

地域包括ケアの要となる訪問看護の提供基盤を支える取組み～訪問看護ネットワーク支援システムの構築と運用支援～

佐藤 尚子 氏

公益社団法人香川県看護協会
訪問看護ネットワークセンター長



写真1 新規開設ステーションへの訪問サポート

要旨

公益社団法人香川県看護協会では、2009年(平成21年)厚生労働省老健局による「訪問看護支援事業」を香川県から受託し、訪問看護ステーションのIT化・ネットワーク化による訪問看護業務を集約化・効率化する体制を整備した。訪問看護ネットワークセンター(以下、ネットワークセンター)を設置し、ネットワークセンターが中心となり訪問看護ネットワーク支援システムの構築を行った。中でも訪問看護師の業務負担軽減を図る「標準看護計画システム」や「モバイル機能」、法人の垣根を越えてITネットワークが可能な「グループウェアシステム」は全国から注目を浴び、その後の他県での同様のシステム開発を促した。同事業が終了した2011年(平成23年)以降も「訪問看護ネットワーク支援事業」として継続、発展させ、グループウェアによる情報提供や出張サポート、電話やメール相談なども行い、訪問看護ステーションの質の担保と円滑な運営を支援している。また、訪問看護ステーションの新規開設相談、ホームページによる訪問看護のPR、訪問看護ステーション情報の公開を行うなど、行政とともに訪問看護の推進に取り組んでいる。

1.背景

超高齢・多死社会を迎える2025年に向け、地域包括ケアシステムの構築が進められている。予防や医療、介護の機能を併せ持つ訪問看護は地域包括ケアの要の一つと言える。しかし、訪問看護の認知度は高まりつつもまだ十分ではなく、全国の訪問看護ステーション数は近年増加しているものの需要に十分応じられる状況ではない。

香川県内の訪問看護ステーション(以下、ステーション)は、人員確保の困難や採算が合わない等の理由で休止・廃止となるステーションが多く、2009年(平成21年)稼働しているステーション数は全国最下位の35カ所、高齢者人口1,000人あたりの訪問看護利用者数も全国最少であった。看護職員5人未満の小規模な事業所が多く専任の事務職員を置くことが困難で、保険請求業務など看護以外の周辺業務等訪問看護師の負担が大きい、導入している訪問看護業務(請求)システムが不便、マニュアルやパンフレットを作成する負担が大きい、ステーション間

で情報共有や情報交換を行う場も時間もないなど様々な課題を抱えており、ステーションの業務環境は十分整っているとは言えない状況であった。

そこで、公益社団法人香川県看護協会(以下、当協会)では2009年(平成21年)厚生労働省老健局による「訪問看護支援事業(国庫補助金事業)」を香川県から受託した。訪問看護支援事業とは、訪問看護サービスの安定的な供給を維持し、訪問看護を必要とする者に必要な訪問看護を提供する体制を整備することにより、在宅療養環境の充実を図ることを目的として実施されたものである。当協会では、県担当課の指導を受けながら、ステーションのIT化とネットワーク化による訪問看護業務を集約化・効率化する体制を整備した。当協会内にネットワークセンターを設置し、ネットワークセンターが中心となり現場の視点に立ったシステム「訪問看護ネットワーク支援システム」の構築を行い、ステーションの運営支援を行った。同事業が終了した2011年(平成23年)以降も、「訪問看護

「ネットワーク支援事業」として事業を継続、発展させ、ホームページによる訪問看護のPR、ステーション情報の公開、相談問合せ業務、ステーションの新規開設相談などステーションの円滑な運営支援や訪問看護の推進に行政とともに取り組んでいる。

2.訪問看護ネットワークセンターの活動

(1)「訪問看護ネットワーク支援システム」の構築と運用支援

ネットワークセンターとシステムサーバを当協会内に設置し、ネットワークセンターとステーションをWebで接続した。このネットワーク上に各ステーションが共通利用できる「訪問看護ネットワーク支援システム」を構築し、ITによるネットワーク化を行った。(図1)

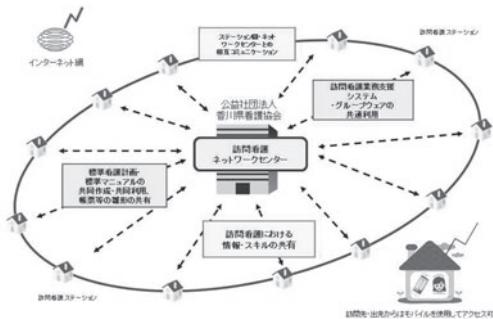


図1 訪問看護ネットワーク支援システムの構築とネットワーク化(概要)

(2)システムの概要

訪問看護ネットワーク支援システムは、「訪問看護業務支援システム」と「グループウェア」の2つのシステムから構成されている。

ア 訪問看護業務支援システム

レセプト(保険請求明細書等)作成中心のシステムが多い中、訪問看護記録から請求業務等までを一貫して行え、法令基準を満たす看護記録の作成と標準化および業務の利便性を視点に置き開発した。開発コスト削減のため、既存システムを香川県版としてカスタマイズした。カスタマイズした内容は、以下のとおりである。

- ・各種記録の複写機能を充実、Excel出力
 - ・様々な統計ファイルや帳票の出力
 - ・請求事務の省力化
 - ・訪問看護計画書、報告書作成の簡便化
 - ・標準看護計画機能の追加
 - ・継続看護連絡票(看護サマリー)作成機能の追加
 - ・集金管理機能、ステーション管理機能の追加
- 標準看護計画機能は、スタンダードなモデルプランの提示により、日々の業務に追われる看護師の看護計画作成にかかる時間短縮が図れ、知識やケアの

標準化を図ることを目的として開発した。

平成21年度22年度当協会訪問看護推進委員の協力を得て県内のステーションから提出された約300ケースの訪問看護計画書を分析し、訪問看護の現場で遭遇する疾患やよく活用される問題点、解決策等を考慮して標準看護計画マスタを作成し、標準看護計画機能としてシステムに搭載した。マスタのカテゴリーは、ゴードンの11の機能的健康パターン、疾患別、症状別等に分類して作成し、NANDA-I やゴードンの看護診断名を使用した。

訪問看護計画を作成する際は、標準看護計画マスタを呼び出し、考えられる問題点を選択し、適用したい目標や解決策を選択後、登録画面上で更に編集し個別性を付加した看護計画を効率よく作成できるようにしている。

また、本システムはモバイル機能を搭載したASP(アプリケーションサービスプロバイダ)システムでありデータはサーバで一元管理されるため、時間外や緊急訪問時等にも、出先や自宅のパソコンやスマートフォンで記録の参照や登録が可能、スタッフ間でリアルタイムに情報共有が可能となっている。

イ グループウェアシステム

主な機能は、以下の3つである。

(ア)掲示板機能

ケア技術や管理・運営等に関する情報等気軽に投稿してもらい、ステーション間で情報交換を行っている。システム開発会社やネットワークセンターからは、周知事項や連絡事項等を掲載している。

(イ)ライブラリ機能

訪問看護に必要なマニュアルやパンフレット、各種帳票類の雛形を掲載し、各ステーションがいつでも自由にダウンロードし編集できるようにしている。帳票作成は、ステーションからの個別の要望にも応じている。

(ウ)FAQ機能

システムの実務の疑問に対する回答集を掲載している。

ウ システム機能のアップグレード

ステーションからの要望を集約してシステム開発会社へ申し出たり、報酬改定時にはシステム開発会社と改定内容を確認しスムーズに対応できるよう努め、システム機能の充実を図っている。また、標準看護計画機能で使用する標準看護計画マスタの検討会議を標準看護計画マスタ検討委員にて毎年開催し、マスタの充実を図っている。

(3) グループウェアシステムの運用管理

相互コミュニケーションの充実を図るため、「何でも気軽にトーク」という気軽に投稿できるコミュニティコーナーを掲示板に設けたり、ネットワークセンターからネットワークへ新規加入したステーションの紹介を行ったり、掲示板の活性化に努めている。また、ネットワークセンターから、研修会のお知らせや法令・制度に関する内容等ステーション運営上必要とされている新しい情報、解釈の難しい情報等をわかりやすく掲載し、タイムリーな情報提供とライブラリの充実に努めている。

(4) 在宅版医療廃棄物マニュアルを作成し医療廃棄物の取扱い方法を標準化

在宅における医療廃棄物の取扱い方法は各市町により異なるため、県内の市町や平成22年度当協会訪問看護推進委員の協力を得て、各市町における在宅医療廃棄物の取扱い方法を確認した。そして、日本医師会の「在宅医療廃棄物の取扱いガイドライン」を参考にし、「訪問看護における医療廃棄物標準取扱いマニュアル」を作成した(平成22年度訪問看護支援事業活用)。マニュアルは、県下の全ステーションや市町へ配付し、各地域における在宅医療廃棄物の適正な処理方法について各市町、訪問看護従事者ともに再認識できるものとなった。

(5) 相談・問合せ・出張サポート

ネットワークセンターでは、相談・問合せ対応、ネットワーク参加ステーションへの出張サポートを無料で行っている。相談・問合せは、来所や電話・メール・FAX等によるものであり、平成26年度(平成26年4月～平成27年3月)は合計278件であった。

問合せの内容は、解決を急ぐ内容のものが多いため、電話相談がほとんどであった。訪問看護の法令・制度に関するものが28%と最も多く、次に多いのが診療報酬・介護報酬請求に関するものであった(図2)。

平成26年度相談問合せ件数(n=278)

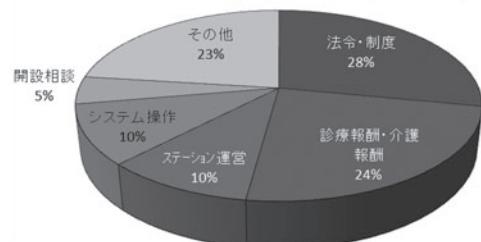


図2 平成26年度相談問合せの内容

訪問看護は医療保険と介護保険で制度的な齟齬があるため報酬のしくみが複雑で、経験豊富な管理者でも解釈が不十分な人、判断に迷う人が多く法令・制度や報酬請求に関する問い合わせが多くみられる。医療機関のソーシャル

ワーカーや看護師、ケアマネジャーからの法令・制度に関する問合せも増えてきている。また、最近はステーションの新規開設や開設準備に関する相談も増えている。

新たにネットワークへ参加したステーションには、システム導入後必ず訪問し運用支援を行っている。新規に開設したステーションについては、臨床経験はあるものの在宅領域は全く未経験という人が多く、特に法令・制度、報酬請求等について不安を抱えている管理者が多いため、業務の流れに沿ってシステムの操作説明を行った。また、介護保険法に則って運営できているか、行政から実施される指導監査の内容も踏まえて助言を行い、円滑にステーション運営が行えるよう支援している(前ページの写真1)。その他、運営上必要な記録類の確認や助言のためやパソコントラブル発生時の対応等出張サポートも行った。

(6) 訪問看護の普及啓発活動

ネットワークセンターのホームページを開設(平成24年度訪問看護支援事業補助金を活用)し、訪問看護サービスについてやステーションの所在、連絡先、特色、サービス提供地域、利用者の受け入れ空き情報等を公開している。また、「訪問看護をご存知ですか」というネットワークセンターのホームページを紹介するリーフレットや県内のステーション紹介冊子を作成(平成24年度訪問看護支援事業補助金を活用)し、県下の地域包括支援センターや社会福祉協議会、医療機関、地域連携室などへ配付した。

(7) 研修会や情報交換会の開催

診療報酬・介護報酬改定説明会や褥瘡等に関する研修会を開催したり、ネットワークに参加しているステーションの情報交換会を開催した。

3. ネットワークセンターの取組みの成果

(1) 他県での同様システムの開発促進

平成21年度22年度の「訪問看護支援事業」での取組みについては、同事業報告会にて報告している。平成21年度当初は、特に標準看護計画機能の開発について、全国に先駆けて行われたものとしてモバイル機能も併せて全国から注目を浴びた。その後、他県でも様々なシステムの開発が進んでいる。

(2) ステーション業務負担軽減と質の担保

ステーションによっては、パソコンを備えておらず記録業務も請求業務もすべて手書きの事業所があったが、IT化により看護記録や請求業務に要する時間を大幅に短縮でき業務を効率的に行えるようになっている。スタッフのモチベーションも向上している。マニュアルやパンフレット、各種帳票類の作成における負担も軽減できている。さらに、標準看護計画をシステム化できたことで、看護計画

を作成する際の入力を簡素化し記録の効率化と質の向上、また看護師の経験を問わず知識やケアを標準化することが可能となった。

(3)ステーション管理者の安心感確保

わからない事、不安な事などをいつでも気軽にネットワークセンターに相談できる事、他のステーションと同じシステムを利用しネットワークで繋がっている事、管理者が運営上必要としている新しい情報を入手しやすい事などで、相談窓口がある安心感や他と繋がっているという管理者の安心感を確保できている。

新規に開設したステーションでは、訪問看護の経験が全くない看護師ばかりで始めた事業所が多く、業務の流れや必要な記録類等把握できておらず不安な管理者が多くみられたが、ネットワークセンターからのシステム操作フォローや出張サポート、電話相談等により円滑に業務をすすめることができるようにになっている。

(4)情報交換・情報共有の効率化

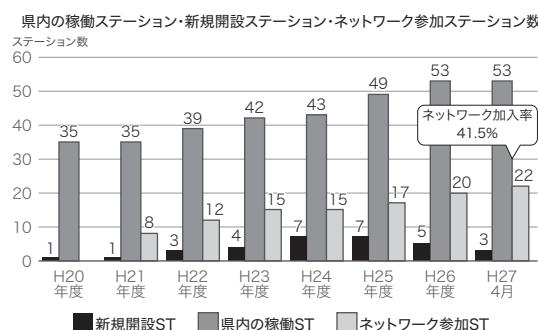
グループウェアの有用性については、第42回日本看護学会(地域看護)でも報告しているとおり、設置母体の異なる法人を超えて構築されたステーション間で情報交換や情報共有が効率的に行えるようになり、運営上必要な情報をタイムリーに入手できることでステーション管理者の安心感につながっている。

厚生労働省や関係省庁等からの訪問看護に関する重要な周知文書等、改めてグループウェアで周知することが可能となり、情報の伝達が確実に速やかに行えるようになっている。

(5)行政と一体で訪問看護を推進

国庫補助金事業終了後も、県担当課から事業継続に関する助言や協力を得ている。新規に開設するステーションやステーション運営に関して情報共有し、新規開設ステーションへ当ネットワーク支援事業への参加を呼びかけたり、県と当ネットワークセンターのホームページを相互リンクして双方からのアクセスを容易にするなど、県と一体で当ネットワーク支援事業及び訪問看護を推進している。

(6)県内の訪問看護事業の活性化



県内では平成24年頃より新規に開設するステーションが急増している。新規開設ステーションからは「このようなネットワークがあると心強い」と当ネットワークへの参加ステーションは増加しており、現在県内で稼働中の全ステーションの約4割を占めている(図3)。

ステーションのIT化、ネットワーク化によりステーション内外のコミュニケーションが増加し、スタッフの業務に対する意識も向上している。また、地域のステーション同士が顔の見える関係を築き交流の場を持つことで、ステーション同士の連携、利用者の紹介や相談が柔軟に行えるようになっている。

ネットワークセンターのホームページを公開し、訪問看護サービスや地域の訪問看護ステーションの情報をリアルタイムに掲載することで、利用者の県外の家族からも問合せがあるなど訪問看護に関する相談が増えてきている。

4.おわりに

国庫補助金事業を有効活用して、県担当課、システム開発会社、当協会、当センターが連携し合い、IT環境の構築をはじめ訪問看護の現場で求められている在宅版システムの開発、ITによるネットワーク化を行うことができた。それらにより、ステーション業務における様々な問題点や課題の多くを改善でき、訪問看護師が訪問看護に専念できる環境を整備することができた。

良いシステムを構築しても、活用できなければ良い効果は得られない。更に効果を持続させるためには、システムの成長とシステムが効果的に活用されるように運用をサポートする必要がある。システム開発会社と上手く連携してシステムのアップグレードを図りながら、ステーション運営全般についてのサポートを継続的に行うことで訪問看護の提供基盤が強化されると考える。

今後さらにネットワーク支援事業の発展を図り、在宅医療の要となる訪問看護の拡充へ繋げていきたい。行政や関係機関とより連携を強め、在宅療養支援の牽引役として今後も取り組んでいきたい。

文献

- 1)佐藤尚子・他：平成21年度開始都道府県の実施報告
③「香川県」,第2回訪問看護支援事業報告会資料集,社団法人全国訪問看護事業協会, p149-157, 2012.
- 2)佐藤尚子・他：A県における訪問看護ステーション間でのグループウェア構築とその利用実態,第42回日本看護学会論文集地域看護, 公益社団法人日本看護協会, p139-142, 2012.