

理学療法士が開設した 訪問看護ステーションの現状と 今後について

リハビリ看護センター フロンティア
代表取締役 齋藤秀和

はじめに

総合病院退職後、実家のある埼玉県久喜市に、友人の協力を得て、平成15年5月訪問看護ステーション(以下フロンティア)を開設した。

今日までの15ヶ月(平成15年5月6日～平成16年8月5日)の実績と今後の展望について報告する。

調査概要

期間：平成15年5月6日から平成16年8月5日までの
15ヶ月間

対象：当訪問看護ステーション(以下フロンティア)
と契約・サービスを提供した143名
(8月5日時点利用者103名、解約者40名)

年齢：73.7歳(平均年齢) ± 8.6(標準偏差)

地域：埼玉県久喜市・幸手市・鷲宮町・栗橋町・
大利根町・杉戸町・菖蒲町(以下2市5町)

当ステーションが置かれている地域環境1

	久喜市	幸手市	鷲宮町	栗橋町	大利根町	杉戸町	菫蒲町
人口(人)	72,887	55,532	33,920	26,075	15,082	47,487	22,220
面積(km ²)	25	34	14	16	24	30	27
人口密度(km ²)	2,895.6	1,669.7	2,446.5	1,579.0	642.5	1,588.9	841.1
高齢化率(%) ¹	14.3	14.9	12.0	16.0	18.9	14.1	17.5
訪問看護ステーション数	4 ²	1	1	1	0	1	0
訪問リハビリ実施施設	1 ²	0	0	0	0	1	0

(平成16年9月現在、公的HPを中心としたインターネットにより情報収集)

1 国連は7%以上を高齢化社会、21%以上を超高齢化社会としている

2 フロンティア含む

地域環境2 (訪問リハビリを中心に)

	久喜市	杉戸町	2市5町以外	
			加須市	白岡町
訪問リハビリ実施施設	1	1	1	1
経営母体	有限会社	病院	病院	病院
訪問スタッフ数	PT2人/OT2人	PT2人	PT5人/OT1人	PT6人
訪問時間/日	4人フルタイム	他、プライバシー保護 を理由に情報未開示	病院業務の間 およそ30人	毎日1人フルタイム 41~42人
現利用者数	103人		1/月	2/週~1/2週
訪問頻度	1/週		主は北埼玉郡	白岡町、宮代町、 久喜市、菖蒲町、蓮田市
提供範囲	久喜市、幸手市、 鷲宮町、栗橋町、 大利根町、杉戸町、 菖蒲町		他に鷲宮町、栗橋町	
内容	リハビリテーション全般		他訪問看護ステーショ ンと協力し、評価および プログラム作成・指導を 中心に行っている。	リハビリテーション全般

(平成16年9月現在、各施設への電話調査より)

当ステーションの特徴

- ・地域初、¹有限会社設立のリハビリテーションに特化したステーション(PT・OT各2名の計4人常勤²)
- ・1利用者4人担当制(スタッフ個々の技術差を無くす全体の対利用者サービスの向上)
- ・取り引き事業所総数:23事業所¹
- ・取り引き医療機関総数:42医療機関¹

1 平成16年9月現在

2 平成15年3月全国訪問看護事業協会発行の『訪問看護ガイドライン作成に関する研究報告書』では、同協会内訪問看護ステーションのPT・OT常勤換算数 0.67人/1事業所 (n=945)

事業所の活動状況

	期間中の月平均	参考データ
利用者数	81人	62.56人
延べ訪問回数	314件	368.87件
利用者1人当たりの訪問回数	3.9回/人	5.9回/人
訪問1件あたりの走行距離	6.3km/件	-
訪問キャンセル	17件(5%)	-
社外との連絡方法(1位)	電話(52件、72%)	-
(2位)	訪問(10件、14%)	-
(3位)	FAX(6件、8%)	-
(4位)	メール(2件、3%)	98.3%
(5位)	来訪(2件、3%)	-

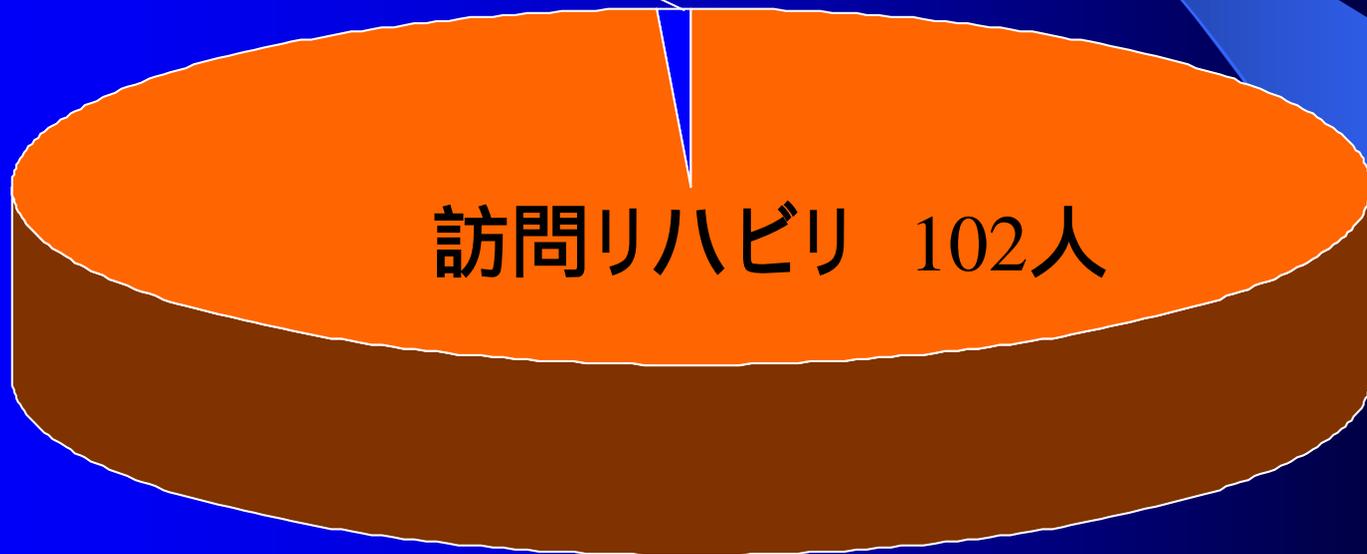
- 1 平成15年3月全国訪問看護事業協会発行の『訪問看護ガイドライン作成に関する研究報告書』より平成14年7月のデータ(n=953)
- 2 企業での電子メール利用率(2001年1月～3月調査、301社対象、<http://www.ejf.gr.jp/report/daikigyo.pdf>より)。参考までに上記研究報告書の回答者は97.8%が女性で、平均年齢が45.45歳(n=953)である。

1. 現利用者について

サービス種類

N=103

訪問リハビリ + 訪問看護 1人



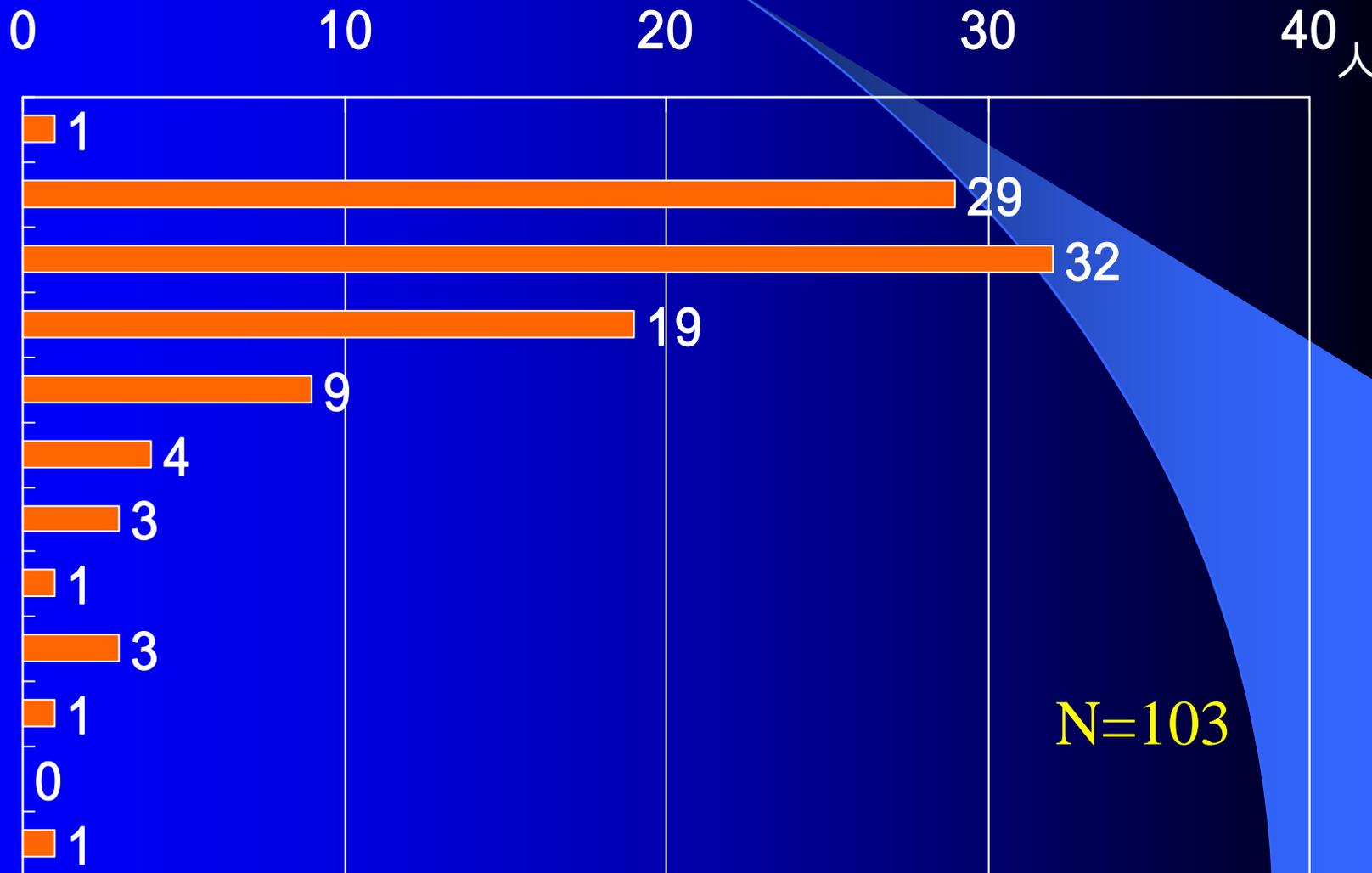
サービス申し込み時の目的

N=103

順位	本人希望			家族希望			ケアマネ希望		
	希望事項	人数	占有率	希望事項	人数	占有率	希望事項	人数	占有率
1	屋内移動	20	19%	現状維持	16	16%	現状維持	35	34%
2	不明	17	17%	運動の提供	15	15%	不明	33	32%
3	現状維持	13	13%	屋内移動	10	10%	機能改善	7	7%
4	運動の提供	10	10%	不明	10	10%	屋内移動	6	6%
5	機能改善	9	9%	その他	8	8%	運動の提供	5	5%
6	痛みの軽減・改善	9	9%	介助方法の指導	6	6%	その他	4	4%
7	屋外移動	4	4%	機能改善	5	5%	屋外移動	3	3%
8	セルフケア	4	4%	セルフケア	4	4%	転倒予防	1	1%
9	現状評価	3	3%	痛みの軽減・改善	3	3%	介助方法の指導	1	1%
10	その他	3	3%	転倒予防	3	3%	排泄動作	1	1%
11	転倒予防	2	2%	自主練習の見直し	3	3%	セルフケア	1	1%
12	起居動作	2	2%	移乗動作	3	3%	趣味活動	1	1%
13	復職	2	2%	食事動作	3	3%	コミュニケーション	1	1%
14	介助方法の指導	1	1%	現状評価	2	2%	痛みの軽減・改善	0	0%
15	排泄動作	1	1%	離床	2	2%	呼吸機能の改善	0	0%
16	食事動作	1	1%	屋外移動	2	2%	現状評価	0	0%
17	更衣動作	1	1%	排泄動作	2	2%	自主練習の見直し	0	0%
18	家事動作	1	1%	コミュニケーション	2	2%	離床	0	0%
19	呼吸機能の改善	0	0%	復職	2	2%	起居動作	0	0%
20	自主練習の見直し	0	0%	呼吸機能の改善	1	1%	移乗動作	0	0%
21	離床	0	0%	起居動作	1	1%	食事動作	0	0%
	医療保険	0	0%	医療保険	0	0%	医療保険	4	4%
	計	103	100%	計	103	100%	計	103	100%

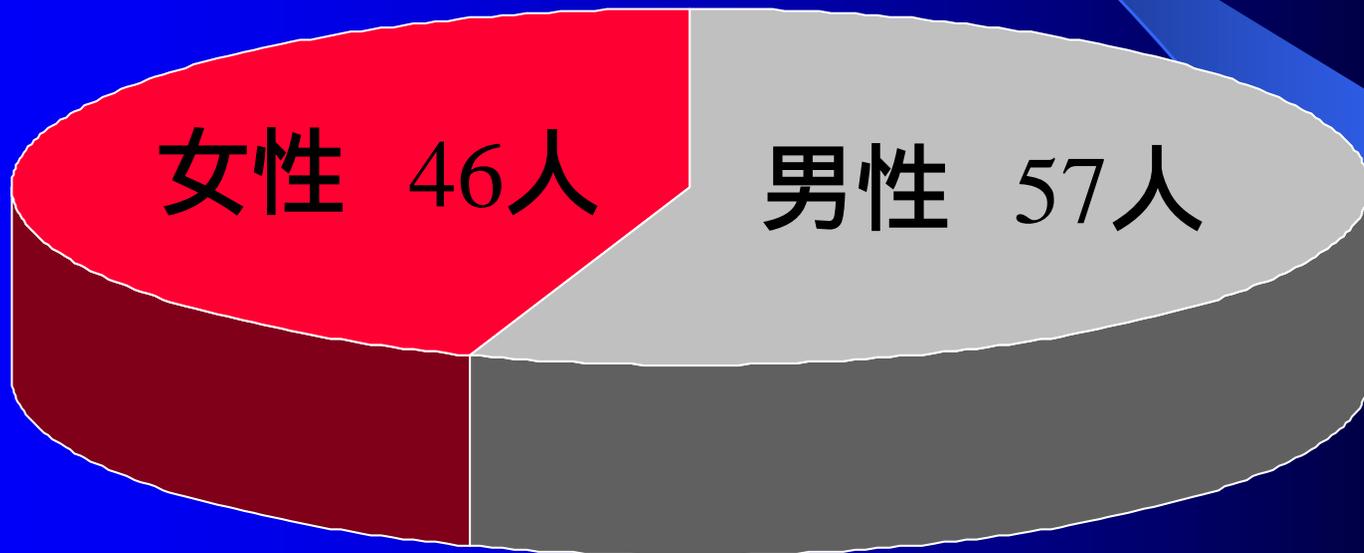
サービス依頼から開始までの日数

20.3日(平均値) ± 17.2(標準偏差)



男女比

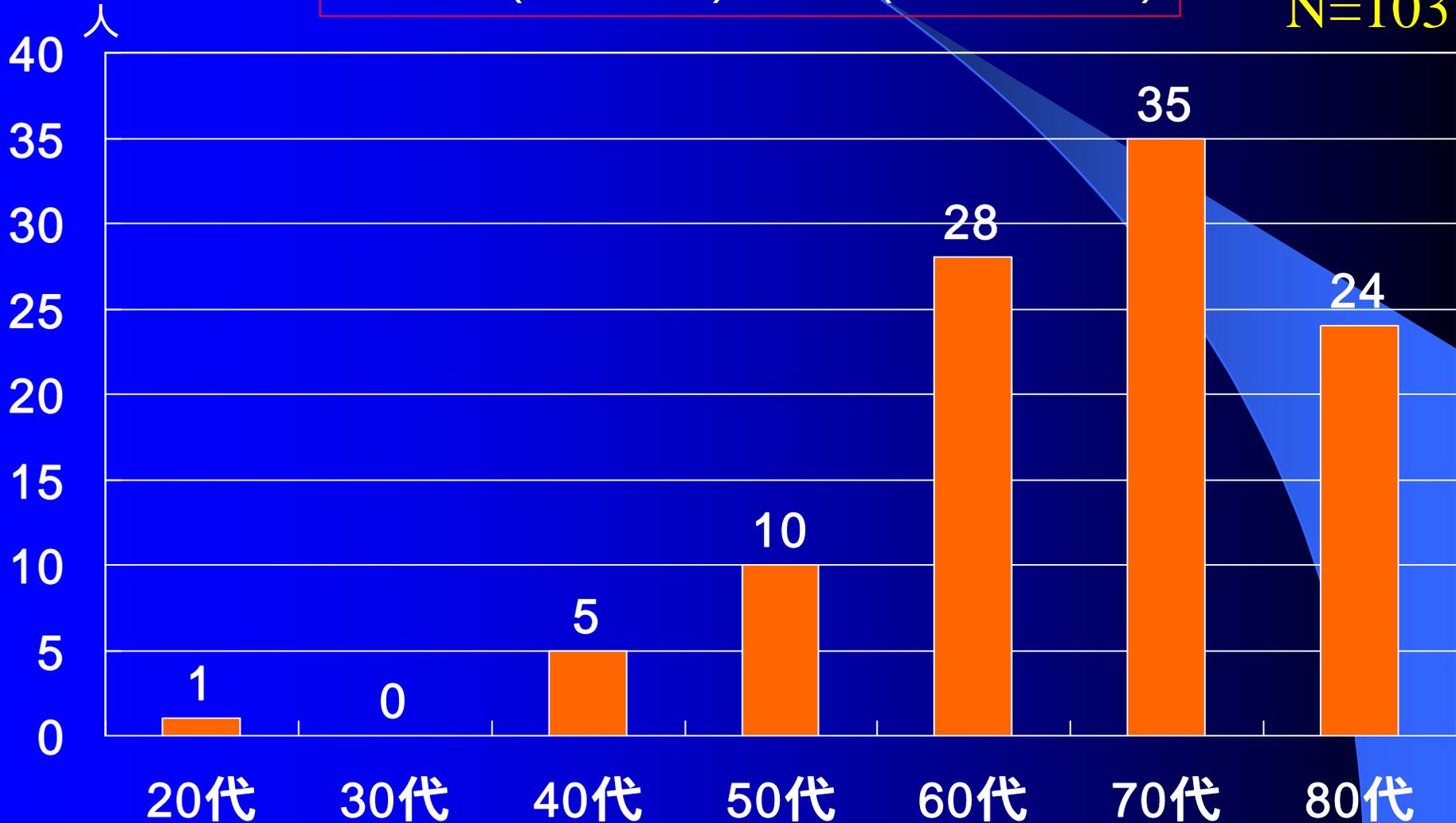
N=103



年齡

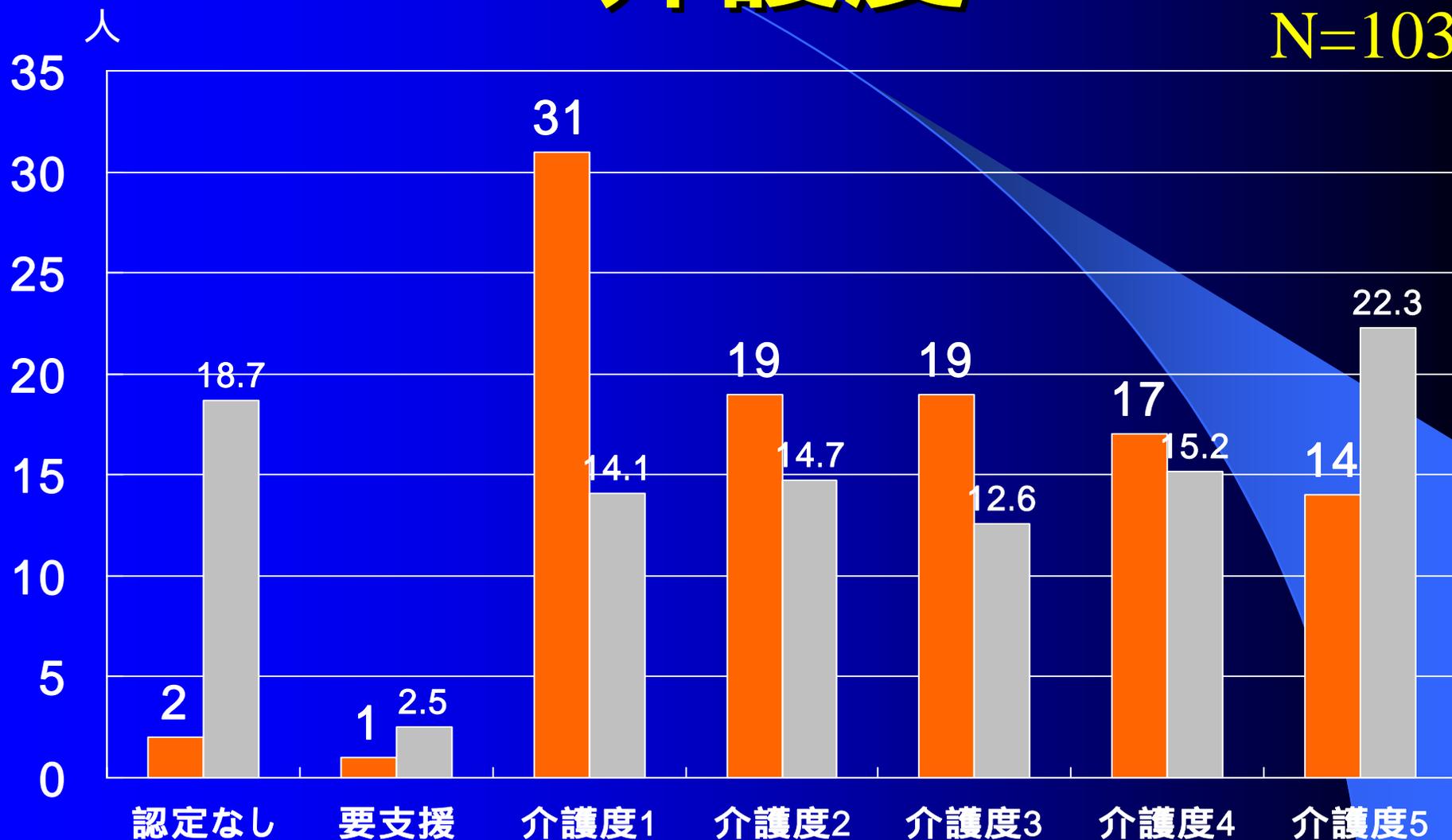
73.7歲(平均值) ± 8.6(標準偏差)

N=103



介護度

N=103



平成13年度 厚生労働省『介護サービス・施設事業所調査』より、n=221,005人(値は%表示)

処方主診断名

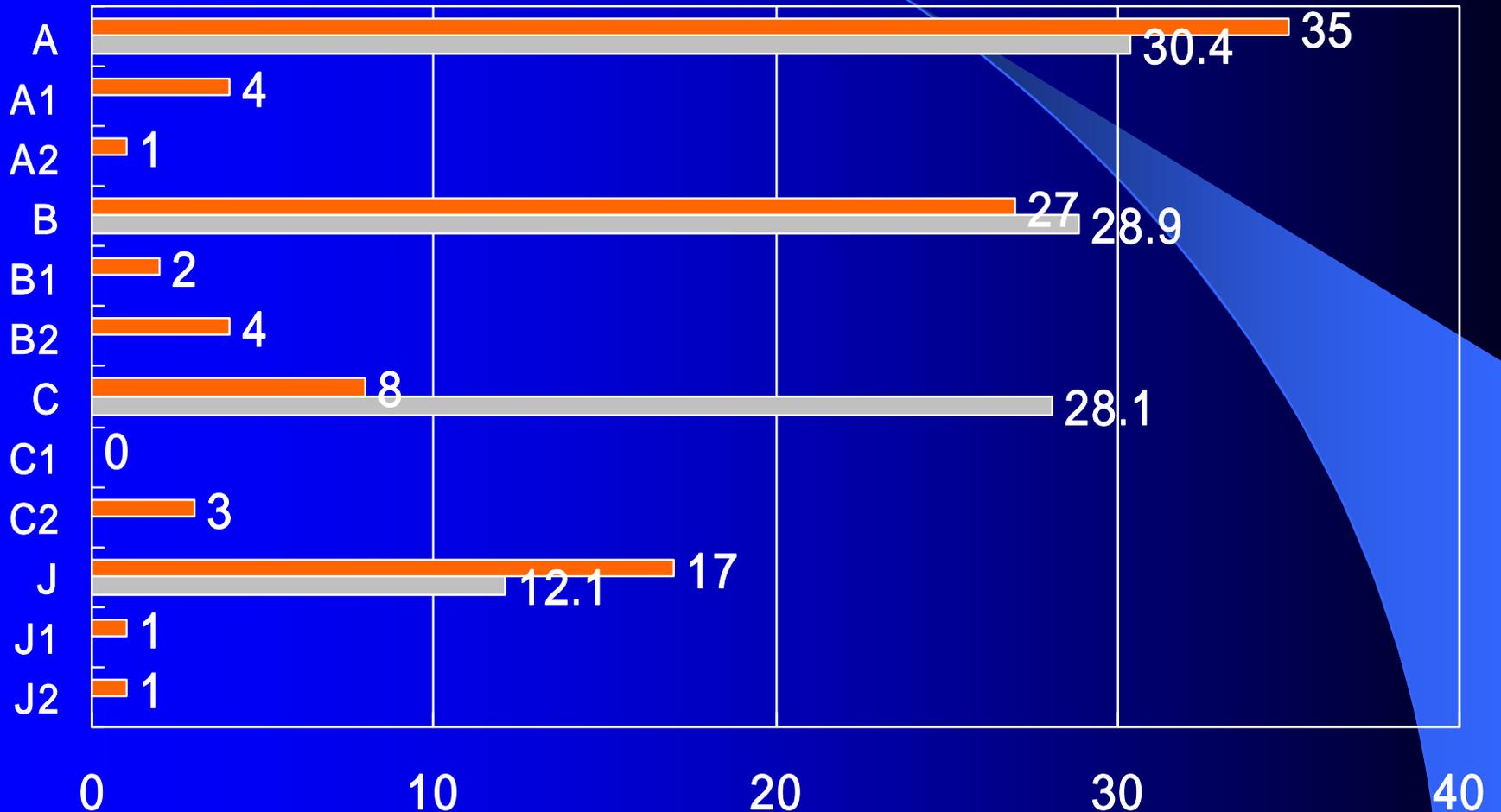
N=103



脳血管疾患が大部分を占め、種々参考HPおよび文献と同結果となっている。

障害老人の日常生活自立度

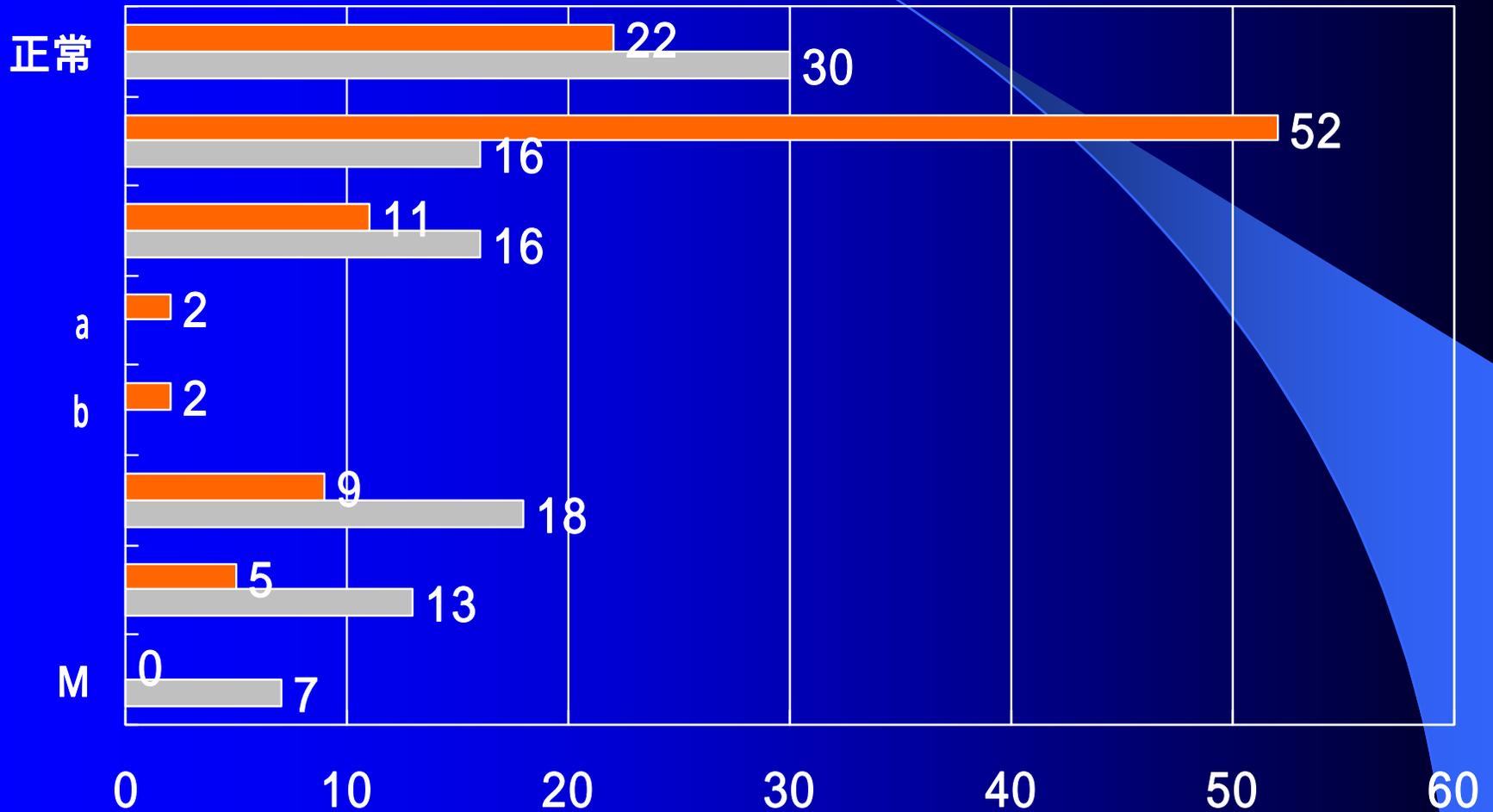
N=103



平成11年 厚生労働省『訪問看護統計調査の概況』 利用者の状況4より、
n=139,883人(値は%表示)

痴呆性老人の日常生活自立度

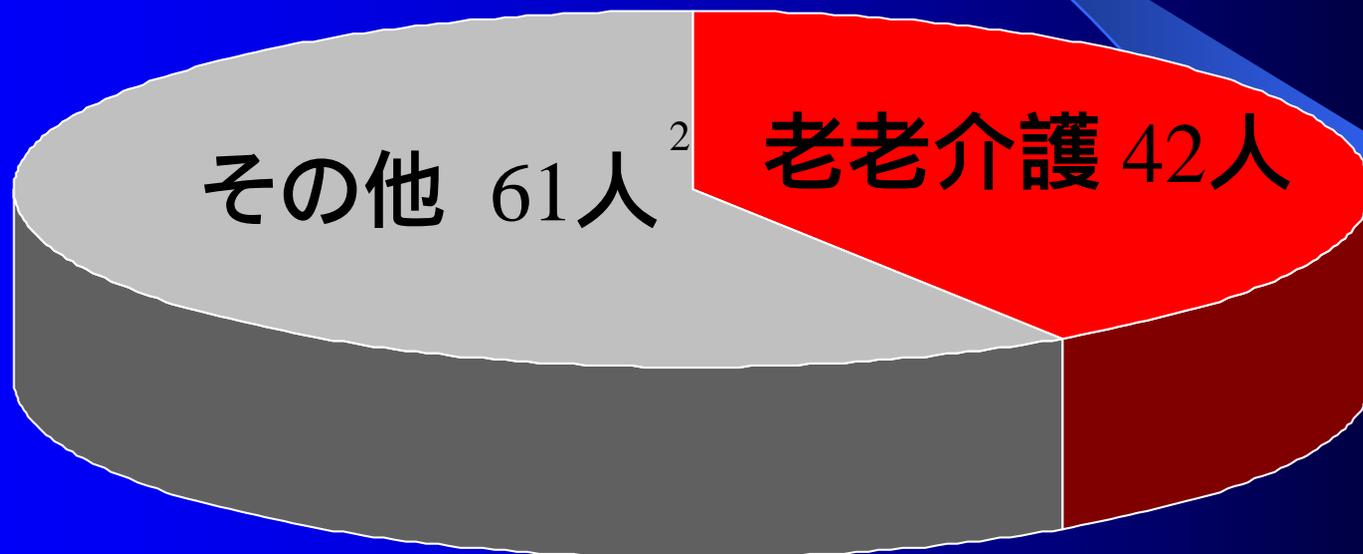
N=103



参考文献4)より n=550人(値は%表示)

老老介護¹の割合

N=103

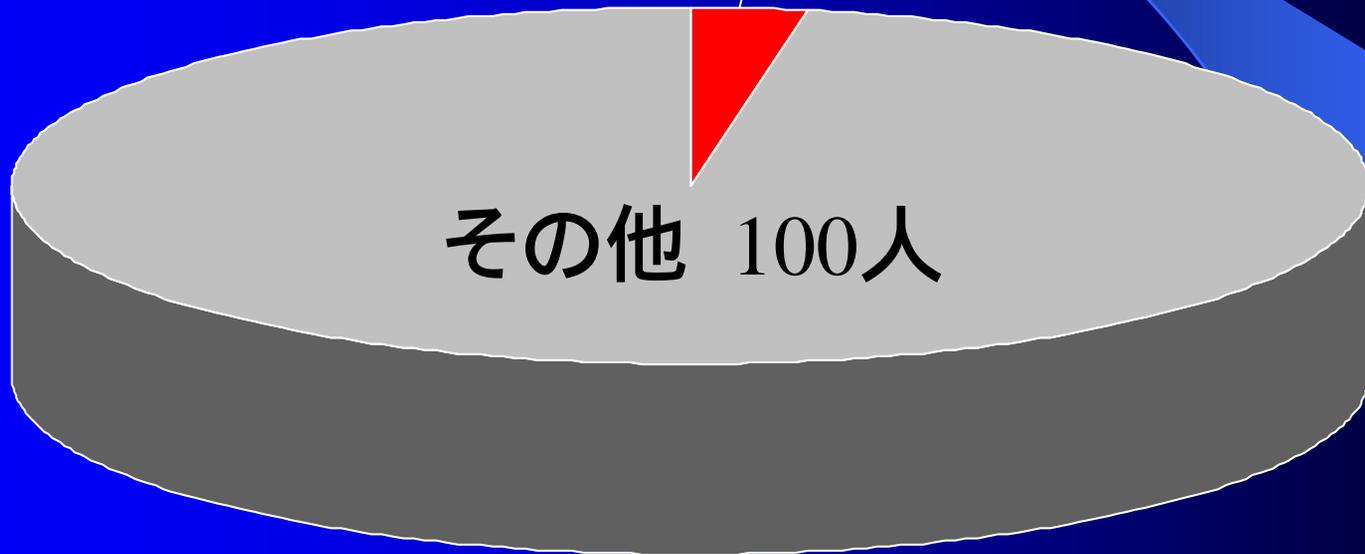


- 1 要介護者、主介護者とも65歳以上。
参考HPスライド2. 2)3)より『在宅介護全体の27%』とも言われている。
- 2 その他61人中、主介護者が65歳以上は3人

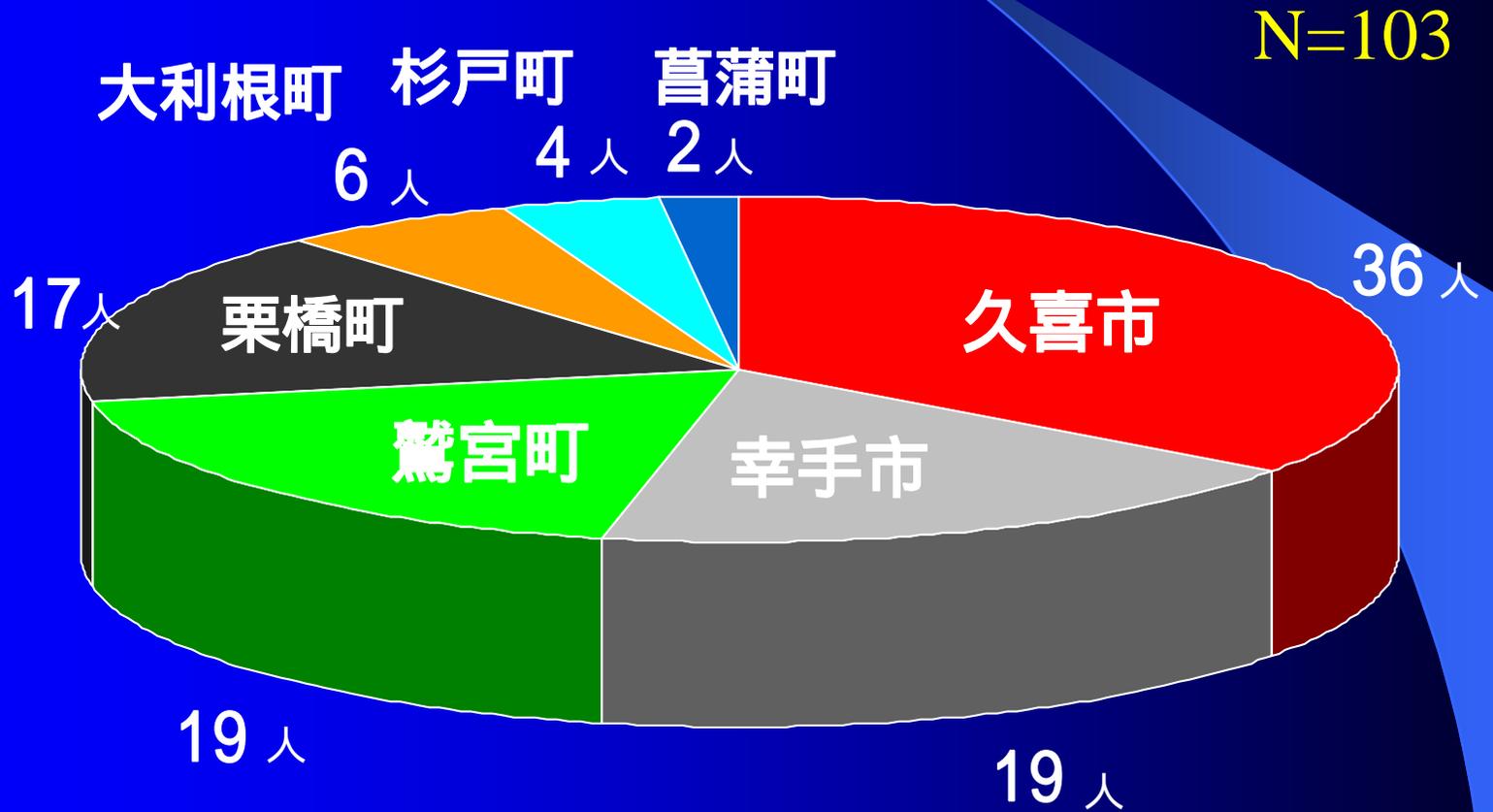
独居の割合

N=103

独居 3人 (うち高齢者2人)

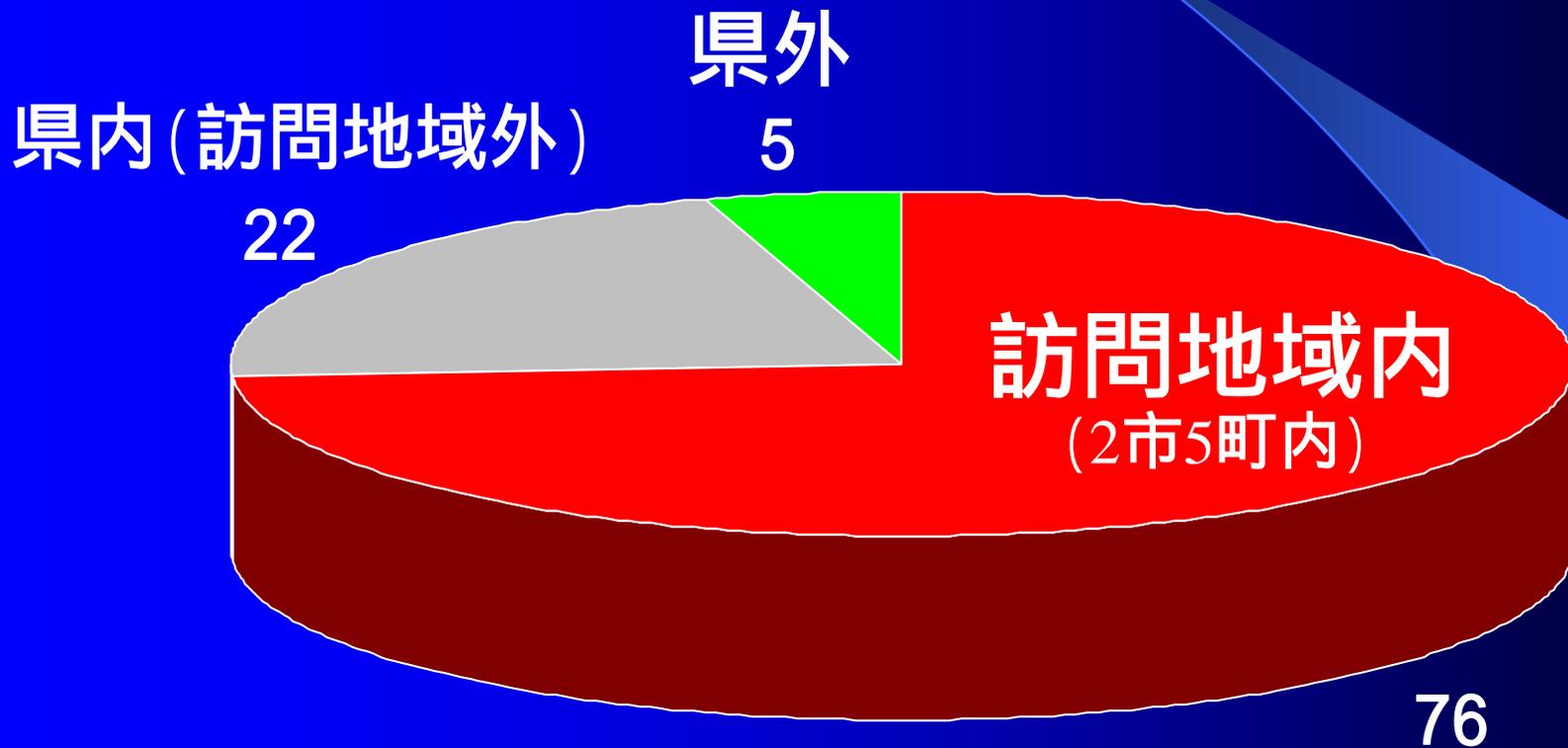


市町村別 (2市5町)



処方医所在地

N=103



2. 解約者について

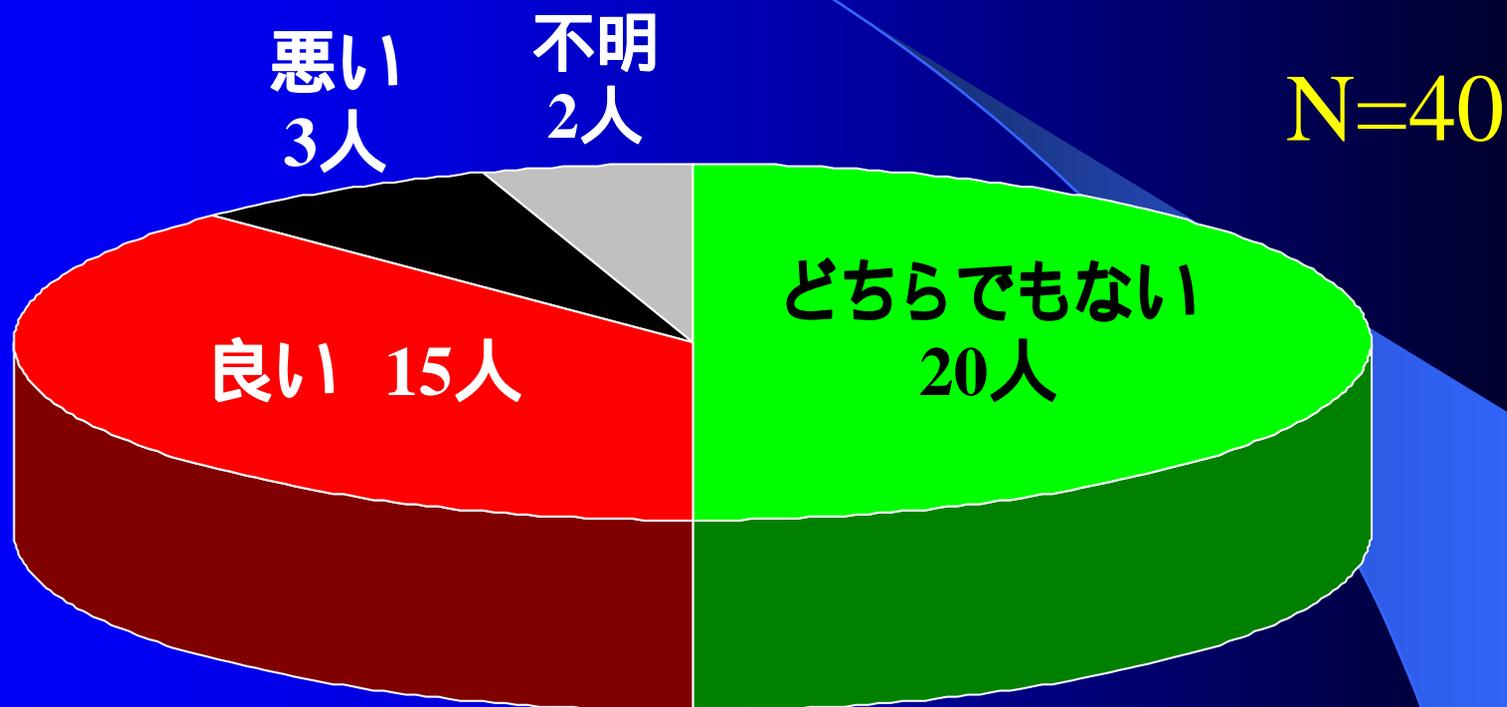
解約理由

N=40



約半数が何らかの理由により、在宅生活継続が困難となった。また僅かだが、状態改善・在宅 施設サービス利用という形で終了できたケースもみられた。

満足度



終了後に訪問した際または終了日当日、
会話上サービスに対するのコメントが出た場合『良い』『悪い』
// コメント無しの場合『どちらでもない』
により判断。『不明』は急な終了で、かつ終了後、訪問が出来なかった場合。

3. 今後について

『初年度活動報告を終えて』をご覧ください。

参考HP

1.市町村情報について 各市町HP

<http://www.gds.ne.jp/>

2.老老介護を含めた介護状況について

- 1) http://www.yomiuri.co.jp/iryuu/news_k/20030726so21.htm
- 2) <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa01/>
- 3) http://health.nifty.com/news/welfare/2001_06/p_rouroukaigo.htm
- 4) <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/setai00/index.html>
- 5) <http://www.matuyama-io.com/kaigo/rouroukaigo.htm>

3.訪問看護の概況について

http://www1.mhlw.go.jp/toukei/rkango99_8/

参考文献

- 1) 全国訪問看護事業協会：早期退院における病院との連携を促進する訪問看護ガイドライン作成に関する研究報告書．全国訪問看護事業協会，平成15年3月
- 2) 牧田光代：理学療法士をとりまく状況と今後．理学療法の歩み14号：2-7，2003
- 3) 伊藤隆夫：在宅リハビリテーションと理学療法．理学療法学17(4)：215-220，2002
- 4) 日本理学療法士協会：介護保険施設・事業所における理学療法の実態調査(平成15年度)．日本理学療法士協会，平成16年
- 5) 大淵修一：エビデンスベースドメディシンと介護予防．埼玉理学療法11：12-18，2004
- 6) 日本訪問看護振興財団・編：訪問看護ステーション開設・運営・評価マニュアル第4版，日本看護協会出版会，2000，131-140