は増えている」について「思う」(「①そう思う」+「②少しそう思う」)と回答した割合はH27年度では4件(50%)であったが、R元年度では7件(100%)であった。「4. 訪問看護導入の必要性を理解しているケアマネジャーは増えている」についても「思う」と回答した割合はH27年度では5件(62.5%)であったが、R元年度では7件(100%)であった。

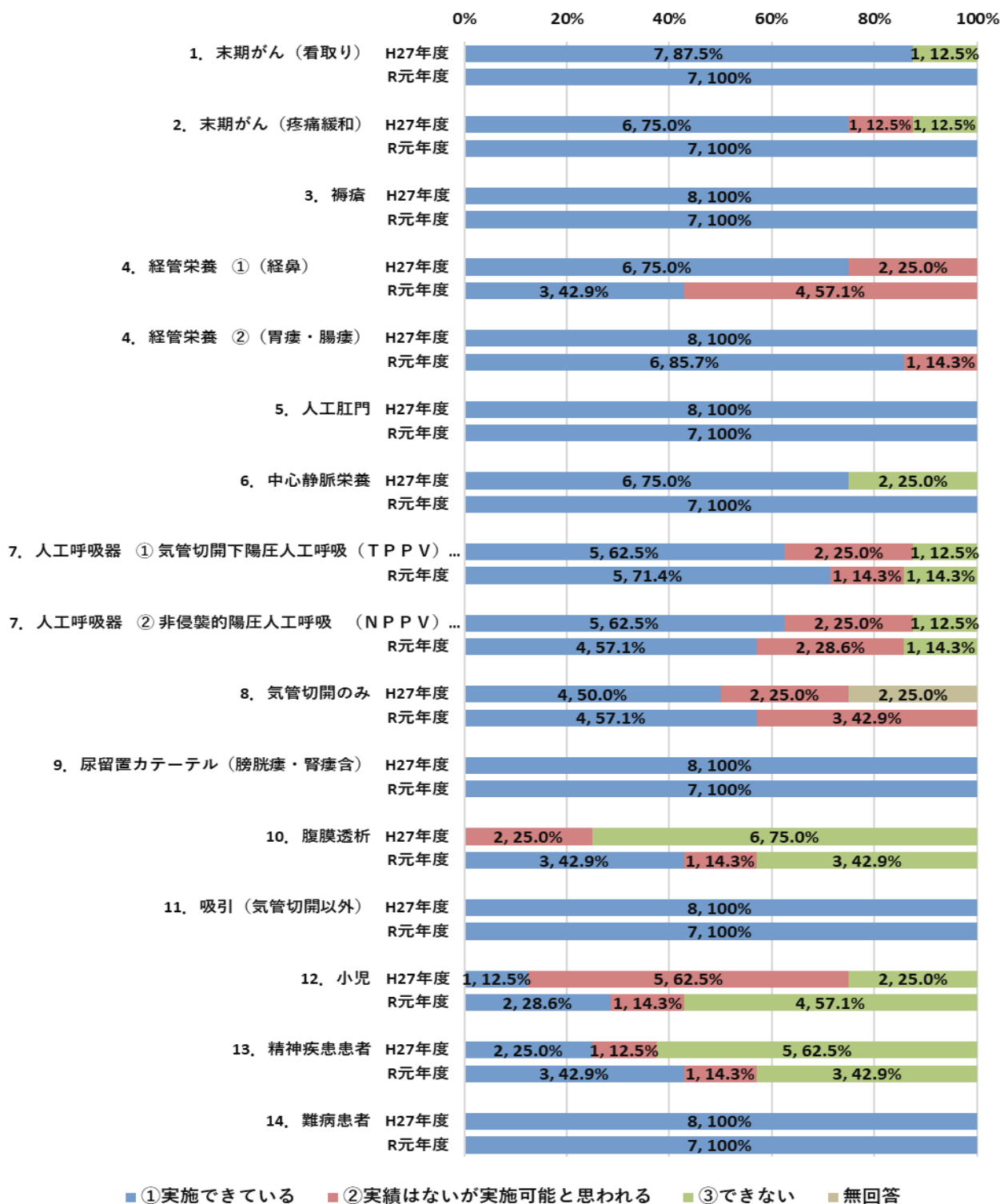
「8. 医療依存度の高い患者には、退院前からの関わりを持つことが必要」については「①そう思う」が7件(100%)であった。

「14. 他機関との情報共有には時間と手間がかかっている」については「③あまり思わない」と回答した割合が増加。

「15. 今後在宅医療は推進すべきである」について「思う」(「①そう思う」+「②少しそう思う」)と答えた割合はH27年度R元年度ともに100%。

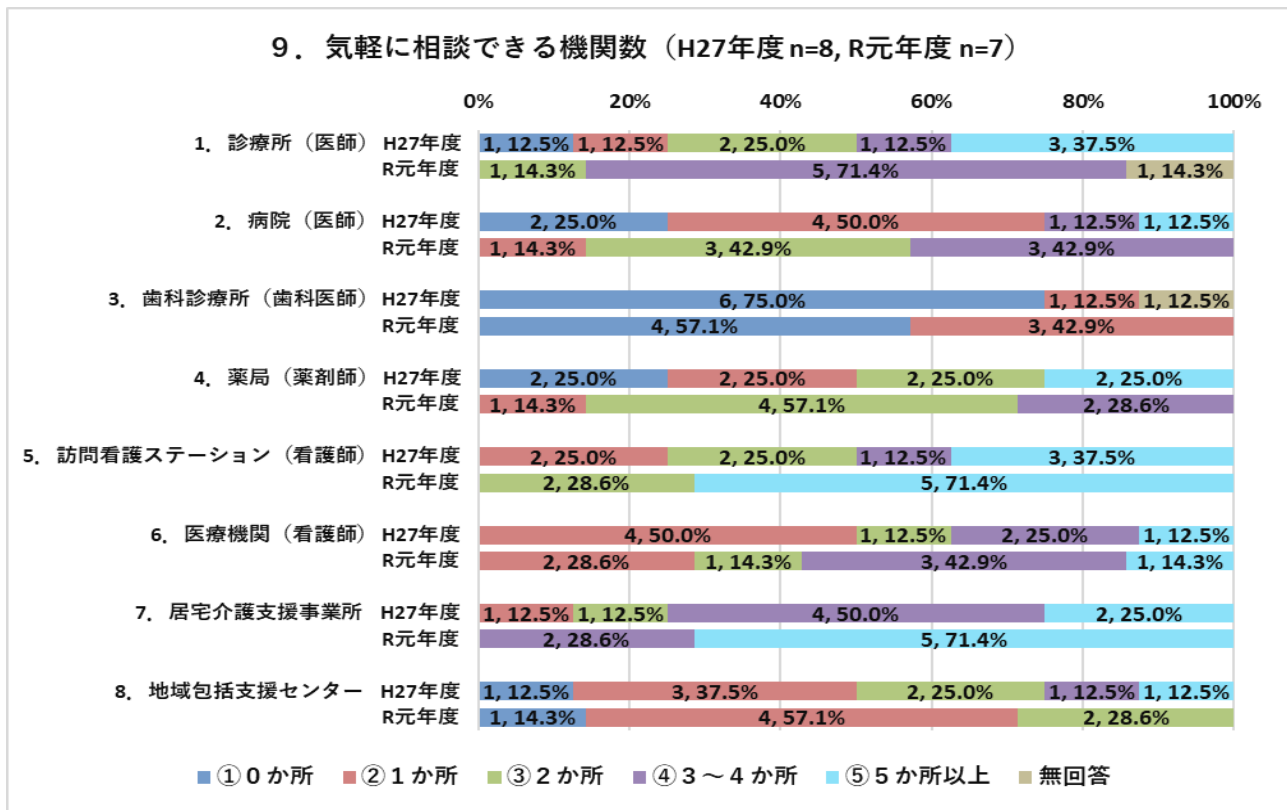
## 8. 訪問看護で対応可能な疾患・処置

8. 訪問看護で対応可能な疾患・処置 (H27年度n=47,R元年度n=33)



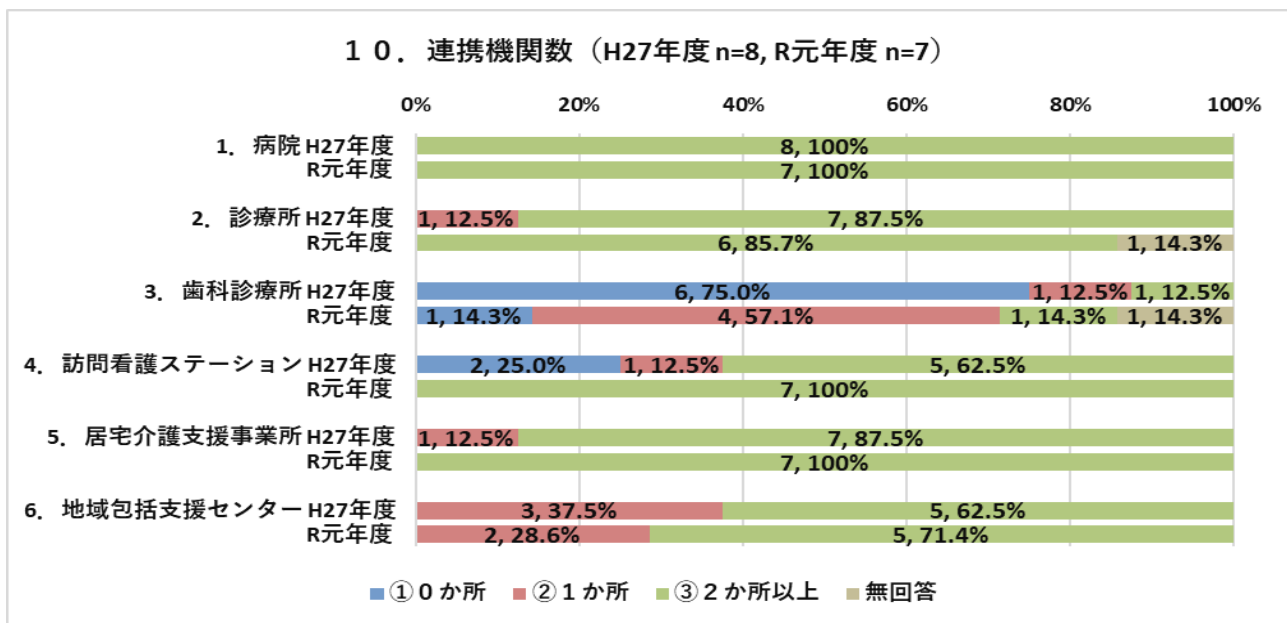
「7. 人工呼吸器」「10. 腹膜透析」「12. 小児」「13. 精神疾患患者」については「③できない」と回答したステーションもあるが、その他の項目では「実施出来る」(①実施出来る+②実績はないが実施可能と思われる)と回答。  
 「12. 小児」においては、H27年度では「実施出来る」と回答したのは6件(75%)であったが、R元年度では3件(42.9%)と特に減少。

## 9. 気軽に相談できる機関数



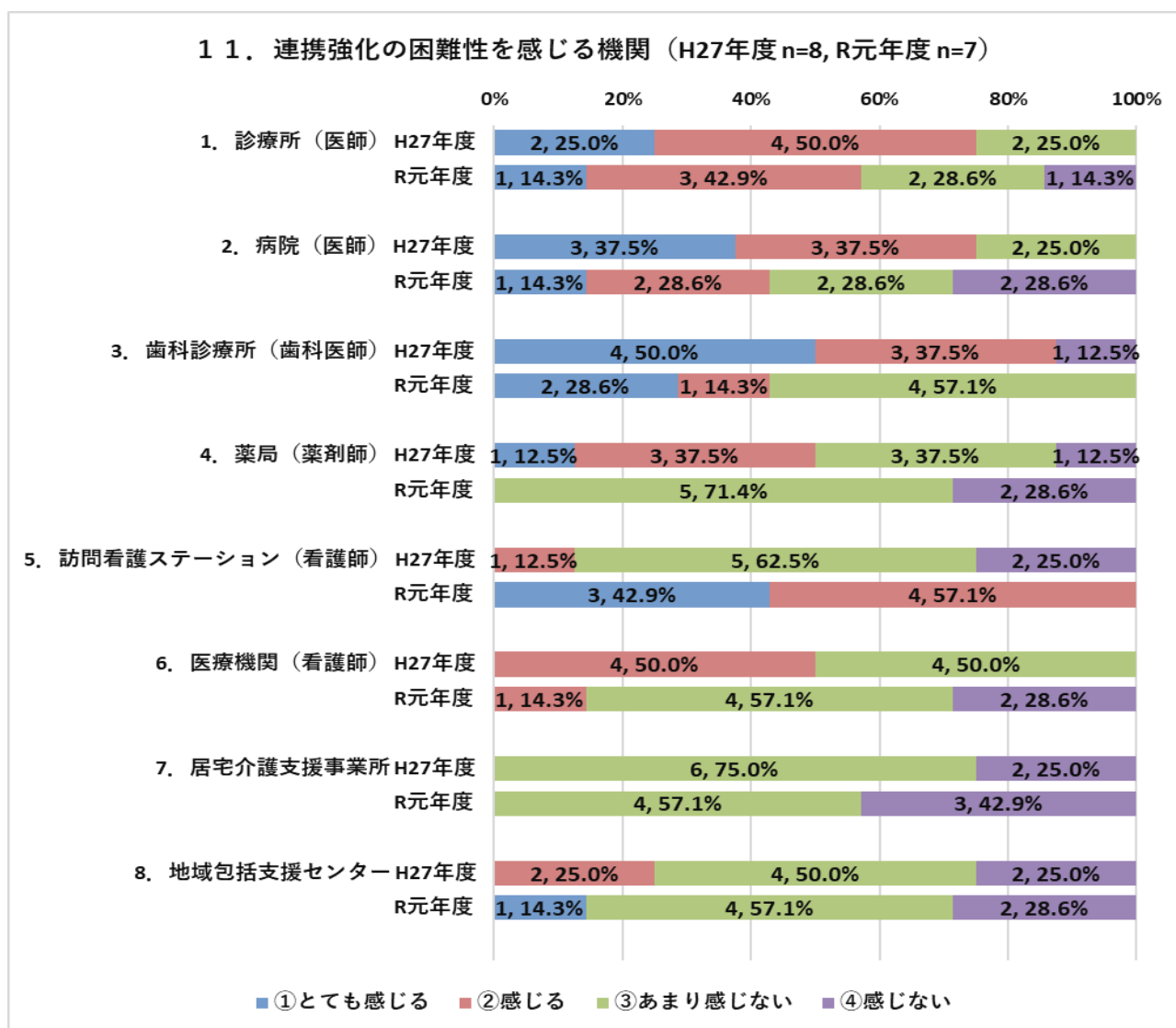
「4. 薬局(薬剤師)」は全てが「1か所以上ある」と回答。  
 「5. 訪問看護ステーション(看護師)」は「5か所以上ある」が増加。  
 「3. 歯科診療所(歯科医師)」は「①0か所」と4件(57.1%)が回答。

## 10. 連携機関数



R元年度調査時に連携している機関数が「①0か所」と回答したのは「3. 歯科診療所」のみであった。しかし、H27年度では6件(75.0%)であったがR元年度は1件(14.3%)に減少。  
 「4. 訪問看護ステーション」「5. 居宅介護支援事業所」についてはR元年度で「③2か所以上」と回答した訪問看護ステーション数は増加しており、100%となった。

## 11. 連携強化の困難性を感じる機関

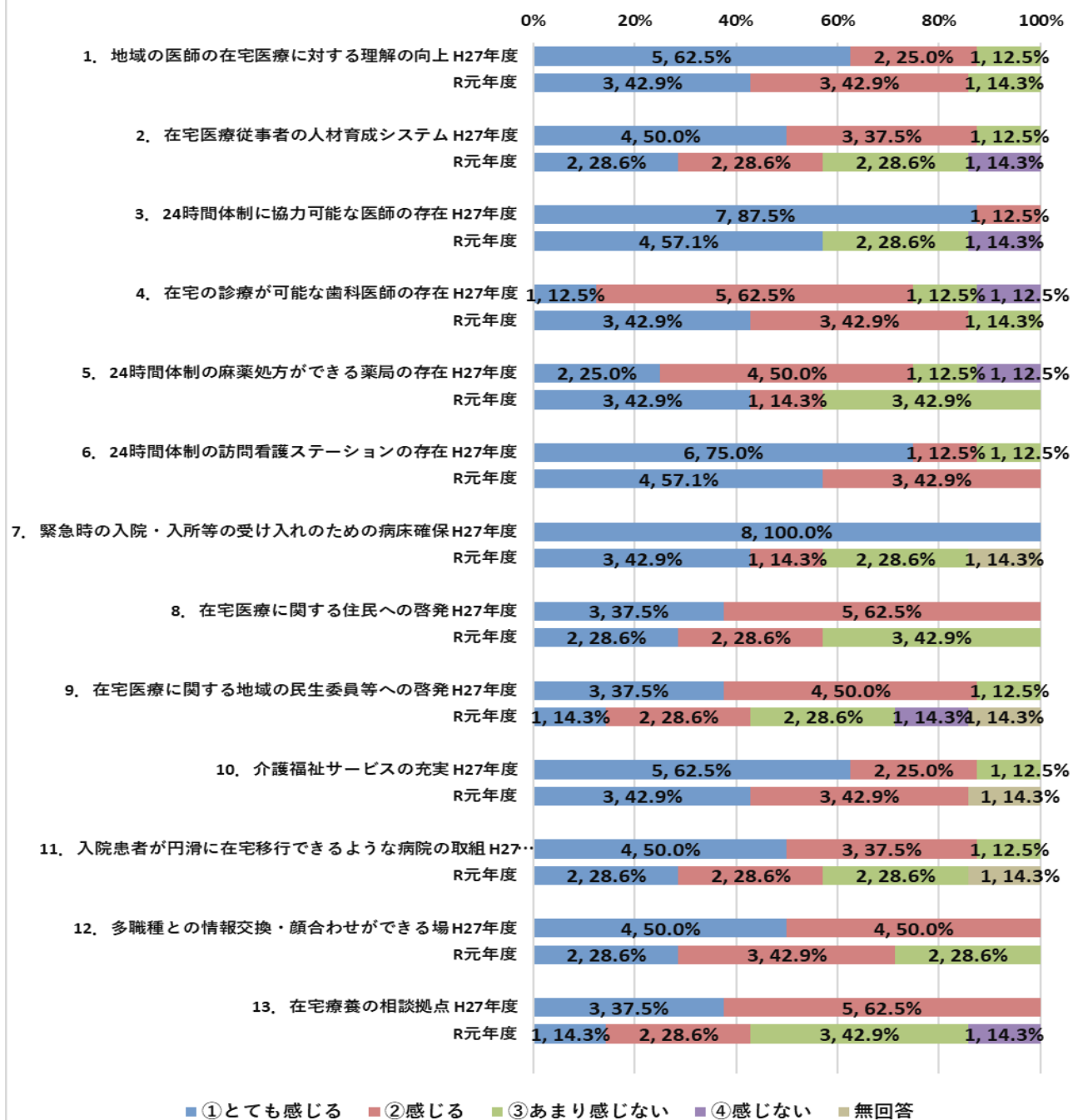


「4. 薬局（薬剤師）」は「感じない」（「③あまり感じない」+「④感じない」と回答。  
 「5. 訪問看護ステーション（看護師）」については、「感じる」（「①とても感じる」+「②感じる」と回答した割合が100%となっており、連携強化が困難と感じていた。



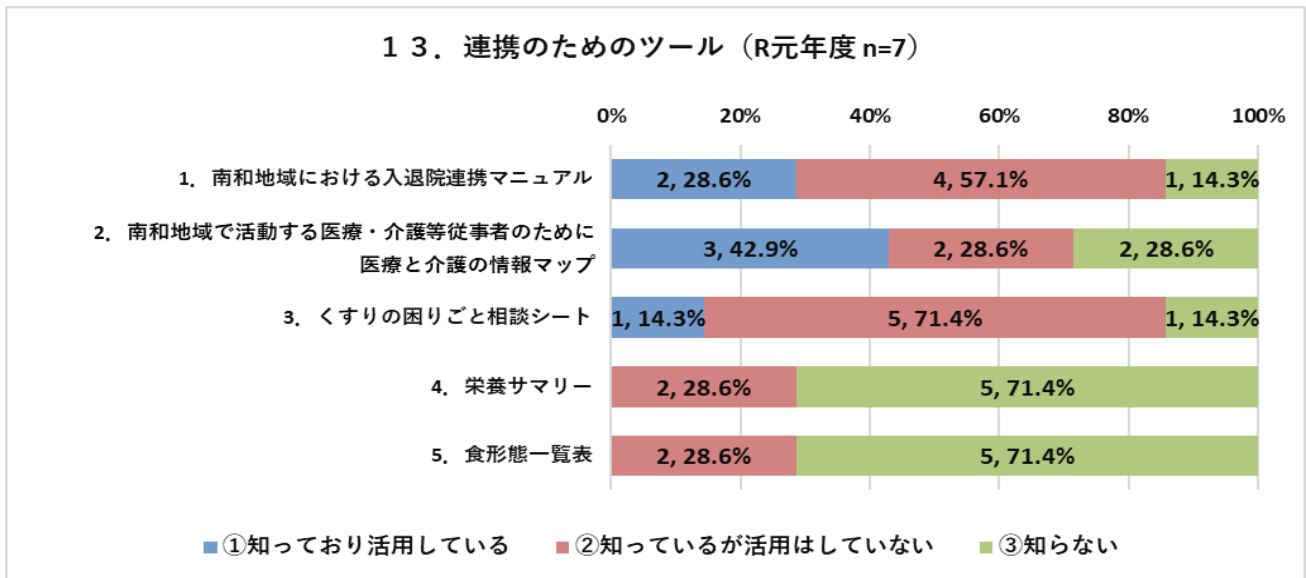
## 12. 在宅医療推進のために必要と感じる項目

1 2. 在宅医療推進のために必要と感じる項目 (H27年度 n=8, R元年度 n=7)



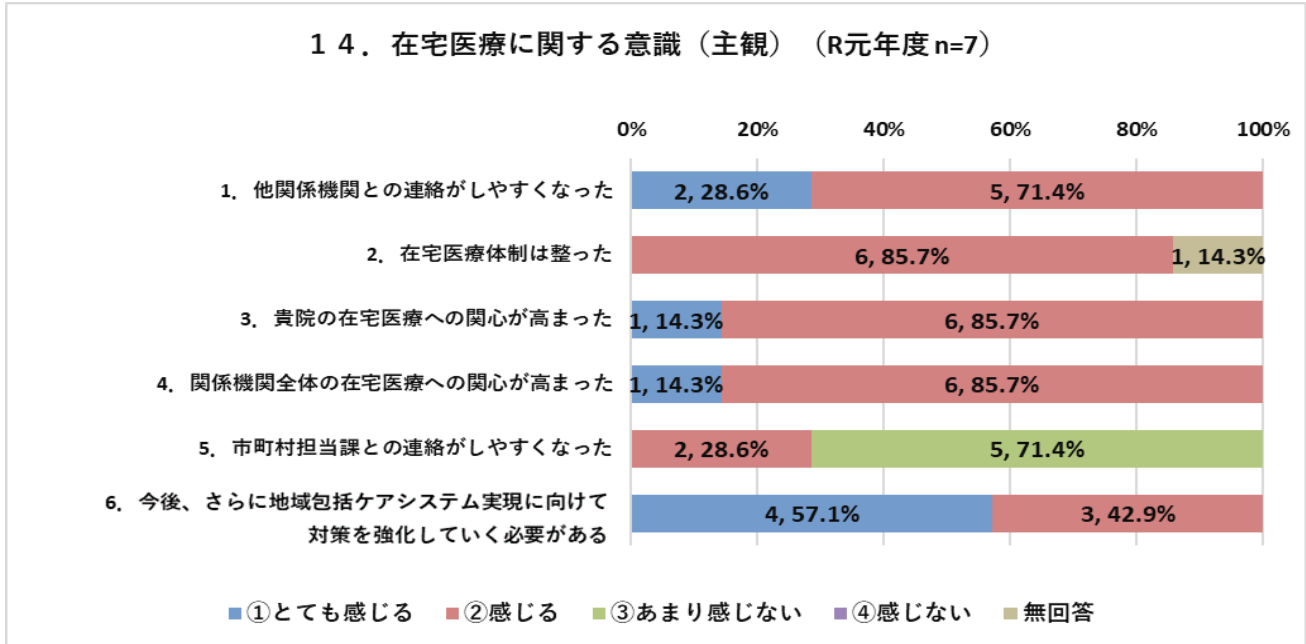
「4. 在宅の診療が可能な歯科医師の存在」「6. 24時間体制の訪問看護ステーションの存在」で「感じる」(「①とても感じる」+「②感じる」)と回答した割合は、H27年度と比較し、R元年度で増加。  
 「7. 緊急時の入院・入所等の受け入れのための病床確保」についてはH27年度では「①とても感じる」と8件(100%)が回答していたが、R元年度では3件(42.9%)であった。

### 13. 連携のためのツール



「1. 南和地域における入退院連携マニュアル」「3. くすりの困りごと相談シート」は「②知っているが活用はしていない」が多い。  
 「2. 南和地域で活動する医療・介護等従事者のために医療と介護の情報マップ」は3件(42.9%)が「①知っている活用している」と回答。  
 「4. 栄養サマリー」「5. 食形態一覧表」については「③知らない」が5件(71.4%)と多かった。

### 14. 在宅医療に関する意識(主観)



「感じる」(「①とても感じる」+「②感じる」)は、「1. 他関係機関との連絡がしやすくなった」「3. 貴院の在宅医療への関心が高まった」「4. 関係機関全体の在宅医療への関心が高まった」「6. 今後、さらに地域包括ケアシステム実現に向けて対策を強化していく必要がある」に7件(100%)が回答。  
 「5. 市町村担当課との連携がしやすくなった」は、「③あまり感じない」5件(71.4%)と回答。

## 15. 在宅医療についてのご意見 <令和元年度調査より>

老々介護も多くなっているが、ターミナルの方の介護も長期になると家族の介護の疲れが見えてきている。レスパイト等の利用もしているが本人よりも家族に対するケアも必要となってきている。老々介護も子供達が遠方に住んでいる等で助けてもらうことができない人も多く、最終施設の話になるのが残念である。

南奈良GMCが出来、在宅医療の件数は増えたが、逆に地域の開業医は在宅医療＝訪問診療への役割を減らしている様を感じる。そのため、施設への移行に開業医への話の進め方に気を遣う。

多職種会議を保健所や薬局、南奈良と訪看で何度かして下さったので、すごく連携しやすく顔の見える関係づくりにつながりました。が、他の行政や包括、CMなど個人での知り合い以外では連携に困難さを感じる時があります。