

令和3年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

介護付きホームにおける看護職員による円滑的な業務の実施に向けた 調査研究

令和4年3月



PwC コンサルティング合同会社

－ 目 次 －

0. 調査研究の概要	1
1. 調査研究の背景と目的	1
2. 調査研究の方法	2
1) 研究会の設置・開催	2
2) アンケート調査の概要	3
3) アンケート分析	6
I. アンケートに回答した看護職員の属性	7
1. 性・年齢	7
1) 性別〔Q1〕	7
2) 年齢〔Q2〕	7
2. 勤務の状況	8
1) 勤務形態〔Q3〕	8
2) 1週間の平均的な勤務時間〔Q4〕	8
3) 職位〔Q5〕	8
3. 所有資格	9
1) 保有免許〔Q6〕	9
2) 所有する認定資格等〔Q7〕	9
3) 所有する看護以外の資格〔Q8〕	9
4. 業務経験	10
1) 看護資格による業務従事年数〔Q9〕	10
2) 実際に利用者・患者に対して看護を行った経験年数〔Q10〕	10
3) 介護サービス事業所での業務経験年数〔SQ10-1〕	10
4) 訪問看護事業所での業務経験年数〔SQ10-2〕	11
5) 現在の施設での勤続年数〔Q11〕	11
6) 現在の施設以前に勤務したことがある施設・事業所〔Q12〕	12
7) 以前勤務したことがある医療機関の種類〔SQ12-1〕	13
8) 過去に勤務したことがある診療科・部門〔SQ12-2〕	13
II. 施設の看護職員の業務の実態	14
1. 施設の看護職員による医療行為の実施状況	14
1) 医療対応の状況〔Q17〕	14
2) 施設の看護職員以外が医療対応を行っていた理由〔Q18〕	20
2. 看護職員の高齢者向け住まいにおける日ごろの業務	24
1) 日常的に行っている業務〔Q13〕	24
2) 看護職としてのやりがいや重要性を感じている業務〔Q14〕	25
3) 実施している介護行為〔Q15〕	26
4) ケア(身体介護)を実施する目的・理由〔Q16〕	27
III. 看護職員の所属する施設の状況(施設調査)	28
1. 看護職員の所属する施設の特性	28
1) 立地している地域	28
2) 法人および施設の特性〔問1〕	29
3) 入居者総数〔問7(1)②〕	30
4) 事業所開設年月〔問2(1)〕	31
5) 併設・隣接事業所の状況〔問3〕	32
6) 看護職員体制〔問6〕	34
7) 介護職員体制〔問6〕	38
8) 施設長の所有資格〔問6(8)〕	40

2. 看護職員の所属する施設の入居者の状態像 および 転居・退去の状況	41
1) 入居者の状態像	41
2) 医療対応が理由となって転居・退居したケースの状況	44
3. 看護職員の所属する施設のサービスの状況（施設調査）	50
1) 加算の算定状況	50
2) 看取り率〔問 12 より作成〕	52
IV. 看護職員の所属する施設の医療対応の状況（施設調査）	53
1. 看護職員の所属する施設の医療対応の方針	53
1) 施設の位置づけ・ケア方針〔問 13(1)〕	53
2) 医療処置を要する入居者に対する施設の対応方針〔問 13(2)・SQ(2)-1〕	54
(参考)看護職員の所属する施設における医療ニーズを有する入居希望者の受け入れ状況	55
1) 直近半年間の入居相談を受けた人数〔問 14(1)(2)(3)〕	55
2) 対応が難しかった医療処置の内容〔問 14(4)〕	56
3) アセスメント時に全ての人について必ず把握している項目〔問 15(1)〕	57
4) 受け入れの判断を行う際に重視している項目〔問 15(2)〕	58
2. 看護職員の所属する施設の取組の状況〔問 20〕	59
1) 薬剤使用の適正化に向けた取り組み〔問 20(1)〕	59
2) 終末期等の医療に関する本人の意思の確認または推定〔問 20(2)〕	60
3) 看護賠償責任保険への加入〔問 20(3)〕	61
3. 医療対応を支える体制	62
1) 看護職員の支援体制〔問 21〕	62
2) 協力医療機関等の状況〔問 17〕	66
V. 医療対応の充実に向けて今後、強化・充実が必要と考えられること（所属施設調査）	72
1) 入居者が必要とする医療への対応のため、今後、強化・充実が必要と考えられること〔問 22(1)〕	72
VI. 施設に所属する看護職員の医療対応に影響を与える要素（クロス分析）	74
1. 入居者の状態像が医療対応に与える影響	74
1) 医療処置を要する入居者数(実人数)別 医療対応の状況〔問7(5)×Q17(6,16)〕	74
2) 医療機関連携加算別 医療対応の状況〔問10(6)×Q17(6,16)〕	75
2. 看護職員個人の経験・特性が医療対応に与える影響	76
1) 個人属性と働き方別 医療対応の状況	76
3. 看護職員が行う医療行為以外の業務が医療対応に与える影響	78
1) 日常的に行っている業務別 医療対応の状況〔Q13⑥⑬⑭×Q17(6,16)〕	78
2) 介護行為時間と目的の組み合わせ別 医療対応の状況〔介護行為の時間と目的×Q17(6,16)〕	79
4. 所属施設の医療対応方針が医療対応に与える影響	80
1) 施設の医療対応の方針別 医療対応の状況	80
2) 医療対応の取組状況別 医療対応の状況	82
5. 看護職員の体制・バックアップ体制等が医療対応に与える影響	85
1) 看護職員の体制別 医療対応の状況	86
2) 職員体制別 医療対応の状況	89
3) 看護職員の支援体制別 医療対応の状況	92
4) 協力医療機関の状況別 医療対応の状況	96
6. 施設特性が医療対応に与える影響	99
7. 医療対応の状況別 看取り率〔Q17(6,16)×問 12〕	104
8. 医療対応の状況別 今後強化・充実が必要と考えられること〔Q17(6,16)×問 22(1)〕	105

VII. 調査結果のまとめ	107
0. 本調査研究の目的と概要	107
1. アンケートに回答した看護職員およびその所属施設の状況（本調査の前提）	108
1) 対象施設の入居者像〔Ⅲ-2〕	108
2. 施設に所属する看護職員による医療対応の状況	108
1) 施設に所属する看護職員による医療対応の状況〔Ⅱ-1〕	108
2) 施設の看護職員の高齢者向け住まいにおける日ごろの業務〔Ⅱ-2〕	110
3. 施設の看護職員の医療対応に影響を与える要素	111
1) 特定施設に勤務している看護職員の特徴・属性(看護職員調査の回答者属性)〔Ⅰ〕	111
2) 医療処置を要する入居者数との関係〔Ⅵ-1〕	111
3) 看護職員の勤務状況との関係〔Ⅵ-2〕	111
4) 施設の医療対応方針との関係〔Ⅵ-4〕	111
5) 医療対応の取組状況別 医療対応の状況〔Ⅵ-4〕	112
6) 看護職員の体制・支援体制との関係〔Ⅵ-5〕	113
7) 施設特性との関係〔Ⅵ-6〕	114
4. 医療対応の状況と看取り率との関係〔Ⅵ-7〕	115
5. 特定施設での医療対応を強化するため、今後、強化・充実が必要と考えられること〔Ⅵ-8〕	115
6. まとめ	116
【付属資料】 アンケート調査の案内用紙	
【付属資料】 看護職員調査 調査項目	
【付属資料】 高齢者向け住まいに関するアンケート調査(調査票)	

0. 調査研究の概要

1. 調査研究の背景と目的

高齢者向け住まい（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）は、年々、量的に増大するとともに、機能的にも多様化が進んでおり、特別養護老人ホームを代替する暮らしの場、終の棲家として大きな役割を果たしている。特に、特定施設に対しては重度者対応、認知症対応、医療対応、看取りやACPへの対応等への期待も高まっている。

そのような中、規制改革推進会議の「規制改革推進に関する答申」（令和2年度7月2日）では、「有料老人ホームにおける医療行為の看護職員による円滑的な実施」という項目の中で、「介護付きホームでは医療行為が看護職員により十分に実施されておらず、医療ニーズを持つ高齢者の入居が制限される、それらの行為を行うために医師が訪問する、救急搬送の必要性が低い搬送ケースがあるとの指摘もある。その背景には、医師不在下での医療行為の実施に伴うリスクと責任の所在の問題、看護技能を学ぶ機会が得にくいという問題がある。看護職員の不足が叫ばれる昨今の状況を踏まえれば、看護職員の配置強化ではなく、上記の課題を解決し、介護付きホームで必要とされる医療行為を、現に活躍する看護職員が安心して円滑に実施できる環境を形成することが必要である。」との考え方が示され、「介護付きホームにおける医行為の実態を把握した上で、例えば、医行為の実施に当たっての介護報酬上の課題の有無や、医師の指示の在り方に係る考え方の整理及び介護付きホームに所属する看護職員に対する研修の必要性の検討等、介護付きホームにおいて看護職員が安心して円滑に医療行為を実施できるようにするための対応を検討する」という方針が示された。

特定施設等で行われている医療的ケアの実態は「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する調査研究」（令和3年度）等で把握されているが、ニーズを充足できているのか、充足できていないとしたらどのような理由によるのかといったことは充分明らかにはなっていない。医療的ケアが必要な場合においてキーとなるのは看護職員と考えられるが、その技能や経験、医療的ケアに対する考え方・姿勢、協力医・主治医や施設長あるいは法人等の方針など多様な要因が影響していると考えられる。特に、特定施設所属の看護職員の役割としては、直接医療処置等を行うことのみでなく、医療的ケア・医療的配慮が必要な人向けのケアの方策・方針を考えることや介護職への技術指導・助言等も重要な役割となるが、そのような業務に対する時間的キャパシティがどれほどあるのかは各法人・施設の方針や体制によっても影響を受ける。

このようなことを踏まえ、本研究を、規制改革推進会議より提示された課題に対応する研究と位置づけ、特定施設における看護職員の広範な役割の中でも、特に医療対応・医療処置に着目し、入居者に対して実施している内容や、円滑な実施を妨げる要因等を把握し、今後強化・充実が必要な措置等について、研究会等で議論し、とりまとめることを目的とする。

2. 調査研究の方法

1) 研究会の設置・開催

当該分野に精通した有識者からなる研究会を設置し、その議論を踏まえて調査研究を進めた。なお、研究会は、以下の通り4回開催した。

介護付きホームにおける看護職員による円滑的な業務の実施に向けた調査研究 委員名簿

(50 音順)

座長	井上 由起子	日本社会事業大学 専門職大学院 教授 (＊)
	島田 千穂	佐久大学 人間福祉学部 教授 (＊)
	藺田 宏	一般社団法人 全国介護付きホーム協会 理事 プラウドライフ株式会社 代表取締役社長
	田母神 裕美	公益社団法人 日本看護協会 常任理事
	長田 洋	株式会社アズパートナーズ 総務人事部部長・経営企画室室長 (＊)
	久富 護	株式会社メディヴァ コンサルティング事業部 マネージャー 医療法人プラタナス松原アーバンクリニック 訪問診療医 (＊)

<研究協力(オブザーバー)>

東條 旭	厚生労働省 老健局 高齢者支援課 課長補佐
佐藤 幸	厚生労働省 老健局 高齢者支援課 高齢者居住支援係長
初村 恵	厚生労働省 老健局 老人保健課 看護専門官
佐々木 彩	厚生労働省 老健局 老人保健課 看護係長

<その他調査協力>

大江 雅弘	一般社団法人 全国介護付きホーム協会 事務局長
-------	-------------------------

<事務局>

PwC コンサルティング合同会社	安田 純子／長沼 裕介／平栗 颯
------------------	------------------

<開催日程および議題>

回数	日 程	議 題
第1回	2021 年8月3日(火) 17:30～19:30	○調査研究の目的・内容(認識の共有) ○調査の視点・項目に関するディスカッション
ワーキング グループ	2021 年8月12日(木) 9:30～12:00	○医療処置の内容 ○施設単位／職員単位の調査項目
第2回	2021 年8月19日(木) 17:30～19:30	○調査票・調査項目に関するディスカッション
第3回	2022 年1月6日(木) 15:00～17:00	○単純集計結果のご報告 ○クロス集計に関するディスカッション
第4回	2022 年2月21日(月) 10:00～12:00	○クロス集計結果のご報告 ○報告書の取りまとめに向けたディスカッション

※第1回・第2回研究会は、令和3年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究(以下、「定点調査」と表記)」の研究会と合同で開催した。

※所属の後ろにある(＊)はワーキンググループへの参加者であることを示し、定点調査の研究会委員である伊東美緒准教授(群馬大学大学院 保健学研究科)にも参加いただいた。

2) アンケート調査の概要

(1) 調査設計

本調査研究は、「介護付き有料老人ホームにおける看護職員による医療行為の実態調査」(久富 & 神野, 2020)を参考に、特定施設での看護職員による医療処置の実態を把握・分析するための調査票を作成した。

その過程において、有識者によるワーキンググループを実施し、先行調査をもとに、調査対象候補となった医療行為の中でも「看護職員の多くが既にできているもの」や「入居者のニーズがあまり多くないもの」等を除外するなどして、調査対象となる医療処置を設定した。

また、その他、看護職員の医療処置に影響を及ぼすと考えられる設問を含めることで、より詳細な分析を行うことを意図した調査票を作成した。

加えて、施設単位での変数については、定点調査の調査票内に設問を含める形で調査を実施した。

図表 主な調査項目

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">I. 施設特性(定点調査の調査票に含める形で実施:施設単位)II. 職員体制等(定点調査の調査票に含める形で実施:施設単位)III. 医療対応のための取組・体制(定点調査の調査票に含める形で実施:施設単位)IV. 看護職員の状況(職員単位)V. 看護職員による医療行為の実施状況(職員単位)VI. 看護職員による医療行為以外の業務の状況(職員単位)VII. 医療対応の充実に向けて今後、強化・充実が必要なこと
(定点調査の調査票に含める形で実施:施設単位) |
|--|

(2)調査方法

①施設調査

開設期の状況が混入することを避けるため、1年以上運営実績のある特定施設から、2,506 施設を無作為に抽出(抽出率:53.0%)し、アンケート調査票を送付した。なお、昨年 6 月末時点で住宅型またはサ付(非特定施設)であったが、その後特定施設へ切り替わっている施設があるため、実際の送付数は 2,500 施設から微増減がある。

また、調査票を送付した施設でも、実際に1年以上運営されていない場合は、無効扱いとした。

《調査対象》

2020(令和2)年 6 月 30 日時点で届出を行っていた特定施設 : 4,725 施設

《発送数》

特定施設 : 2,506 施設

上記施設に対して郵送により発送・回収した調査票の中に、本調査の質問項目を織り込む形で調査を実施した。ただし、一部の大手事業者からは本社管理部門よりデータで回答を入手した。

②看護職員調査

上記施設に勤務する看護職員を対象として調査を実施した。施設単位の調査票の中に、QR コードを記載した案内状を同封し、Google Form を通じた調査を実施した。

(3)調査期間

2021(令和3)年9月 13 日～10 月 15 日(2021(令和3)年 11 月 16 日回答分まで有効)

(4)回収状況

①施設調査

《有効回答》

特定施設 : 1,212 施設
(有効回答率:48.4%)

②看護職員調査

《有効回答》

特定施設に勤務する看護職員 : 985 名

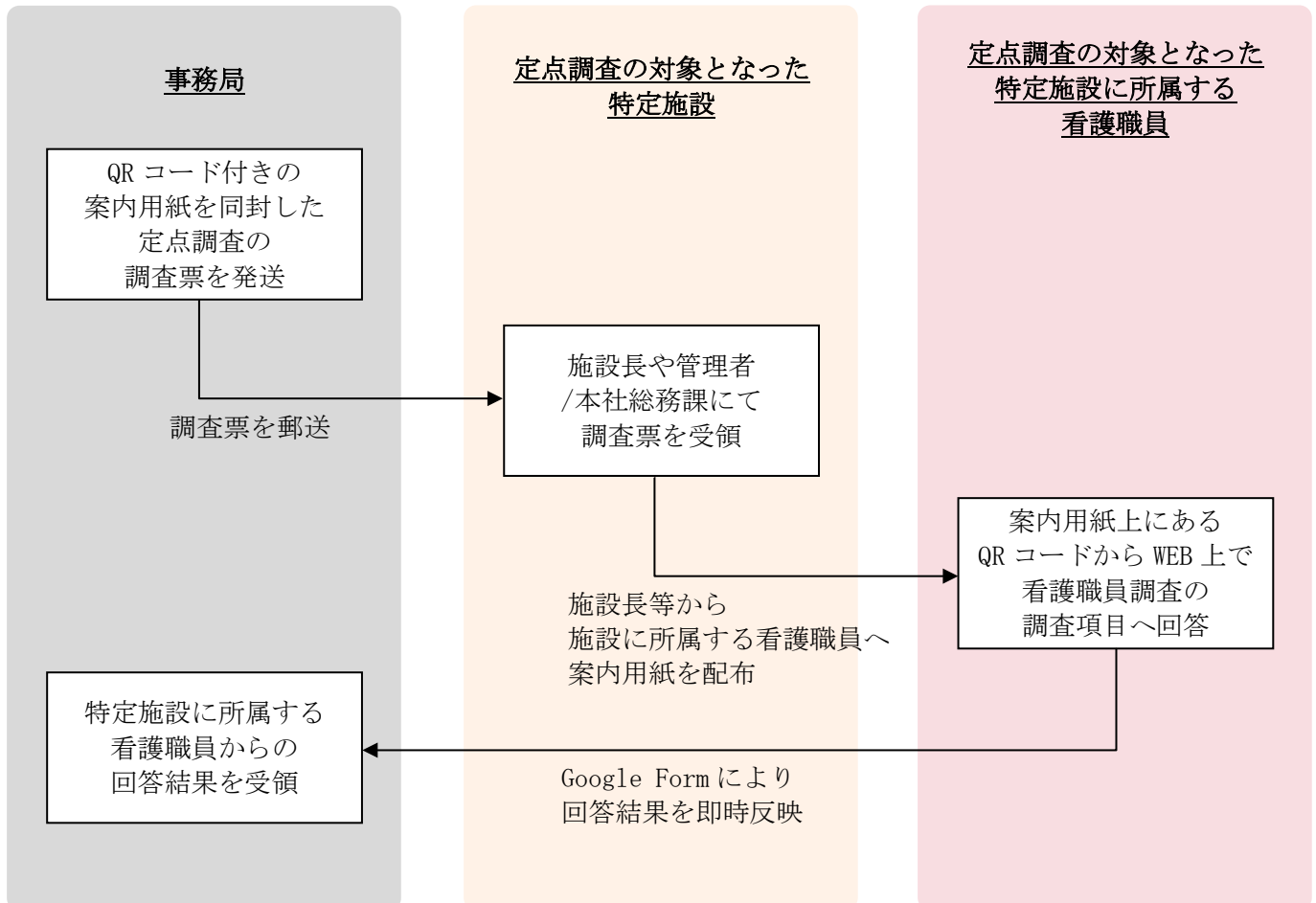
※全回答数は 994 件であったが同一回答と考えられる 5 件、ならびに特定施設以外で勤務する 4 件の回答を除外

看護職員調査に回答した看護職員の重複を除いた所属施設 : 461 施設
(有効回答率:18.4%)

(参考)QRコードの配布方法

以下のアンケート調査の実施フローに従ってアンケート調査を実施した。その際、次頁の案内用紙を施設調査に同封し、施設長等から看護職員への配布をお願いした。

<アンケート調査の実施フロー>



3) アンケート分析

(1) 単純集計

① 職員調査

職員調査では「看護師」「准看護師」「保健師」「助産師」の資格を持つ個人を対象に調査を実施したが、集計・分析時には保有する資格を区別せず、看護職員全体の傾向を把握するようにした。

② 施設調査

施設調査の単純集計では、看護職員調査への有効回答があった施設と、定点調査で有効回答があった特定施設(グラフ上の施設類型は「定点調査(特定施設)」と表記)の回答結果をそれぞれ集計した。看護職員調査への有効回答があった施設については、「所属施設(重複除く)」と「所属施設(重複あり)」の2種類で集計を行った。「所属施設(重複あり)」では、同一施設に看護職員が2名勤務している場合においては、同じ施設長の回答が2回カウントされていることとなる。

「定点調査(特定施設)」および「所属施設(重複なし)」の回答数は施設数とイコールであるためN(ラージ N)で表記し、「所属施設(重複あり)」の回答数は看護職員数とイコールであるため㊦(サークル N)で表記した。また、施設長が回答した設問については「問」と表記し、看護職員が回答した設問については「Q」で表記した。

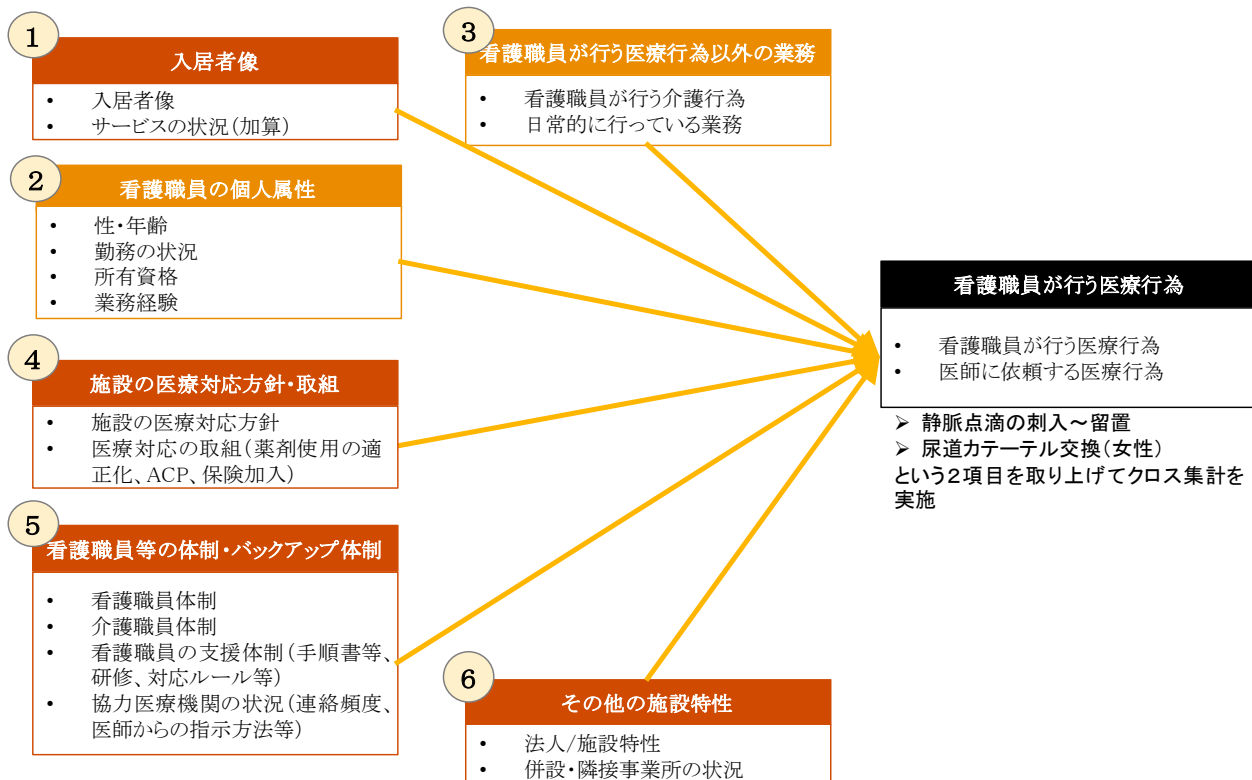
(2) クロス集計

看護職員の医療対応の状況(Q17)を中心に、それに関連しそうな設問とのクロス集計を行った。その場合に、医療対応の状況(Q17)の医療行為については、「施設に所属する看護職員等」「施設外の看護職員・医師」「施設に所属する看護職員等と施設外の看護職員・医師の両方」という3区分を用いることにより、実態の概要を把握するように努めた。

加えて、今後の施設の取組の推進を促すという観点から、「該当する入居者がいない」という行為や、「施設に所属する看護職員等」がそのほとんどを実施している行為などを除き、施設によって、「施設に所属する看護職員等」「施設外の看護職員・医師」の対応が分かれる「静脈点滴の刺入～留置」と、「尿道カテーテル交換(女性)」という2つの医療対応に絞って集計を行った。

また、所属施設調査とのクロス集計においては、医療対応と関連すると考えられる項目をピックアップし、設問を絞ったうえで集計を行った。

図表 調査設計の全体像

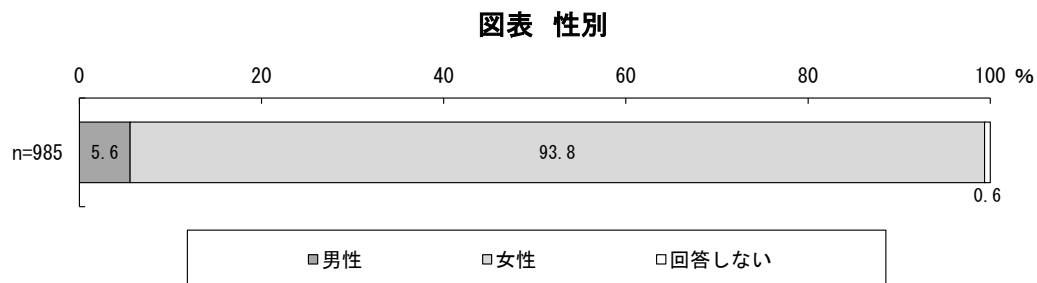


I. アンケートに回答した看護職員の属性

1. 性・年齢

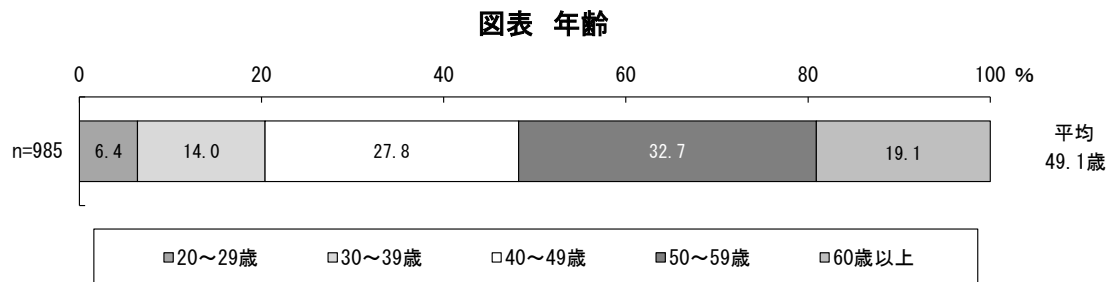
1) 性別【Q1】

「女性」が 93.8%、「男性」が 5.6%であり、「女性」の割合が非常に高くなっている。



2) 年齢【Q2】

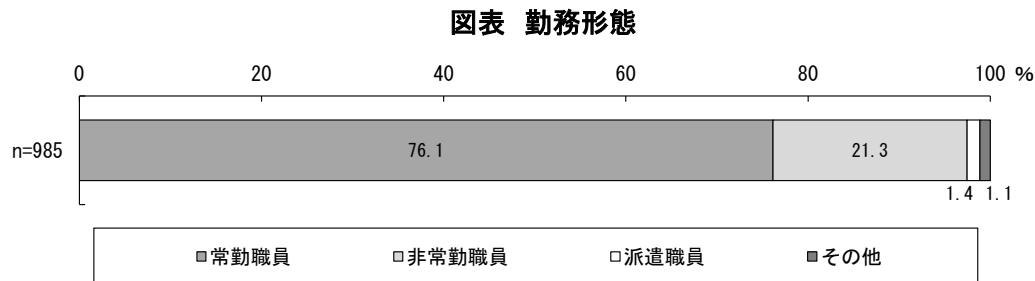
「50～59 歳」が 32.7%と最も高い割合となっており、「40～49」歳が 27.8%とそれに次いでいる。また、回答者の平均年齢は 49.1 歳となっている。



2. 勤務の状況

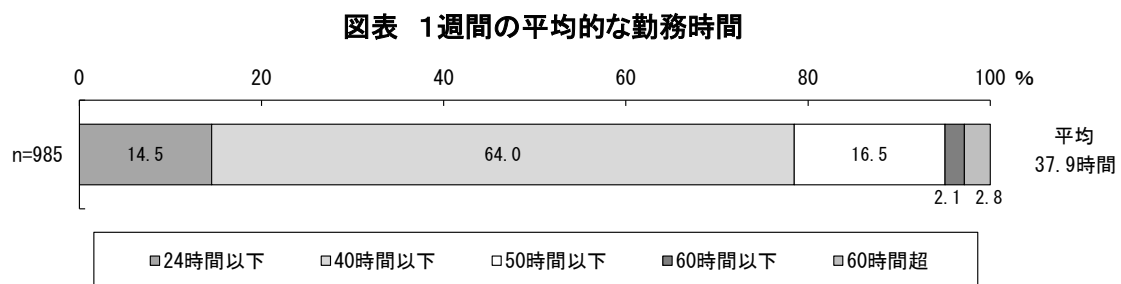
1) 勤務形態【Q3】

「常勤職員」が最も多く 76.1%となっており、「非常勤職員」が 21.3%とそれに次いでいる。それらと比較すると、「派遣職員」は 1.4%と極めて低くなっている。



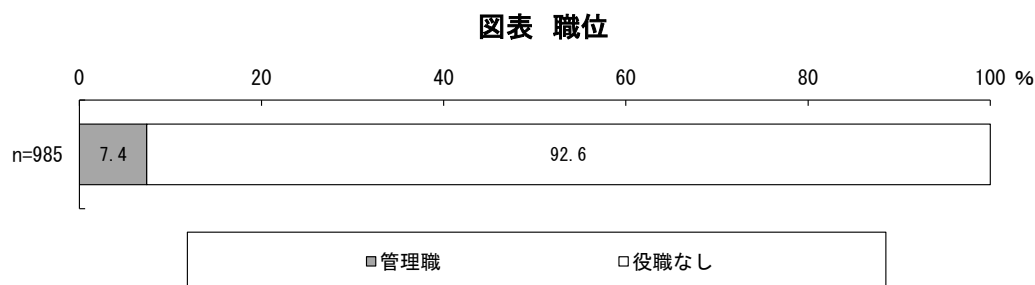
2) 1週間の平均的な勤務時間【Q4】

25 時間以上 40 時間以下が最も多く 64.0%を占めており、41 時間以上 50 時間以下が 16.5%とそれに次いでいる。また、「24 時間以下」という回答は 14.5%を占めている。なお、平均は 37.9 時間となっている¹。



3) 職位【Q5】

「役職なし」が 92.6%を占めており、「管理職」は 7.4%となっている。



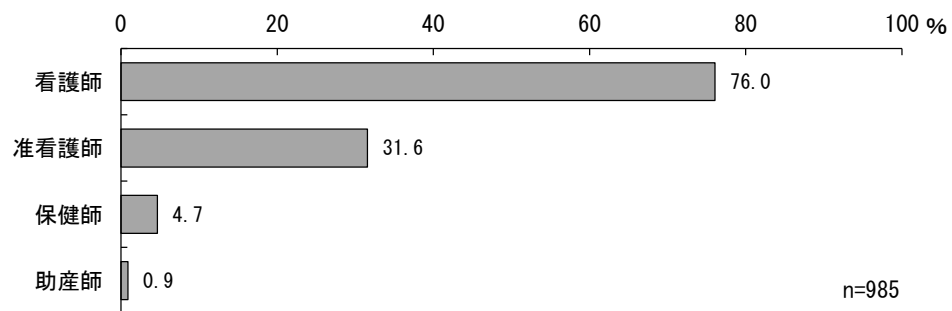
¹ 1 週間の平均的な勤務時間が「60 時間超」という回答は、当直時間を含めて回答してしまっている可能性や「1 カ月」と誤認して回答してしまっている可能性などが考えられる。

3. 所有資格

1)保有免許【Q6】

「看護師」が 76.0%、「准看護師」が 31.6%であり、「保健師」は 4.7%、「助産師」は 0.9%と比較的低い。

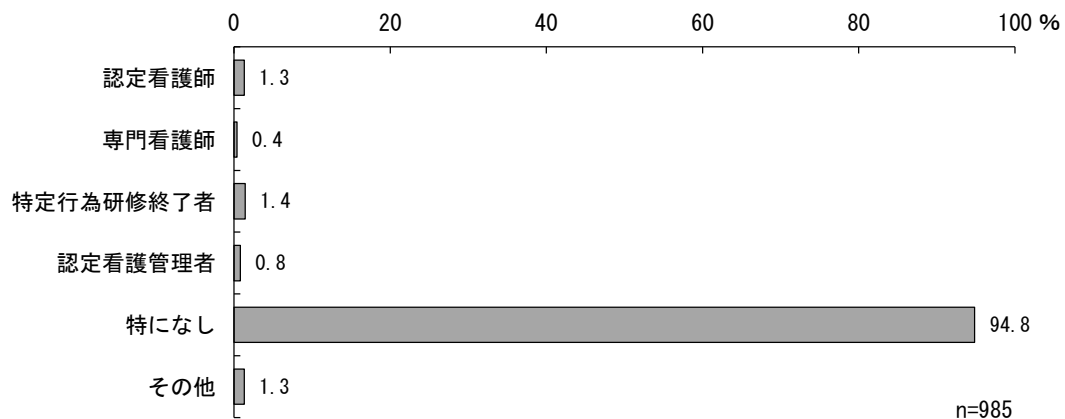
図表 保有免許



2)所有する認定資格等【Q7】

「特になし」が 94.8%と、ほとんどの回答割合を占めており、所有する認定資格等がある場合には「特定行為研修修了者」が最も高く 1.4%、それに次ぐ「認定看護師」が 1.3%となっている。

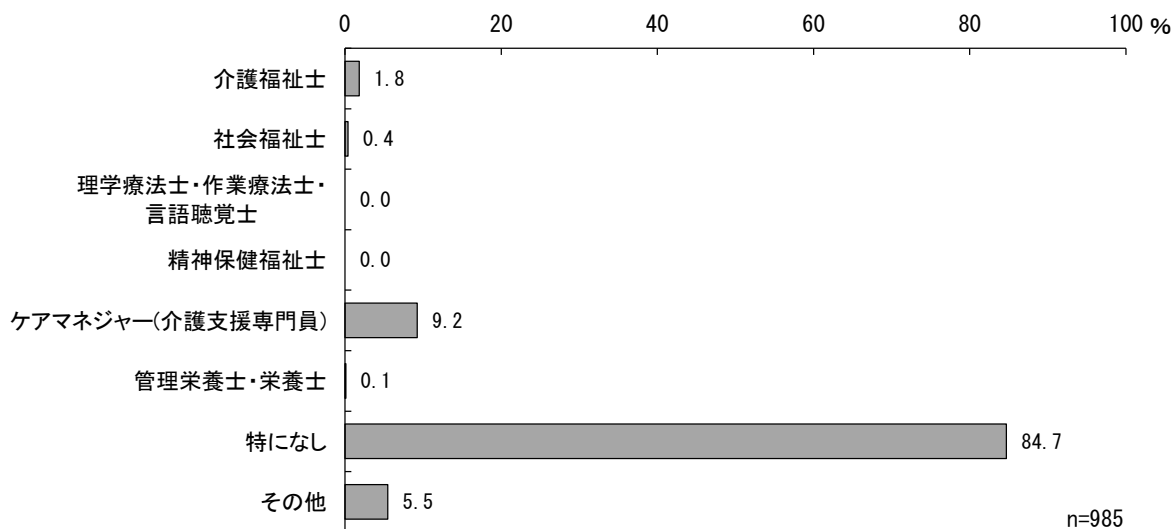
図表 所有する認定資格等



3)所有する看護以外の資格【Q8】

「特になし」が 84.7%と、ほとんどの回答割合を占めており、所有する看護以外の資格がある場合には「ケアマネジャー(介護支援専門員)」が最も高く 9.2%、「その他」を除くとそれに次ぐ「介護福祉士」が 1.8%となっていた。

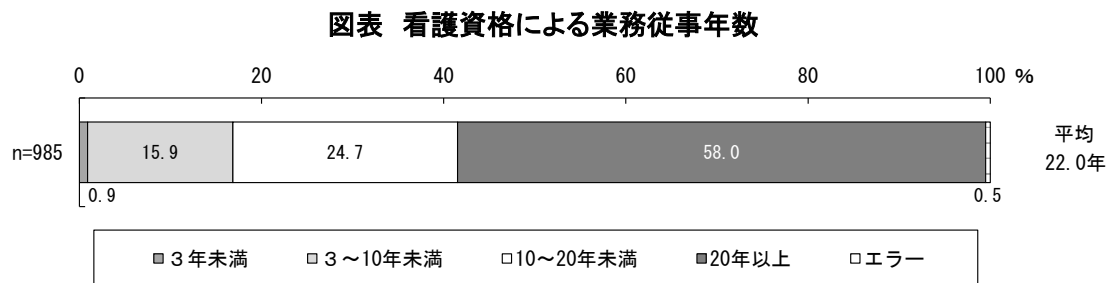
図表 所有する看護以外の資格



4. 業務経験

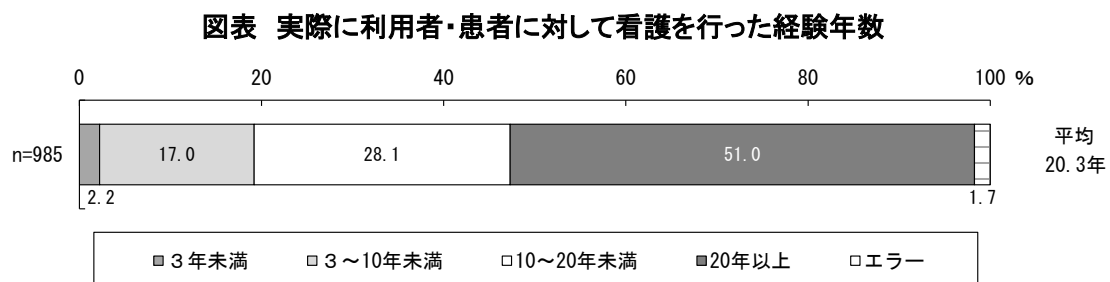
1) 看護資格による業務従事年数【Q9】

「20 年以上」が 58.0%、「10～20 年未満」が 24.7%となっており、看護資格による業務従事年数が長い回答者が多い。また、平均は 22.0 年となっている。



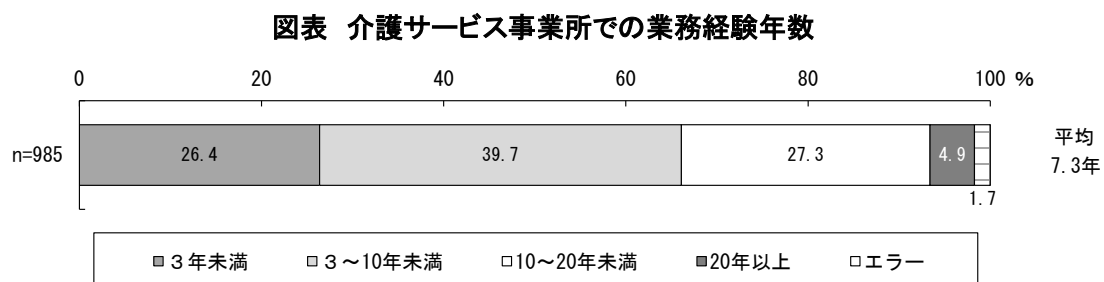
2) 実際に利用者・患者に対して看護を行った経験年数【Q10】

「20 年以上」が 51.0%、「10～20 年未満」が 28.1%となっており、実際に利用者・患者に対して看護を行った経験年数が長い回答者が多い。また、平均は 20.3 年となっている。



3) 介護サービス事業所での業務経験年数【SQ10-1】

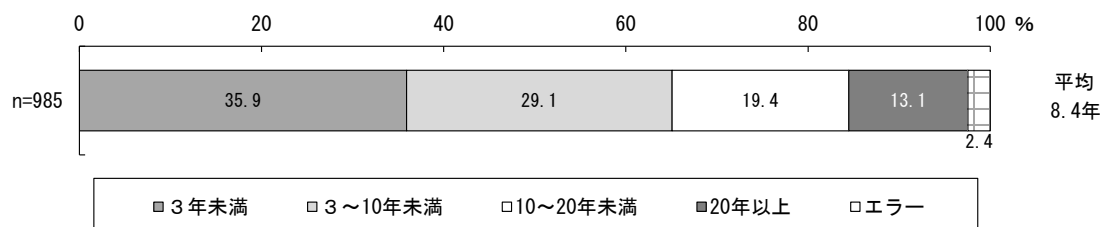
「3～10 年未満」が 39.7%、「10～20 年未満」が 27.3%、「3 年未満」が 26.4%となっており、看護資格による業務従事年数(Q9)や実際に利用者・患者に対して看護を行った経験年数(Q10)よりも短い回答が多い。また、平均は 7.3 年となっている。



4) 訪問看護事業所での業務経験年数【SQ10-2】

「3年未満」が 35.9%、「3～10 年未満」が 29.1%となっており、看護資格による業務従事年数(Q9)や実際に利用者・患者に対して看護を行った経験年数(Q10)よりも短い回答が多い。また、平均は 8.4 年となっている。

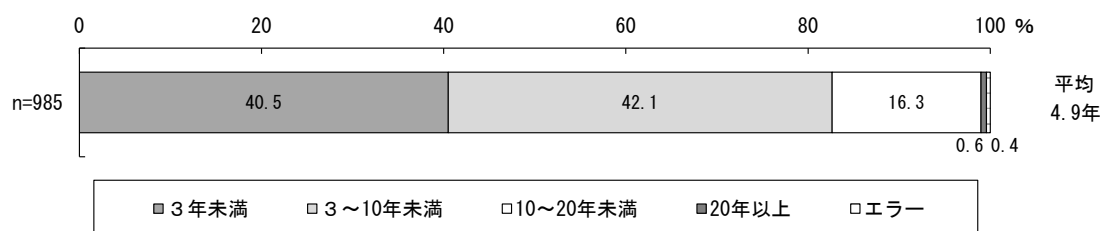
図表 訪問看護事業所での業務経験年数



5) 現在の施設での勤続年数【Q11】

「3～10 年未満」が 42.1%、「3年未満」が 40.5%を占めている。また、平均は 4.9 年となっている。

図表 現在の施設での勤続年数

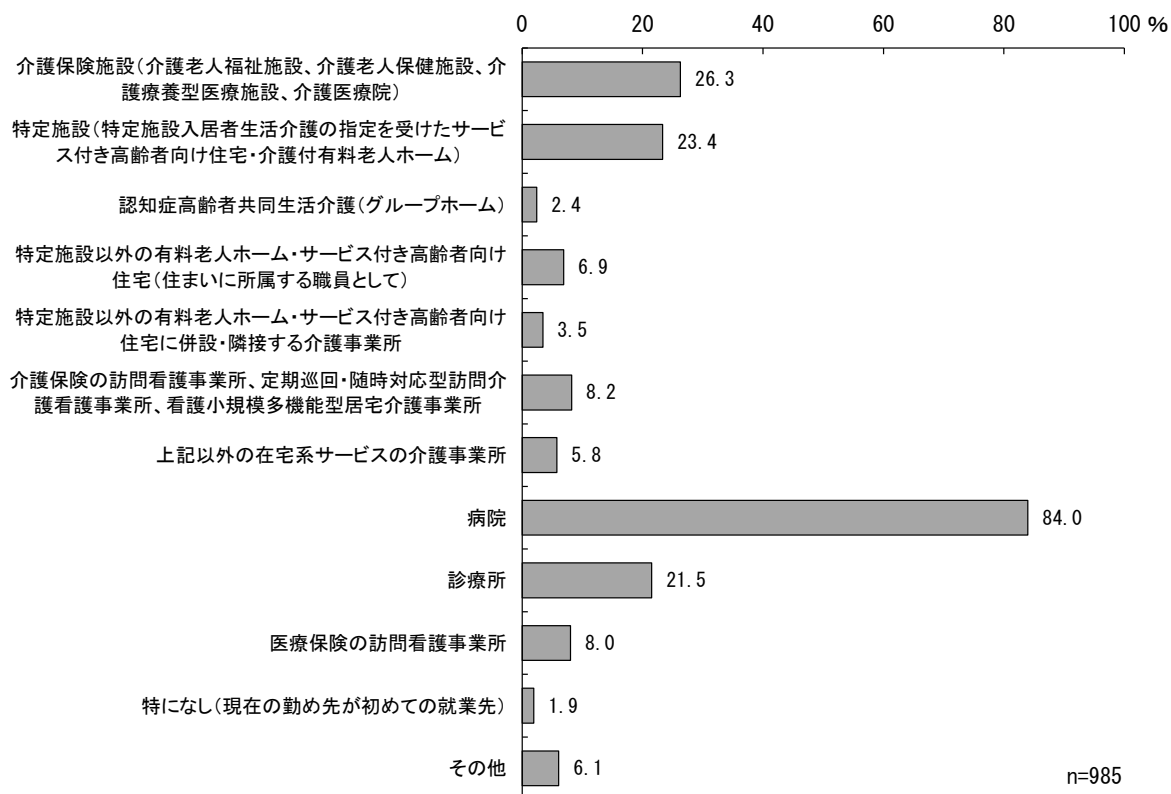


6)現在の施設以前に勤務したことがある施設・事業所【Q12】

介護系施設では「介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院)」が最も高く 26.3%、次いで「特定施設(特定施設入居者生活介護の指定を受けたサービス付き高齢者向け住宅・介護付有料老人ホーム)」が 23.4%となっている。

また、医療系施設では「病院」が最も高く 84.0%、次いで「診療所」が 21.5%を占めている。

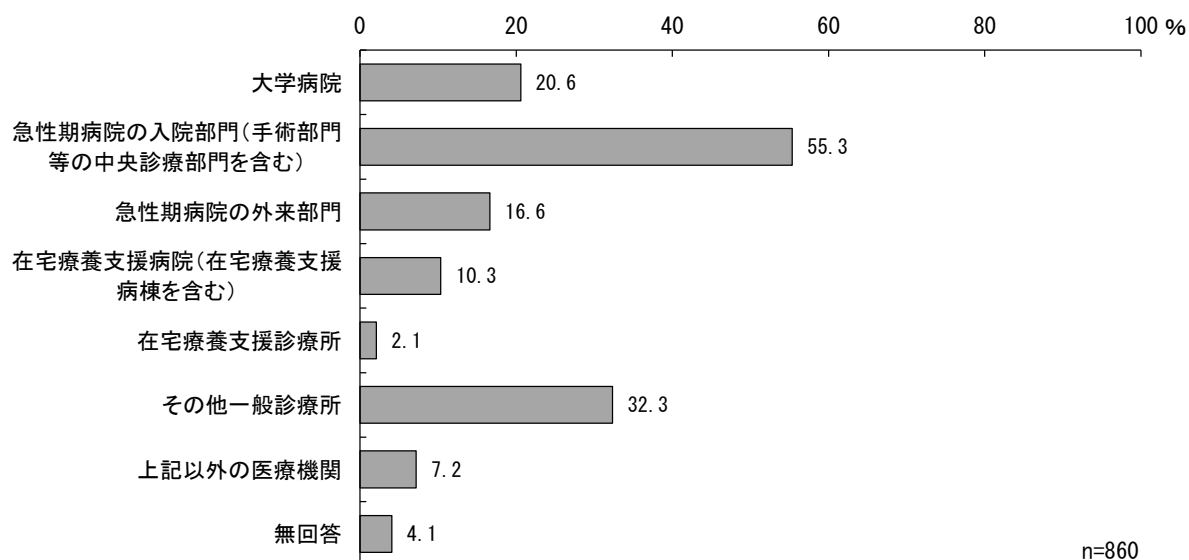
図表 現在の施設以前に勤務したことがある施設・事業所



7) 以前勤務したことがある医療機関の種類【SQ12-1】

「急性期病院の入院部門(手術部門等の中央診療部門を含む)」が最も高く 55.3%、次いで「その他一般診療所」が 32.3%、「大学病院」が 20.6%の順になっている。

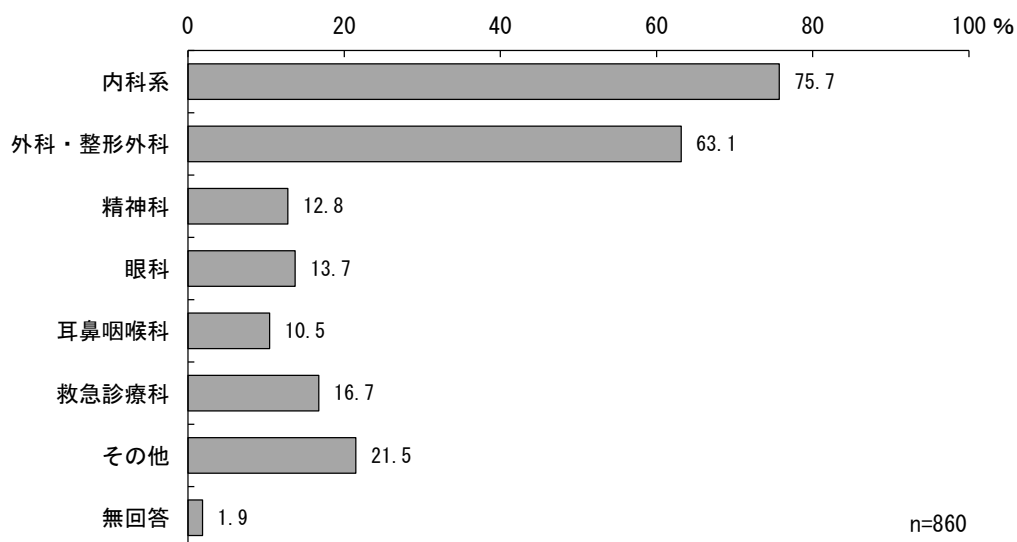
図表 以前勤務したことがある医療機関の種類



8) 過去に勤務したことがある診療科・部門【SQ12-2】

「内科系」が最も高く 75.7%、次いで「外科・整形外科」が 63.1%となっている。

図表 過去に勤務したことがある診療科・部門



Ⅱ. 施設の看護職員の業務の実態

1. 施設の看護職員による医療行為の実施状況

1) 医療対応の状況【Q17】

(1) 医療対応の状況の詳細集計

「たんの吸引」については、「あなた」(75.1%)、「あなた以外の施設の看護職員」(45.0%)という回答が多く、施設内の職員で対応するという場合が多くを占めている。

「経鼻胃管の挿入～留置」については、「該当する入居者はいない」が 73.1%と多くを占めるものの、処置を行う場合には、「あなた」(12.0%)、「協力医または主治医」(12.0%)という回答が多く、施設内で処置を行う場合と、外部の医師に依頼する場合が分かれている。

「胃ろう・経鼻経管栄養の管理(留置以降)」については、「あなた」(58.1%)、「あなた以外の施設の看護職員」(34.8%)という回答が多く、施設内で処置を行う場合が多くなっている。

「IVH の CV ポートへの穿刺～留置」については、「該当する入居者はいない」が 83.0%と多くを占めるものの、処置を行う場合には「協力医または主治医」(7.3%)に依頼するという回答が多くみられる。

「IVH(CV ポート)への留置以降～抜針(ロック、バッグ交換、流量調整、抜針)」については、「該当する入居者はいない」が 81.4%と多くを占めるものの、処置を行う場合には「あなた」(11.3%)、「あなた以外の施設の看護職員」(8.4%)という回答が多く、施設内で処置を行う場合が多くなっている。

「静脈点滴の刺入～留置」については、「該当する入居者はいない」が 44.6%と一定程度いるものの、処置を行う場合には「あなた」(23.9%)、「あなた以外の施設の看護職員」(17.5%)という回答が多く、施設内で処置を行う場合が多い。その一方で、「協力医療機関等の看護職員」(17.9%)という回答も比較的多くみられる。

「皮下点滴の刺入～留置」については、「該当する入居者はいない」が 59.2%と一定程度いるものの、処置を行う場合には「あなた」(17.3%)、「あなた以外の施設の看護職員」(12.3%)という回答が多く、施設内で処置を行う場合が多くなっている。

「皮下点滴・静脈点滴の留置以降～抜針(ロック、バッグ交換、流量調整、抜針)」については、「該当する入居者はいない」が 42.7%と一定程度いるものの、処置を行う場合には「あなた」(46.5%)、「あなた以外の施設の看護職員」(30.6%)という回答が多く、施設内で処置を行う場合が多くなっている。

「抗生物質の点滴ルートへの刺入・投与開始」については、「該当する入居者はいない」が 48.5%と一定程度いるものの、処置を行う場合には「あなた」(26.7%)、「あなた以外の施設の看護職員」(18.1%)という回答が多く、施設内で処置を行う場合が多くなっている。

「抗生物質の(点滴)投与開始以降～抜針(ロック、バッグ交換、流量調整、抜針)」については、「該当する入居者はいない」が 46.1%と一定程度いるものの、処置を行う場合には「あなた」(43.8%)、「あなた以外の施設の看護職員」(27.8%)という回答が多く、施設内で処置を行う場合が多くなっている。

「医療用麻薬の点滴ルートへの刺入・投与開始」については、「該当する入居者はいない」が 87.7%と多くを占めるものの、処置を行う場合には「協力医または主治医」(3.9%)に依頼するという回答が多くみられる。

「医療用麻薬の(点滴)投与開始以降～抜針(ロック、バッグ交換、流量調整(微量シリンジ)、抜針)」については、「該当する入居者はいない」が 88.4%と多くを占めるものの、処置を行う場合には「あなた」(4.1%)、「あなた以外の施設の看護職員」(3.2%)という回答が多く、施設内で処置を行う場合が多くなっている。

「医療用麻薬の点滴以外での投与(胃ろう・経鼻胃管、座薬、貼付薬、内服薬等)」については、「該当する入居者はいない」が 64.4%と多くを占めるものの、処置を行う場合には「あなた」(31.4%)、「あなた以外の施設の看護職員」(19.2%)という回答が多く、施設内で処置を行う場合が多くなっている。

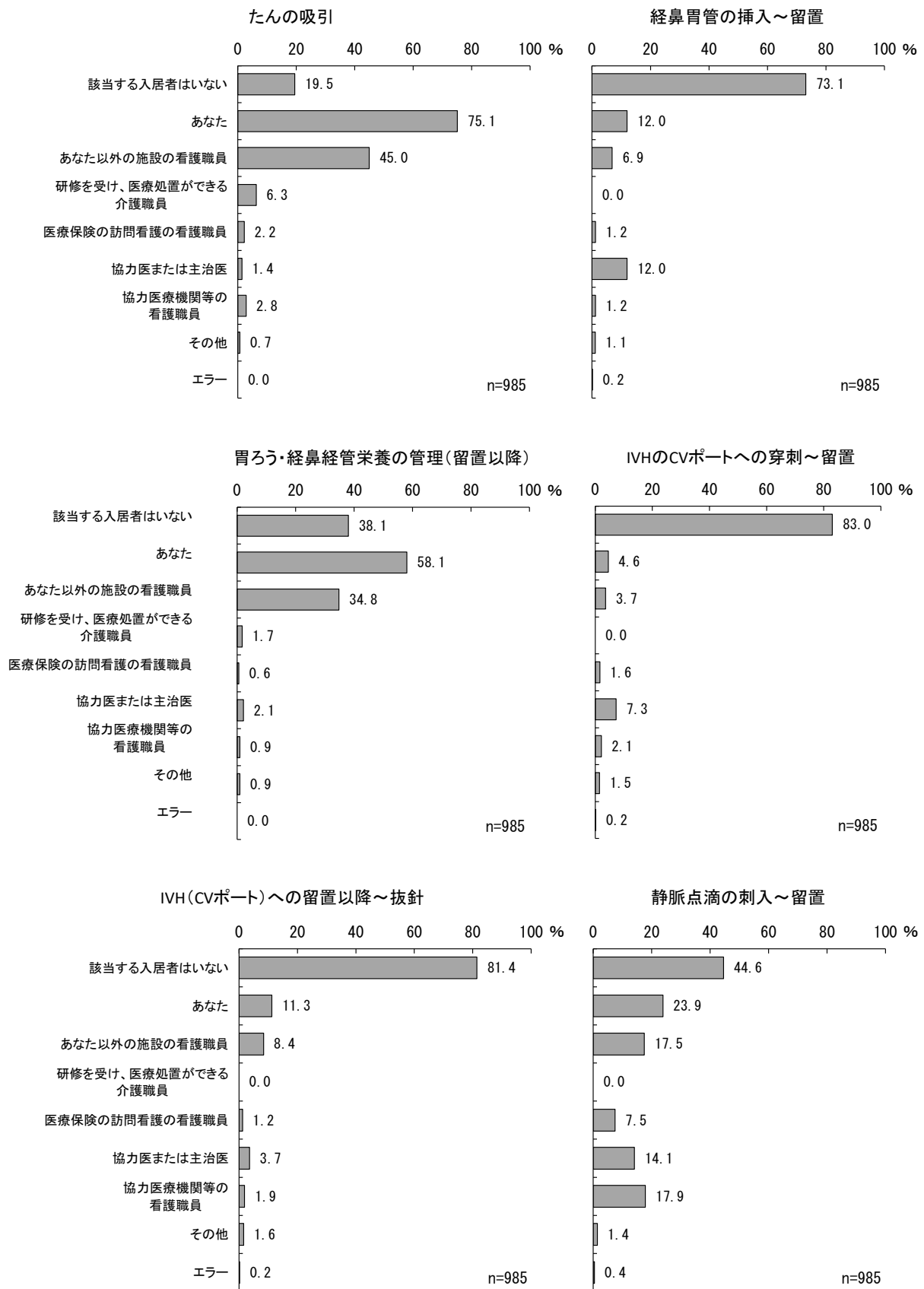
「気管カニューレ交換」については、「該当する入居者はいない」が 87.1%と多くを占めるものの、処置を行う場合には「協力医または主治医」(5.2%)に依頼するという回答が多くみられる。

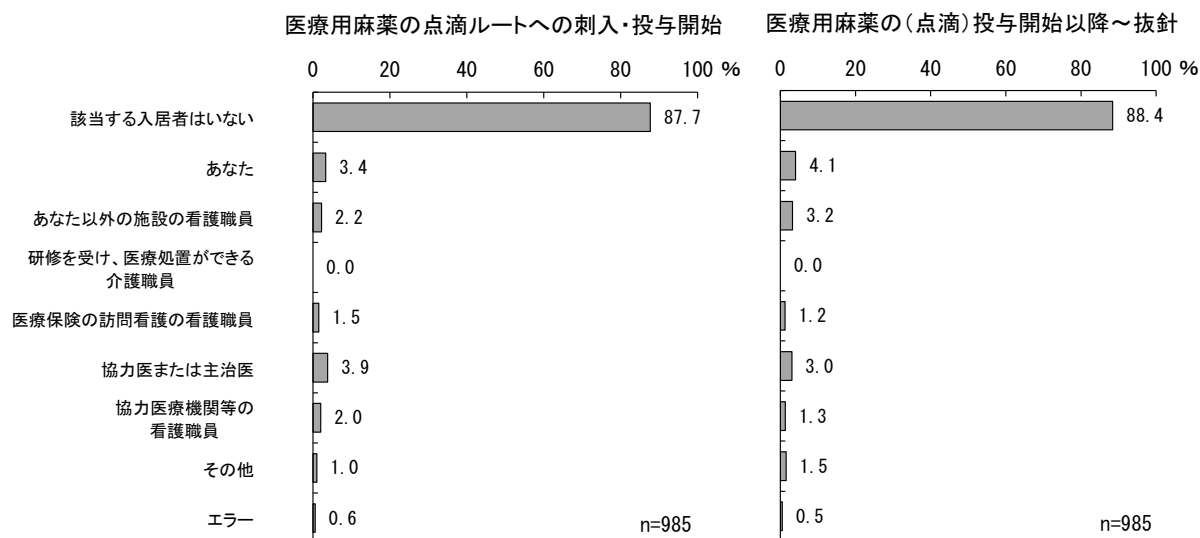
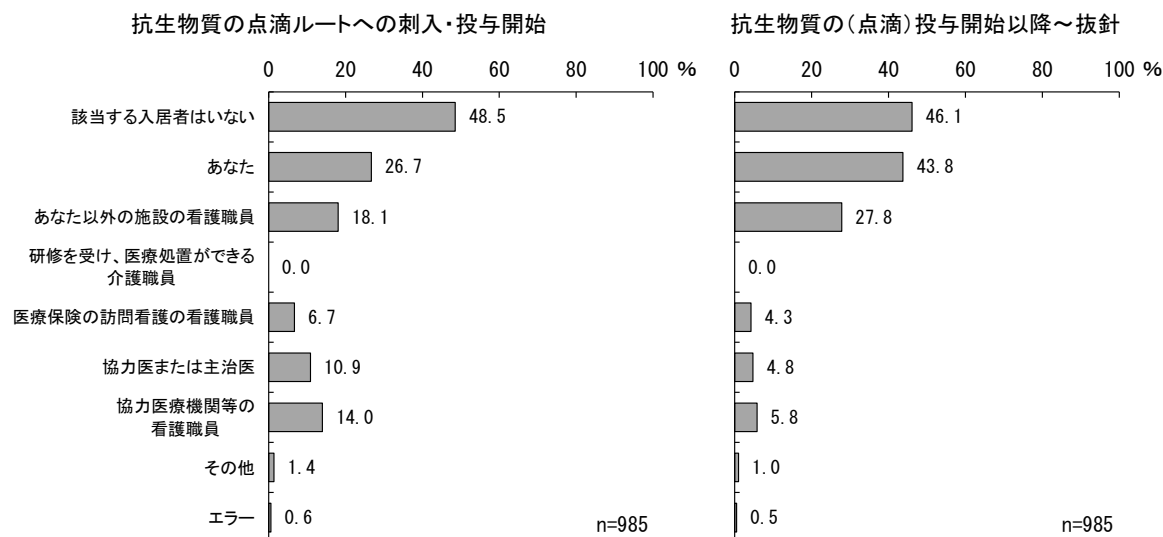
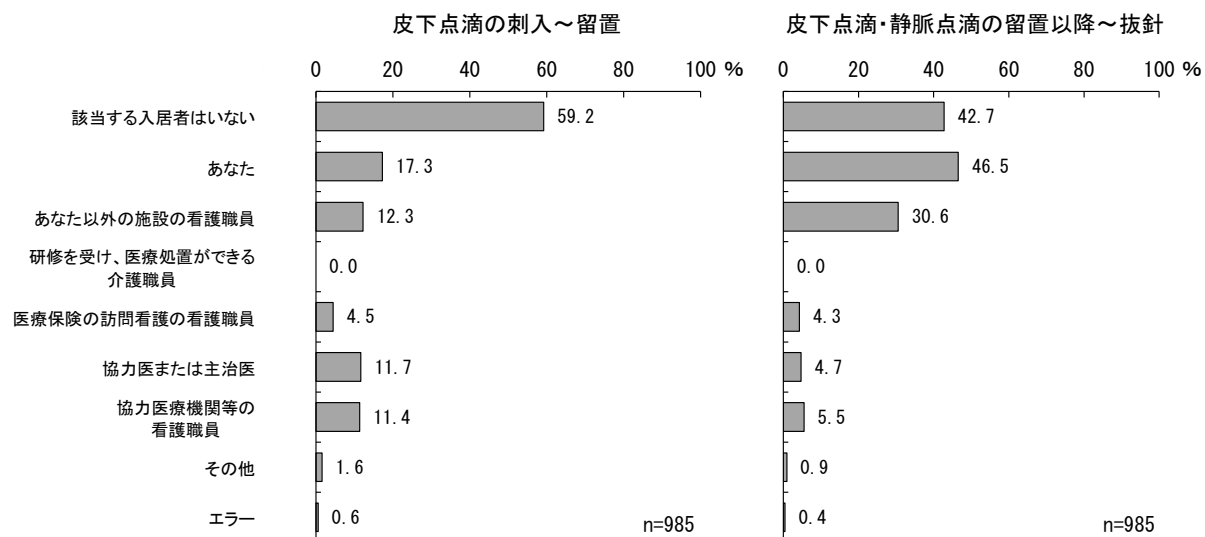
「尿道カテーテル交換(男性)」については、「該当する入居者はいない」が 46.8%と一定程度いるものの、処置を行う場合には「協力医または主治医」(32.8%)に依頼するという回答が多くみられる。

「尿道カテーテル交換(女性)」については、「該当する入居者はいない」が 36.2%と一定程度いるものの、処置を行う場合には「あなた」(30.2%)、「あなた以外の施設の看護職員」(19.7%)という回答が多く、施設内で処置を行う場合が多くなっている。

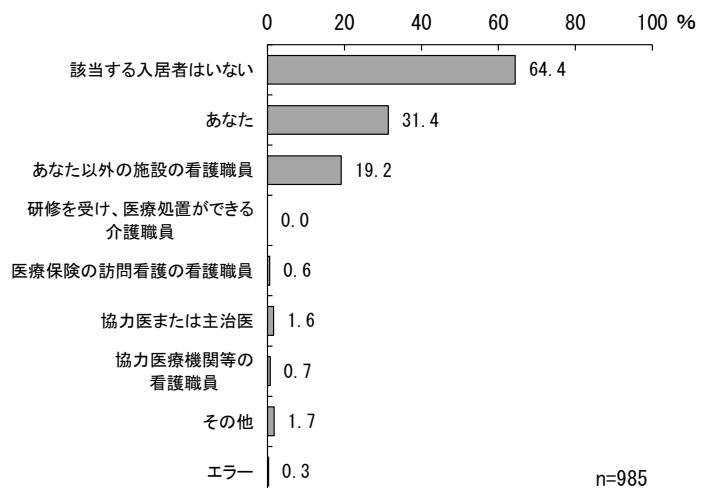
「褥瘡の処置」については、「あなた」(80.5%)、「あなた以外の施設の看護職員」(45.7%)という回答が多く、施設内で処置を行う場合が多くなっている。

図表 医療対応の状況(選択肢詳細)

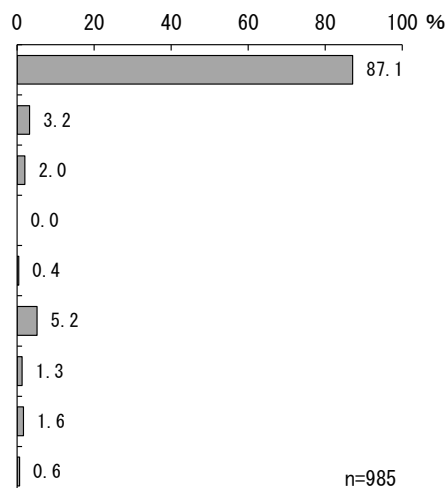




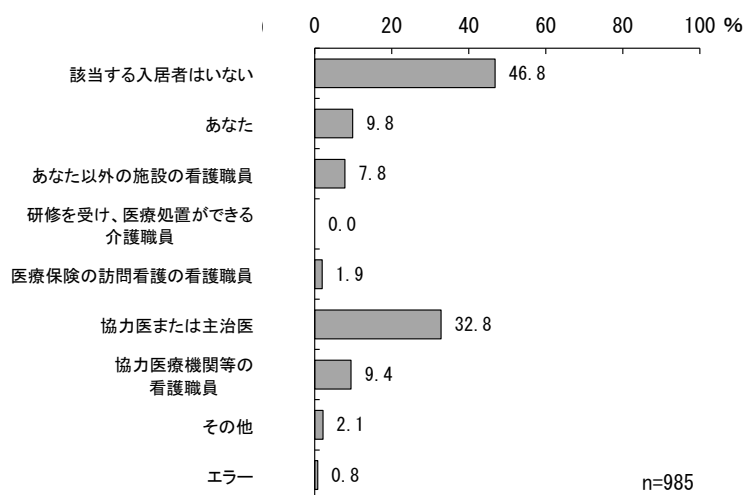
医療用麻薬の点滴以外での投与



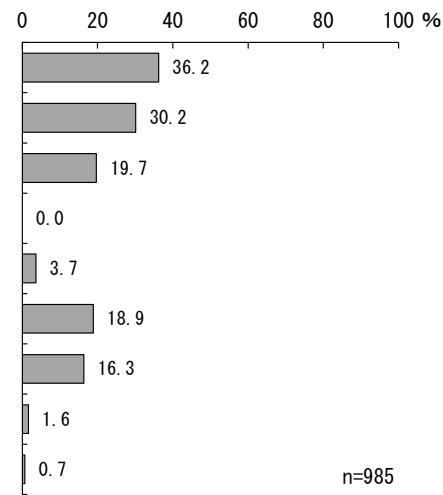
気管カニューレ交換



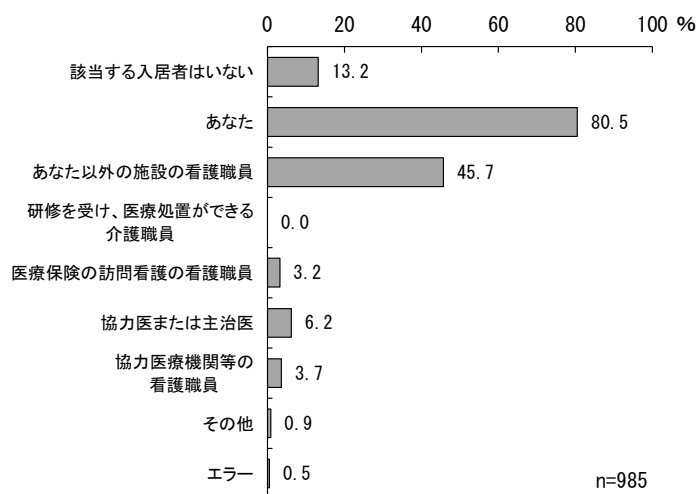
尿道カテーテル交換(男性)



尿道カテーテル交換(女性)



褥瘡の処置

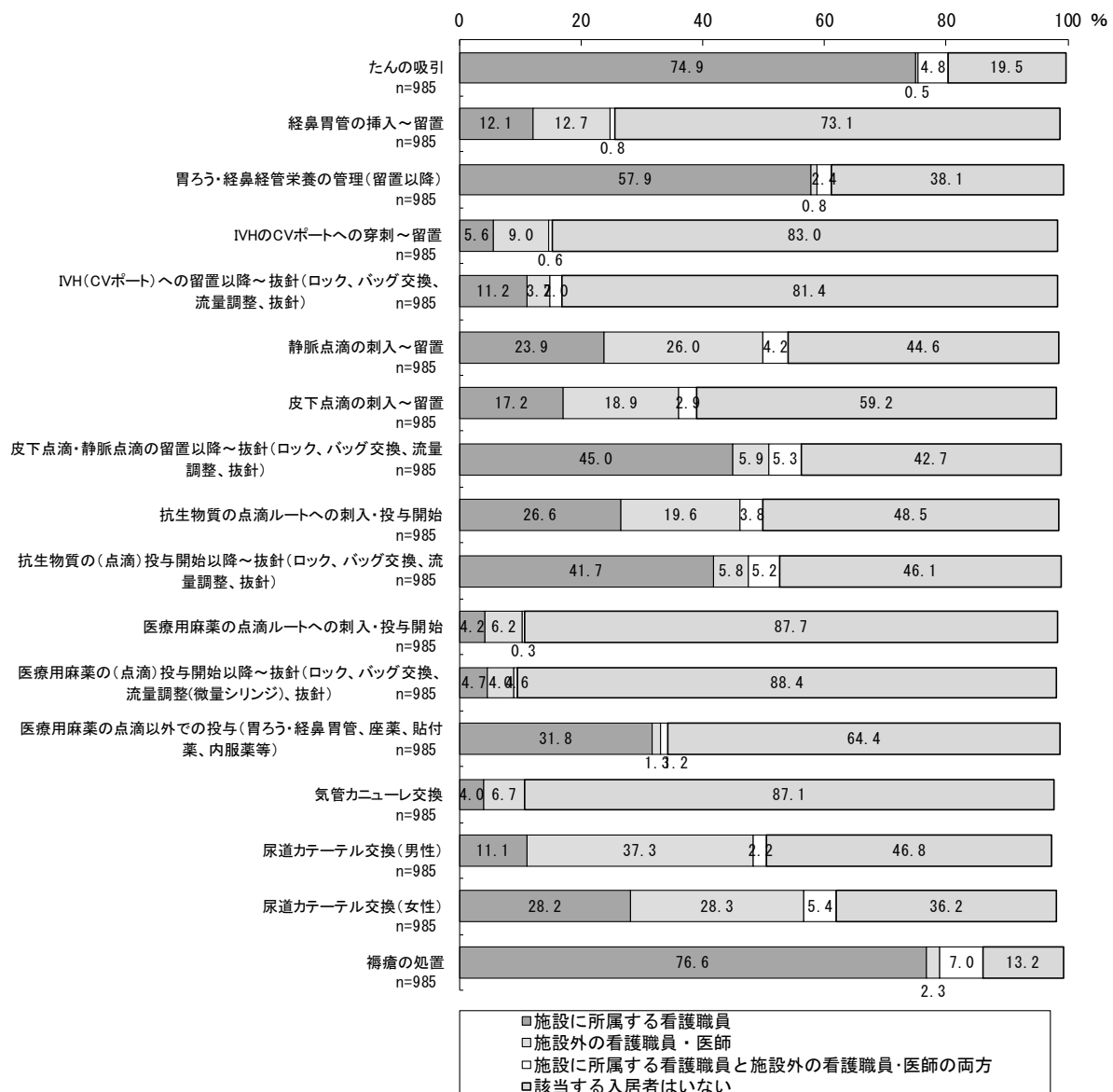


(2)医療対応の状況の3区分集計

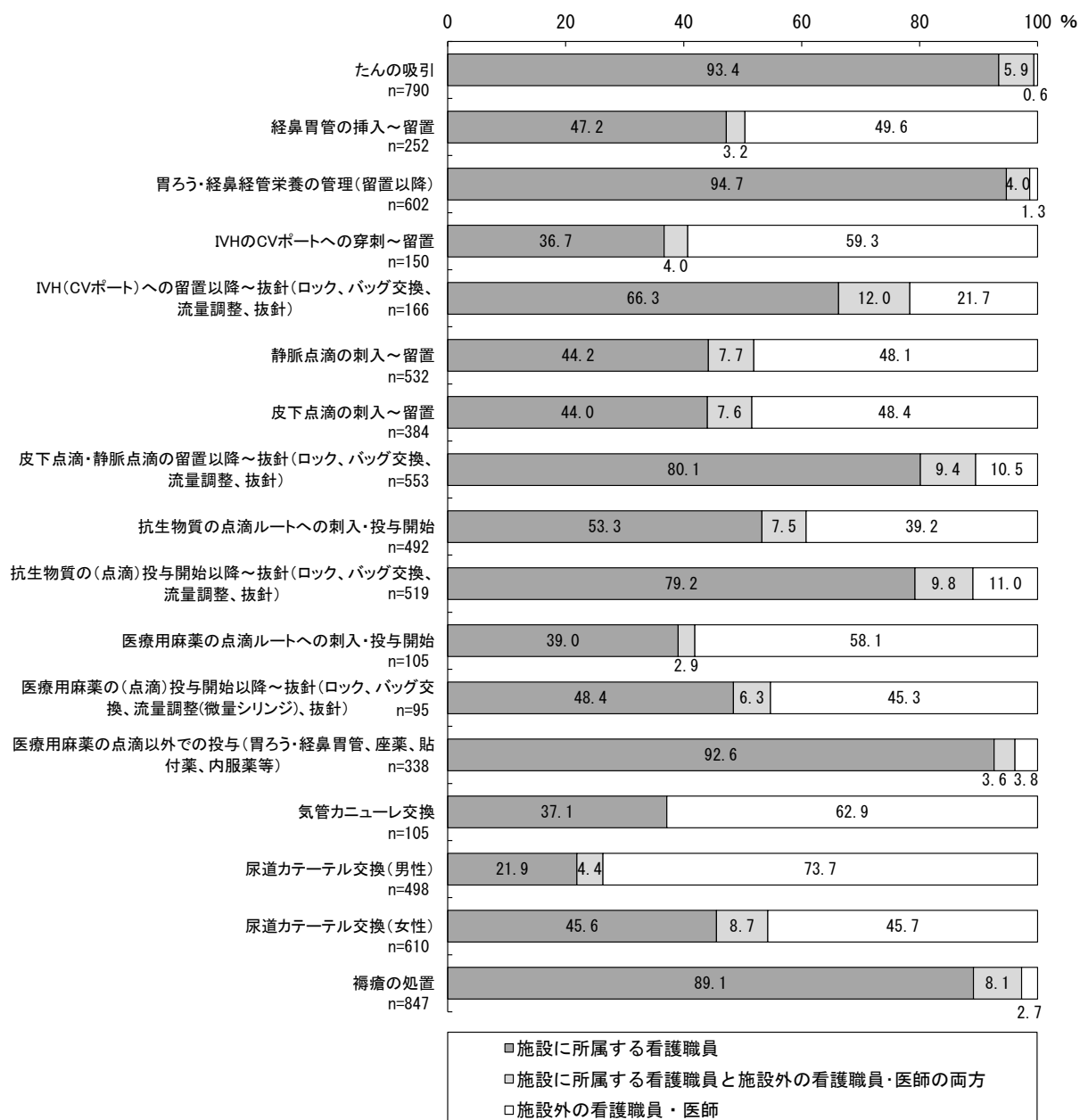
医療処置の実施状況について、「あなた」「あなた以外の施設の看護職員」「研修を受け、医療処置ができる介護職員」のいずれかに回答があった場合を「施設に所属する看護職員」に、「医療保険の訪問看護の看護職員」「協力医または主治医」「協力医療機関等の看護職員」のいずれかに回答があった場合を「施設外の看護職員・医師」に、そして、これらの両方に回答があった場合を「施設に所属する看護職員と施設外の看護職員・医師の両方」にカテゴリライズして、3区分での集計を行った。

「施設に所属する看護職員」が実施している割合が高い項目は、「胃ろう・経鼻経管栄養の管理(留置以降)」(94.7%)、「たんの吸引」(93.4%)、「医療用麻薬の点滴以外での投与(胃ろう・経鼻胃管、座薬、貼付薬、内服薬等)」(92.6%)である。一方で、「施設外の看護職員・医師」が実施している割合が高い項目は、「尿道カテーテル交換(男性)」(73.7%)、「気管カニューレ交換」(62.9%)、「IVHのCVポートへの穿刺～留置」(59.3%)である。

図表 医療対応の状況(選択肢3区分:該当する入居者はいないを含む)



図表 医療対応の状況(選択肢3区分:該当する入居者はいないを除く)

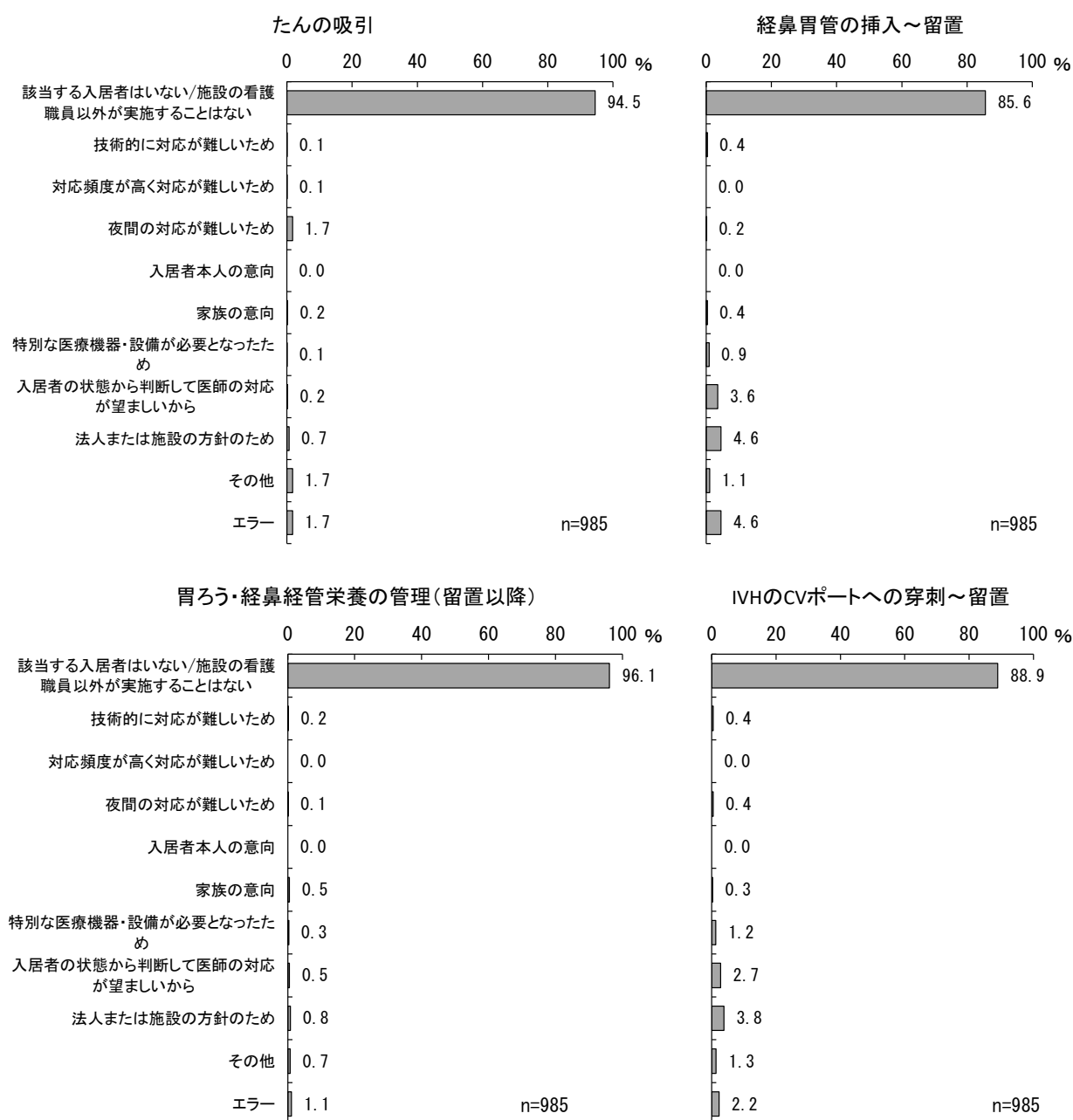


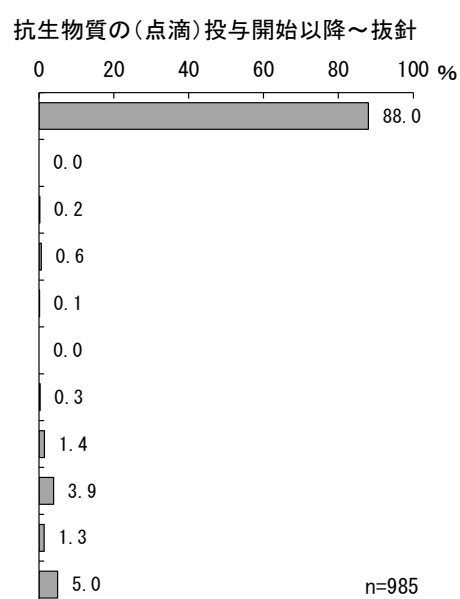
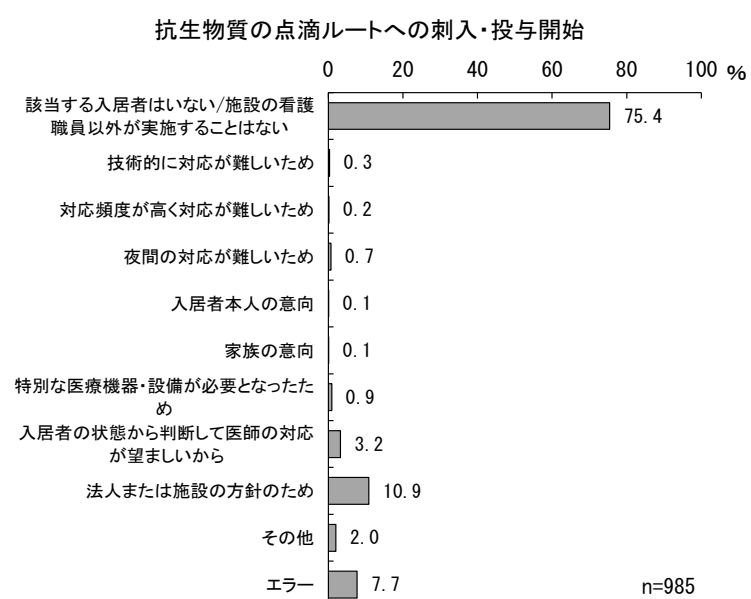
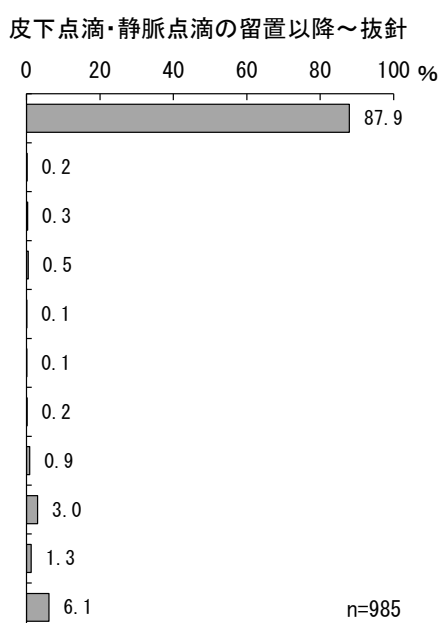
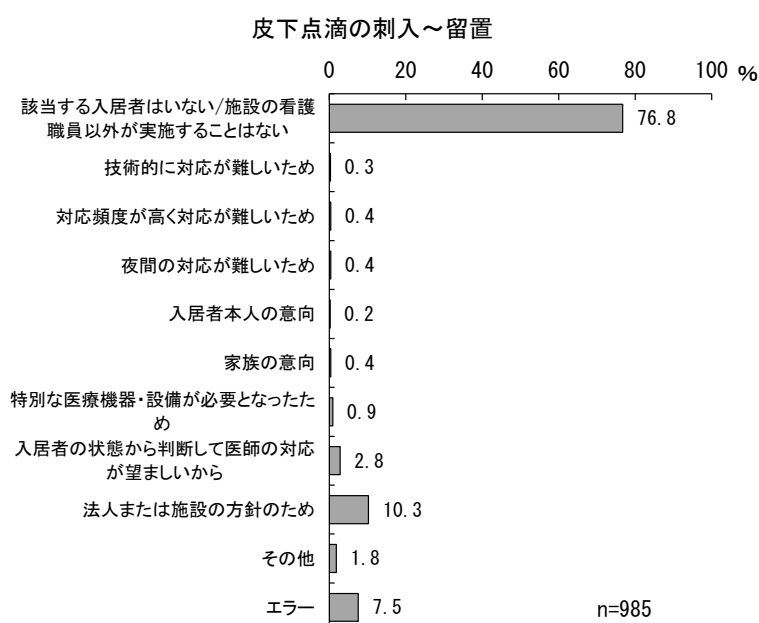
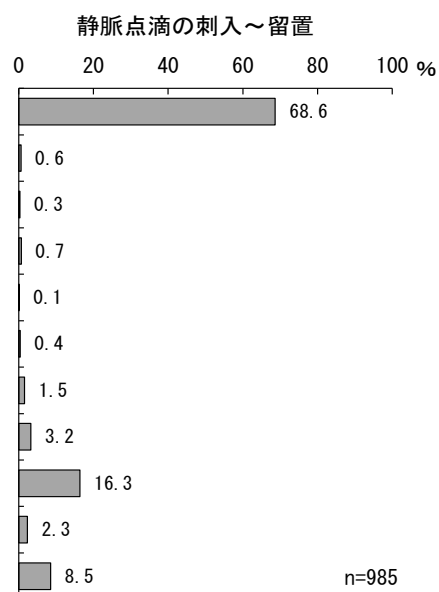
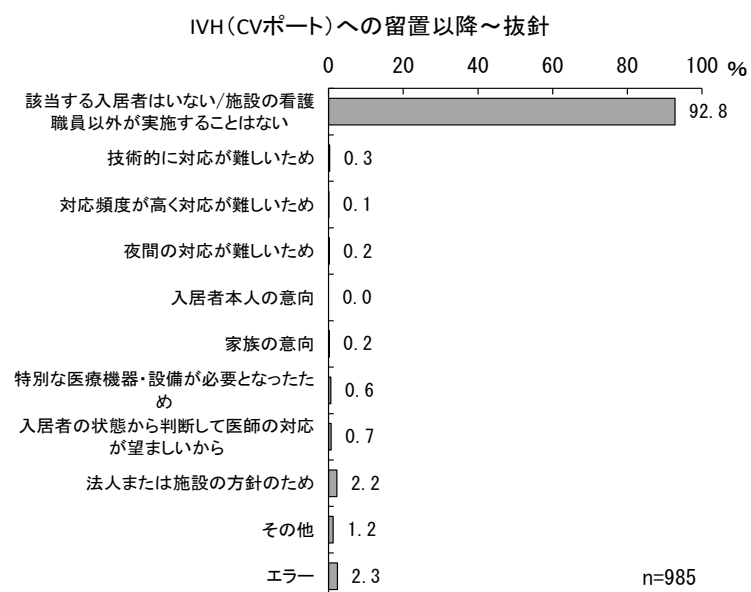
2)施設の看護職員以外が医療対応を行っていた理由【Q18】

全ての項目について「該当する入居者はいない／施設の看護職員以外が実施することはない」が多くを占める中で、「静脈点滴の刺入～留置」(16.3%)「皮下点滴の刺入～留置」(10.2%)「抗生物質の点滴ルートへの刺入・投与開始」(10.8%)「尿道カテーテル交換(男性)」(13.9%)「尿道カテーテル交換(女性)」(14.1%)については、「法人または施設の方針のため」という回答が多くなっている。

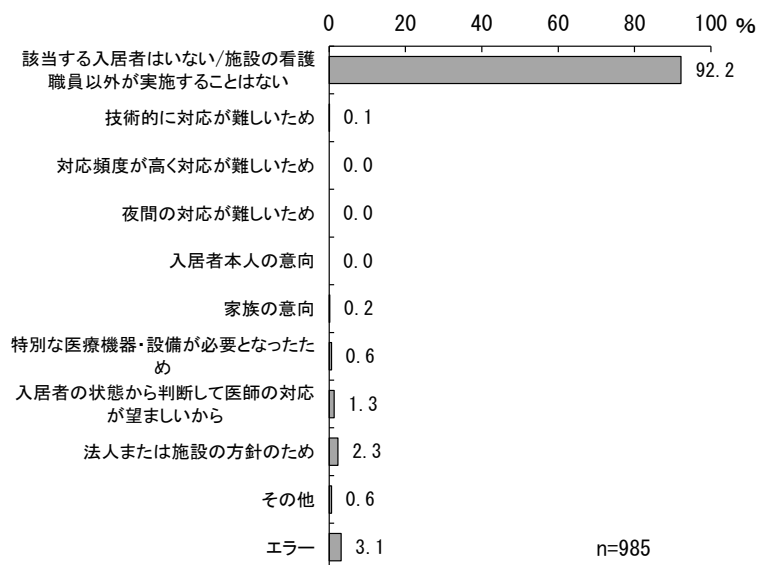
また、「尿道カテーテル交換(男性)」については、「入居者の状態から判断して医師の対応が望ましいから」という回答も 10.8%みられる。

図表 施設の看護職員以外が医療対応を行っていた理由

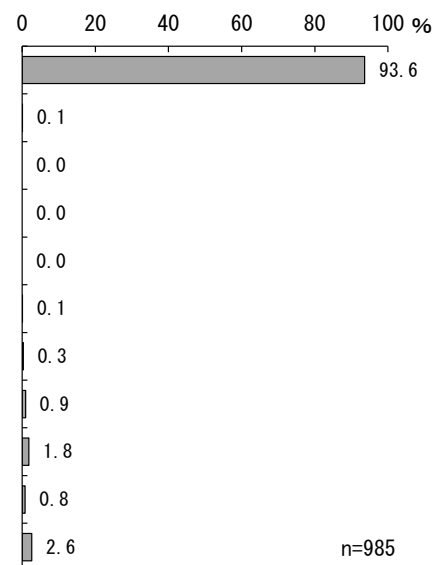




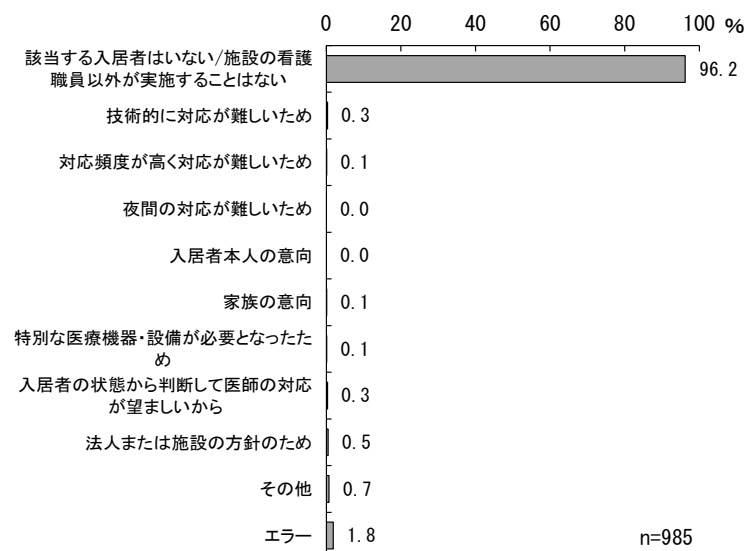
医療用麻薬の点滴ルートへの刺入・投与開始



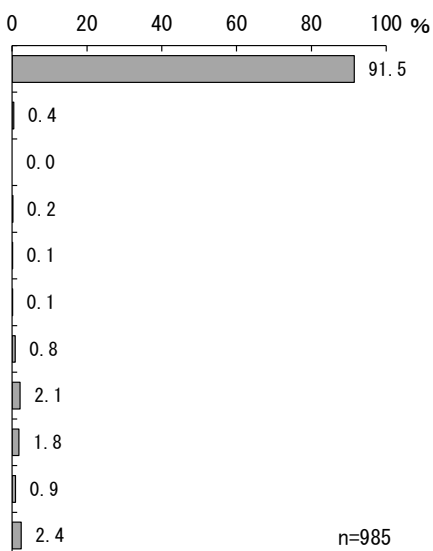
医療用麻薬の(点滴)投与開始以降～抜針



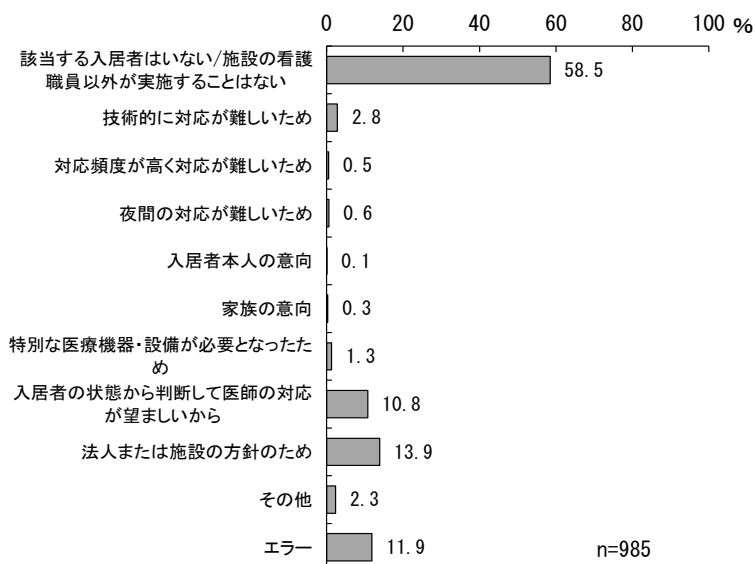
医療用麻薬の点滴以外での投与



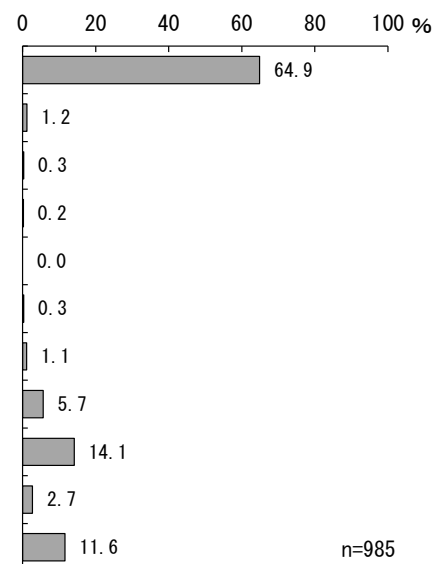
気管カニューレ交換

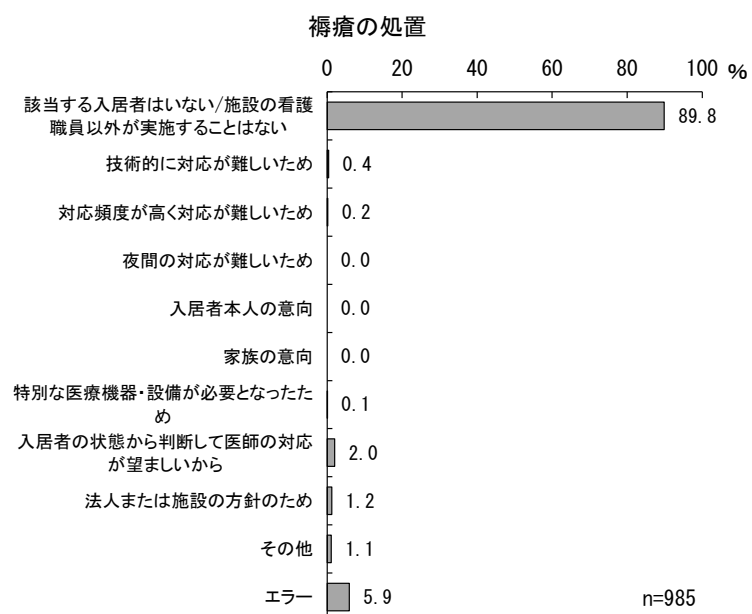


尿道カテーテル交換(男性)



尿道カテーテル交換(女性)





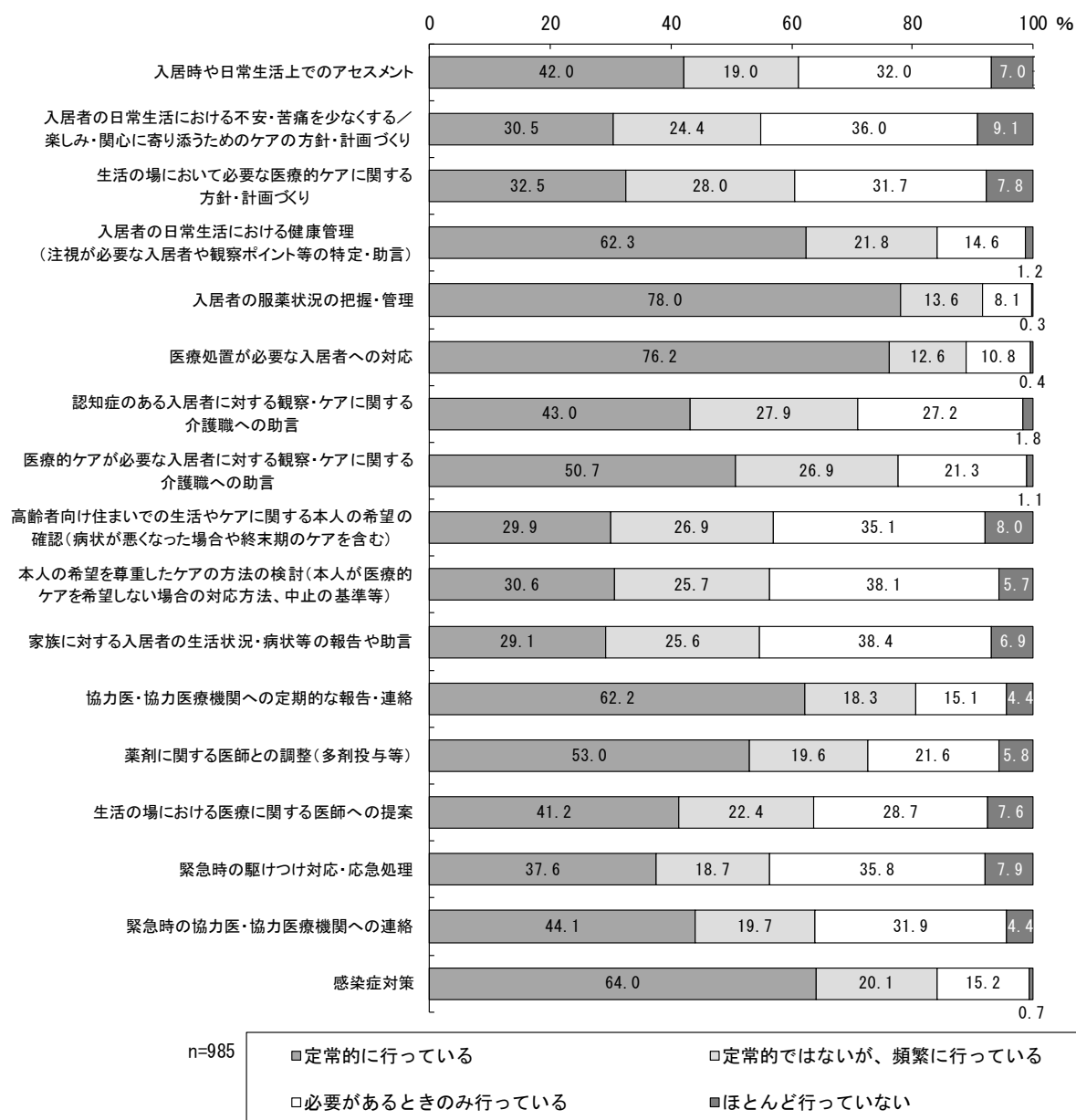
2. 看護職員の高齢者向け住まいにおける日ごろの業務

1) 日常的に行っている業務【Q13】

「入居者の服薬状況の把握・管理」(78.0%)、「医療処置が必要な入居者への対応」(76.2%)については、「定常的にしている」という回答割合が高く、「家族に対する入居者の生活状況・病状等の報告や助言」(38.4%)、「本人の希望を尊重したケアの方法の検討(本人が医療的ケアを希望しない場合の対応方法、中止の基準等)」(38.1%)については「必要があるときのみ行っている」という回答割合が高い傾向にある。

なお、「緊急時の駆けつけ対応・応急処置」「緊急時の協力医・協力医療機関への連絡」については、いずれも緊急時の対応であり、「定常的にしている」という選択肢への回答は理論的にやや錯誤する部分があるため、データクリーニングの際にエラーとして処理とするか検討したものの、実態として頻繁に緊急対応が生じている施設も存在する可能性があることから、回答をそのまま集計することとした。

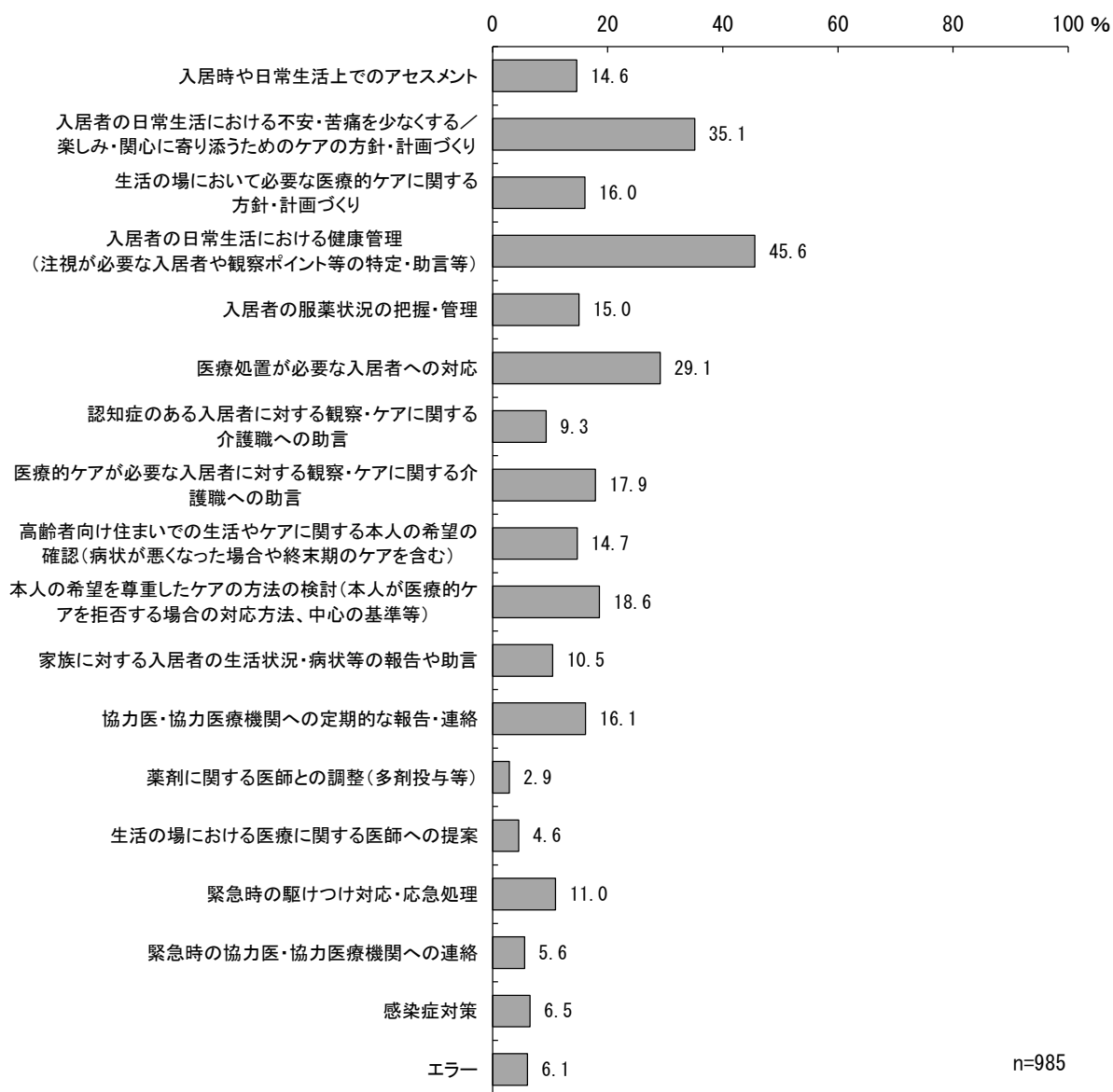
図表 日常的に行っている業務



2)看護職としてのやりがいや重要性を感じている業務【Q14】

「入居者の日常生活における健康管理（注視が必要な入居者や観察ポイント等の特定・助言等）」(45.6%)、「入居者の日常生活における不安・苦痛を少なくする／楽しみ・関心に寄り添うためのケアの方針・計画づくり」(35.1%)、「医療処置が必要な入居者への対応」(29.1%)が上位を占めている。

図表 看護職としてのやりがいや重要性を感じている業務



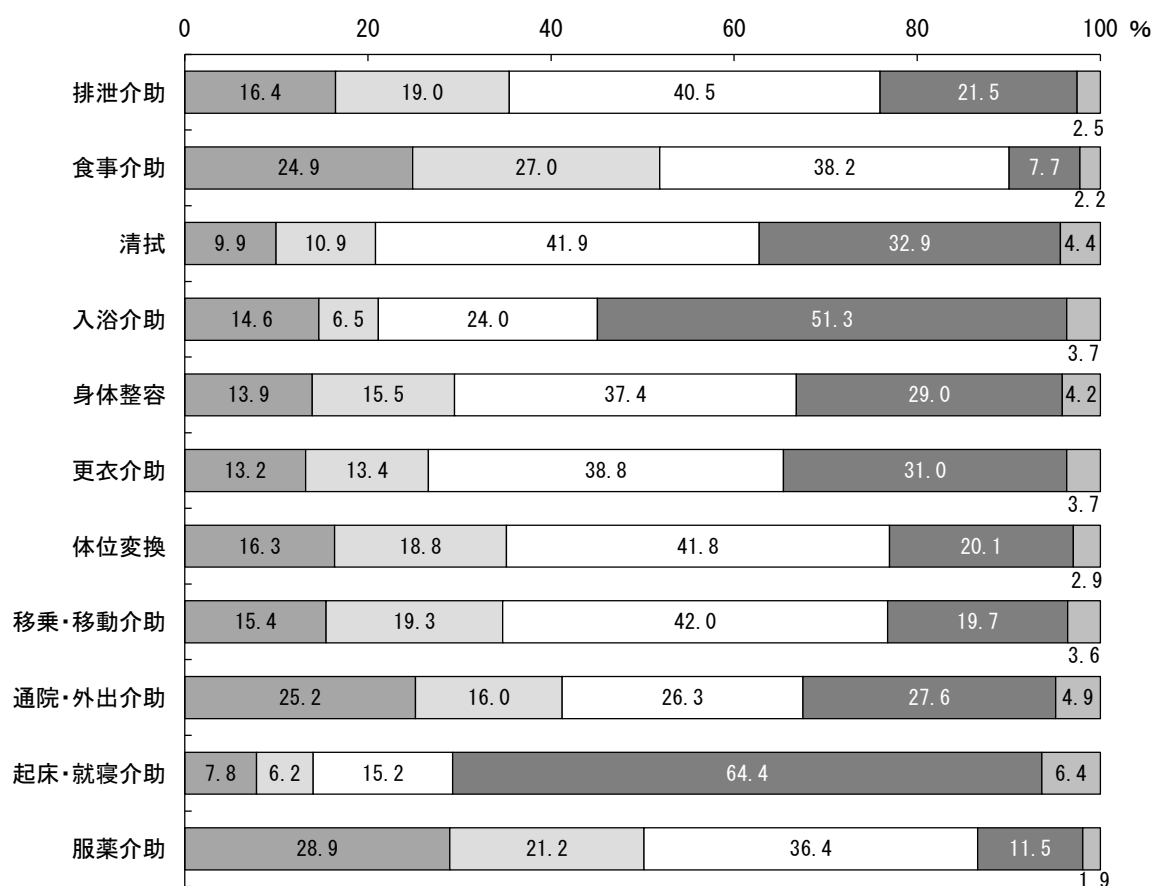
3)実施している介護行為【Q15】

「シフトやローテーション等で看護職員も恒常的に介助している」という回答が比較的多いのは、「服薬介助」(28.9%)、「通院・外出介助」(25.2%)、「食事介助」(24.9%)である。

「特定の利用者や特別な状況の場合のみ、看護職員も介助する」という回答が比較的多いのは、「移乗・移動介助」(42.0%)、「清拭」(41.9%)、「体位変換」(41.8%)である。

「原則、看護職員は介助しない」という回答が比較的多いのは、「起床・就寝介助」(64.4%)、「入浴介助」(51.3%)、「清拭」(32.9%)である。

図表 実施している介護行為



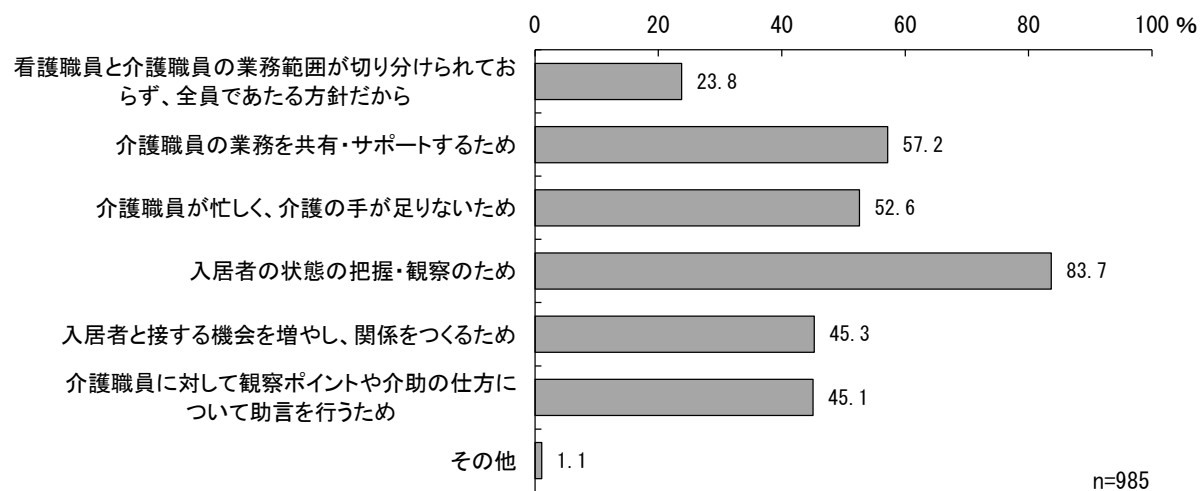
n=985

- ☐ シフトやローテーション等で看護職員も恒常的に介助している
- ☐ 特にシフト等では決まっていないが、看護職員も頻繁に介助している
- ☐ 特定の利用者や特別な状況の場合のみ、看護職員も介助する
- ☐ 原則、看護職員は介助しない
- ☐ 決まっていない・回答できない

4)ケア(身体介護)を実施する目的・理由【Q16】

「入居者の状態の把握・観察のため」が 83.7%と最も高く、「介護職員の業務を共有・サポートするため」(57.2%)、「介護職員が忙しく、介護の手が足りないため」(52.6%)という回答がそれに次いでいる。

図表 ケア(身体介護)を実施する目的・理由



Ⅲ. 看護職員の所属する施設の状況（施設調査）

1. 看護職員の所属する施設の特性

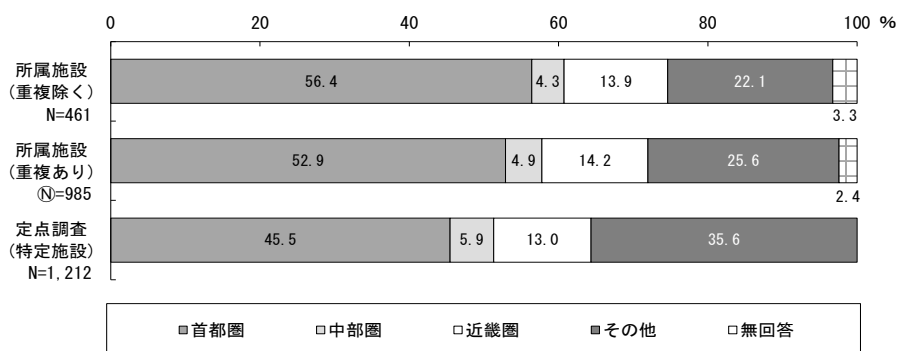
1) 立地している地域

三大都市圏でみると、所属施設（重複除く）では「首都圏」が過半数を占めており、次いで「その他」、「近畿圏」、「中部圏」の順番になっている。所属施設（重複あり）および定点調査（特定施設）においても同様の順番に分布しているが、特に定点調査（特定施設）では他の二つの調査と比較して「首都圏」が低く、「その他」が高い比率となっている。

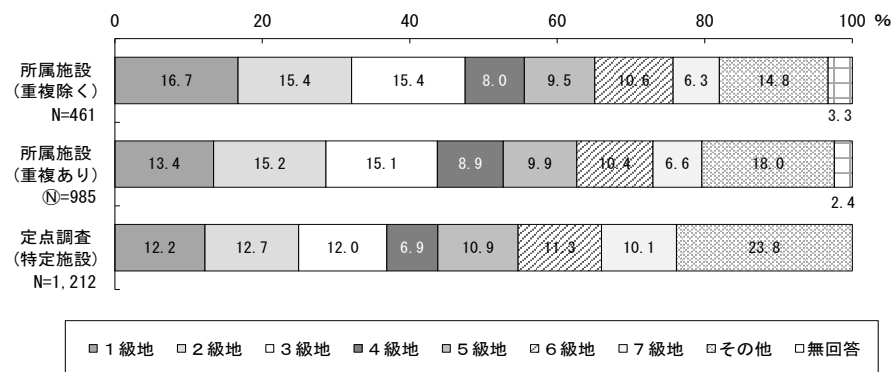
地域区分（級地）でみると、所属施設（重複除く）では、「1級地」（16.7%）、「2級地」（15.4%）、「3級地」（15.4%）と高い級地が多くを占めており、「7級地」（6.3%）のように低い級地は比較的少ない。所属施設（重複あり）においてもほぼ同様の分布となっているが、「定点調査（特定施設）」では、「1級地」（12.2%）、「2級地」（12.7%）、「3級地」（12.0%）と高い級地の割合が比較的低くなっている一方で、「7級地」（10.1%）と比較的高い。

都市規模でみると、所属施設（重複除く）では「指定都市・特別区」が51.0%と過半数を占めており、所属施設（重複あり）においても49.4%と半数近くを占めている。一方の定点調査（特定施設）では、「指定都市・特別区」（42.6%）と比較的低く、「中核市」（16.9%）が比較すると高い。

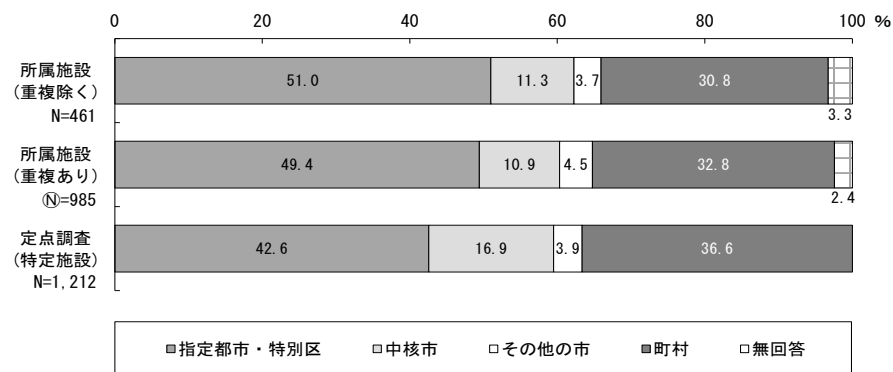
図表 三大都市圏



図表 地域区分（級地）



図表 都市規模

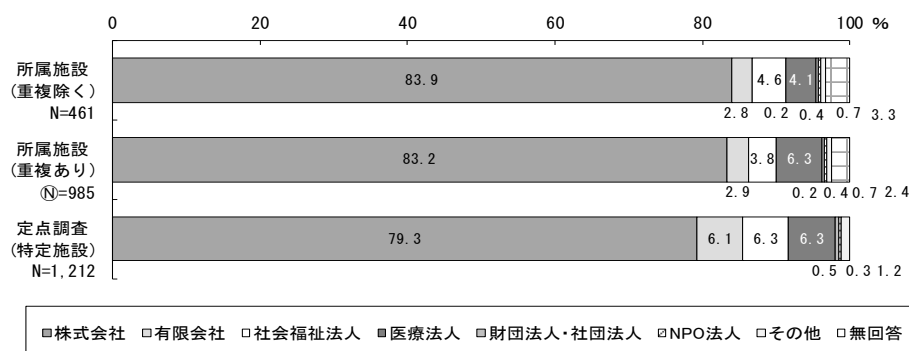


2)法人および施設の特性〔問1〕

(1)事業主体法人種別〔問1(1)〕

所属施設(重複除く)、所属施設(重複あり)において「株式会社」が最も多く、それぞれ 83.9%、83.2%である。また、定点調査(特定施設)でも株式会社が最も多く 79.3%を占めている。次いで「医療法人」については所属施設(重複あり)では 6.3%であり、定点調査(特定施設)においても 6.3%を占めている。所属施設(重複除く)では社会福祉法人が 4.6%となっている。

図表 事業主体法人種別

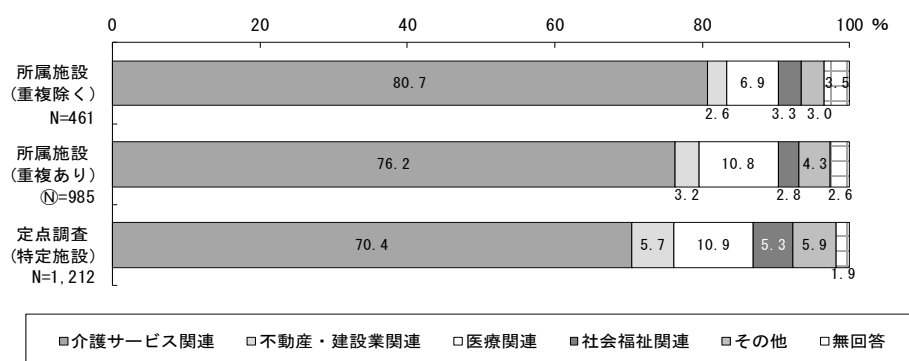


(2)母体となる法人の業種〔問1(2)〕

所属施設(重複除く)、所属施設(重複あり)では、「介護サービス関連」がそれぞれ 80.7%、76.2%となっており、定点調査(特定施設)における同回答 70.4%と比較すると少し高い。

所属施設(重複除く)では「医療関連」が 6.9%にとどまっていたのに対し、所属施設(重複あり)では「医療関連」が 10.8%、定点調査(特定施設)では 10.9%と近い比率を占めている。

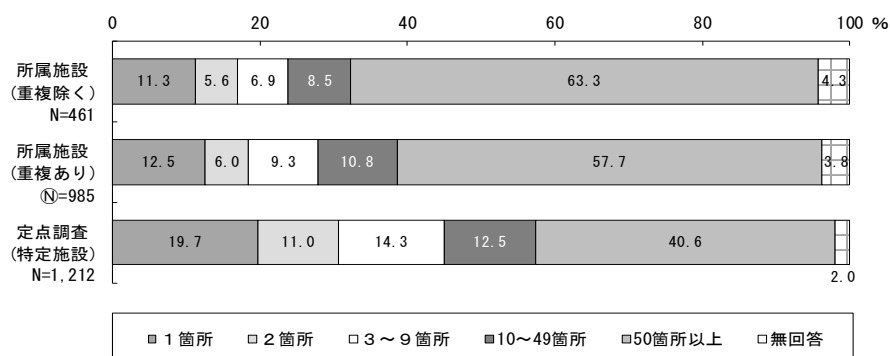
図表 母体となる法人の業種



(3)法人が運営する有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の数〔問1(3)〕

所属施設(重複除く)及び所属施設(重複あり)では、「50 箇所以上」という回答がそれぞれ 63.3%、57.7%と過半数を占めるのに対し、「1箇所」という回答割合はそれぞれ 11.3%、12.5%と低い。定点施設(特定施設)では、「50 箇所以上」が 40.6%、「1 箇所」が 19.7%を占めており、所属施設(重複除く)、所属施設(重複あり)との違いが見られる。

図表 法人が運営する有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の数

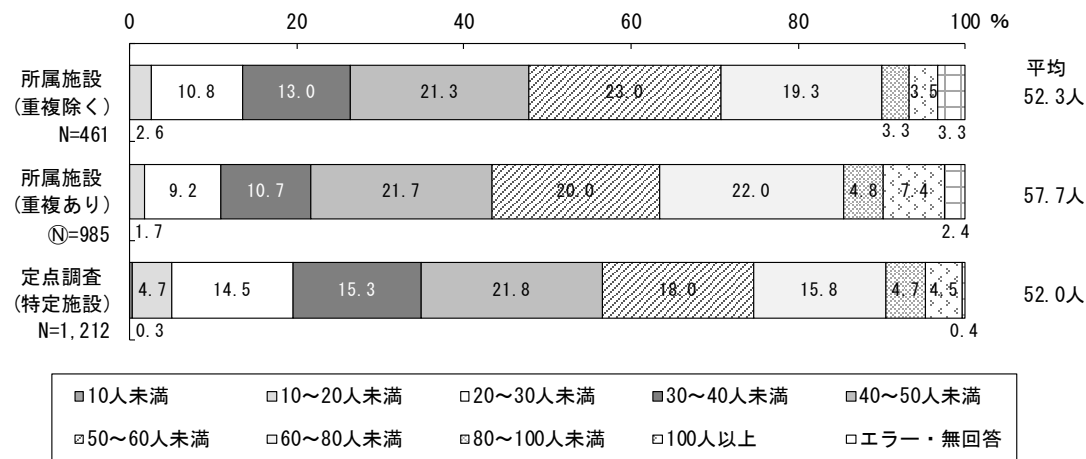


3)入居者総数〔問7(1)②〕

平均入居者数は所属施設(重複除く)で 52.3 人、所属施設(重複あり)で 57.7 人、定点調査(特定施設)で 52.0 人であった。

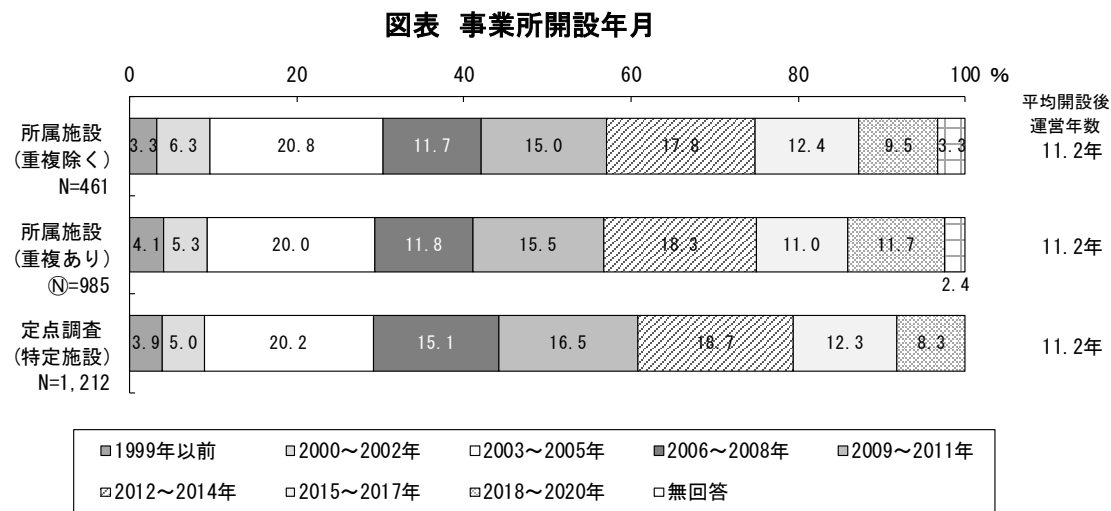
所属施設(重複除く)は「50～60 人未満」が 23.0%と最も多かった一方で、所属施設(重複あり)では、「60～80 人未満」が 22.0%で最も多く、次いで「40～50 人未満」が 21.7%、「50～60 人未満」が 20.0%という順になっている。定点調査(特定施設)では、「40～50 人未満」が 21.8%で最も多く、次いで「50～60 人未満」が 18.0%、「60～80 人未満」が 15.8%という順になっている。

図表 入居者総数



4)事業所開設年月〔問2(1)〕

所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）と定点調査（特定施設）ともにほぼ同様の分布となっているものの、所属施設(重複あり)では、「2018～2020年」が11.7%と若干高くなっており、定点調査(特定施設)と比較すると開設年月が浅い事業所がやや多い傾向にある。



5)併設・隣接事業所の状況【問3】

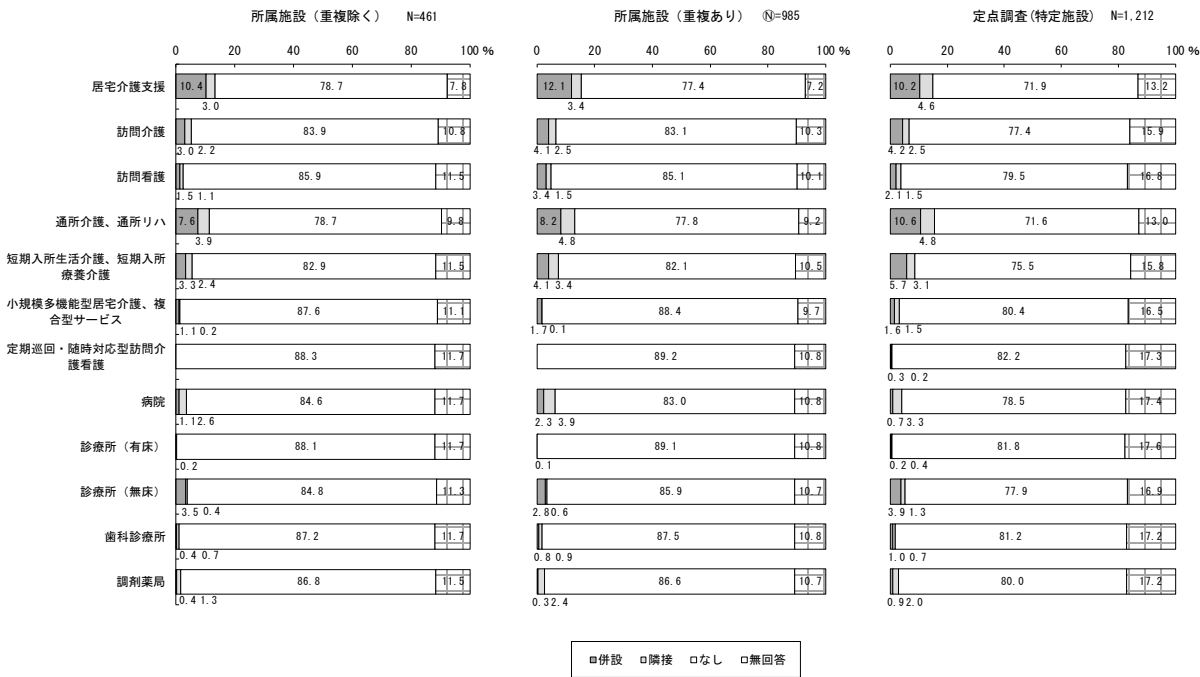
(1)併設・隣接状況【問3①】

所属施設(重複除く)及び所属施設(重複あり)では、「小規模多機能型居宅介護、複合型サービス」の隣接がそれぞれ 0.2%、0.1%であるのに対して、定点調査(特定施設)の同隣接状況は 1.5%と比較的高い比率になっている。

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」に着目すると、所属施設(重複除く)及び所属施設(重複あり)においては併設・隣接ともにあるという回答がないが、一方で定点調査(特定施設)では併設が 0.3%、隣接が 0.2%である。

所属施設(重複あり)では、定点調査(特定施設)よりも「病院」を併設している事業所がやや多く、2.3%である。

図表 介護・医療サービス事業所の併設・隣接状況



(2) 併設・隣接事業所の運営主体との関係〔問3②〕

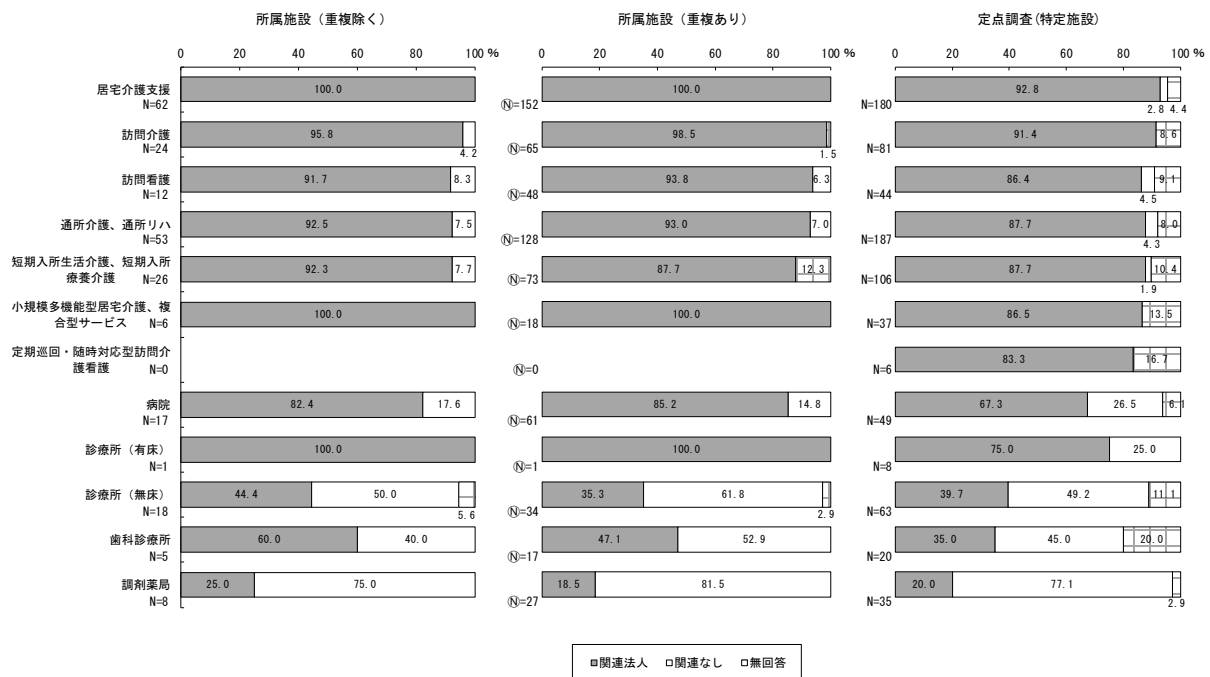
所属施設（重複除く）では「診療所」を併設・隣接している場合に定点調査（特定施設）と比較して、「関連法人」という回答が 85.2%とやや高い。

所属施設（重複あり）では「病院」を併設・隣接している場合に定点調査（特定施設）と比較して、「関連法人」という回答が 85.2%とやや高い。

所属施設（重複あり）では、「短期入所生活介護、短期入所療養介護」の事業所を併設・隣接している場合に「関連なし」という回答が 12.3%を占める。一方で定点調査（特定施設）では、同回答が 1.9%と低い。

図表 併設・隣接事業所の運営主体との関係

（併設・隣接事業所がある場合のみ）



6)看護職員体制〔問6〕

(1)看護職員数〔問6(3)〕

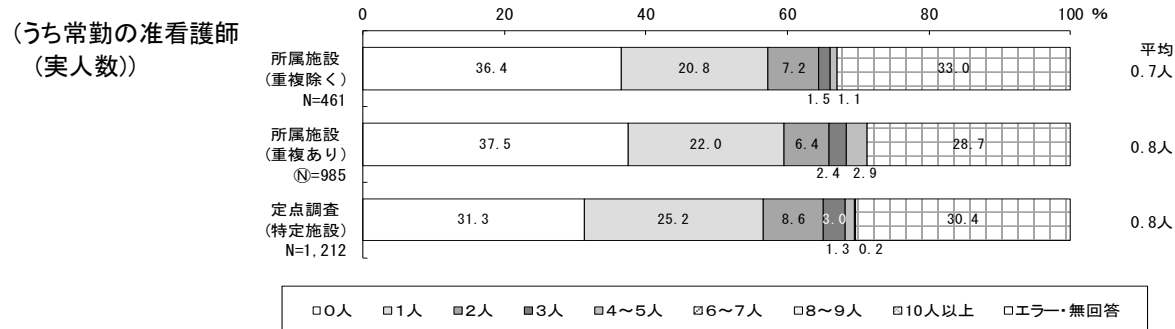
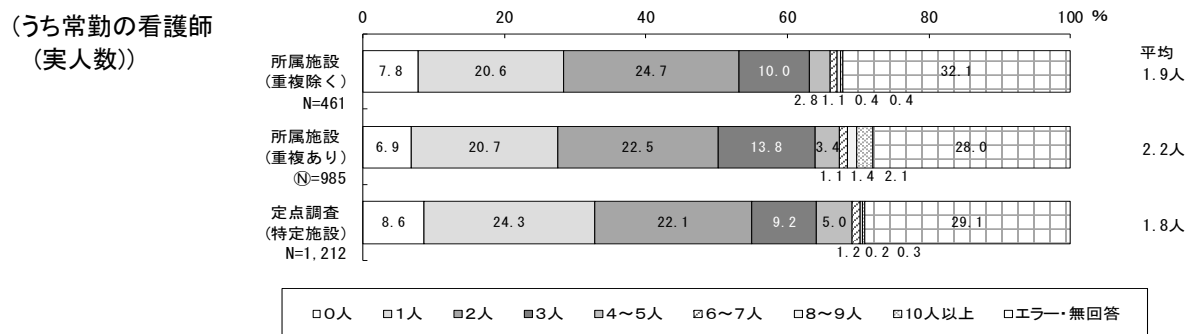
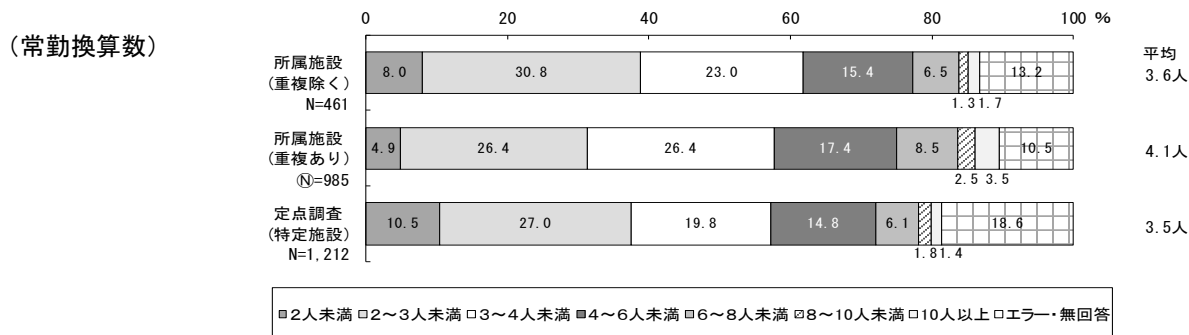
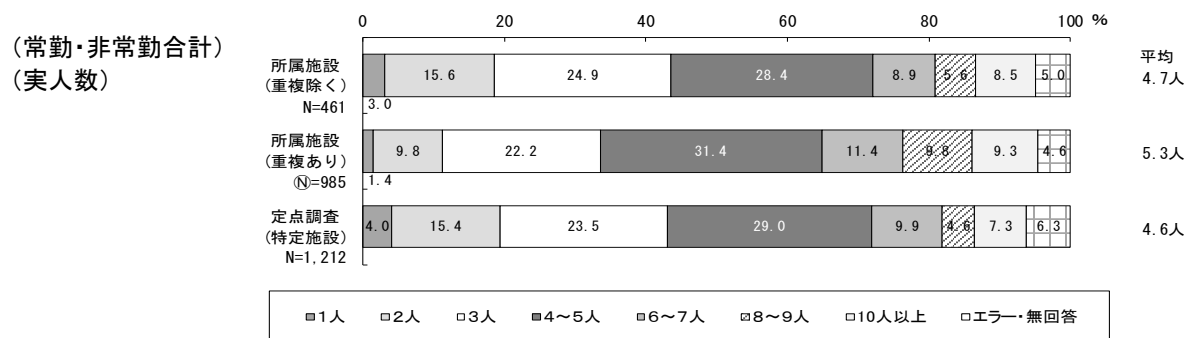
所属施設（重複除く）では看護職員数の常勤・非常勤の合計は平均 4.7 人、所属施設（重複あり）では 5.3 人、定点調査（特定施設）では 4.6 人であった。

所属施設（重複除く）と定点調査（特定施設）ではほぼ同様の分布となっている中で、所属施設（重複あり）では、「8～9人」が 9.8%であり、所属施設（重複除く）及び定点調査（特定施設）の同回答である 5.6%、4.6%と比較すると高い。

また、所属施設（重複除く）では常勤換算数は平均 3.6 人、所属施設（重複あり）では 4.1 人、定点調査（特定施設）では 3.5 人であった。

常勤換算数では所属施設（重複あり）の「3～4人未満」(26.4%)、「4～6人未満」(17.4%)という回答が所属施設（重複除く）、定点調査（特定施設）の同回答と比較してやや高い。

図表 看護職員数



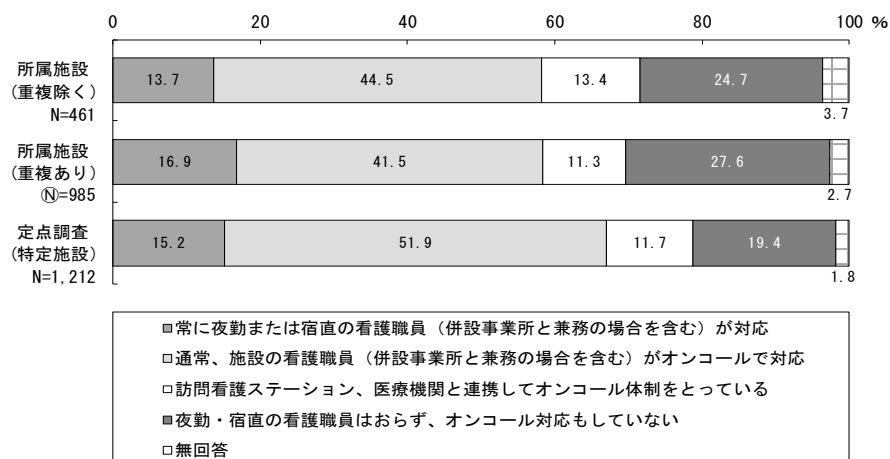
(2)夜間の看護体制〔問5(3)、問5(3)SQ(3)-1〕

所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てにおいて、「通常、施設の看護職員（併設事業所と兼務の場合を含む）がオンコールで対応」という回答が多い（順に 44.5%、41.5%、51.9%）。

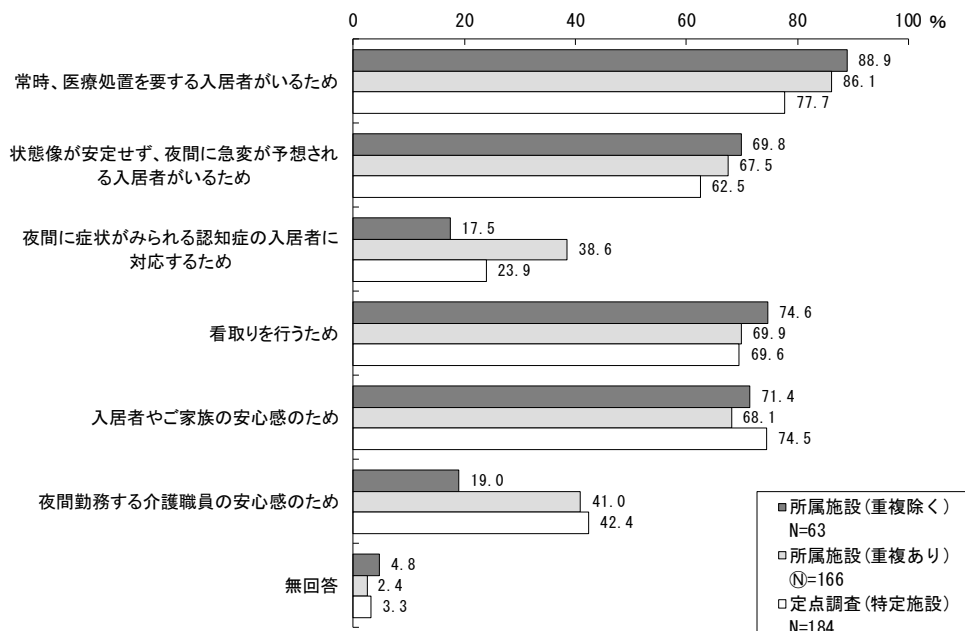
また、所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）においては「夜勤・宿直の看護職員はならず、オンコール対応もしていない」という回答がそれぞれ 24.7%、27.6%と定点調査（特定施設）（19.4%）に比較して多い。

また、夜間に看護職員を配置している理由としては、所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てにおいて、「常時、医療処置を要する入居者がいるため」が最も多く、順に 88.9%、86.1%、77.7%となっていた。

図表 夜間の看護体制



図表 夜間に看護職員を配置している理由

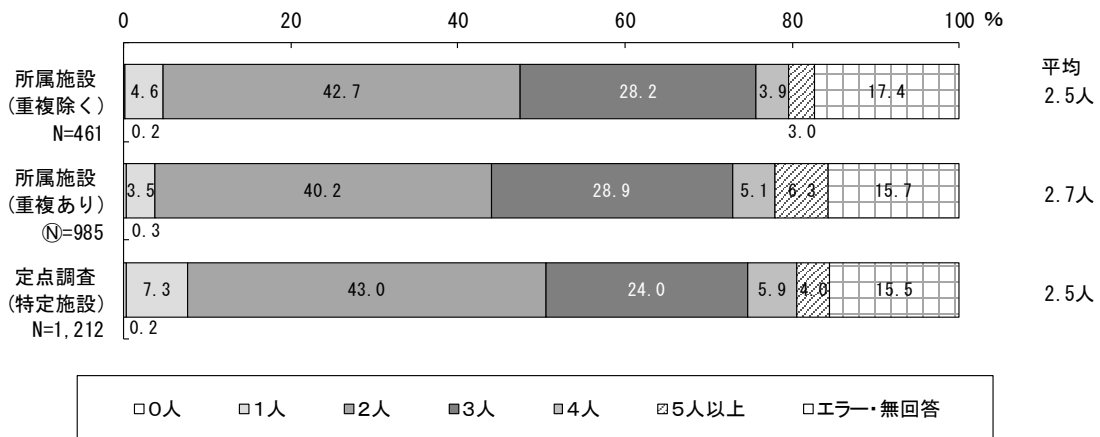


(3) 夜間(深夜帯)の介護・看護職員数〔問6(4)〕

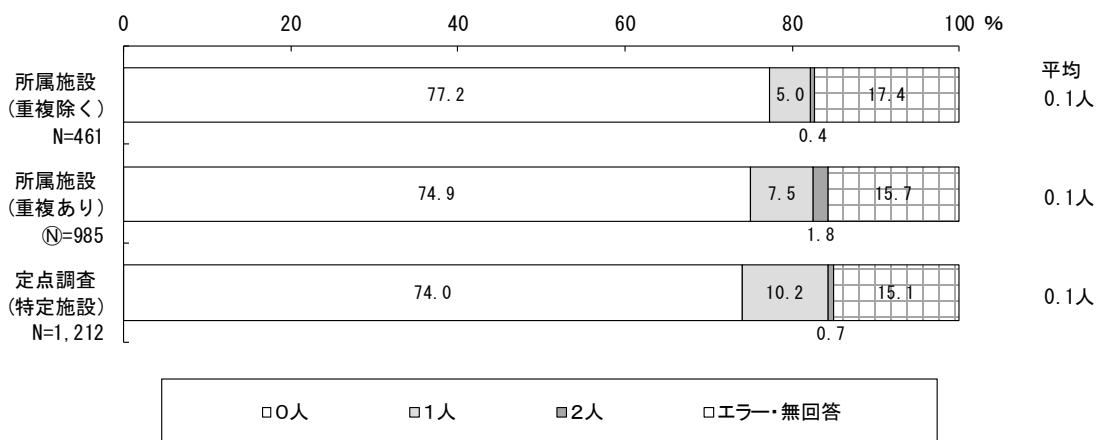
夜間（深夜帯）の介護・看護職員数の常勤・非常勤合計の実人数をみると、所属施設（重複除く）で2.5人、所属施設（重複あり）で2.7人、定点調査（特定施設）で2.5人であった。

所属施設（重複除く）と所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てにおいてほぼ同様の分布となっている中で、所属施設（重複除く）と所属施設（重複あり）では、「3人」がそれぞれ 28.2%と 28.9%であり、定点調査（特定施設）の同回答 24.0%よりも少し多い。また夜間（深夜帯）の看護職員数についてみると、「1人」が所属施設（重複除く）では 5.0%、所属施設（重複あり）では 7.5%であり、定点調査（特定施設）の同回答 10.2%よりもやや低い。

図表 夜間(深夜帯)の介護・看護職員数(常勤・非常勤合計、実人数)



(夜間(深夜帯)の職員数(常勤・非常勤合計、実人数)看護)

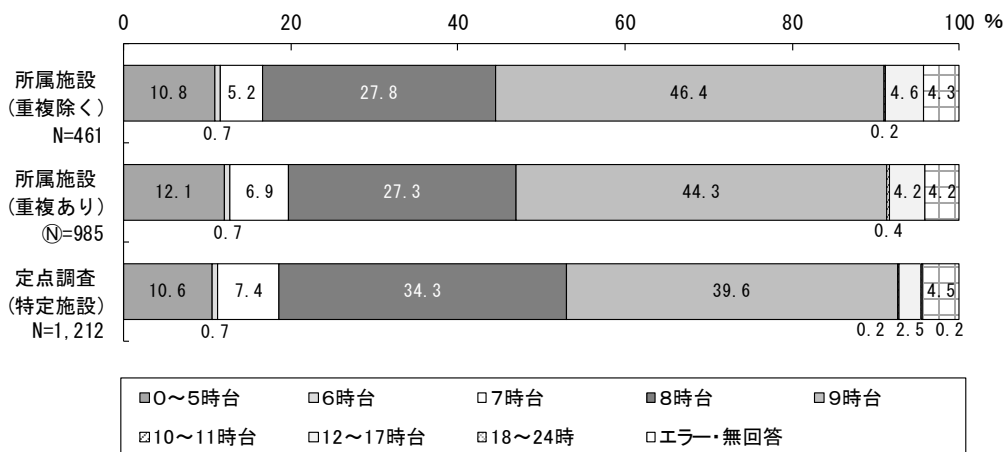


(4)看護職員が必ず勤務している時間帯〔問6(5)〕

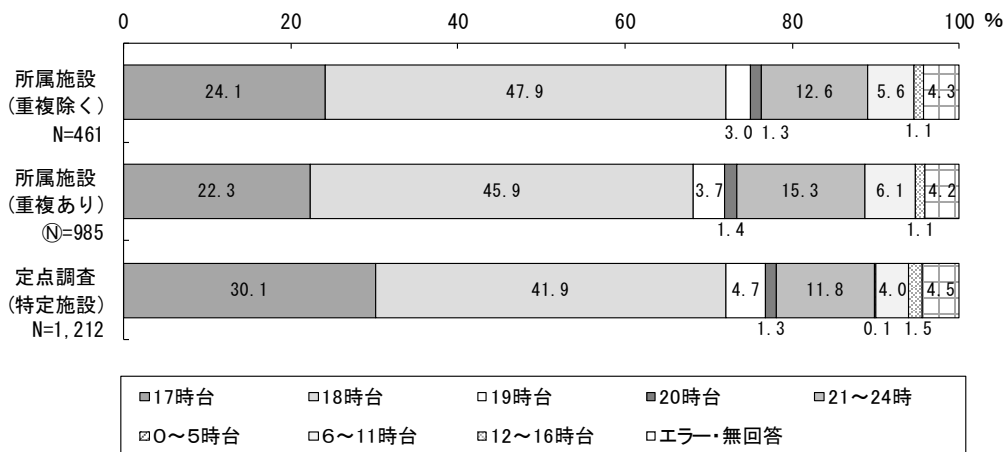
看護職員が必ず勤務している時間数をみると、所属施設（重複除く）で 11.5 時間、所属施設（重複あり）で 11.9 時間、定点調査（特定施設）で 11.4 時間である。

また、勤務時間数の分布をみると、所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てにおいて同様であり、「9～10 時間未満」が最も多くを占めている。

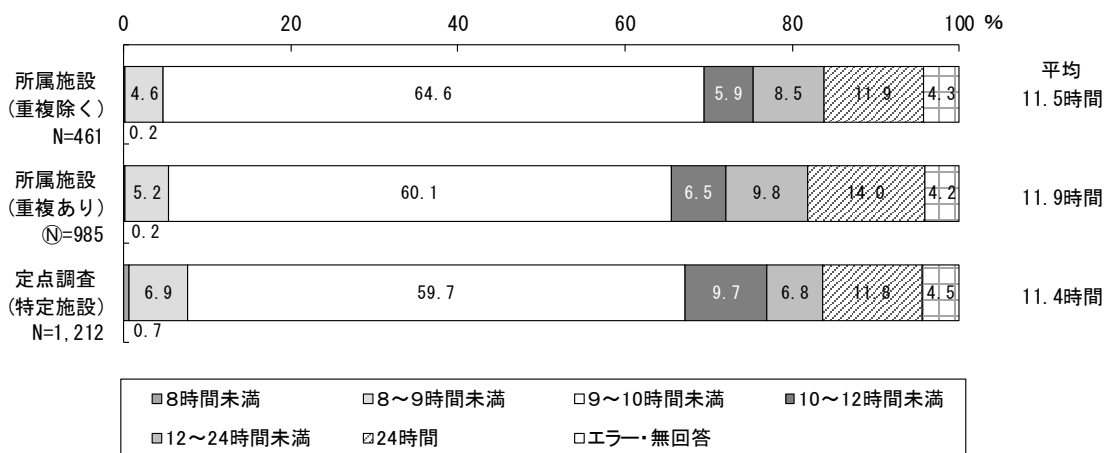
図表 看護職員が必ず勤務している時間帯（勤務開始時刻）



（勤務終了時刻）



（勤務時間数）

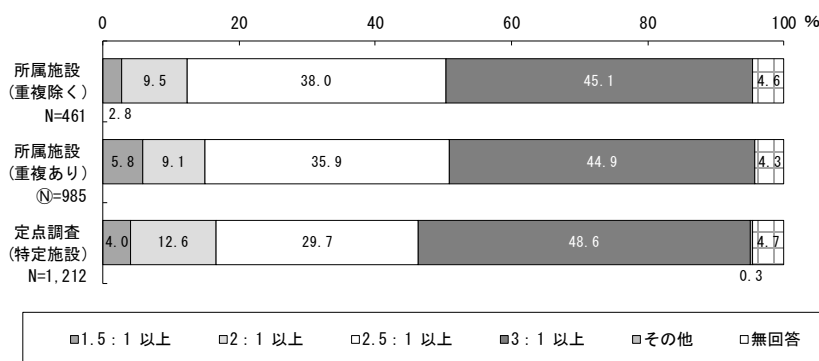


7)介護職員体制〔問6〕

(1)介護職員比率〔問6(1)〕

所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てでほぼ同様の分布となっており、所属施設（重複除く）と所属施設（重複あり）では定点調査（特定施設）と比較すると、「2.5:1 以上」がそれぞれ 38.0%、35.9%とやや高い²。

図表 介護職員比率

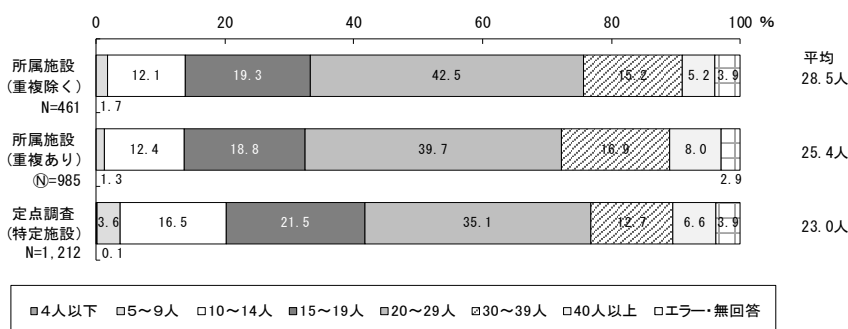


(2)介護職員数〔問6(2)〕

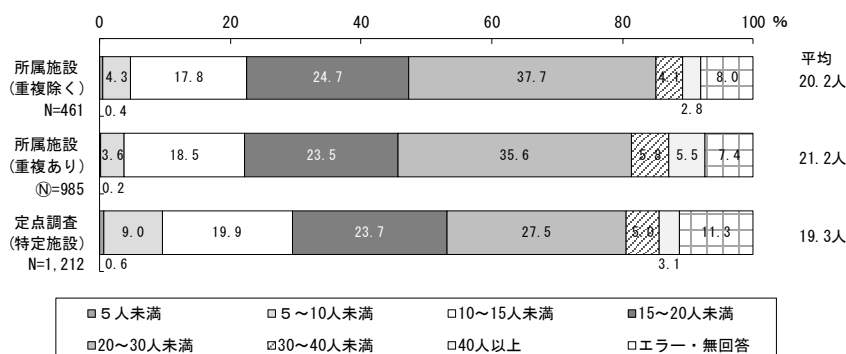
所属施設（重複除く）及び所属施設（重複あり）では定点調査（特定施設）と比較すると、実人数（常勤・非常勤合計）において、「20～29 人」（それぞれ 42.5%、39.7%）、「30～39 人」（それぞれ 15.2%、16.9%）の回答がやや高い。また、常勤換算数では「20～30 人未満」がそれぞれ 37.7%、35.6%と、定点調査（特定施設）の同回答（27.5%）と比較するとやや高い。

研修を受け、たんの吸引等の医療処置ができる介護職員数は、所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）では「0人」とする施設がそれぞれ 81.3%、82.5%を占めており、定点調査（特定施設）の同回答 70.7%よりも高い。また、常勤換算数でも所属施設（重複除く）及び所属施設（重複あり）では「0人」がそれぞれ 79.6%、81.3%と、定点調査（特定施設）の同回答 69.3%よりも多くなっている。

図表 介護職員数(常勤・非常勤合計)(実人数)

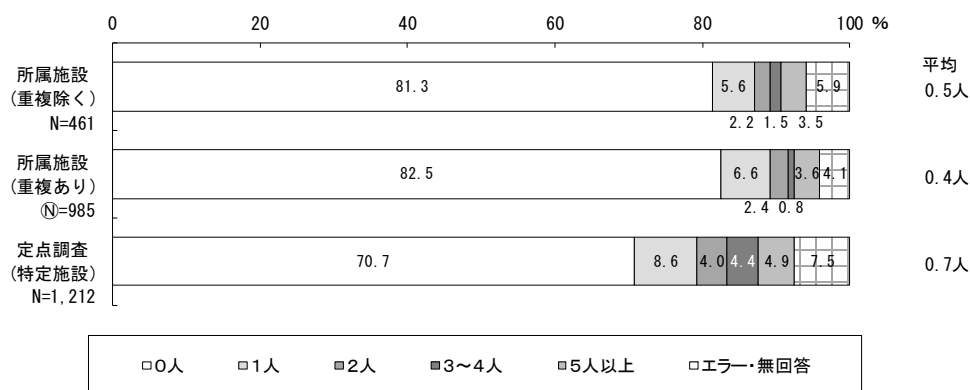


(常勤換算数)

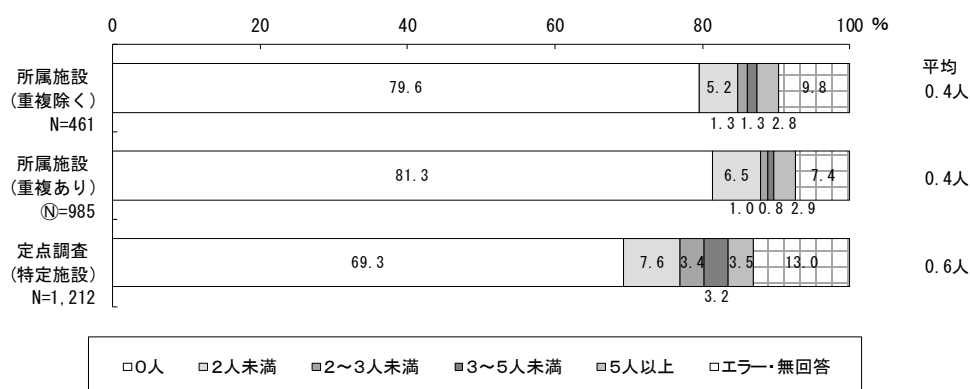


² 調査票に対する回答をベースに集計したものであり、実際には夜勤の人数や看護職員の勤務時間数などにより、入居者に対するケアの手厚さが異なる。

(うち研修を受け、たんの吸引等の医療処置ができる介護職員)(実人数)



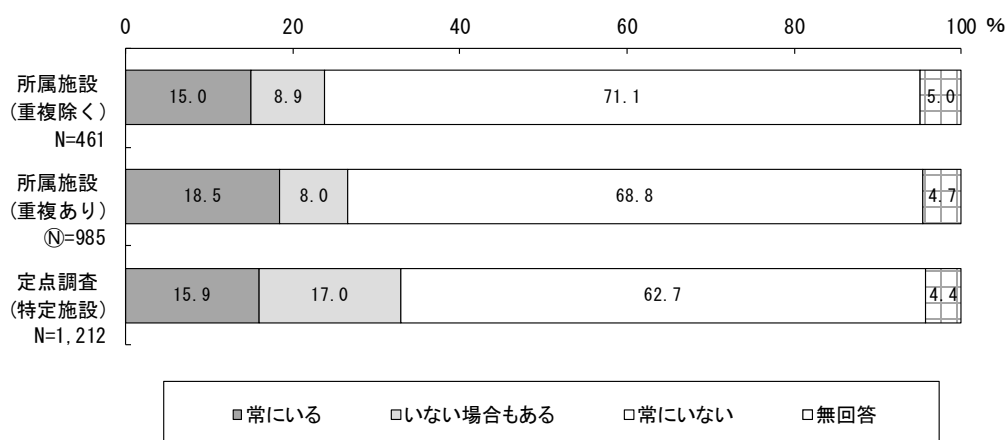
(うち研修を受け、たんの吸引等の医療処置ができる介護職員)(常勤換算数)



(3)夜間の医療対応【問6(6)】

所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てにおいて、「常にいる」が大多数を占めている。所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）では「常にいる」がそれぞれ71.1%、68.8%と、定点調査（特定施設）の同回答 62.7%と比較すると高い。一方で「いない場合もある」の回答においては、所属施設（重複除く）及び所属施設（重複あり）がそれぞれ 8.9%と 8.0%、定点調査（特定施設）が 17.0%となっており、こちらも違いが表れている。

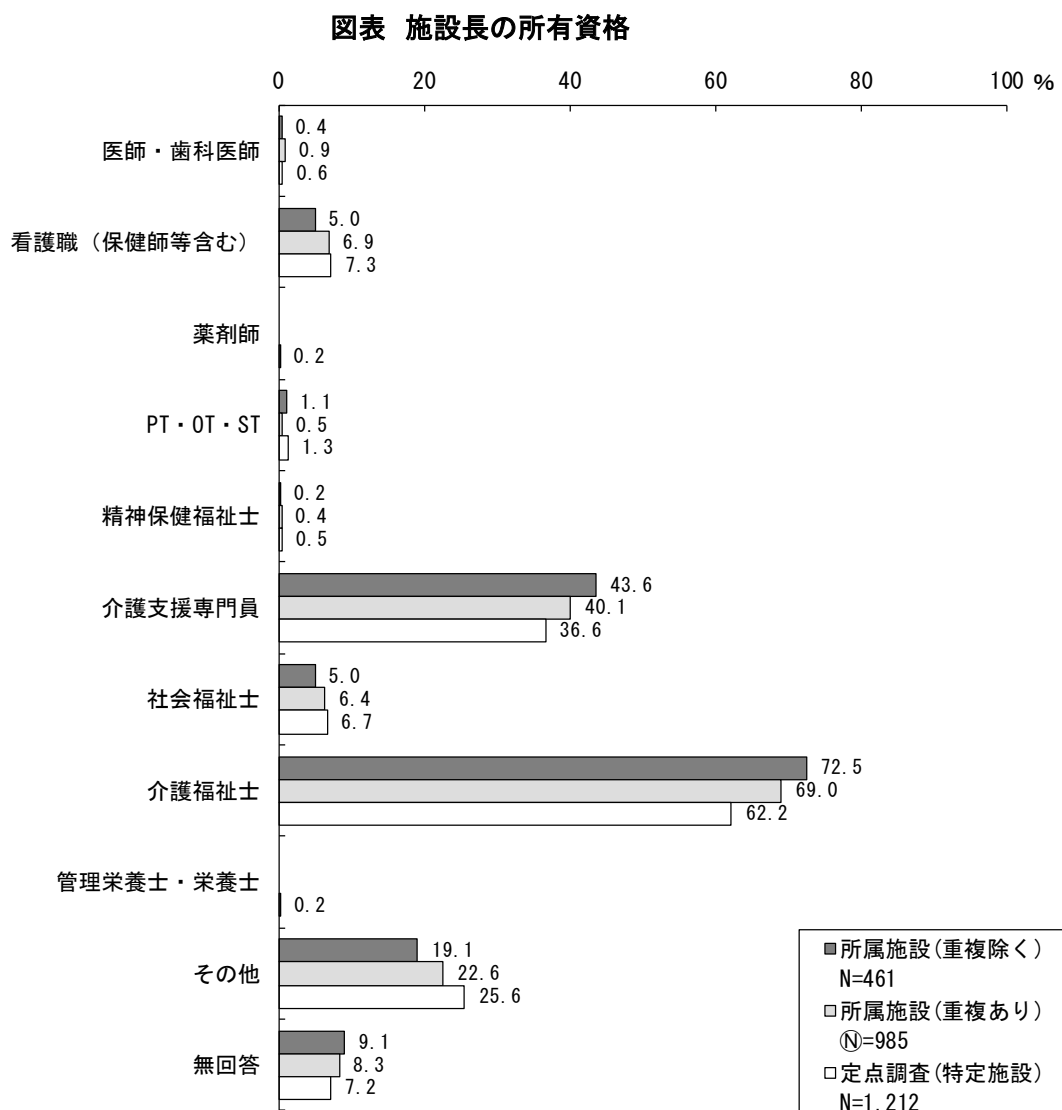
図表 夜間のたんの吸引のできる職員の配置状況



8)施設長の所有資格〔問6(8)〕

所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てにおいて、「介護福祉士」が過半数を占めており、次いで「介護支援専門員」、「その他」の順となっている。

所属施設（重複除く）及び所属施設（重複あり）では、定点調査（特定施設）と比較すると、「介護支援専門員」（それぞれ 43.6%、40.1%）、「介護福祉士」（それぞれ 72.5%、69.0%）といった介護系の資格を所有する施設長が多い。



2. 看護職員の所属する施設の入居者の状態像 および 転居・退去の状況

1) 入居者の状態像

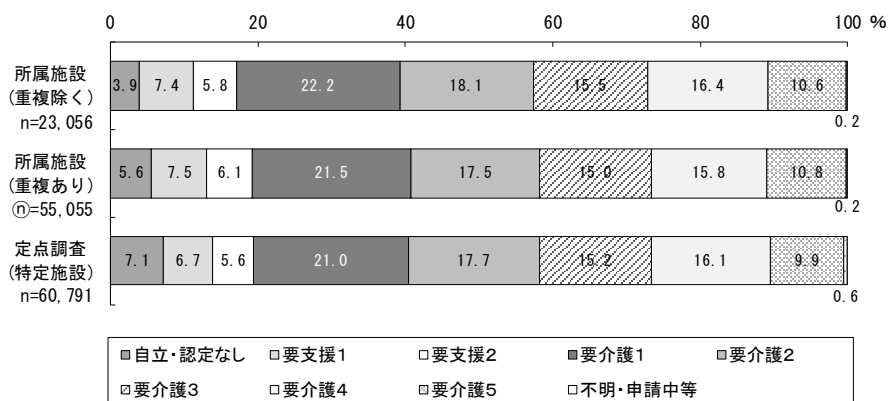
(1) 要介護度別入居者数〔問7(3)〕

要介護度別入所者数(人数積み上げ)をみると、所属施設(重複除く)、所属施設(重複あり)、定点調査(特定施設)の全てで同様の分布を示しており、「要介護1」が最も多く、順に22.2%、21.5%、21.0%である。

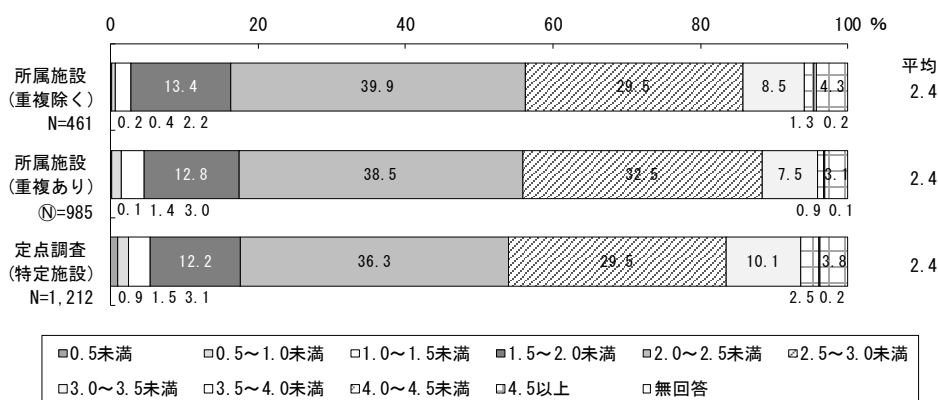
平均要介護度(自立含む)をみると、所属施設(重複除く)、所属施設(重複あり)、定点調査(特定施設)の全てで平均2.4となっており、「1.5～2.0未満」が最も多くを占めている。

さらに、要介護度3以上の入居者総数に対する割合をみると、所属施設(重複除く)では平均44.3%、所属施設(重複あり)では平均43.9%、定点調査(特定施設)では平均44.7%となっており、全てにおいて「40～60%未満」が最も多くを占めている。

図表 要介護度別入居者数(人数積み上げ)

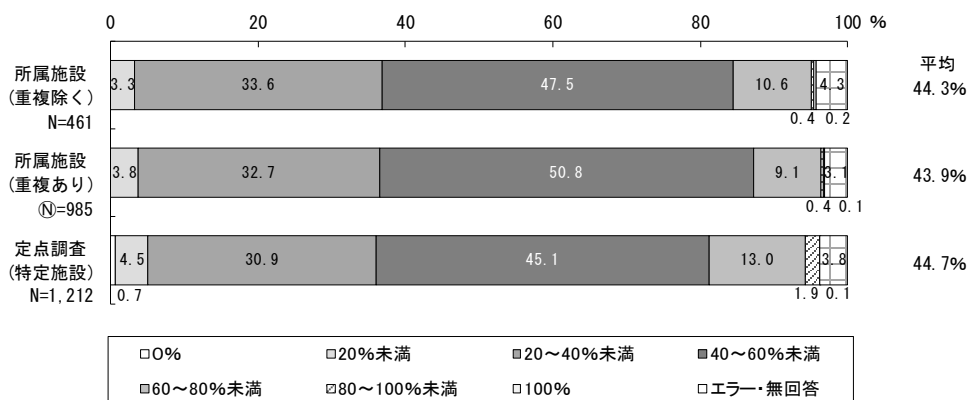


図表 平均要介護度(自立含む)



注)「自立」=0、「要支援1」=0.375、「要支援2」=1、「要介護1」=1、「要介護2」=2、「要介護3」=3、「要介護4」=4、「要介護5」=5として平均要介護度を算出した。

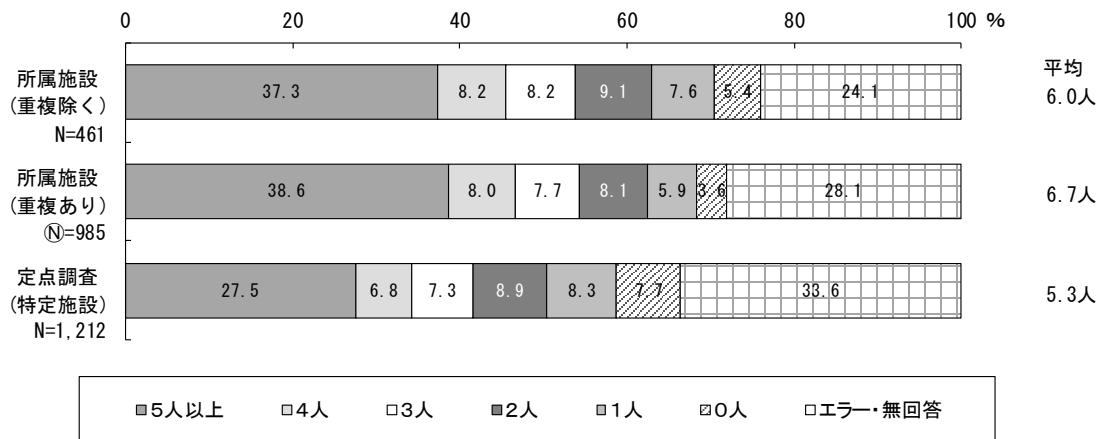
図表 要介護度3以上の入居者総数に対する割合



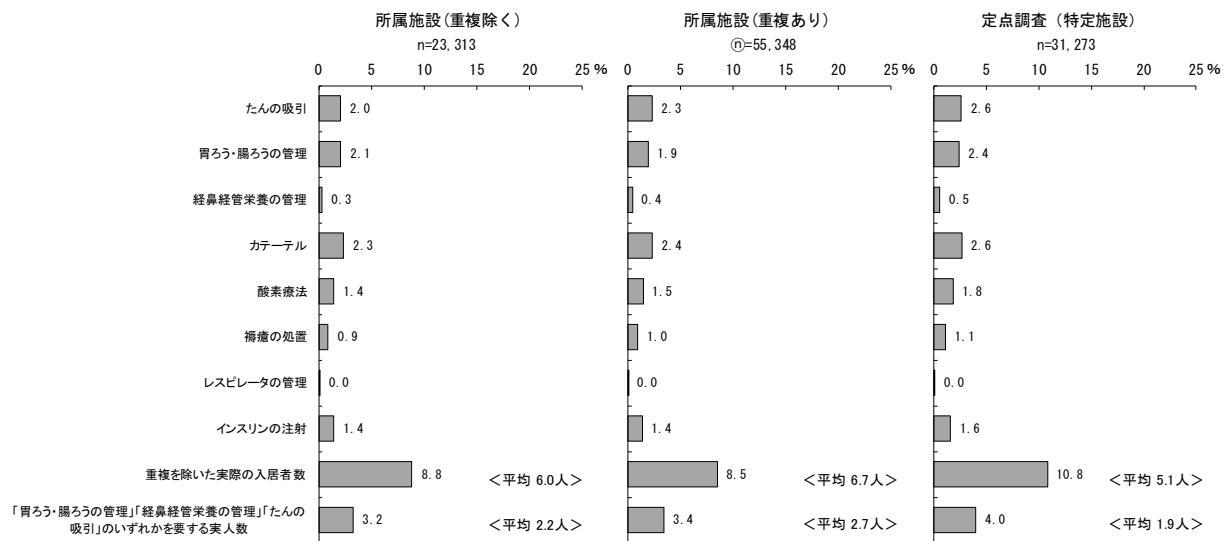
(2)医療処置を要する入居者像〔問7(5)〕

「重複を除いた医療処置を有する入居者の実人数」について、所属施設(重複除く)では平均 6.0 人、所属施設(重複あり)では平均 6.7 人となっており、定点調査(特定施設)の平均 5.3 人と比較すると少し多い。加えて、所属施設(重複除く)、所属施設(重複あり)では「5人以上」という回答がそれぞれ 37.3%、38.6%となっており、定点調査(特定施設)の同回答 27.5%と比べてやや高い。

図表 医療処置を要する入居者の割合・1施設あたり人数(人数積み上げ)



図表 医療処置を要する入居者の割合・1施設あたり人数(人数積み上げ)



注) Σ (当該医療処置を要する入居者数) \div Σ (入居者総数) で割合を算出。

<>内は1施設あたり人数。上記数値作成に用いた回答施設数で分子(Σ (当該医療処置を要する入居者数))を除いて算出。
このとき、n数を統一するため、すべての医療処置を要する人数および入居者数にエラー・無回答のない回答から作成。

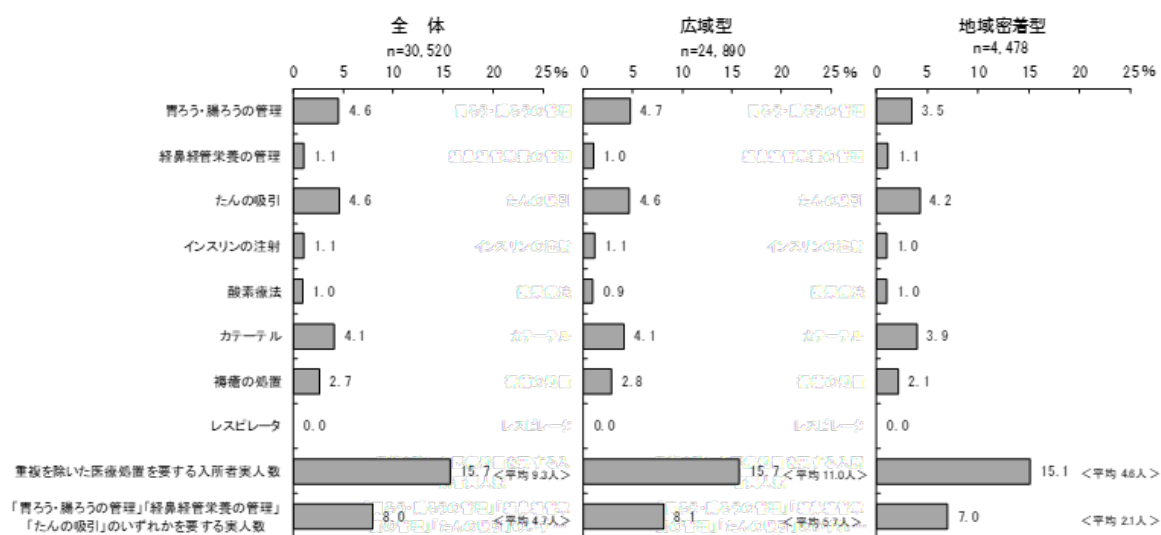
(参考) 令和2年度 「特別養護老人ホームにおける看取り等のあり方に関する調査研究」より

医療処置を要する入所者の状況を見ると、「胃ろう・腸ろうの管理」を要する入所者が4.6%と最も多く、次いで「たんの吸引」が4.6%、「カテーテル」が4.1%であった。

また、医療処置を要する入所者(重複を除いた実人数)が入所者総数に占める割合は15.7%であり、平均人数は9.3人(広域型:11.0人、地域密着型:4.6人)であった。

さらに、「胃ろう・腸ろうの管理」「経鼻経管栄養の管理」「たんの吸引」のいずれかを要する入所者が入所者総数に占める割合は8.0%、平均人数は4.7人(広域型:5.7人、地域密着型:2.1人)であった。

図表 医療処置を要する入所者数の入所者総数に対する割合(人数積み上げ)
(①～⑩まで全て回答している施設のみ)



2)医療対応が理由となって転居・退居したケースの状況

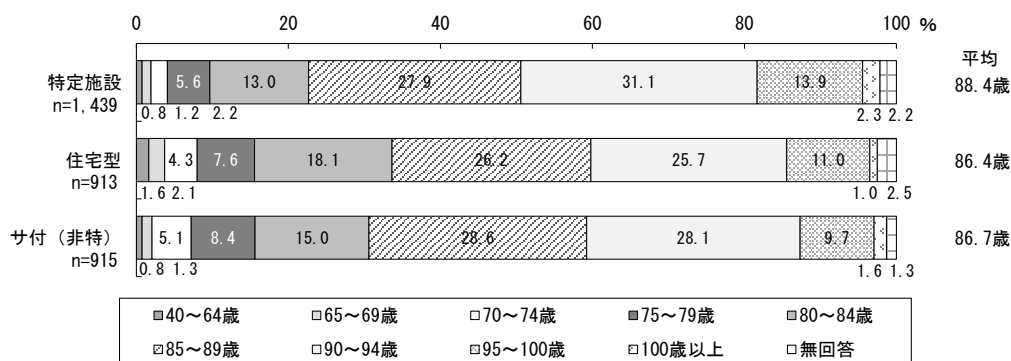
2021年2月1日～7月31日までの半年間で、医療対応が難しくなったことが理由となって転居・退居したケース(急性期疾患によるものを除く)や入院後に戻ってこれなくなったケースのうち、直近から翻って最大5ケースに関する調査を行った。

(1)転居・退居時の年齢〔問 16Q1〕

転居・退居時の年齢は、いずれの施設類型でも「85～89歳」「90～94歳」合計が過半数を占めている。

平均年齢は特定施設で 88.4 歳、住宅型有料老人ホームで 86.4 歳、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 86.7 歳となっている。

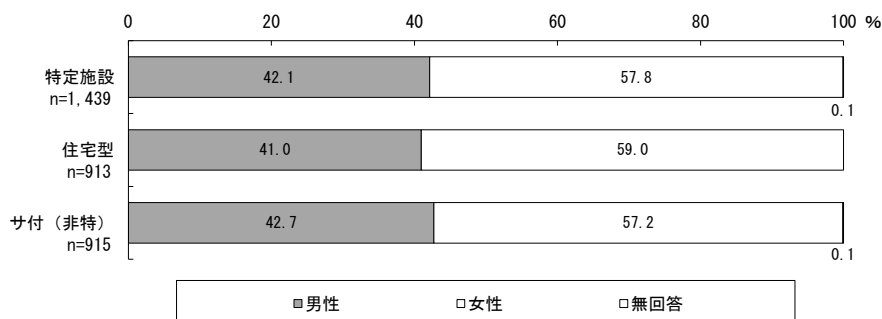
図表 転居・退居時の年齢



(2)転居・退居者の性別〔問 16Q2〕

転居・退居時の性別は、いずれの施設類型でも「男性」が 41～43%、「女性」が 57～59%となっている。

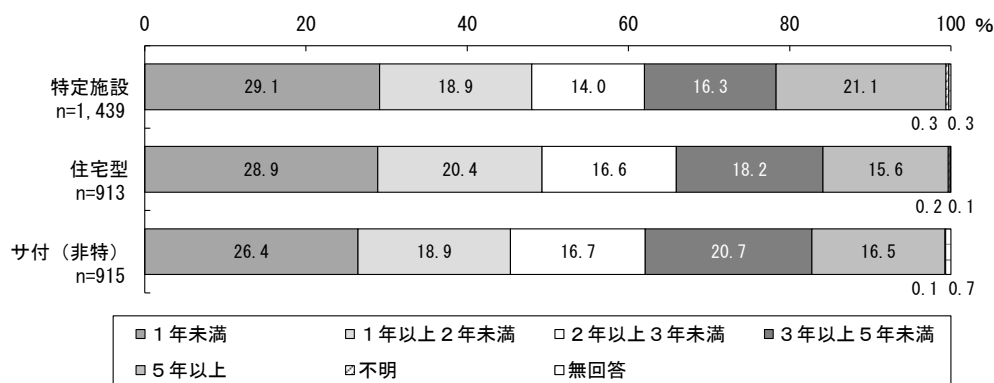
図表 転居・退居者の性別



(3)転居・退居者の入居期間〔問 16Q3〕

転居・退居者の入居期間について、「5年以上」の割合が住宅型有料老人ホームで 15.6%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 16.5%であるのに対し、特定施設で 21.1%とやや高くなっている。

図表 転居・退居者の入居期間

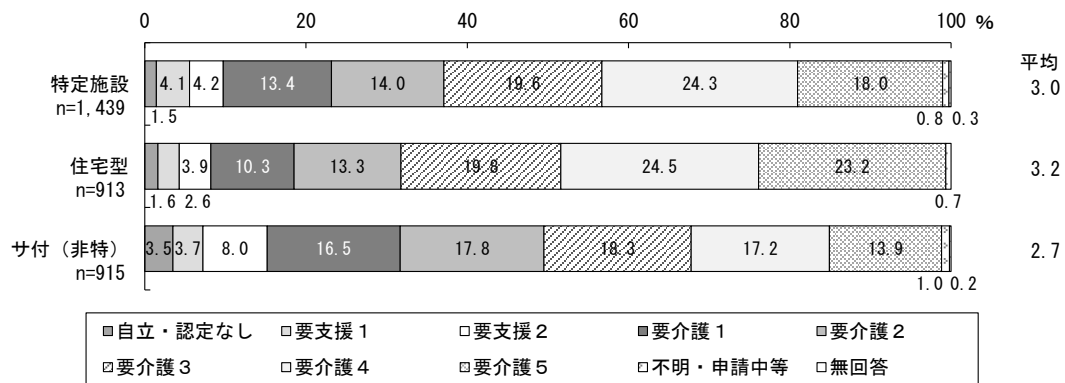


(4) 転居・退居時の要介護度〔問 16Q4〕

転居・退居時の要介護度は、特定施設と住宅型有料老人ホームでは「要介護4」がそれぞれ 24.3%、24.5%で最も多く、次いで「要介護3」がそれぞれ 19.6%、19.8%となっている。サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では、「要介護3」が 18.3%で最も多く、「要介護2」が 17.8%で続いている。

平均要介護度は、特定施設で 3.0、住宅型有料老人ホームで 3.2、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 2.7 である。

図表 転居・退居時の要介護度

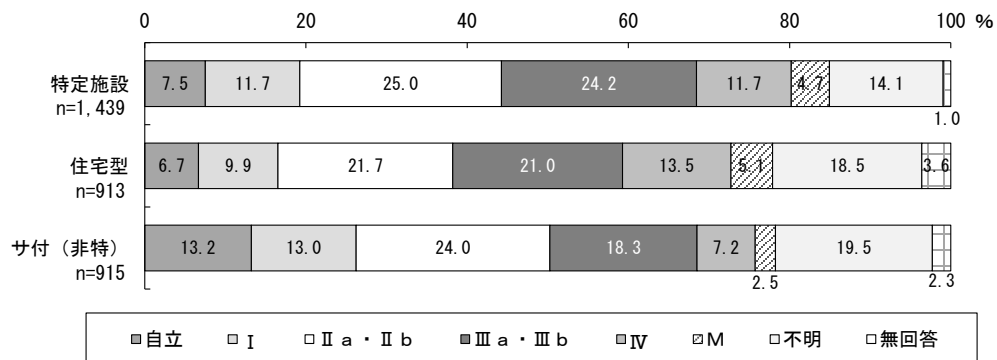


(5) 転居・退居時の認知症の程度〔問 16Q5〕

転居・退居時の認知症の程度は、いずれの施設類型でも「Ⅱa・Ⅱb」が最も多く、特定施設で 25.0%、住宅型有料老人ホームで 21.7%、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)で 24.0%である。

また、特定施設と住宅型有料老人ホームでは「自立」の割合がそれぞれ 7.5%、6.7%であるのに対し、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では 13.2%とやや高くなっている。

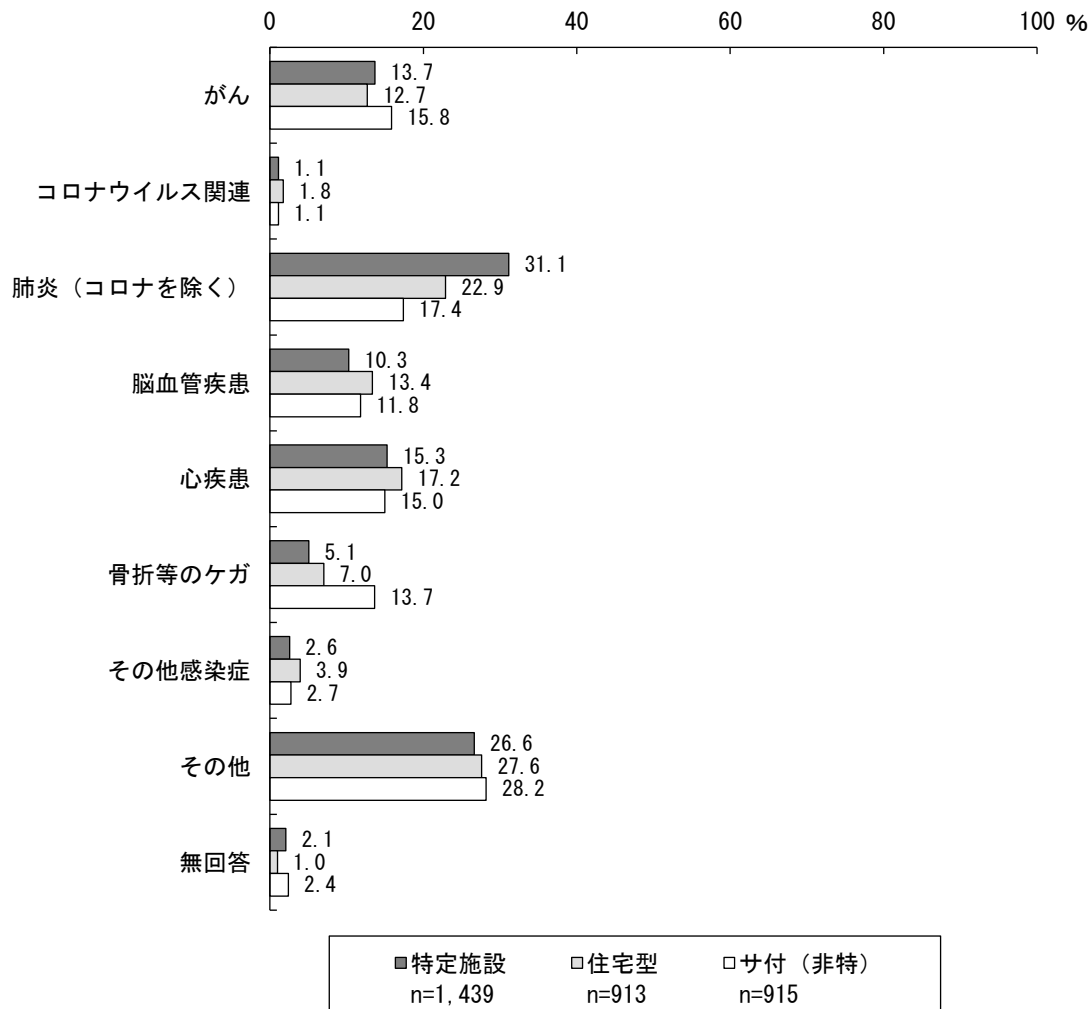
図表 転居・退居時の認知症の程度



(6) 転居・退居時の主な疾患〔問 16Q6〕

転居・退居時の主な疾患として、その他を除くと、特定施設では「肺炎(コロナを除く)」31.1%、「心疾患」15.3%、「がん」13.7%の順で多くなっている。住宅型有料老人ホームでは「肺炎(コロナを除く)」22.9%、「心疾患」17.2%、「脳血管疾患」13.4%の順で多い。サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では「肺炎(コロナを除く)」17.4%、「がん」15.8%、「心疾患」15.0%の順で多い。

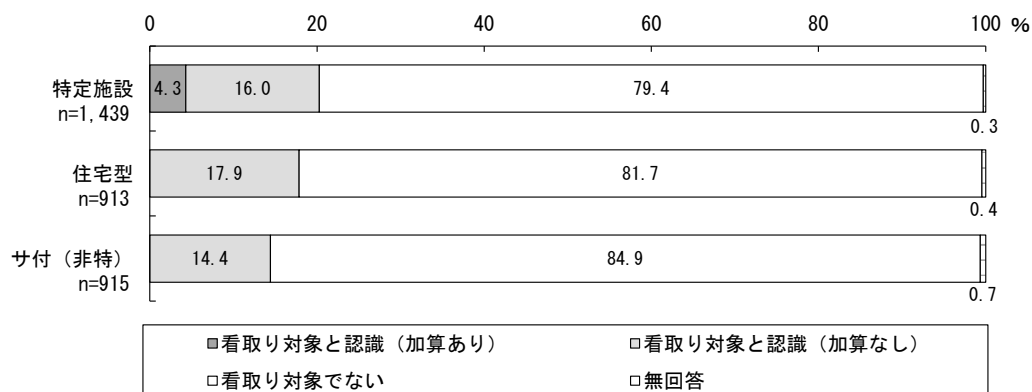
図表 転居・退居時の主な疾患



(7) 看取り対象であったかどうか〔問 16Q7〕

看取り対象であったかどうかについて、施設類型によらず、「看取り対象でない」が8割前後となっている。また、特定施設では、「看取り対象と認識(加算あり)」が4.3%となっている。

図表 看取り対象であったかどうか

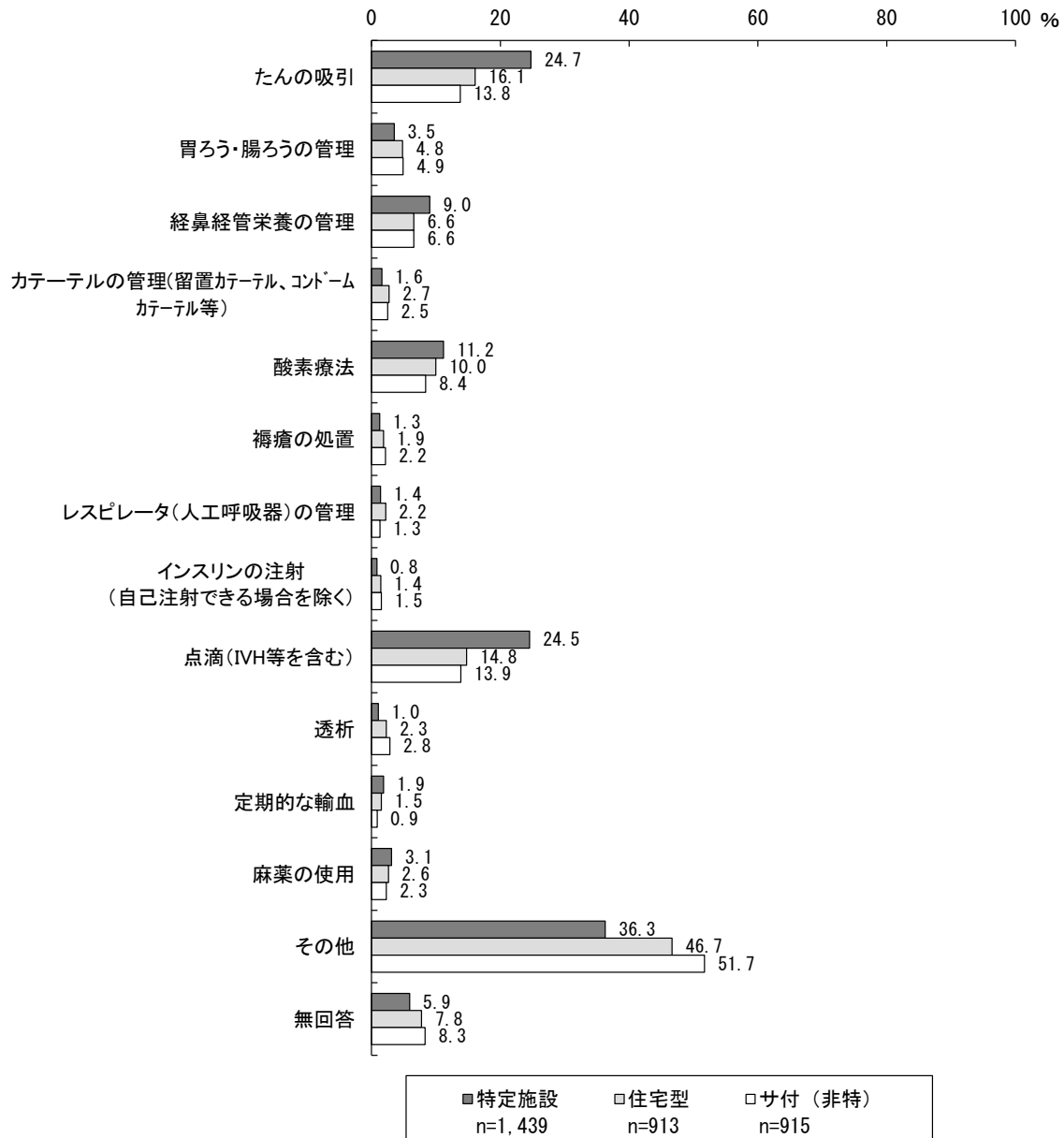


(8)対応が難しくなった医療処置・医療機器〔問 16Q8〕

対応が難しくなった医療処置・医療機器について、「その他」を除くと、特定施設と住宅型有料老人ホームでは「たんの吸引」がそれぞれ 24.7%、16.1%で最も多く、「点滴（IVH 等を含む）」がそれぞれ 24.5%、14.8%、「酸素療法」がそれぞれ 11.2%、10.0%と続いている。

サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では、「点滴（IVH 等を含む）」（13.9%）、「たんの吸引」（13.8%）、「酸素療法」（8.4%）の順が多い。

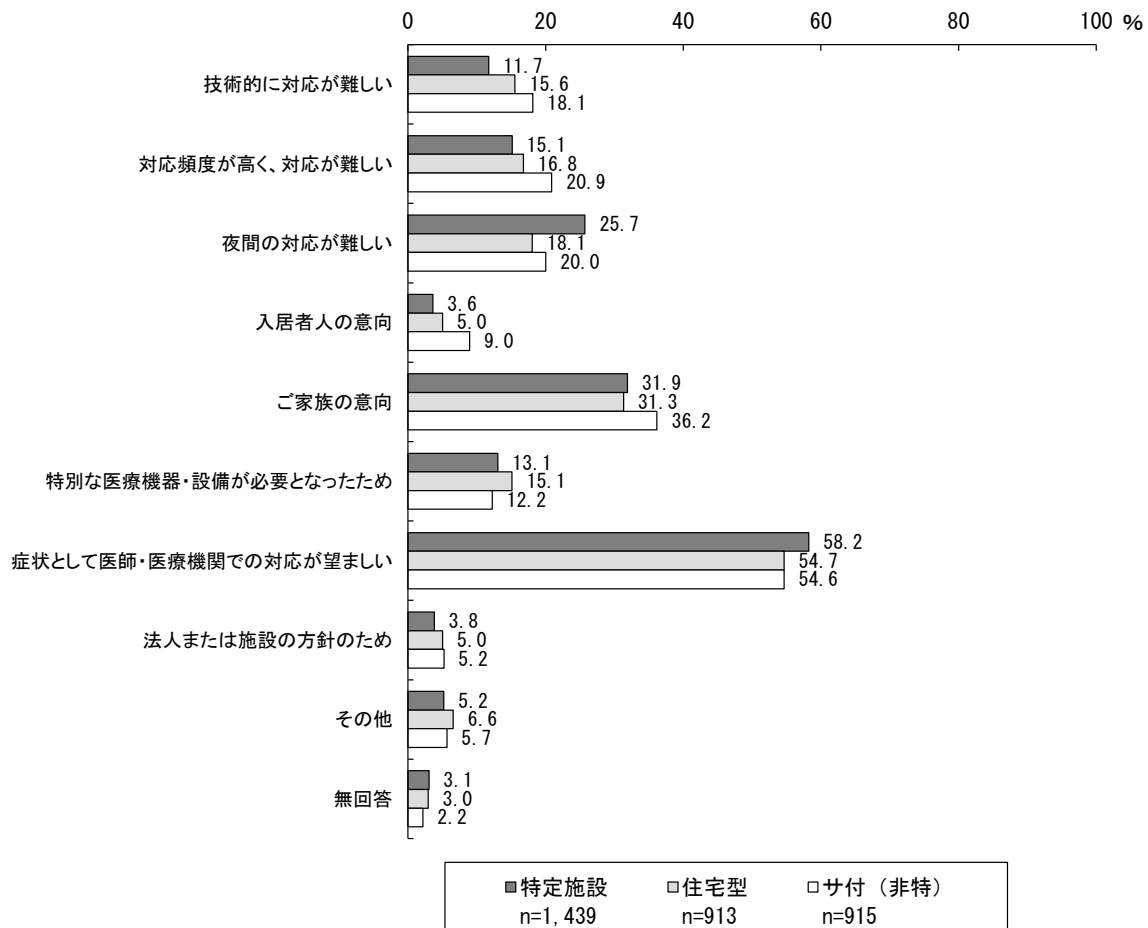
図表 対応が難しくなった医療処置・医療機器



(9) 対応が難しくなった理由【問 16Q9】

対応が難しくなった理由について、全ての施設類型で「症状として医師・医療機関での対応が望ましい」が過半数で最も多く、「ご家族の意向」が3割程度で続いている。特定施設と住宅型有料老人ホームでは「夜間の対応が難しい」がそれぞれ 25.7%、18.1%で、サービス付き高齢者向け住宅(非特定施設)では「対応頻度が高く、対応が難しい」が 20.9%で3番目に多くなっている。

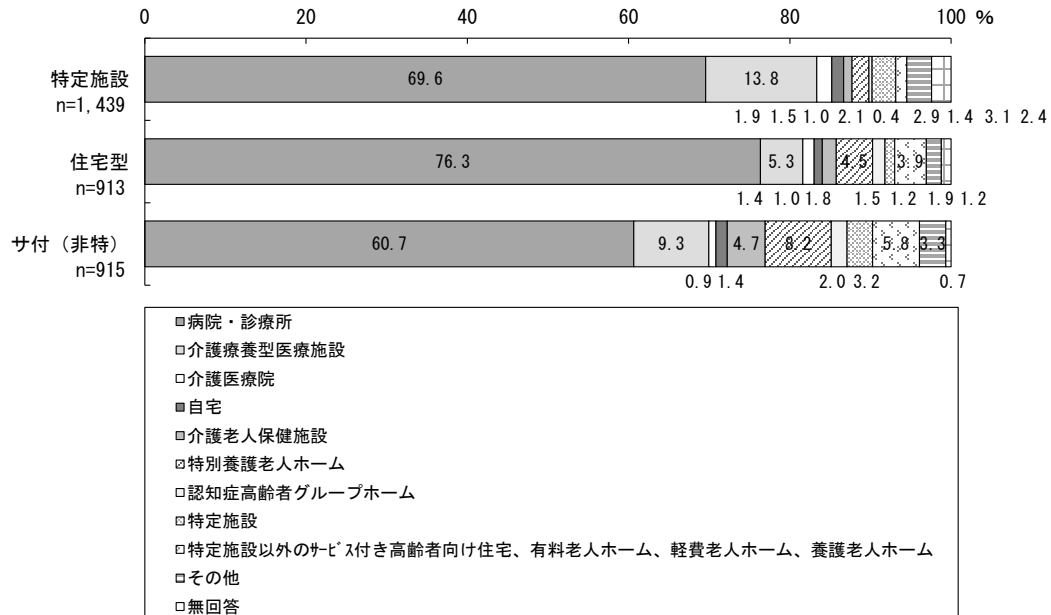
図表 対応が難しくなった理由



(10)転居・退居先〔問 16Q10〕

「転居・退居先」について、全ての施設類型で「病院・診療所」が6～8割となっている。住宅型有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では「介護療養型医療施設」がそれぞれ 5.3%、9.3%で2番目、「特別養護老人ホーム」がそれぞれ 4.5%、8.2%で3番目に多くなっている。特定施設では、「その他」を除くと「病院・診療所」に続いて、「介護療養型医療施設」（13.8%）、他の「特定施設」（2.9%）の順で多くなっている。

図表 転居・退居先



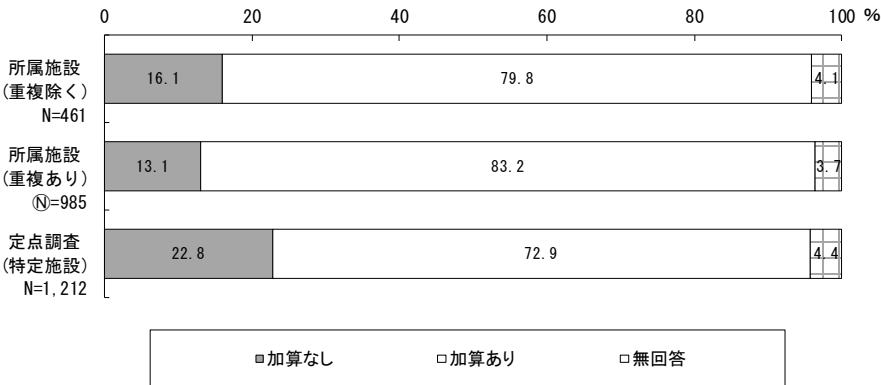
3. 看護職員の所属する施設のサービスの状況（施設調査）

1) 加算の算定状況

(1) 夜間看護体制加算〔問 10(1)〕

所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てにおいて、「加算あり」が大多数を占めている。所属施設（重複あり）では、「加算あり」が 83.2%と、定点調査（特定施設）の同回答 72.9%と比較して高い。

図表 夜間看護体制加算の算定状況

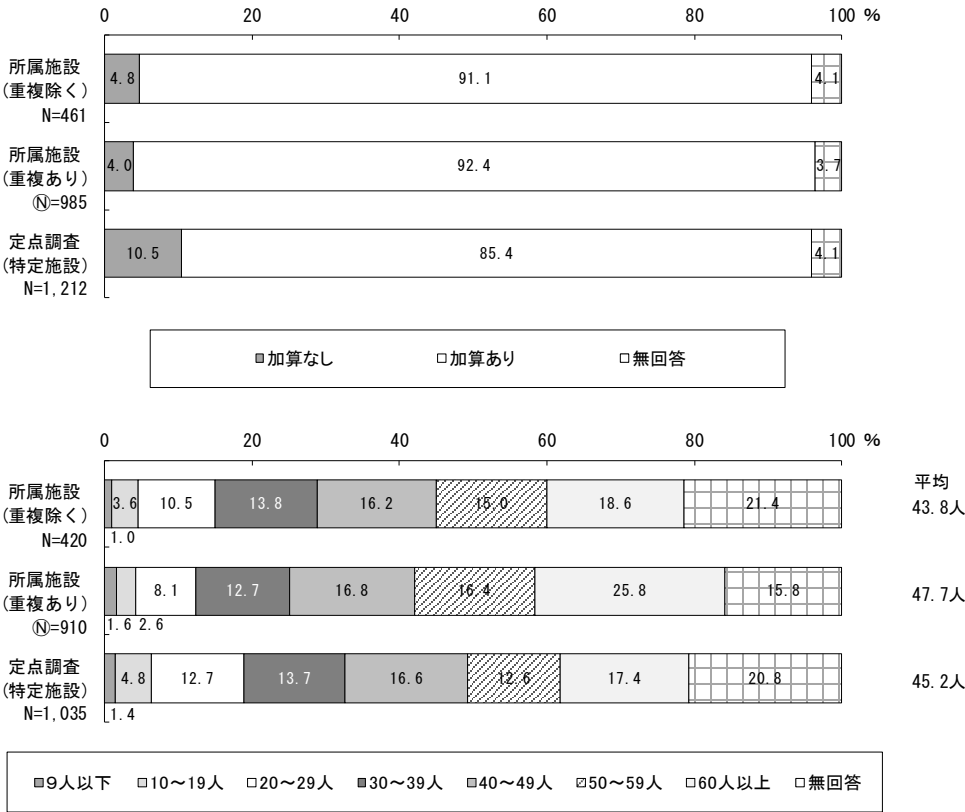


(2) 医療機関連携加算〔問 10(6)〕

所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てにおいて、「加算あり」が大多数を占めている。所属施設（重複除く）及び所属施設（重複あり）では、「加算あり」がそれぞれ 91.1%、92.4%と、定点調査（特定施設）の同回答 85.4%と比較して高い。

また、算定人数については所属施設（重複あり）では、「60 人以上」が最も多く 25.8%を占めており、平均は 47.7 人となっている。

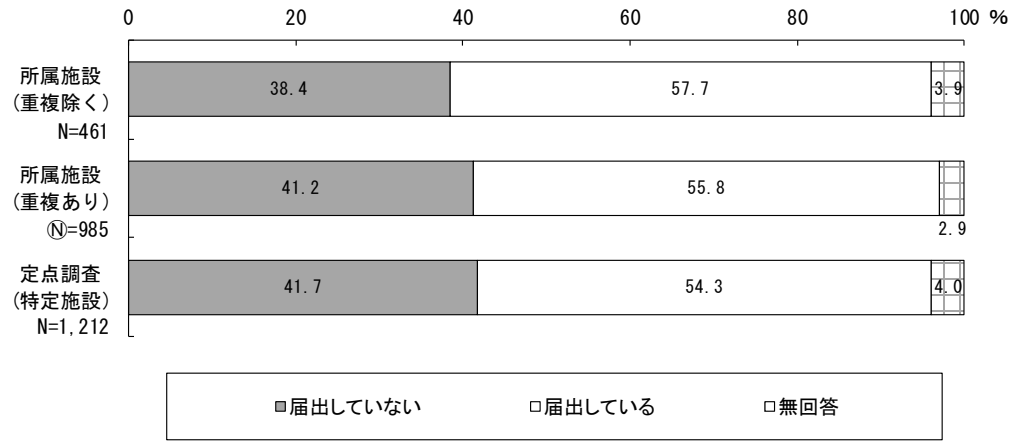
図表 医療機関連携加算の算定状況・算定人数



(3)看取り介護加算〔問 10(10)〕

所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てにおいて、「届出している」が過半数を占めており、同様の分布である。所属施設（重複除く）及び所属施設（重複あり）では、「届出している」がそれぞれ 57.7%、55.8%と、定点調査（特定施設）の同回答 54.3%と比較して高い。

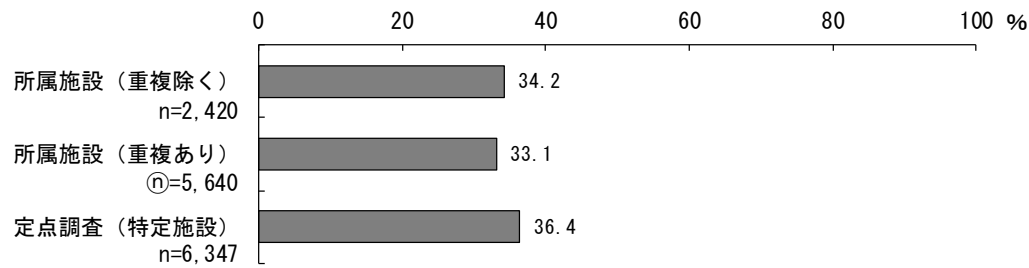
図表 看取り介護加算の算定状況



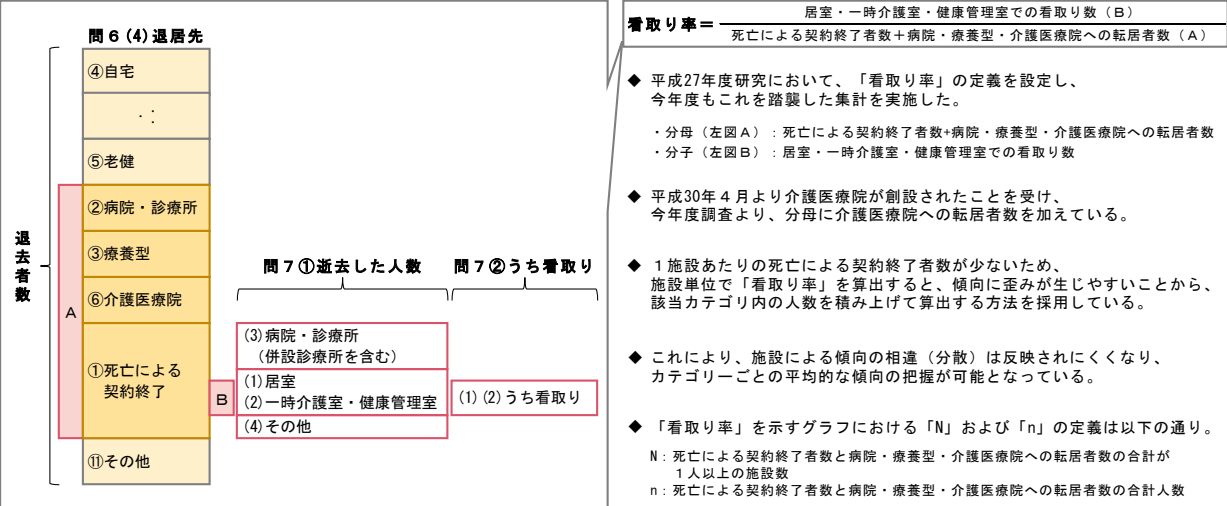
2) 看取り率〔問 12 より作成〕

看取り率は所属施設（重複除く）で 34.2%、所属施設（重複あり）で 33.1%、定点調査（特定施設）で 36.4%であった。

図表 看取り率



《参考》「看取り率」の考え方



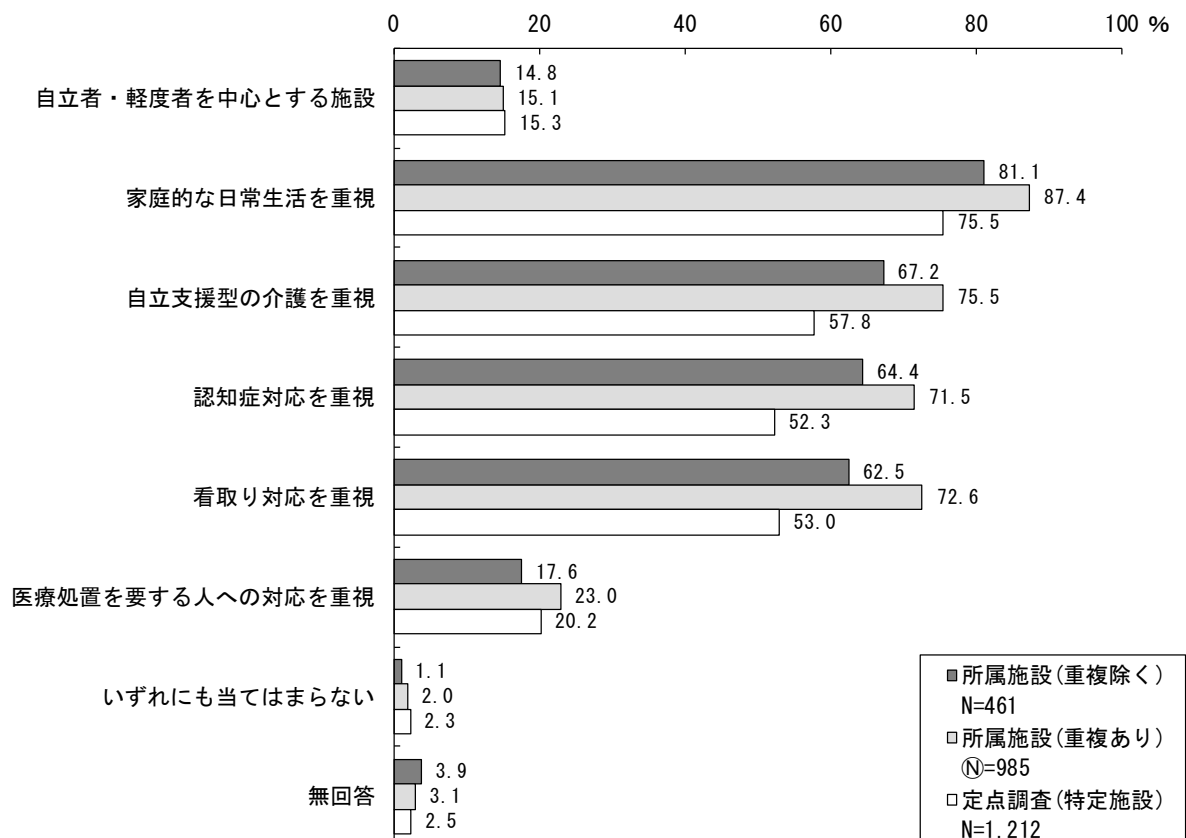
IV. 看護職員の所属する施設の医療対応の状況（施設調査）

1. 看護職員の所属する施設の医療対応の方針

1) 施設の位置づけ・ケア方針〔問 13(1)〕

所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）では定点調査（特定施設）と比較すると、「家庭的な日常生活を重視」（81.1％、87.4％）「自立支援型の介護を重視」（67.2％、75.5％）「認知症対応を重視」（64.4％、71.5％）「看取り対応を重視」（62.5％、72.6％）という方針を持つ施設が多い。

図表 施設の位置づけ・ケア方針

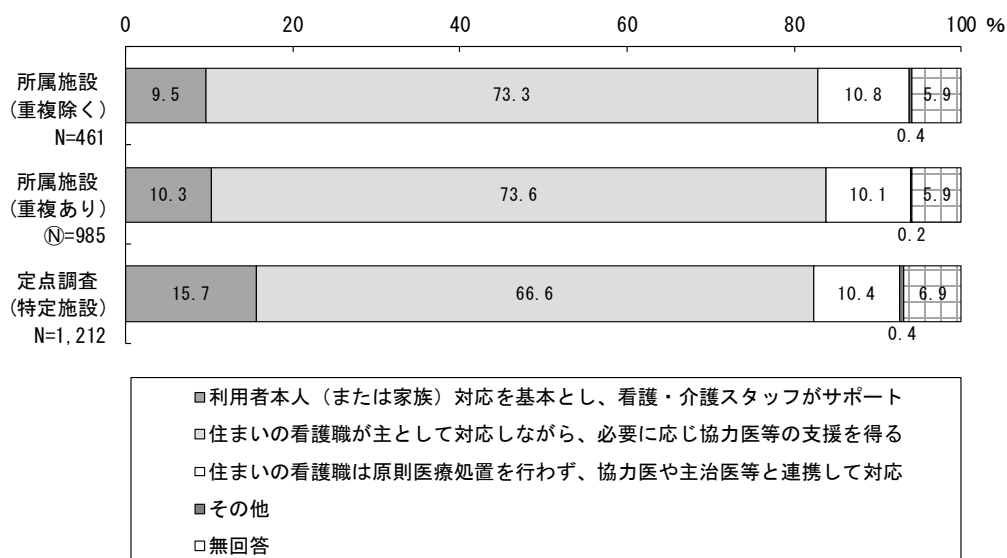


2)医療処置を要する入居者に対する施設の対応方針〔問 13(2)・SQ(2)‐1〕

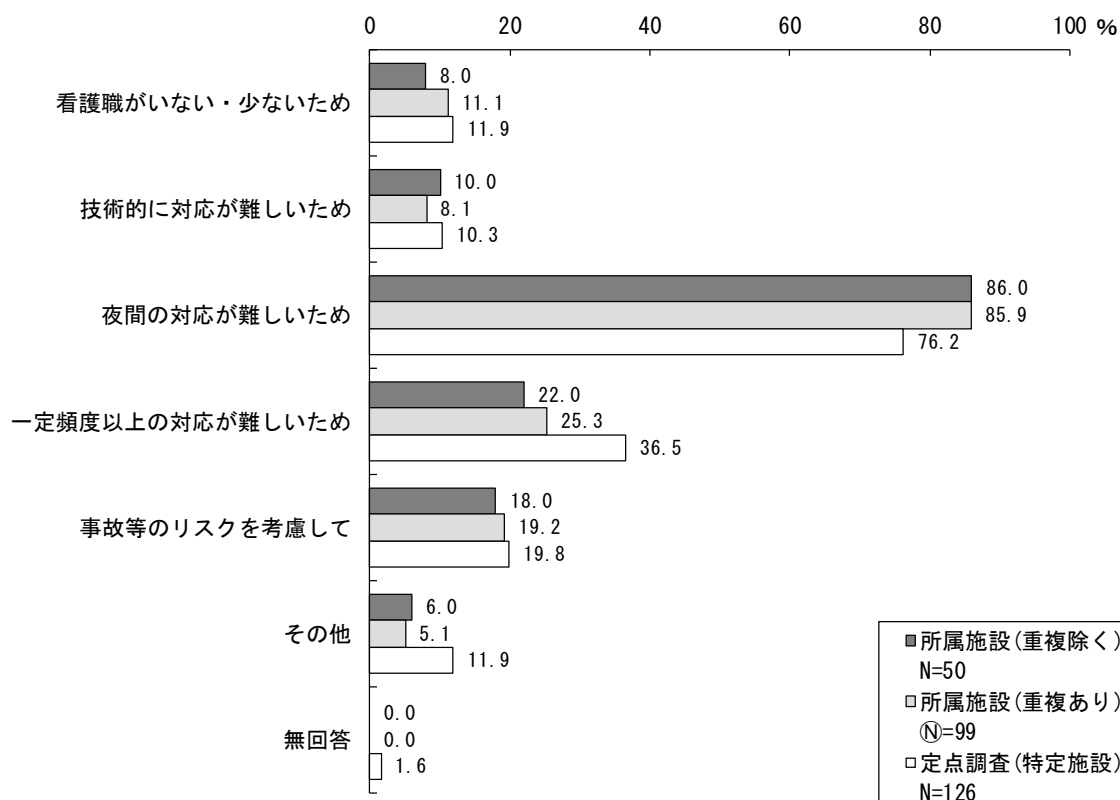
所属施設(重複除く)及び所属施設(重複あり)では、「住まいの看護職が主として対応しながら、必要に応じ協力医等の支援を得る」という回答がそれぞれ 73.3%、73.6%となっており、定点調査(特定施設)の同回答 66.6%と比較するとやや高い。

また、住まいの看護職が医療処置を行わない理由をみると、所属施設(重複除く)及び所属施設(重複あり)では、「夜間の対応が難しいため」という回答がそれぞれ 86.0%、85.9%と最も多くなっていた。

図表 医療処置を要する入居者に対する施設の対応方針



図表 住まいの看護職が医療処置を行わない理由



(参考)看護職員の所属する施設における医療ニーズを有する入居希望者の受け入れ状況

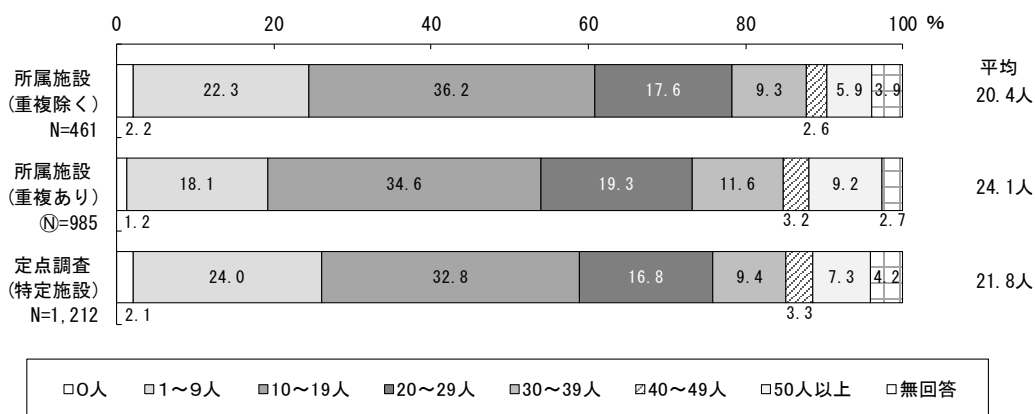
1)直近半年間の入居相談を受けた人数[問 14(1)(2)(3)]

直近半年間の入居相談を受けた人数についてみると、所属施設(重複除く)では平均 20.4 人、所属施設(重複あり)では平均 24.1 人、定点調査(特定施設)では平均 21.8 人となっており、全てにおいて「10～19 人」という回答が最も多くを占めている。

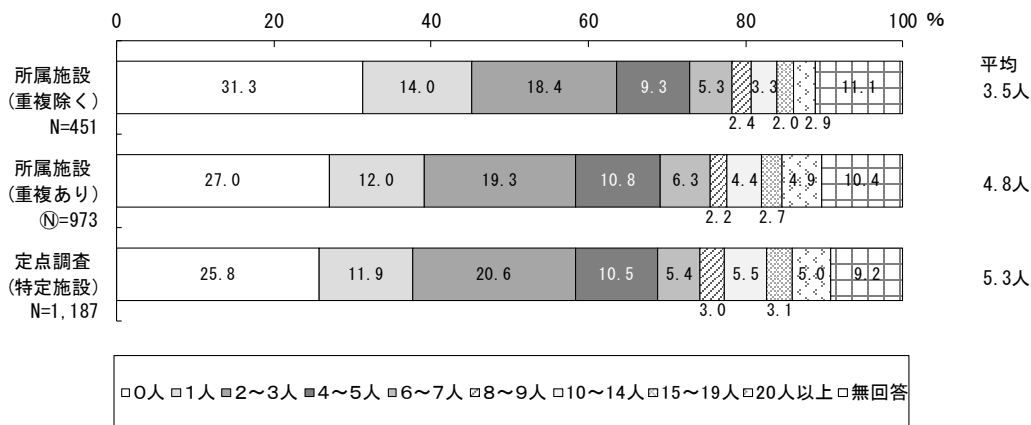
また、うち医療処置を要する相談者の数をみると、所属施設(重複除く)では平均 3.5 人、所属施設(重複あり)では平均 4.8 人、定点調査(特定施設)では平均 5.3 人となっており、全てにおいて「0人」という回答が最も多くを占めている。

そして、うち医療処置への対応が難しいため、入居を断った数をみると、所属施設(重複除く)では平均 1.0 人、所属施設(重複あり)では平均 1.3 人、定点調査(特定施設)では平均 1.8 人となっており、全てにおいて「0人」という回答が最も多くを占めている。

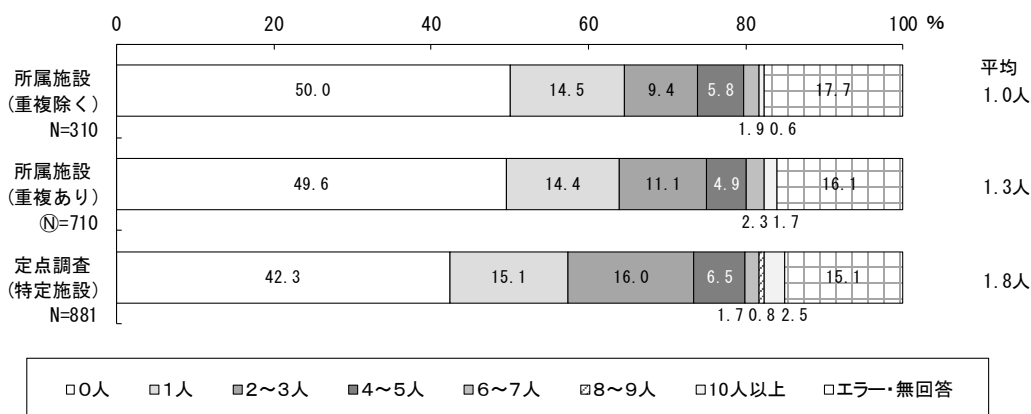
図表 直近半年間の入居相談を受けた人数



図表 うち医療処置を要する相談者の数



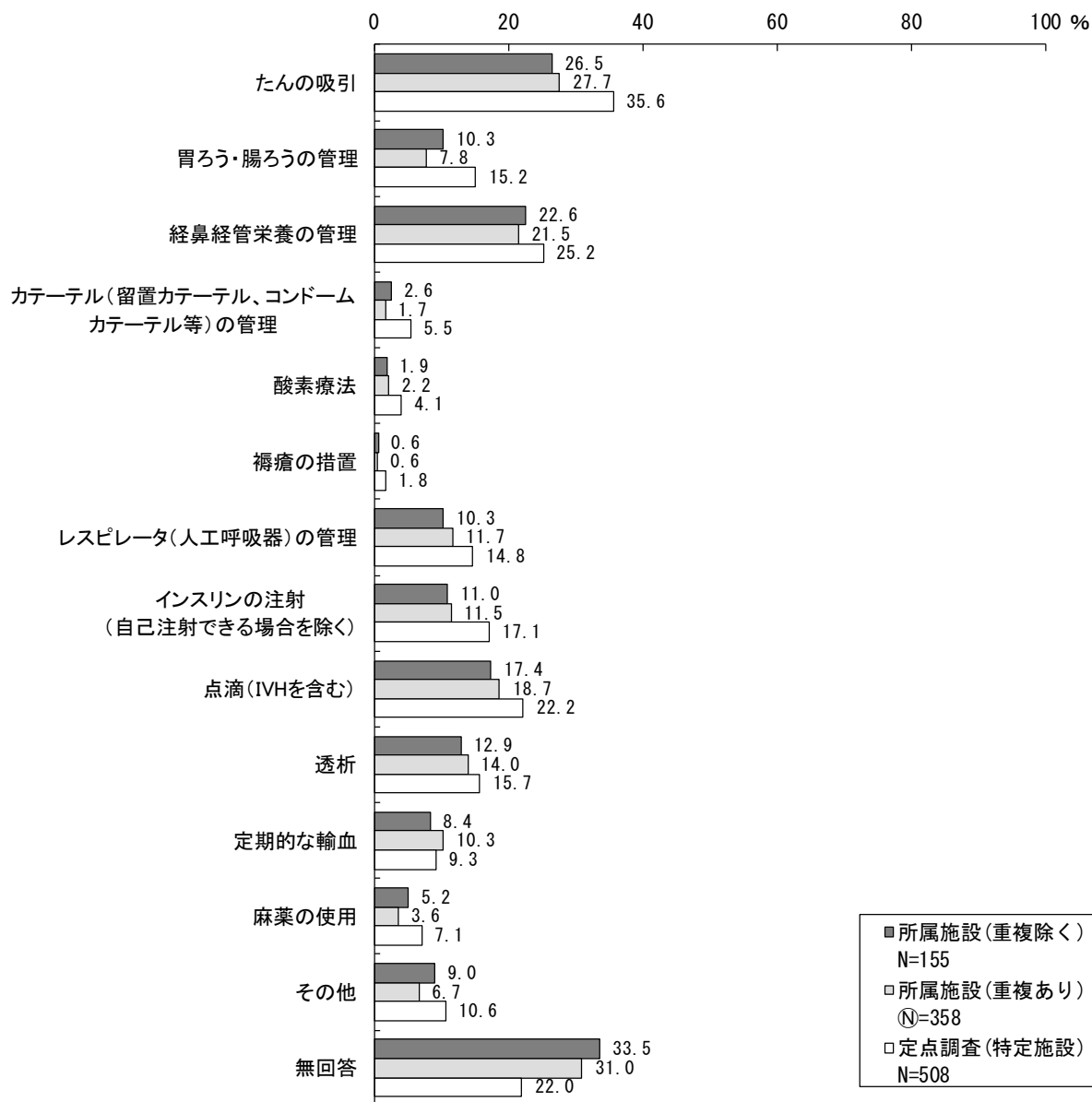
図表 うち医療処置への対応が難しいため、入居を断った数



2)対応が難しかった医療処置の内容〔問 14(4)〕

「たんの吸引」が最も多く、所属施設(重複除く)では 26.5%、所属施設(重複あり)では 27.7%、定点調査(特定施設)では 35.6%である。次いで「経鼻経管栄養」であり所属施設(重複除く)では 22.6%、所属施設(重複あり)では 21.5%、定点調査(特定施設)では 25.2%である。

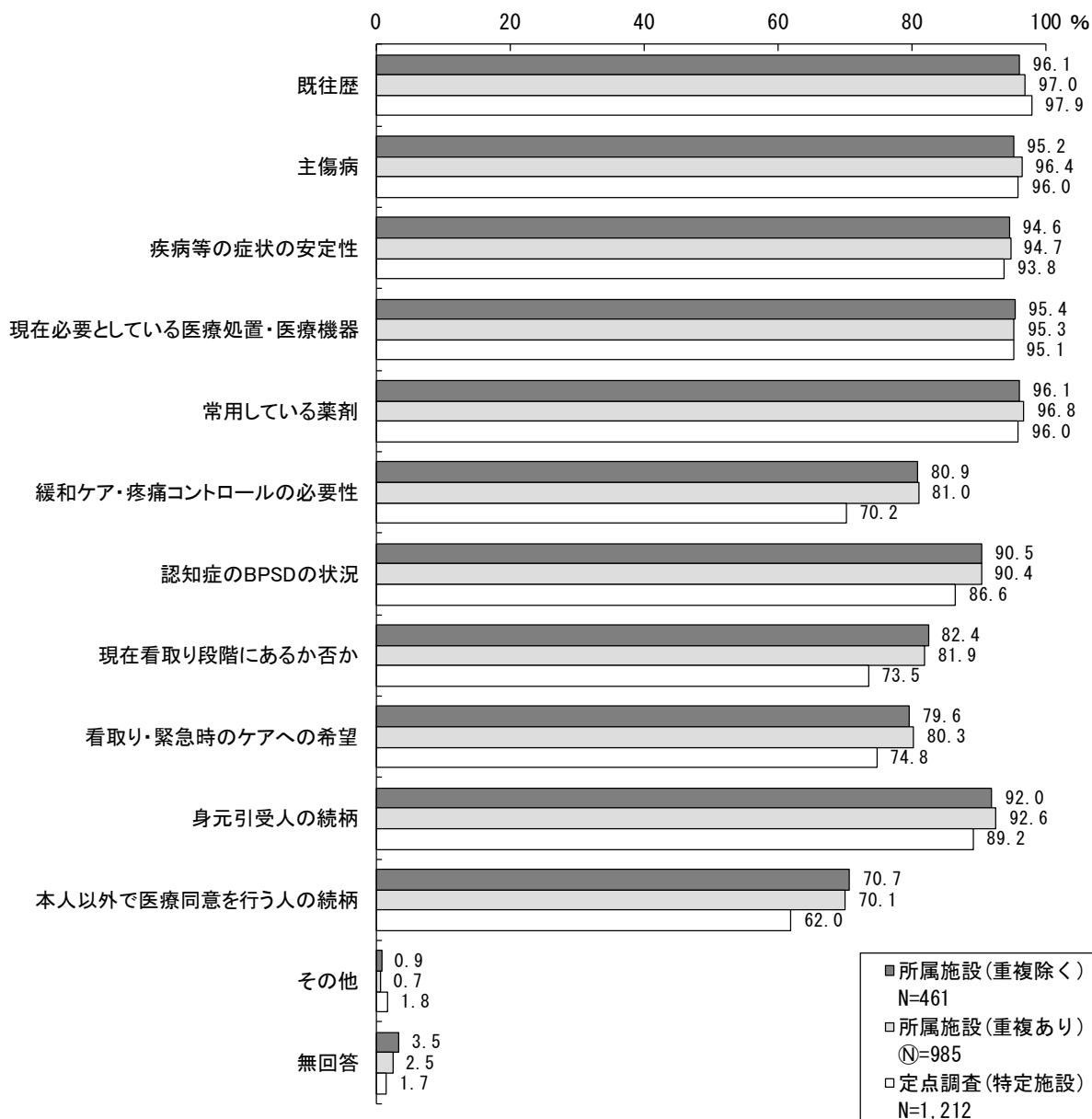
図表 対応が難しかった医療処置の内容



3) アセスメント時に全ての人について必ず把握している項目〔問 15(1)〕

所属施設(重複除く)、所属施設(重複あり)、定点調査(特定施設)の全てにおいて、ほぼ同様の傾向を示し、「既往歴」「主傷病」「疾病等の症状の安定性」「現在必要としている医療処置・医療機器」「常用している薬剤」で9割を超えている。

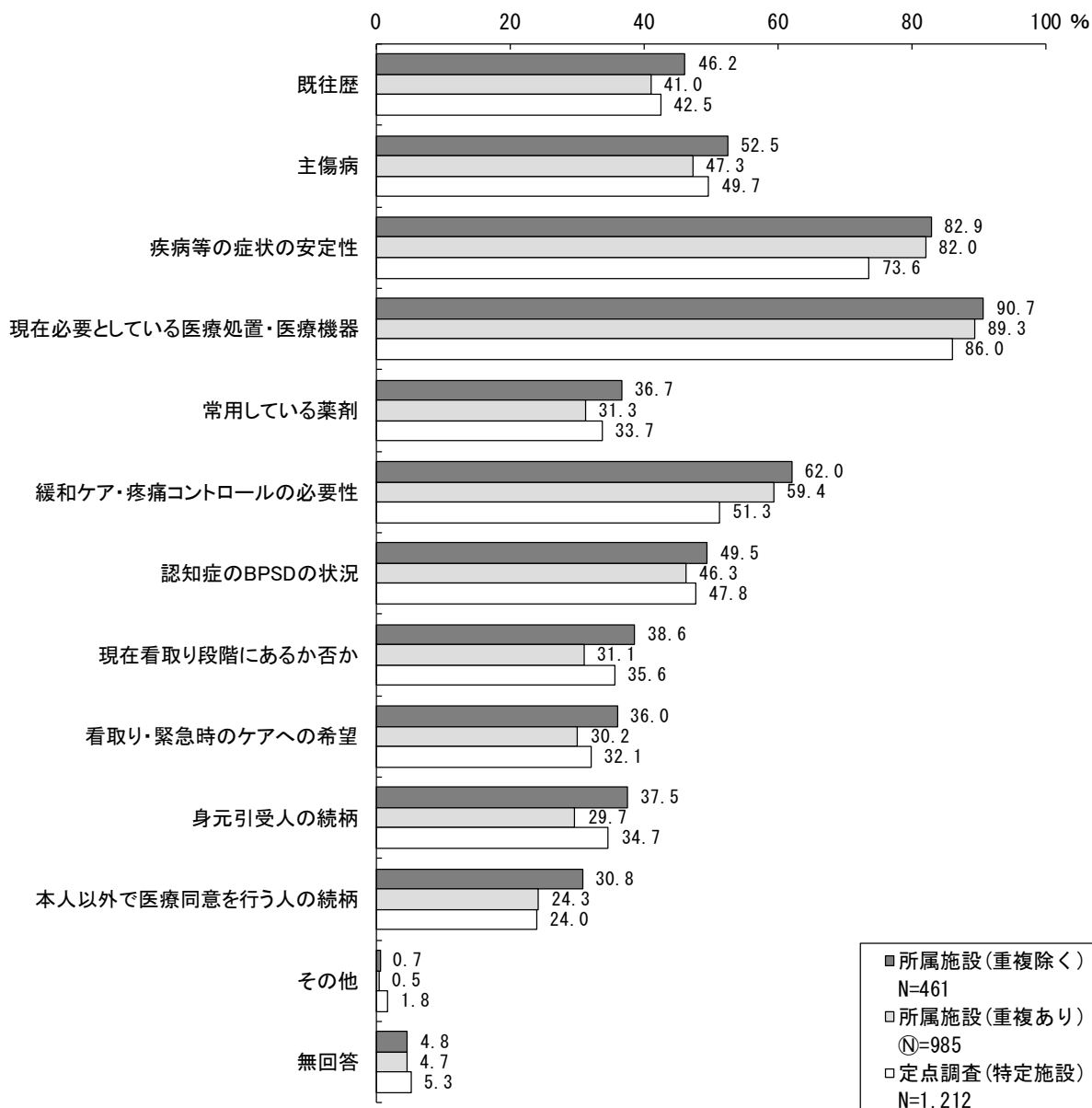
図表 アセスメント時に全ての人について必ず把握している項目



4) 受け入れの判断を行う際に重視している項目〔問 15(2)〕

所属施設(重複除く)、所属施設(重複あり)、定点調査(特定施設)の全てで「現在必要としている医療処置・医療機器」が最も多く、順に 90.7%、89.3%、86.0%であった。次いで「疾病等の症状の安定性」であり、82.9%、82.0%、73.6%であった。

図表 受け入れの判断を行う際に重視している項目

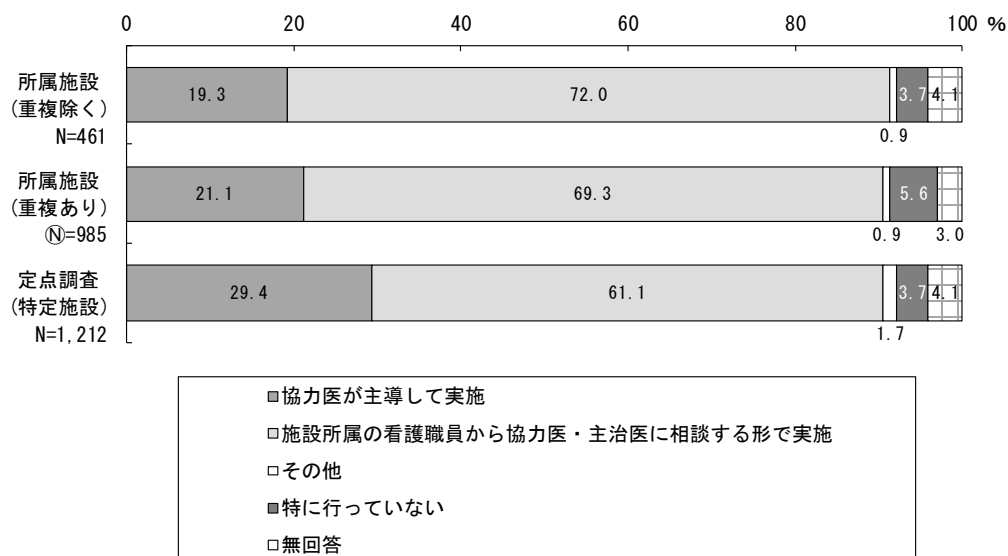


2. 看護職員の所属する施設の取組の状況〔問 20〕

1) 薬剤使用の適正化に向けた取り組み〔問 20(1)〕

所属施設(重複除く)及び所属施設(重複あり)では、「施設所属の看護職員から協力医・主治医に相談する形で実施」という回答がそれぞれ 72.0%、69.3%となっており、定点調査(特定施設)の同回答 61.1%と比較するとやや高い。

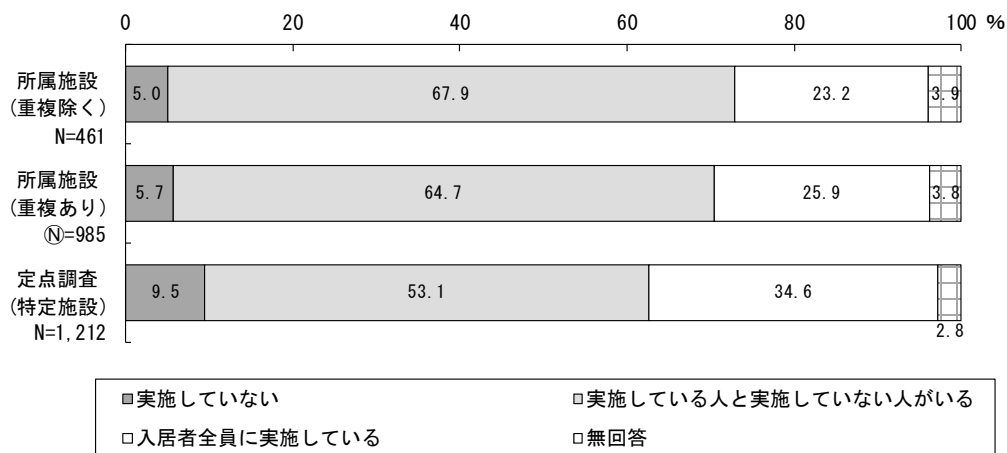
図表 薬剤使用の適正化に向けた取り組み



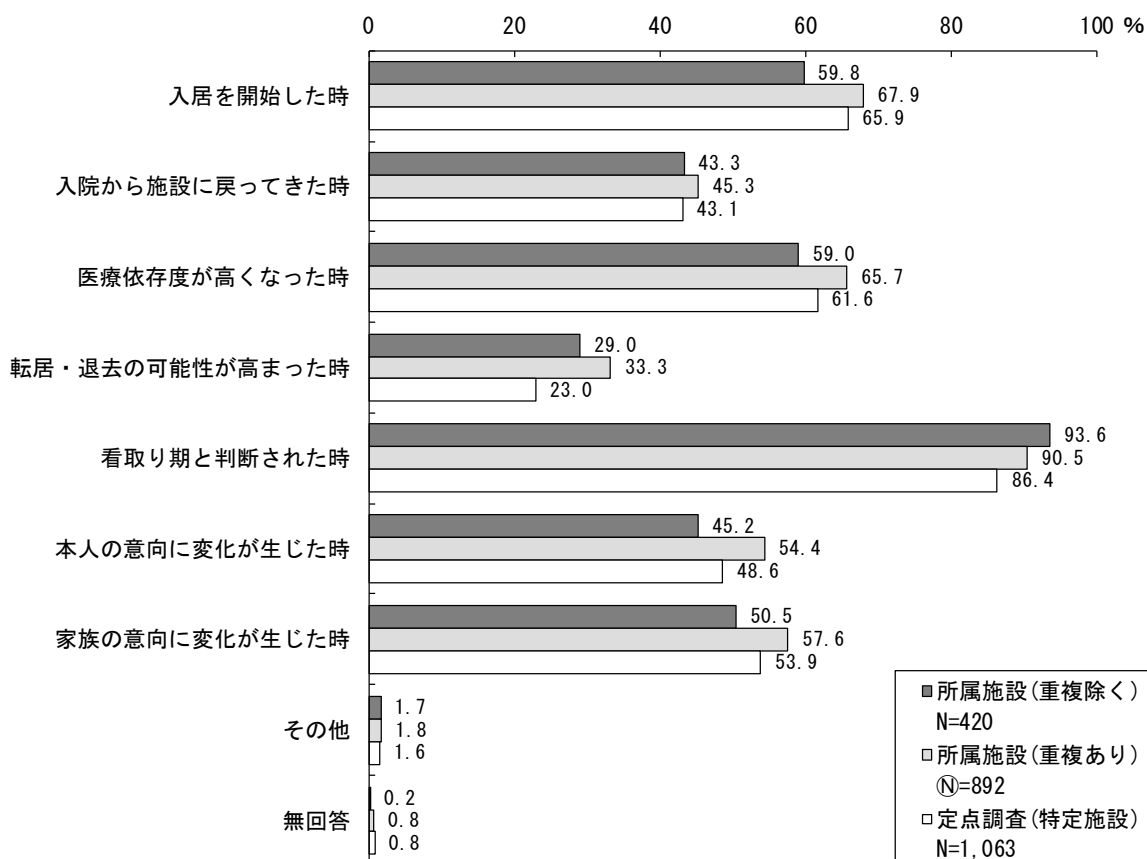
2) 終末期等の医療に関する本人の意思の確認または推定〔問 20(2)〕

所属施設(重複除く)、所属施設(重複あり)では、「実施している人と実施していない人がいる」という回答がそれぞれ 67.9%、64.7%となっており、定点調査(特定施設)の同回答 53.1%と比較するとやや高い。一方で、定点調査(特定施設)では「入居者全員に実施している」が 34.6%とやや高い。

図表 終末期等の医療に関する本人の意思の確認または推定



図表 意思確認・推定の実施・見直しタイミング

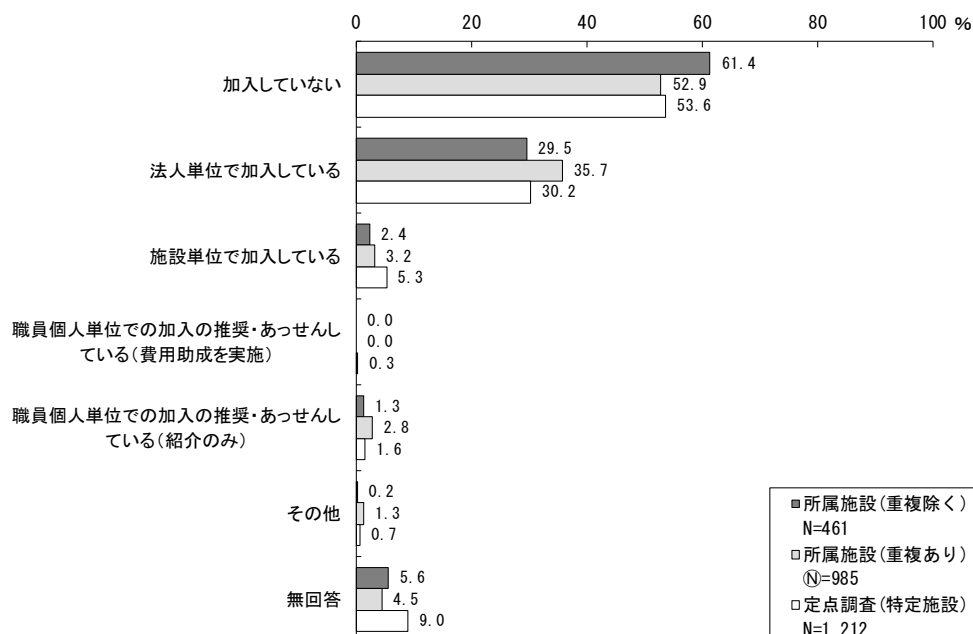


3)看護賠償責任保険への加入〔問 20(3)〕

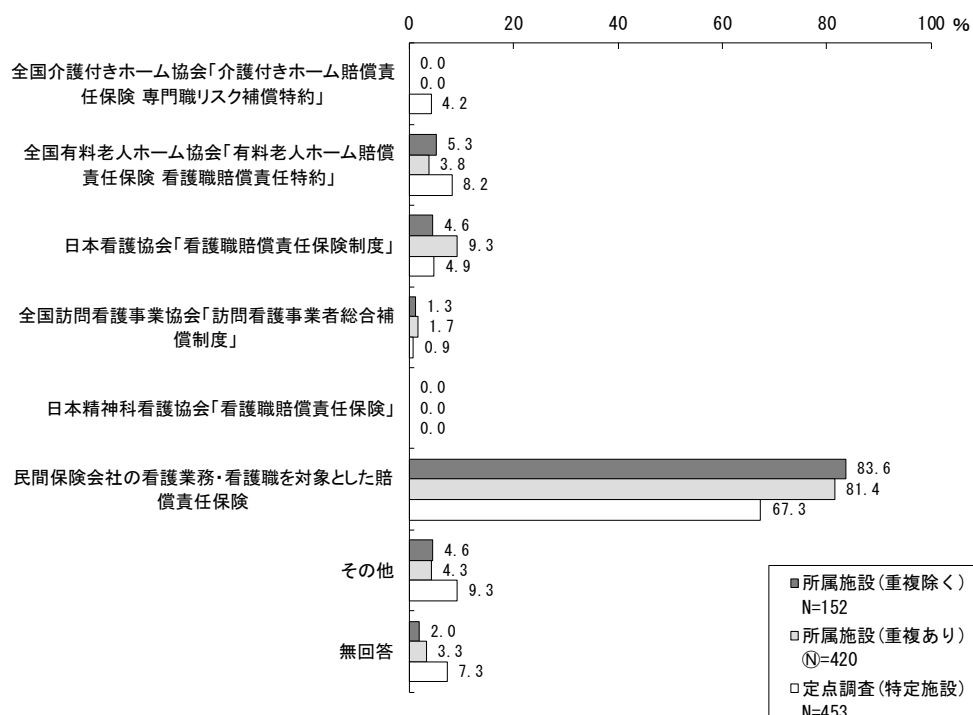
所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てで、「加入していない」が過半数を超えている。所属施設（重複あり）では、「法人単位で加入している」という回答が 35.7%となっており、所属施設（重複除く）ならびに定点調査（特定施設）の同回答よりも高い³。

なお、加入保険の種類としては「民間保険会社の看護業務・看護職を対象とした賠償責任保険」が所属施設（重複除く）で 83.6%、所属施設（重複あり）で 81.4%と高かった。

図表 看護賠償責任保険への加入



図表 加入保険の種類



³ 調査票に対する回答をベースに集計したものであり、例えば介護行為を対象とした保険であっても特約として看護行為に関する補償があるものや、看護行為の保険適用範囲が限定されているものなどがあるなど、実際の加入状況の詳細とは異なっている可能性がある。

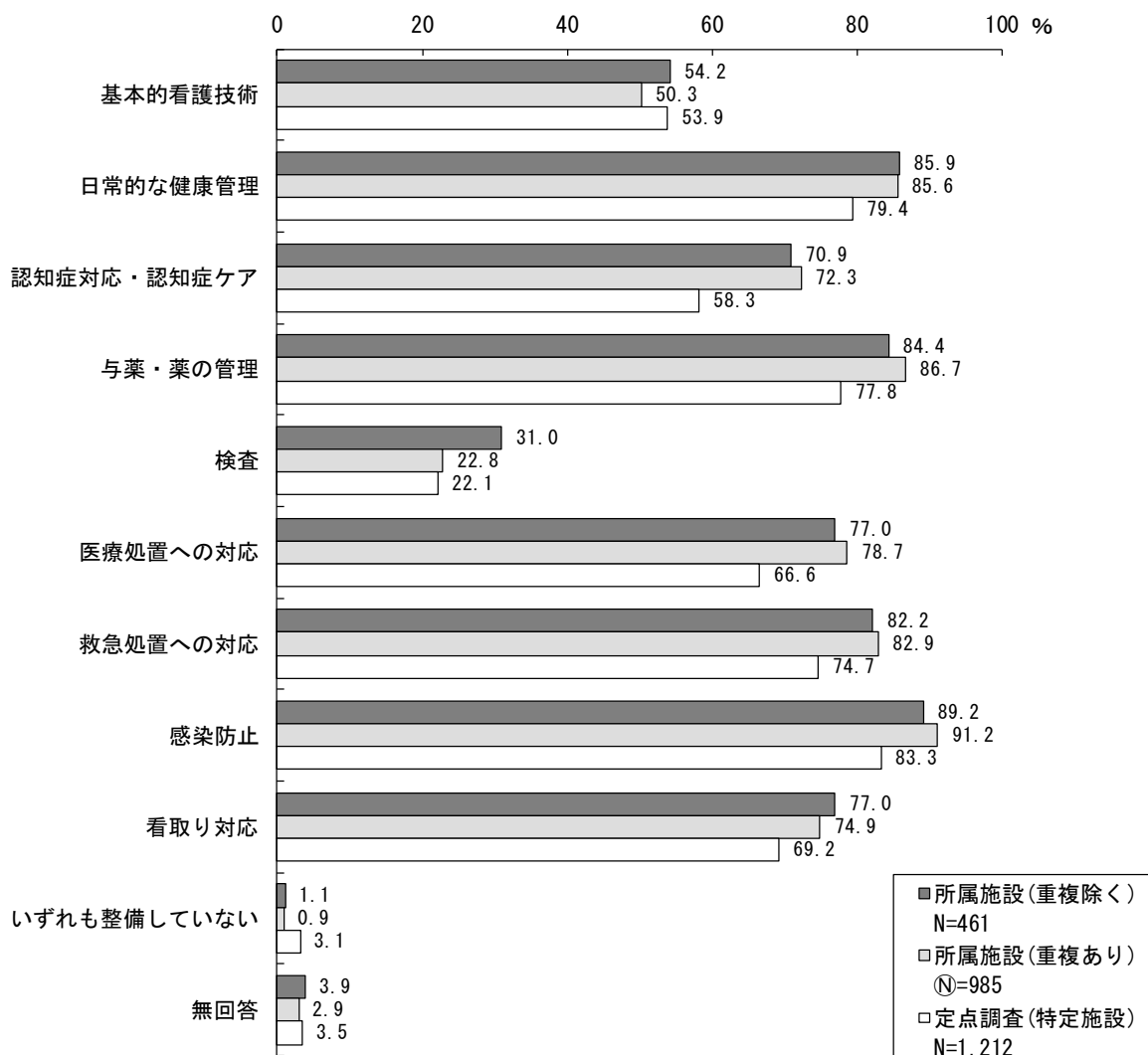
3. 医療対応を支える体制

1) 看護職員の支援体制〔問 21〕

(1) 看護職の役割等について定めた看護基準・看護手順書(マニュアル等)の整備状況〔問 21(1)〕

所属施設（重複除く）所属施設（重複あり）では、「日常的な健康管理」(85.9%、85.6%)、「認知症対応・認知症ケア」(70.9%、72.3%)、「与薬・薬の管理」(84.4%、86.7%)、「医療処置への対応」(77.0%、78.7%)、「救急処置への対応」(82.2%、82.9%)、「感染防止」(89.2%、91.2%)、「看取り対応」(77.0%、74.9%)といった複数項目について、定点調査(特定施設)と比較して高い結果を示している。

図表 看護職の役割等について定めた看護基準・看護手順書の整備状況

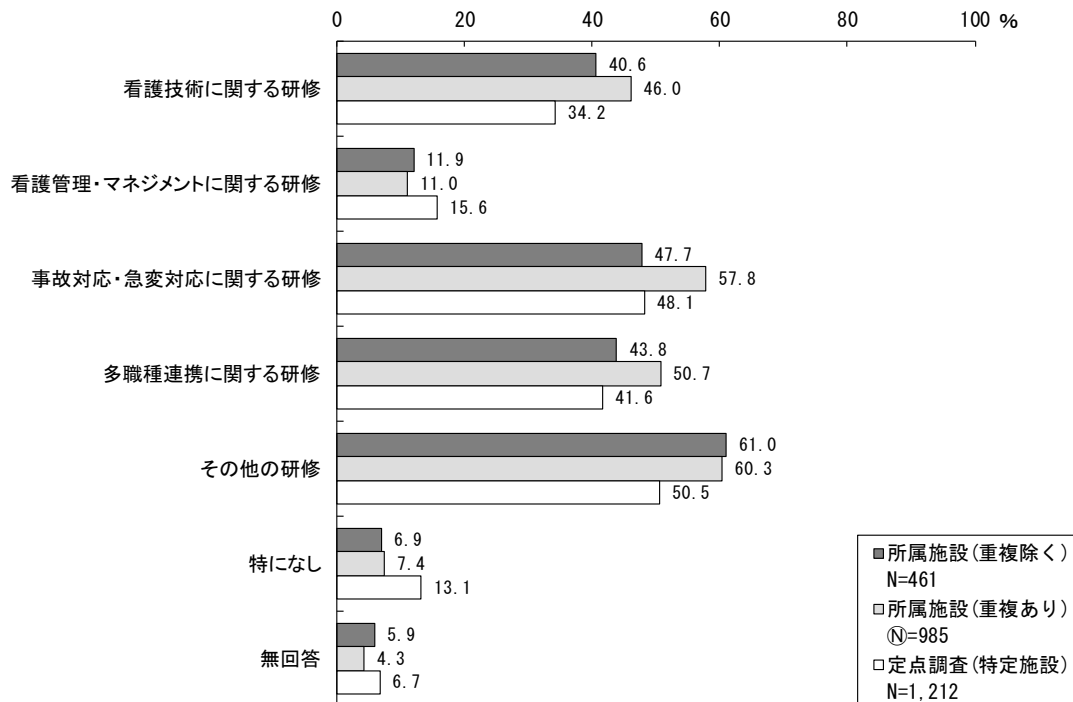


(2) 看護職員に対する研修の実施状況〔問 21(2)〕

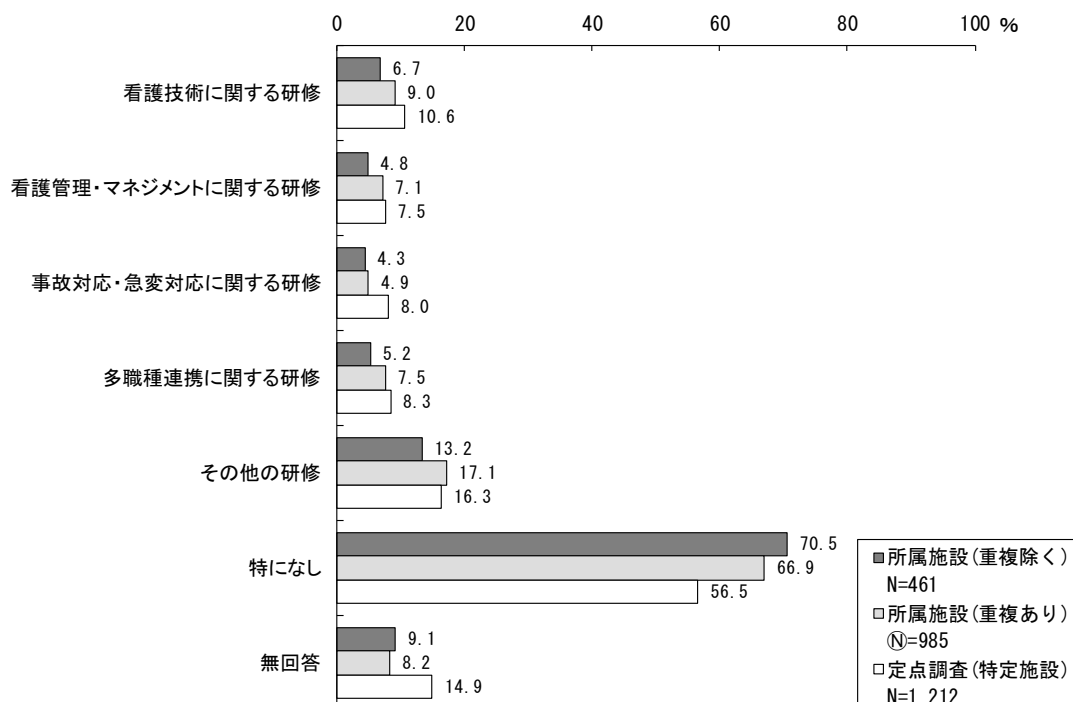
定点調査(特定施設)と比較すると、所属施設(重複除く)、所属施設(重複あり)では「看護技術に関する研修」(40.6%、46.0%)、「その他の研修」(61.0%、60.3%)については「法人・施設で主催」している場合が多い。また、「事故対応・急変対応に関する研修」(57.8%)、「多職種連携に関する研修」(50.7%)については所属施設(重複あり)で高い。

一方で、「外部研修への参加」についてみると、「特になし」が高く、所属施設(重複除く)で 70.5%、所属施設(重複あり)で 66.9%となっている。

図表 看護職員に対する研修の実施状況(①法人・施設で主催)



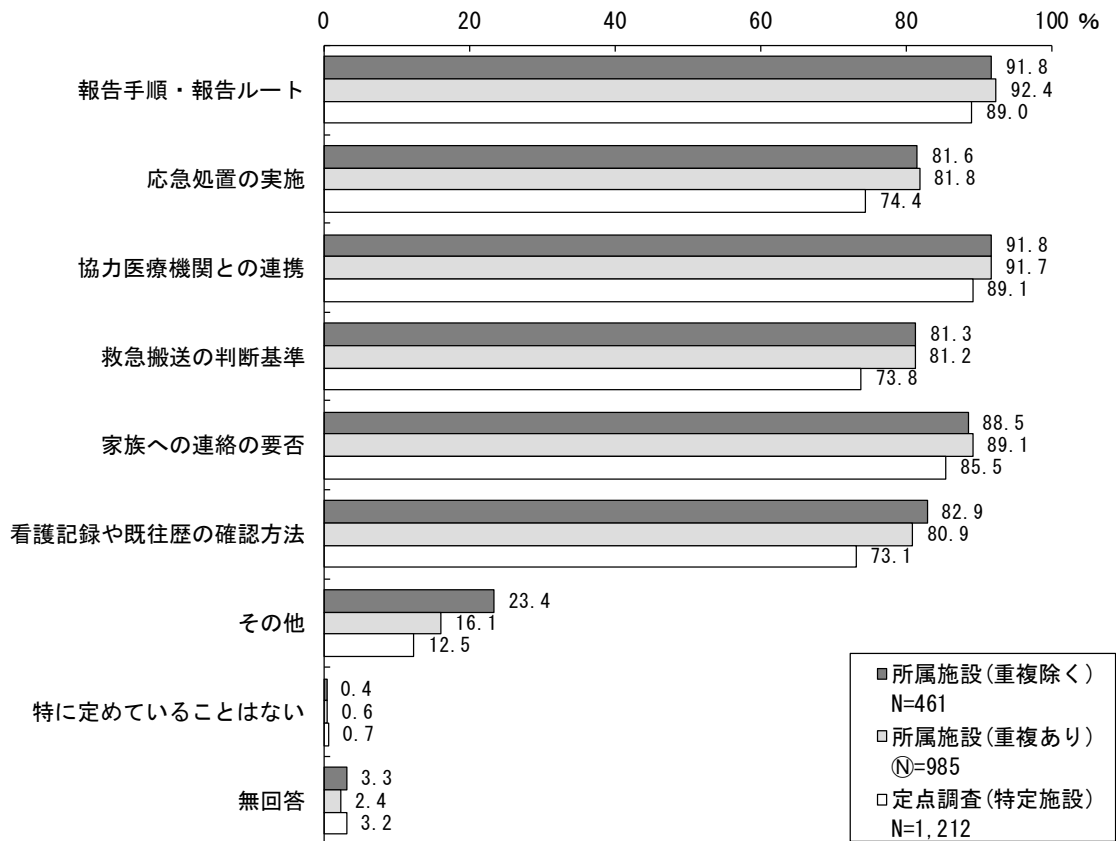
図表 看護職員に対する研修の実施状況(②外部研修への参加)



(3)医療対応に関する緊急時の対応ルールとして定められている内容〔問 21(3)〕

いずれの項目においても、所属施設(重複除く)及び所属施設(重複あり)の方が、定点調査(特定施設)よりも高い回答結果となっている。例えば、「応急処置の実施」においては、所属施設(重複除く)で 81.6%、所属施設(重複あり)で 81.8%となっているのに対し、定点調査(特定施設)では 74.4%となっている。また「救急搬送の判断基準」においては、所属施設(重複除く)で81.3%、所属施設(重複あり)で81.2%、定点調査(特定施設)で73.8%と違いが大きくなっている。

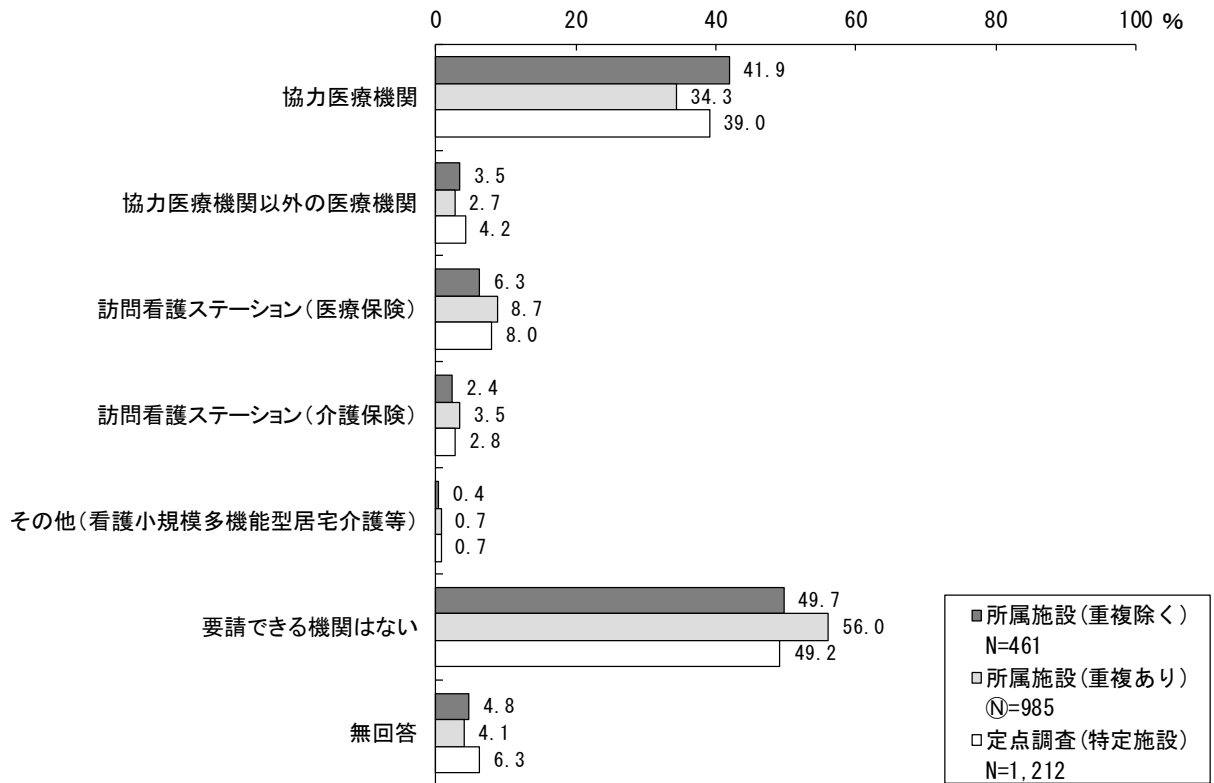
図表 医療対応に関する緊急時の対応ルールとして定められている内容



(4) 緊急時に医師の指示に対応可能な看護職員の派遣を依頼できる外部機関〔問 21(4)〕

所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てでほぼ同様の分布となっている。所属施設（重複あり）では、「要請できる機関はない」が 56.0%となっており、所属施設（重複除く） 定点調査(特定施設)の同回答 49.7%、49.2%よりも高い割合を占めている。

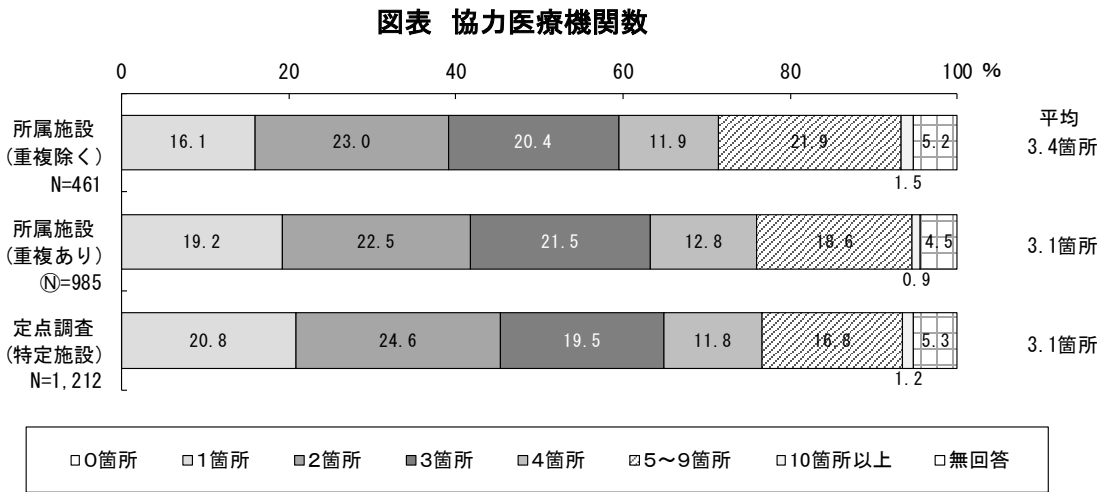
図表 緊急時に医師の指示に対応可能な看護職員の派遣を依頼できる外部機関



2)協力医療機関等の状況〔問 17〕

(1)協力医療機関数〔問 17(1)〕

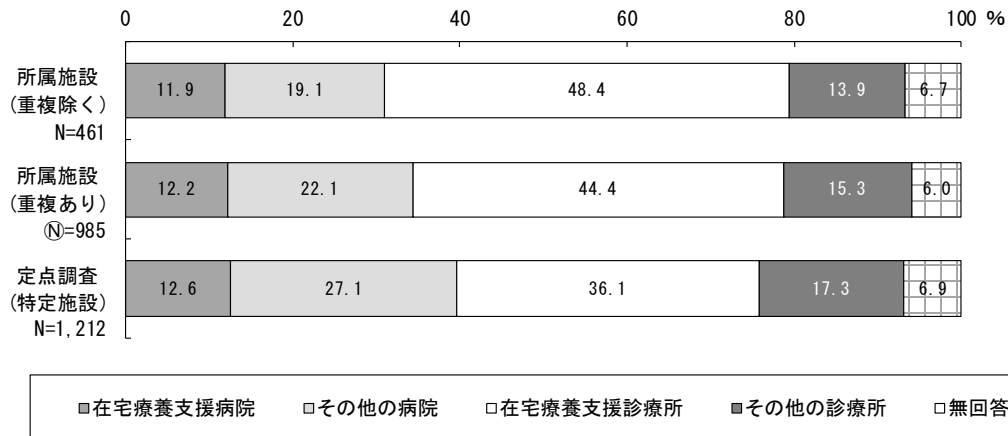
所属施設(重複除く)、所属施設(重複あり)、定点調査(特定施設)の全てで「1箇所」という回答が最も多く、順に 23.0%、22.5%、24.6%である。また、所属施設(重複除く)では「5～9箇所」という回答も 21.9%と比較的多い。なお、平均は所属施設(重複除く)で 3.4 箇所、所属施設(重複あり)で 3.1 箇所、定点調査(特定施設)で 3.1 箇所である。



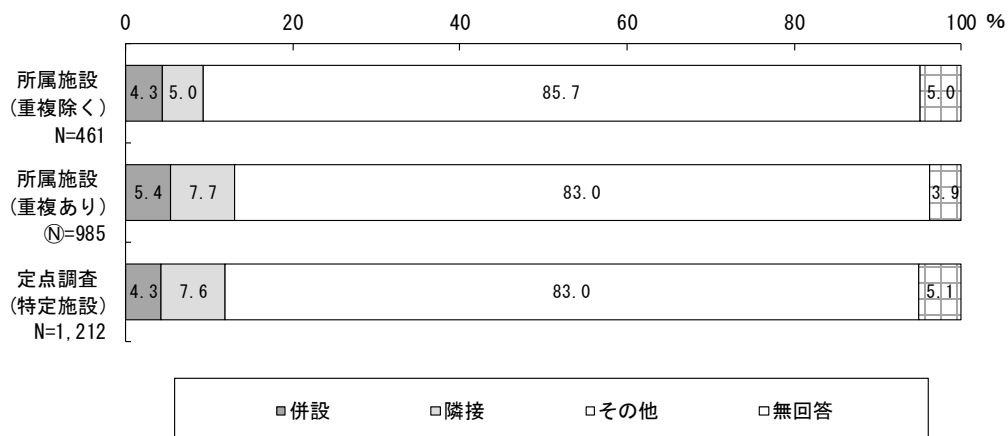
(2)主たる医療機関の種類〔問 17(2) 問 17(2)SQ-1, SQ-2〕

所属施設(重複除く)、所属施設(重複あり)、定点調査(特定施設)の全てで「在宅療養支援診療所」という回答が最も多く、順に48.4%、44.4%、36.1%である。また、定点調査(特定施設)では「その他の病院」という回答も27.1%と比較的多い。

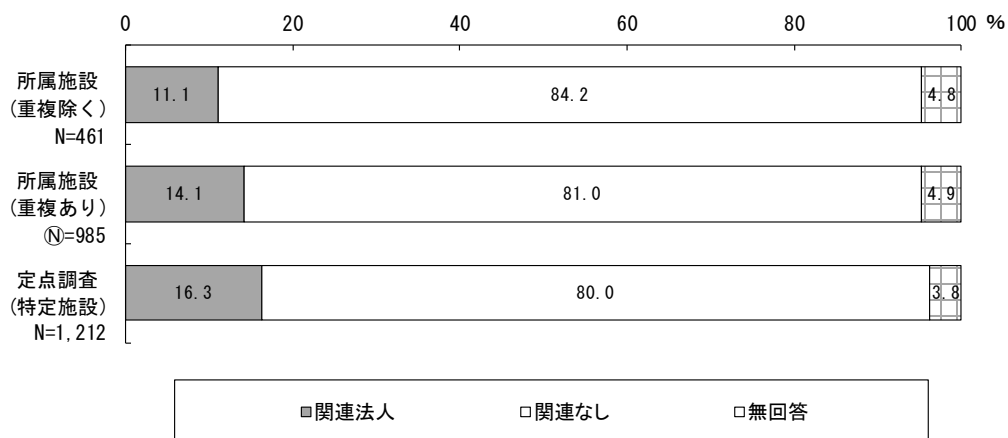
図表 主たる医療機関の種類



図表 併設隣接状況



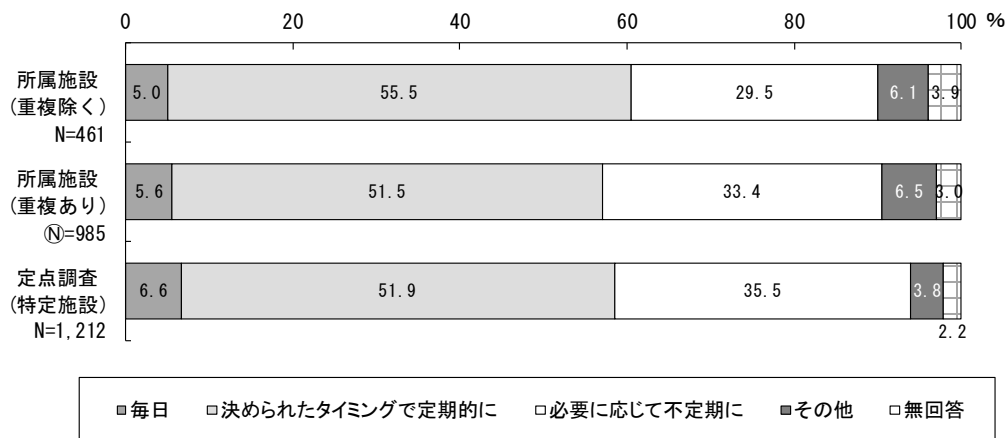
図表 施設との関係



(3) 協力医との連絡頻度〔問 17(4)〕

所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てでほぼ同様の分布となっており、「決められたタイミングで定期的に」が 55.5%、51.5%、51.9%と最も高い。次いで「必要に応じて不定期に」が所属施設（重複除く）で 29.5%、所属施設（重複あり）で 33.4%、定点調査（特定施設）で 35.5%となっている。

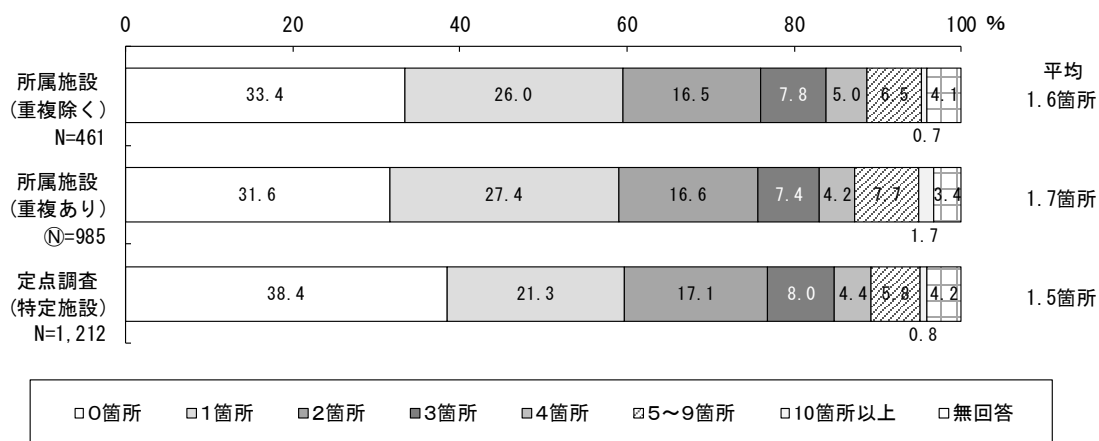
図表 協力医との連絡頻度



(4) 協力医以外で、入居者に対して訪問診療を行っている医療機関の数〔問 17(5)〕

所属施設（重複除く）及び所属施設（重複あり）では、「1箇所」がそれぞれ 26.0%、27.4%となっており、定点調査（特定施設）の同回答 21.3%と比較すると、やや高い。一方で、「0 箇所」においては、所属施設（重複除く）及び所属施設（重複あり）ではそれぞれ 33.4%、31.6%となっており、定点調査（特定施設）（同回答 38.4%）と比較するとやや低くなっている。なお、平均をみると、所属施設（重複除く）で 1.6 箇所、所属施設（重複あり）で 1.7 箇所、定点調査（特定施設）で 1.5 箇所である。

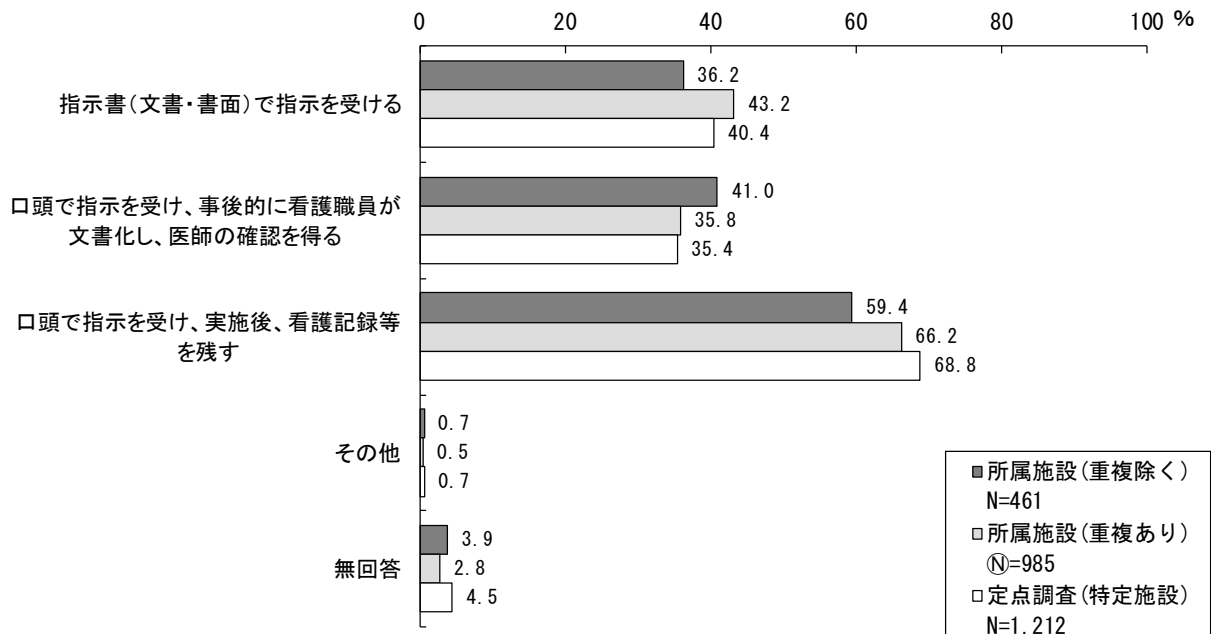
図表 協力医以外で、入居者に対して訪問診療を行っている医療機関の数



(5) 協力医の指示を仰ぐ必要があった場合の、医師から住まいの看護職員への指示方法〔問 17(6)〕

所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てでほぼ同様の分布となっている中で、「口頭で指示を受け、実施後、看護記録等を残す」の回答が過半数を占めている。また、所属施設（重複あり）では、「指示書（文書・書面）で指示を受ける」が43.2%とやや高くなっている。

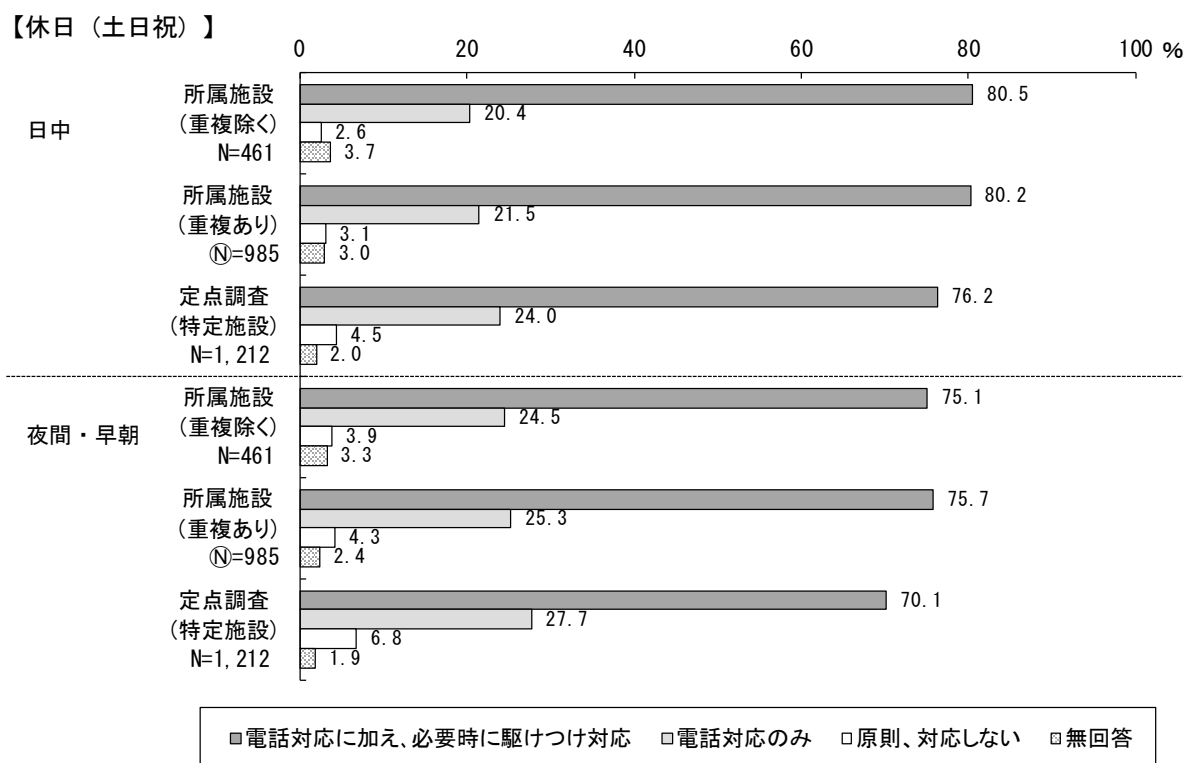
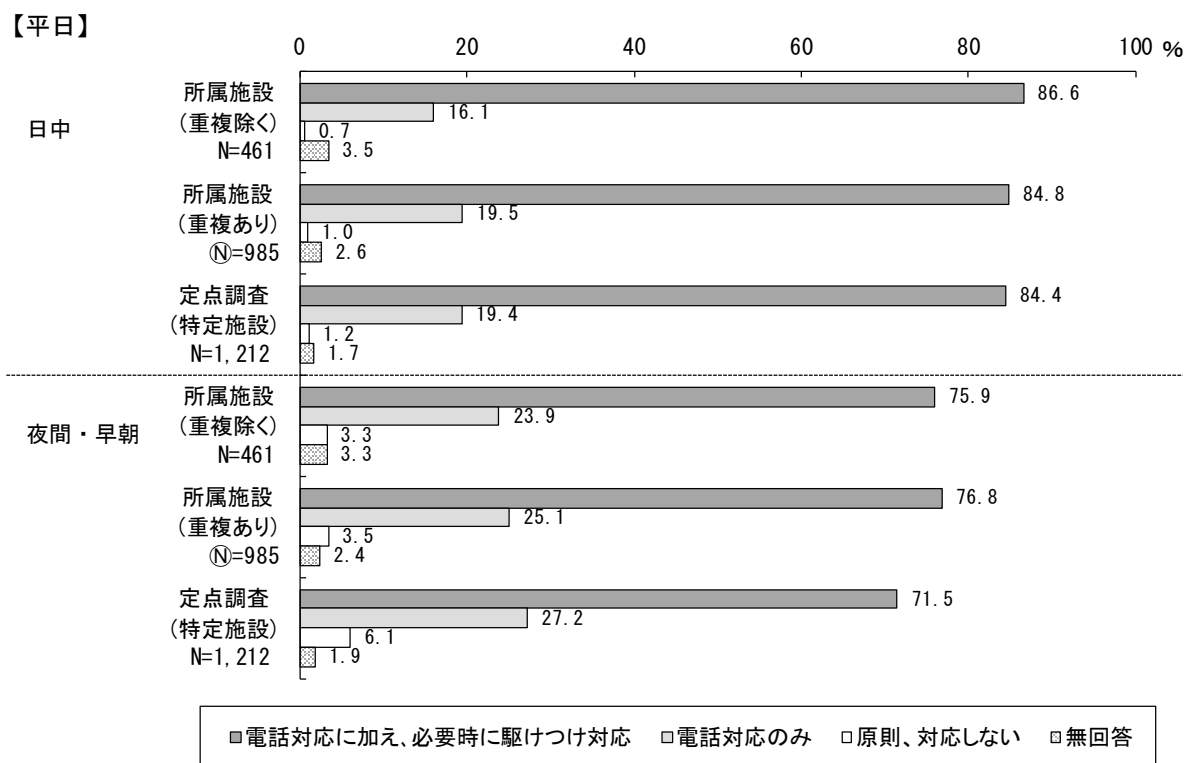
図表 協力医の指示を仰ぐ必要があった場合の、医師から住まいの看護職員への指示方法



(6) 緊急時の協力医のバックアップ体制【問 17(7)】

所属施設(重複除く)、所属施設(重複あり)、定点調査(特定施設)の全てでほぼ同様の分布となっている中で、平日の日中の「電話対応に加え、必要時に駆けつけ対応」においては所属施設(重複あり)では 84.8%、定点調査(特定施設)では 84.4%となっており違いは極めて小さい。一方で、平日の夜間・早朝のそれぞれの同回答は、所属施設(重複除く)で 75.9%、所属施設(重複あり)で 76.8%、定点調査(特定施設)では 71.5%と違いがみられる。加えて、休日においては日中および夜間・早朝ともに所属施設(重複除く)、所属施設(重複あり)の同回答が定点調査(特定施設)の同回答と比較して高くなっている。

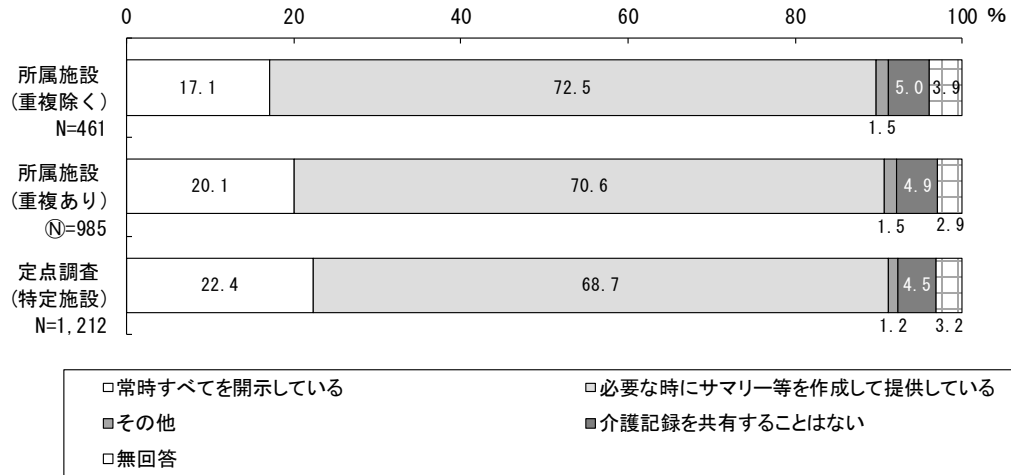
図表 緊急時の協力医のバックアップ体制



(7) 協力医・協力医療機関への介護記録等の共有〔問 17(8)〕

所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てでほぼ同様の分布となっている。「必要な時にサマリー等を作成して提供している」においては、所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）でそれぞれ 72.5%、70.6%となっており、定点調査（特定施設）の同回答 68.7%と比較すると、若干高い。

図表 協力医・協力医療機関への介護記録等の共有

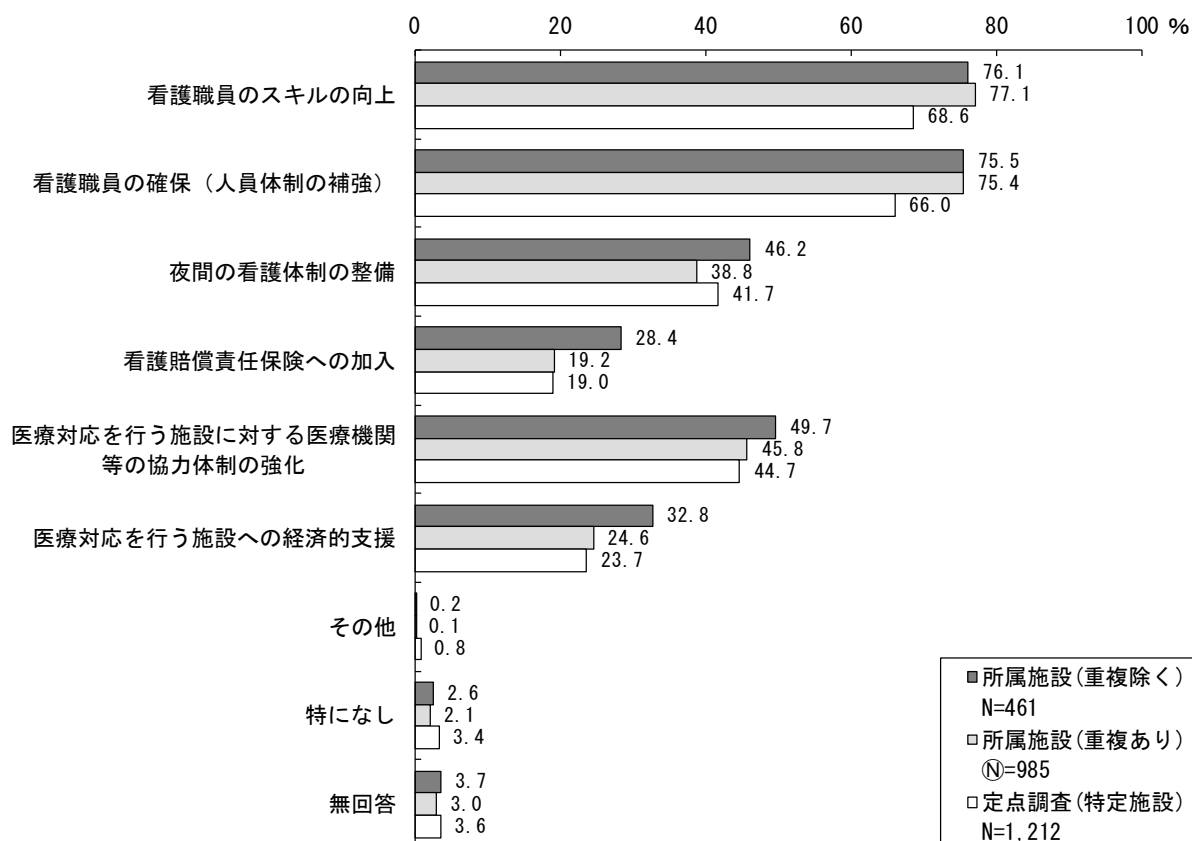


V. 医療対応の充実に向けて今後、強化・充実が必要と考えられること（所属施設調査）

1) 入居者が必要とする医療への対応のため、今後、強化・充実が必要と考えられること〔問 22(1)〕

所属施設（重複除く）、所属施設（重複あり）、定点調査（特定施設）の全てで、「看護職員のスキルの向上」、「看護職員の確保（人員体制の補強）」という2項目への回答が多い傾向にある。「看護職員のスキルの向上」においては、所属施設（重複除く）76.1%、所属施設（重複あり）77.1%、定点調査（特定施設）の同回答 68.6%であり、「看護職員の確保（人員体制の補強）」においては、所属施設（重複除く）75.5%、所属施設（重複あり）75.4%、定点調査（特定施設）の同回答 66.0%となっている。

図表 入居者が必要とする医療への対応のため、今後、強化・充実が必要と考えられること



VI. 施設に所属する看護職員の医療対応に影響を与える要素（クロス分析）

1. 入居者の状態像が医療対応に与える影響

表側(説明変数)

表頭(被説明変数)

カテゴリ	項目
入居者像	問7(3)要介護度(×) 問7(5)⑨医療処置を要する入居者数(○:施設内+,施設外+)
サービスの状況	問10(1)夜間看護体制加算(×) 問10(6)医療機関連携加算(○:施設外+) 問10(10)看取り介護加算(×)



看護職員が行う医療行為
Q17医療処置の実施状況 ・ 静脈点滴の刺入～留置 ・ 尿道カテーテル交換(女性)

1) 医療処置を要する入居者数(実人数)別 医療対応の状況〔問7(5)×Q17(6,16)〕

「重複を除いた医療処置を有する入居者の実人数」と医療処置を実施している職員とのクロス集計をみると、人数が増えるほど「施設に所属する看護職員等」もしくは「施設外の看護職員・医師」が医療対応を行っている⁴。

図表 医療処置を要する入居者数(実人数)別 医療対応の状況〔問7(5)×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する入居者はいない	施設に所属する看護職員等	施設外の看護職員・医師	施設に所属する看護職員等と施設外の看護職員・医師の両方	その他・エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問7(5) 重複を除いた医療処置を 有する入居者の実人数	5人以上	380	37.9	26.8	29.7	4.7	0.8
	4人	79	49.4	20.3	25.3	1.3	3.8
	3人	76	46.1	28.9	21.1	3.9	0.0
	2人	80	58.8	10.0	22.5	5.0	3.8
	1人	58	60.3	17.2	15.5	5.2	1.7
	0人	35	77.1	11.4	2.9	2.9	5.7
	エラー・無回答	277	40.4	26.4	28.5	4.0	0.7
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問7(5) 重複を除いた医療処置を 有する入居者の実人数	5人以上	380	25.3	33.7	32.6	6.1	2.4
	4人	79	38.0	20.3	36.7	5.1	0.0
	3人	76	35.5	32.9	23.7	6.6	1.3
	2人	80	51.3	16.3	27.5	1.3	3.8
	1人	58	67.2	15.5	15.5	0.0	1.7
	0人	35	74.3	11.4	11.4	0.0	2.9
	エラー・無回答	277	35.4	30.0	26.4	7.2	1.1

⁴ なお「平均要介護度（自立含む）」と医療処置を実施している職員とのクロス集計では、特段の傾向は見られなかった。

2)医療機関連携加算別 医療対応の状況〔問10(6)×Q17(6,16)〕

「加算なし」では、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 38.5%、尿道カテーテル交換（女性）では 38.5%と高くなっている。一方で「加算あり」では、「施設外の看護職員・医師」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 27.4%、尿道カテーテル交換（女性）では 29.3%とどちらも高い割合となっている。

図表 医療機関連携加算別 医療対応の状況〔問10(6)×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問10(6) 医療機関連携加算の有無	加算なし	39	41.0	38.5	10.3	10.3	0.0
	加算あり	910	45.5	22.2	27.4	3.4	1.5
	無回答	36	25.0	50.0	8.3	16.7	0.0
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問10(6) 医療機関連携加算の有無	加算なし	39	51.3	38.5	10.3	0.0	0.0
	加算あり	910	36.5	26.7	29.3	5.5	2.0
	無回答	36	13.9	55.6	22.2	8.3	0.0

2. 看護職員個人の経験・特性が医療対応に与える影響

表側(説明変数)

表頭(被説明変数)

カテゴリ	項目
性・年齢	Q1性別(×) Q2年齢(×)
勤務の状況	Q3勤務形態(×) Q41週間の平均的な勤務時間(○:施設外+) Q5職位(○:看護職+)
所有資格	Q6保有免許(×) Q7認定資格(×) Q8看護以外の資格(×)
業務経験	Q9看護の資格による業務従事年数(×) Q10実際に利用者・患者に対して看護を行った経験年数(×) Q11現在の施設での勤続年数(×) Q12現在の施設以前に勤務したことがある施設・事業所(×)



看護職員が行う医療行為

- Q17医療処置の実施状況
- ・ 静脈点滴の刺入～留置
 - ・ 尿道カテーテル交換(女性)

1) 個人属性と働き方別 医療対応の状況

(1) 1週間の平均的な勤務時間別 医療対応の状況〔Q4×Q17(6,16)〕

「24 時間以下」では、静脈点滴の刺入～留置を実施しているのが「あなた」が 18.9%、「施設外の看護職員・医師」が 18.2%であり、尿道カテーテル交換（女性）の実施においては、「あなた」が 27.3%、「施設外の看護職員・医師」が 22.4%となっている。

また一方で、「60 時間以下」では、静脈点滴の刺入～留置を実施しているのが「あなた」が 9.5%、「施設外の看護職員・医師」が 38.1%であり、尿道カテーテル交換（女性）の実施においては、「あなた」が 14.3%、「施設外の看護職員・医師」が 42.9%となっている。そして同様に、「40 時間以下」と「50 時間以下」においても、静脈点滴の刺入～留置、および尿道カテーテル交換（女性）ともに「施設外の看護職員・医師」の実施が高い割合となっており、「60 時間以下」までは勤務時間が増加するほど、その割合も高くなっている。

図表 1 週間の平均的な勤務時間別 医療対応の状況〔Q4×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員						
		全体	該当する 入居者は いない	あなた	あなた以 外の施設 の看護職 員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	197 20.0	38 3.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
Q 4 1 週間の平均的な勤務時間	24時間以下	143	44.8	18.9	8.4	18.2	4.9	4.9
	40時間以下	630	46.2	20.3	2.9	26.0	3.7	1.0
	50時間以下	163	38.0	20.2	4.3	31.9	4.9	0.6
	60時間以下	21	38.1	9.5	4.8	38.1	9.5	0.0
	60時間超	28	50.0	25.0	0.0	21.4	3.6	0.0
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	249 25.3	29 2.9	279 28.3	53 5.4	18 1.8
Q 4 1 週間の平均的な勤務時間	24時間以下	143	37.1	27.3	7.0	22.4	4.2	2.1
	40時間以下	630	37.9	24.6	1.7	27.5	6.0	2.2
	50時間以下	163	30.7	27.0	3.7	33.1	4.9	0.6
	60時間以下	21	33.3	14.3	4.8	42.9	4.8	0.0
	60時間超	28	28.6	28.6	3.6	39.3	0.0	0.0

(2)職位別 医療対応の状況〔Q5×Q17(6,16)〕

「管理職」の場合、「あなた」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 37.0%、尿道カテーテル交換（女性）を実施している割合が 35.6%と高い。

図表 職位別 医療対応の状況〔Q5×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員						
		全体	該当する 入居者は いない	あなた	あなた以 外の施設 の看護職 員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	197 20.0	38 3.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
Q5 職位	管理職	73	28.8	37.0	5.5	21.9	6.8	0.0
	役職なし	912	45.8	18.6	3.7	26.3	3.9	1.5
尿道カテーテル交換（女 性） 全体		985 100.0	357 36.2	249 25.3	29 2.9	279 28.3	53 5.4	18 1.8
Q5 職位	管理職	73	24.7	35.6	2.7	27.4	8.2	1.4
	役職なし	912	37.2	24.5	3.0	28.4	5.2	1.9

3. 看護職員が行う医療行為以外の業務が医療対応に与える影響

表側(説明変数)

表頭(被説明変数)

カテゴリ	項目
日頃の業務	Q13日常的に行っている業務(○:看護職+) Q15,Q16新カテゴリ(○:看護職+)



看護職員が行う医療行為

- Q17医療処置の実施状況
- ・ 静脈点滴の刺入～留置
 - ・ 尿道カテーテル交換(女性)

1) 日常的に行っている業務別 医療対応の状況 [Q13⑥⑮⑯×Q17(6,16)]

医療処置が必要な入居者への対応でみると、「定常的に行っている」場合では、静脈点滴の刺入～留置を実施しているのが「あなた」が 21.2%であり、「定常的ではないが、頻繁に行っている」と「必要があるときのみ行っている」よりも高い割合である。尿道カテーテル交換(女性)でもやや傾向は弱いものの、同様の結果がみられる。

次に緊急時の駆けつけ対応・応急処理でみると、静脈点滴の刺入～留置および、尿道カテーテル交換(女性)のどちらの実施においても、「定常的に行っている」、「定常的ではないが、頻繁に行っている」、「必要があるときのみ行っている」場合には、「あなた」よりも「施設外の看護職員・医師」である割合が同等もしくは高くなっている。

緊急時の協力医・協力医療機関への連絡では、緊急時の駆けつけ対応・応急処理と同様の分布となっている。

図表 日常的に行っている業務別 医療対応の状況 [Q13⑥⑮⑯×Q17(6,16)]

		Q17: 医療処置を実施している職員						
		全体	該当する入居者はいない	あなた	あなた以外の施設の看護職員等	施設外の看護職員・医師	施設に所属する看護職員等と施設外の看護職員・医師の両方	その他・エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	197 20.0	38 3.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
Q13⑥日常的に行っている業務 医療処置が必要な入居者への対応	定常的に行っている	751	43.1	21.2	3.1	26.9	4.5	1.2
	定常的ではないが、頻繁に行っている	124	46.0	16.9	5.6	28.2	1.6	1.6
	必要があるときのみ行っている	106	51.9	15.1	7.5	17.9	4.7	2.8
	ほとんど行っていない	4	75.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Q13⑮日常的に行っている業務 緊急時の駆けつけ対応・応急処理	定常的に行っている	370	43.8	22.7	2.4	25.7	4.1	1.4
	定常的ではないが、頻繁に行っている	184	44.0	16.3	3.8	27.7	5.4	2.7
	必要があるときのみ行っている	353	45.3	20.7	4.8	24.9	3.7	0.6
	ほとんど行っていない	78	46.2	12.8	6.4	28.2	3.8	2.6
Q13⑯日常的に行っている業務 緊急時の協力医・協力医療機関への 連絡	定常的に行っている	434	45.2	21.7	2.3	25.1	4.4	1.4
	定常的ではないが、頻繁に行っている	194	41.2	18.0	2.1	32.0	4.6	2.1
	必要があるときのみ行っている	314	47.8	18.5	5.1	23.9	3.8	1.0
	ほとんど行っていない	43	30.2	23.3	18.6	23.3	2.3	2.3
尿道カテーテル交換(女性) 全体		985 100.0	357 36.2	249 25.3	29 2.9	279 28.3	53 5.4	18 1.8
Q13⑥日常的に行っている業務 医療処置が必要な入居者への対応	定常的に行っている	751	36.6	26.0	2.0	28.9	4.9	1.6
	定常的ではないが、頻繁に行っている	124	32.3	29.8	4.8	24.2	5.6	3.2
	必要があるときのみ行っている	106	38.7	14.2	7.5	29.2	8.5	1.9
	ほとんど行っていない	4	25.0	50.0	0.0	25.0	0.0	0.0
Q13⑮日常的に行っている業務 緊急時の駆けつけ対応・応急処理	定常的に行っている	370	34.6	28.4	2.2	26.8	5.7	2.4
	定常的ではないが、頻繁に行っている	184	33.2	24.5	3.3	32.1	5.4	1.6
	必要があるときのみ行っている	353	38.2	24.1	3.1	28.9	4.8	0.8
	ほとんど行っていない	78	42.3	17.9	5.1	24.4	6.4	3.8
Q13⑯日常的に行っている業務 緊急時の協力医・協力医療機関への 連絡	定常的に行っている	434	36.4	27.4	2.3	26.5	5.1	2.3
	定常的ではないが、頻繁に行っている	194	31.4	25.8	2.1	32.5	6.7	1.5
	必要があるときのみ行っている	314	40.4	21.7	2.9	28.7	5.4	1.0
	ほとんど行っていない	43	25.6	27.9	14.0	25.6	2.3	4.7

2)介護行為時間と目的の組み合わせ別 医療対応の状況〔介護行為の時間と目的×Q17(6,16)〕

「入居者と接する機会を増やし、関係をつくるため」と「介護職員に対して観察ポイントや介助の仕方について助言を行うため」のいずれかに○があり、「介護行為時間が多い」場合について、「該当する」と回答した場合では、「該当しない」と回答した場合よりも、静脈点滴の刺入～留置および、尿道カテーテル交換（女性）のどちらにおいても「あなた」の実施割合が高い。

なお、参考として介護行為時間(Q15)のみでクロス集計を実施したところ、介護行為時間と目的の組み合わせでの集計よりも目立った傾向はみられないものの、介護行為時間が多いほど「あなた」が静脈点滴の刺入～留置および、尿道カテーテル交換（女性）を実施する割合は高い。

図表 介護行為時間と目的の組み合わせ別 医療対応の状況〔介護行為の時間と目的×Q17(6,16)〕

			Q17：医療処置を実施している職員						
			全体	該当する 入居者は いない	あなた	あなた以 外の施設 の看護職 員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体			985 100.0	439 44.6	197 20.0	38 3.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
Q15:排泄介助～移動・移乗介助 ×	介護行為時間少ない	該当する	288	43.8	19.4	2.4	28.1	4.5	1.7
		該当しない	177	51.4	14.1	3.4	24.9	5.1	1.1
Q16:「入居者と接する機会を増やし、 関係をつくるため」「介護職員に対して	介護行為時間中程度	該当する	217	44.7	17.1	4.1	29.0	4.1	0.9
		該当しない	106	38.7	23.6	5.7	28.3	1.9	1.9
観察ポイントや介助の仕方について助 言を行うため」のいずれかに○がある	介護行為時間多い	該当する	116	42.2	31.0	2.6	17.2	5.2	1.7
		該当しない	81	43.2	22.2	8.6	22.2	2.5	1.2
尿道カテーテル交換（女性） 全体			985 100.0	357 36.2	249 25.3	29 2.9	279 28.3	53 5.4	18 1.8
Q15:排泄介助～移動・移乗介助 ×	介護行為時間少ない	該当する	288	33.7	24.7	2.4	31.3	5.6	2.4
		該当しない	177	36.2	21.5	2.3	29.9	6.8	3.4
Q16:「入居者と接する機会を増やし、 関係をつくるため」「介護職員に対して	介護行為時間中程度	該当する	217	36.9	24.9	3.7	30.4	3.7	0.5
		該当しない	106	37.7	26.4	2.8	27.4	4.7	0.9
観察ポイントや介助の仕方について助 言を行うため」のいずれかに○がある	介護行為時間多い	該当する	116	41.4	31.9	0.9	18.1	6.9	0.9
		該当しない	81	34.6	25.9	7.4	24.7	4.9	2.5

図表〔参考〕介護行為時間別 医療対応の状況〔Q15×Q17(6,16)〕

			Q17：医療処置を実施している職員					
			全体	該当する入居者はいない	あなた	あなた以外の施設の看護職員等	施設外の看護職員・医師	施設に所属する看護職員等と施設外の看護職員・医師の両方
静脈点滴の刺入～留置 全体			985 100.0	439 44.6	197 20.0	38 3.9	256 26.0	41 4.2
Q15:排泄介助～移動・移乗介助合計	介護行為時間少ない		465	46.7	17.4	2.8	26.9	4.7
	介護行為時間中程度		323	42.7	19.2	4.6	28.8	3.4
	介護行為時間多い		197	42.6	27.4	5.1	19.3	4.1
尿道カテーテル交換（女性） 全体			985 100.0	357 36.2	249 25.3	29 2.9	279 28.3	53 5.4
Q15:排泄介助～移動・移乗介助合計	介護行為時間少ない		465	34.6	23.4	2.4	30.8	6.0
	介護行為時間中程度		323	37.2	25.4	3.4	29.4	4.0
	介護行為時間多い		197	38.6	29.4	3.6	20.8	6.1

図表〔参考〕介護行為時間別 介護行為の目的〔Q15×Q16〕

Q16：介護行為を実施する目的 「介護職員が忙しく、介護の手が足りていない」に○がある					
			全体	該当する	該当しない
全 体			985 100.0	518 52.6	467 47.4
Q15：実施している介護行為 排泄介助～移動・移乗解除合計	介護行為が少ない		465	51.4	48.6
	介護行為为中程度		323	55.1	44.9
	介護行為が多い		197	51.3	48.7

4. 所属施設の医療対応方針が医療対応に与える影響

表側(説明変数)

表頭(被説明変数)

カテゴリ	項目
医療対応の方針	問13(1)施設の位置づけ・ケア方針(○:施設内+,施設外+) 問13(2)医療処置を要する入居者に対する施設の対応方針(○:施設内+)
医療対応の取組	問20(1)薬剤使用の適正化に向けた取組(○:施設内+) 問20(2)終末期等の医療に関する本人の意思確認または推定(○:施設内+) 問20(3)看護賠償責任保険への加入(○:施設外+)



看護職員が行う医療行為

- Q17医療処置の実施状況
- ・ 静脈点滴の刺入～留置
 - ・ 尿道カテーテル交換(女性)

1)施設の医療対応の方針別 医療対応の状況

(1)医療処置を要する入居者に対する施設の対応方針別 医療対応の状況〔問13(2)×Q17(6,16)〕

「住まいの看護職が主として対応しながら、必要に応じ協力医等の支援を得る」施設の場合では、静脈点滴の刺入～留置の実施が「施設に所属する看護職員等」(23.0%)、「施設外の看護職員・医師」(27.6%)となっている。尿道カテーテル交換(女性)の実施では、「施設に所属する看護職員等」(27.6%)、「施設外の看護職員・医師」(28.0%)となっており、必ずしも「施設に所属する看護職員等」のみで実施されていないことが分かる。

また、「住まいの看護職は原則医療処置を行わず、協力医や主治医と連携して対応」については、「施設外の看護職員・医師」がそれぞれ30.3%、35.4%となっている。

図表 医療処置を要する入居者に対する施設の対応方針別 医療対応の状況〔問13(2)×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する入居者はいない	施設に所属する看護職員等	施設外の看護職員・医師	施設に所属する看護職員等と施設外の看護職員・医師の両方	その他・エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問13(2) 医療処置を要する入居者への対応方針	利用者本人(または家族)対応を基本とし、看護・介護スタッフがサポート	101	45.5	29.7	18.8	5.9	0.0
	住まいの看護職が主として対応しながら、必要に応じ協力医等の支援を得る	725	44.6	23.0	27.6	3.4	1.4
	住まいの看護職は原則医療処置を行わず、協力医や主治医等と連携して対応	99	51.5	10.1	30.3	4.0	4.0
	その他	2	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
	無回答	58	32.8	44.8	12.1	10.3	0.0
尿道カテーテル交換(女性) 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問13(2) 医療処置を要する入居者への対応方針	利用者本人(または家族)対応を基本とし、看護・介護スタッフがサポート	101	30.7	33.7	27.7	4.0	4.0
	住まいの看護職が主として対応しながら、必要に応じ協力医等の支援を得る	725	37.4	27.6	28.0	5.8	1.2
	住まいの看護職は原則医療処置を行わず、協力医や主治医等と連携して対応	99	40.4	16.2	35.4	4.0	4.0
	その他	2	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0
	無回答	58	24.1	46.6	22.4	5.2	1.7

(2)施設の位置づけ・ケア方針別 医療対応の状況〔問13(1)×Q17(6,16)〕

「医療処置を要する人への対応を重視」の施設では、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 37.3%、尿道カテーテル交換（女性）の実施においても、「施設に所属する看護職員等」が 39.7%となっており、いずれも「施設に所属する看護職員等」の実施が高い割合となっている。

図表 施設の位置づけ・ケア方針別 医療対応の状況〔問13(1)×Q17(6,16)〕

			Q17：医療処置を実施している職員					
			全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職員 ・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体			985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問13(1) 施設の位置づけ ・ケア方針	自立者・軽度者を中心とする施設	該当する	137	34.3	21.9	38.0	3.6	2.2
		該当しない	848	46.2	24.2	24.1	4.2	1.3
	家庭的な日常生活を重視	該当する	795	43.8	23.3	27.5	3.8	1.6
		該当しない	190	47.9	26.3	19.5	5.8	0.5
	自立支援型の介護を重視	該当する	687	48.8	16.9	29.1	3.6	1.6
		該当しない	298	34.9	39.9	18.8	5.4	1.0
	認知症対応を重視	該当する	651	49.0	16.7	30.1	2.6	1.5
		該当しない	334	35.9	37.7	18.0	7.2	1.2
	看取り対応を重視	該当する	661	40.4	23.4	31.0	3.6	1.5
		該当しない	324	53.1	24.7	15.7	5.2	1.2
	医療処置を要する人への対応を重視	該当する	209	21.5	37.3	32.1	7.7	1.4
		該当しない	776	50.8	20.2	24.4	3.2	1.4
	いずれにも当てはまらない		該当する	18	44.4	55.6	0.0	0.0
		該当しない	967	44.6	23.3	26.5	4.2	1.4
尿道カテーテル交換（女性） 全体			985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問13(1) 施設の位置づけ ・ケア方針	自立者・軽度者を中心とする施設	該当する	137	41.6	20.4	34.3	2.9	0.7
		該当しない	848	35.4	29.5	27.4	5.8	2.0
	家庭的な日常生活を重視	該当する	795	36.4	26.5	29.8	5.8	1.5
		該当しない	190	35.8	35.3	22.1	3.7	3.2
	自立支援型の介護を重視	該当する	687	37.4	24.6	30.3	5.7	2.0
		該当しない	298	33.6	36.6	23.8	4.7	1.3
	認知症対応を重視	該当する	651	37.2	24.4	30.7	5.8	1.8
		該当しない	334	34.4	35.6	23.7	4.5	1.8
	看取り対応を重視	該当する	661	33.1	28.7	30.6	6.1	1.5
		該当しない	324	42.6	27.2	23.8	4.0	2.5
	医療処置を要する人への対応を重視	該当する	209	23.0	39.7	26.8	9.1	1.4
		該当しない	776	39.8	25.1	28.7	4.4	1.9
	いずれにも当てはまらない		該当する	18	27.8	38.9	22.2	11.1
		該当しない	967	36.4	28.0	28.4	5.3	1.9

2)医療対応の取組状況別 医療対応の状況

(1)薬剤使用の適正化に向けた取組別 医療対応の状況〔問20(1)×Q17(6,16)〕

「協力医が主導して実施」の場合では、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 37.0%と高く、尿道カテーテル交換（女性）においては、32.2%となっている。

図表 薬剤使用の適正化に向けた取組別 医療対応の状況〔問20(1)×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問20(1) 薬剤使用の適正化 に向けた取組	協力医が主導して実施	208	28.4	37.0	25.0	7.7	1.9
	施設所属の看護職員から協力医・主治医 に相談する形で実施	683	49.9	19.8	26.4	2.5	1.5
	その他	9	44.4	11.1	33.3	11.1	0.0
	特に行っていない	55	47.3	12.7	32.7	7.3	0.0
	無回答	30	30.0	50.0	10.0	10.0	0.0
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問20(1) 薬剤使用の適正化 に向けた取組	協力医が主導して実施	208	31.3	32.2	30.8	5.3	0.5
	施設所属の看護職員から協力医・主治医 に相談する形で実施	683	39.1	25.6	27.4	5.4	2.5
	その他	9	0.0	66.7	33.3	0.0	0.0
	特に行っていない	55	34.5	18.2	40.0	7.3	0.0
	無回答	30	20.0	66.7	10.0	3.3	0.0

(2)終末期等の医療に関する本人の意思確認または推定別 医療対応の状況〔問20(2)×Q17(6,16)〕

「入居者全員に実施している」場合では、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 39.6%と高く、尿道カテーテル交換（女性）においても 33.7%と高い。

図表 終末期等の医療に関する本人の意思確認または推定別 医療対応の状況〔問20(2)×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問20(2) 終末期等の医療に関する 本人の意思の確認または推 定	実施していない	56	58.9	26.8	1.8	8.9	3.6
	実施している人と実施していない人がい	637	49.6	16.6	29.2	3.0	1.6
	入居者全員に実施している	255	31.8	39.6	22.4	5.5	0.8
	無回答	37	24.3	35.1	32.4	8.1	0.0
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問20(2) 終末期等の医療に関する 本人の意思の確認または推 定	実施していない	56	50.0	17.9	23.2	7.1	1.8
	実施している人と実施していない人がい	637	37.5	25.9	28.9	5.7	2.0
	入居者全員に実施している	255	32.9	33.7	27.8	3.9	1.6
	無回答	37	16.2	45.9	29.7	8.1	0.0

(3)看護賠償責任保険への加入別 医療対応の状況〔問20(3)×Q17(6,16)〕

「施設単位で加入している」場合では、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合がそれぞれ 75.0%、尿道カテーテル交換（女性）においても同様に 62.5%と高い。

図表 看護賠償責任保険への加入別 医療対応の状況〔問20(3)×Q17(6,16)〕

			Q17：医療処置を実施している職員					
			全体	該当する入居者はいない	施設に所属する看護職員等	施設外の看護職員・医師	施設に所属する看護職員等と施設外の看護職員・医師の両方	その他・エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体			985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問20(3) 看護賠償責任 保険への加入	加入していない	該当する	521	43.8	24.2	24.4	5.8	1.9
		該当しない	464	45.5	23.5	27.8	2.4	0.9
	法人単位で加入している	該当する	352	54.0	13.9	29.0	2.0	1.1
		該当しない	633	39.3	29.4	24.3	5.4	1.6
	施設単位で加入している	該当する	32	15.6	75.0	9.4	0.0	0.0
		該当しない	953	45.5	22.1	26.5	4.3	1.5
	職員個人単位での加入の推奨・あつせんしている (費用助成を実施)	該当する	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		該当しない	985	44.6	23.9	26.0	4.2	1.4
問20(3) 看護賠償責任 保険への加入	職員個人単位での加入の推奨・あつせんしている (紹介のみ)	該当する	28	25.0	46.4	25.0	3.6	0.0
		該当しない	957	45.1	23.2	26.0	4.2	1.5
	その他	該当する	13	7.7	0.0	92.3	0.0	0.0
		該当しない	972	45.1	24.2	25.1	4.2	1.4
尿道カテーテル交換（女性） 全体			985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問20(3) 看護賠償責任 保険への加入	加入していない	該当する	521	39.0	25.5	28.2	5.4	1.9
		該当しない	464	33.2	31.3	28.4	5.4	1.7
	法人単位で加入している	該当する	352	37.8	25.6	28.4	6.3	2.0
		該当しない	633	35.4	29.7	28.3	4.9	1.7
	施設単位で加入している	該当する	32	31.3	62.5	3.1	3.1	0.0
		該当しない	953	36.4	27.1	29.2	5.5	1.9
	職員個人単位での加入の推奨・あつせんしている (費用助成を実施)	該当する	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		該当しない	985	36.2	28.2	28.3	5.4	1.8
問20(3) 看護賠償責任 保険への加入	職員個人単位での加入の推奨・あつせんしている (紹介のみ)	該当する	28	25.0	39.3	28.6	3.6	3.6
		該当しない	957	36.6	27.9	28.3	5.4	1.8
	その他	該当する	13	7.7	0.0	92.3	0.0	0.0
		該当しない	972	36.6	28.6	27.5	5.5	1.9

5. 看護職員の体制・バックアップ体制等が医療対応に与える影響

表側(説明変数)

カテゴリ	項目
看護職員体制	問6(3)看護職員数(常勤換算(定員50人換算))(○:施設内+) 問5(3)夜間の看護体制(○:施設外+) 問6(4)夜間の介護・看護職員数(看護職員のみ)(○:施設外+)
介護職員体制	問6(1)介護職員比率(○:施設外+) 問6(2)たんの吸引等の医療処置ができる介護職員数(○:施設内+) 問6(6)夜間の医療体制(たんの吸引ができる人)(○:施設外+)
看護職員の支援体制	問21(1)看護基準・看護手順書(マニュアル等)の整備状況(○施設内+) 問21(2)看護職員に対する研修の実施状況(○:施設外+) 問21(3)医療対応に関する緊急時の対応ルール(○:施設内+) 問21(4)緊急時に看護職員の派遣を依頼できる外部機関(○:施設外+)
協力医療機関の状況	問17(4)協力医との連絡頻度(○:施設内+) 問17(5)入居者に対して訪問診療を行っている医療機関の数(×) 問17(6)医師から住まいの看護職員への指示方法(○:施設外+) 問17(7)緊急時の協力医のバックアップ体制(○:施設内+) 問17(8)協力医・協力医療機関への介護記録等の共有(×)



表頭(被説明変数)

看護職員が行う医療行為
Q17医療処置の実施状況 ・ 静脈点滴の刺入～留置 ・ 尿道カテーテル交換(女性)

1)看護職員の体制別 医療対応の状況

(1)夜間の看護体制別 医療対応の状況〔問5(3)×Q17(6,16)〕

「夜間・宿直の看護職員はおらず、オンコール対応もしていない」という場合には、「施設外の看護職員・医師」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 27.6%、尿道カテーテル交換（女性）では 30.5%とどちらも高い割合となっている。

図表 夜間の看護体制別 医療対応の状況〔問5(3)×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問5(3) 夜間の看護体制	常に夜勤または宿直の看護職員(併設事業所と兼務の場合を含む)が対応	166	51.8	24.1	19.9	2.4	1.8
	通常、施設の看護職員(併設事業所と兼務の場合を含む)がオンコールで対応	409	43.0	24.7	25.4	5.4	1.5
	訪問看護ステーション、医療機関と連携してオンコール体制をとっている	111	39.6	24.3	29.7	4.5	1.8
	夜勤・宿直の看護職員はおらず、オンコール対応もしていない	272	43.8	24.3	27.6	3.7	0.7
	無回答	27	51.9	3.7	40.7	0.0	3.7
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問5(3) 夜間の看護体制	常に夜勤または宿直の看護職員(併設事業所と兼務の場合を含む)が対応	166	40.4	25.3	27.7	4.8	1.8
	通常、施設の看護職員(併設事業所と兼務の場合を含む)がオンコールで対応	409	33.7	30.1	28.1	6.1	2.0
	訪問看護ステーション、医療機関と連携してオンコール体制をとっている	111	39.6	30.6	23.4	5.4	0.9
	夜勤・宿直の看護職員はおらず、オンコール対応もしていない	272	35.3	27.9	30.5	4.4	1.8
	無回答	27	44.4	11.1	33.3	7.4	3.7

(2)看護職員数(常勤換算(定員 50 人換算))別 医療対応の状況【問6(3)×Q17(6,16)】

看護職員数(常勤・非常勤合計)では、「3～4人未満」、「4～6人未満」、「6～8人未満」の回答すべてにおいて、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置と、尿道カテーテル交換(女性)を実施している割合が高くなっている。

図表 看護職員数(常勤換算(定員 50 人換算))別 医療対応の状況【問6(3)×Q17(6,16)】

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問6(3) 看護職員数(常勤・非常勤合計) b 常勤換算数人数 定員50人換算	2人未満	118	50.0	21.2	22.0	6.8	0.0
	2～3人未満	342	52.3	13.2	31.0	1.8	1.8
	3～4人未満	216	44.9	27.3	24.1	2.3	1.4
	4～6人未満	140	37.1	28.6	25.0	8.6	0.7
	6～8人未満	55	23.6	45.5	21.8	7.3	1.8
	8～10人未満	10	40.0	0.0	60.0	0.0	0.0
	10人以上	1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	エラー・無回答	103	33.0	39.8	18.4	5.8	2.9
尿道カテーテル交換(女性) 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問6(3) 看護職員数(常勤・非常勤合計) b 常勤換算数人数 定員50人換算	2人未満	118	48.3	20.3	27.1	4.2	0.0
	2～3人未満	342	37.4	20.5	35.7	4.1	2.3
	3～4人未満	216	39.4	29.6	26.4	4.2	0.5
	4～6人未満	140	30.7	30.0	23.6	11.4	4.3
	6～8人未満	55	16.4	52.7	16.4	12.7	1.8
	8～10人未満	10	40.0	10.0	50.0	0.0	0.0
	10人以上	1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	エラー・無回答	103	29.1	46.6	20.4	1.9	1.9

(3)夜間の看護職員数別 医療対応の状況〔問6(4)×Q17(6,16)〕

「夜間の看護職員数」では、「1人」及び「2人」の回答において、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置と、尿道カテーテル交換（女性）を実施している割合が高い。ただし、n がそれぞれ 74 人、18 人と小さくなっていることから、結果の活用・解釈には留意が必要である。

図表 夜間の看護職員数別 医療対応の状況〔問6(4)×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問6(4) 夜間の介護・看護職員数 (看護職員のみ)	0人	738	51.5	21.5	22.4	2.8	1.8
	1人	74	25.7	25.7	43.2	4.1	1.4
	2人	18	22.2	0.0	77.8	0.0	0.0
	エラー・無回答	155	23.2	36.8	29.0	11.0	0.0
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問6(4) 夜間の介護・看護職員数 (看護職員のみ)	0人	738	40.9	25.5	27.1	4.3	2.2
	1人	74	25.7	25.7	39.2	9.5	0.0
	2人	18	27.8	0.0	72.2	0.0	0.0
	エラー・無回答	155	20.0	45.8	23.9	9.0	1.3

2)職員体制別 医療対応の状況

(1)介護職員比率別 医療対応の状況〔問6(1)×Q17(6,16)〕

「1.5 : 1 以上」では、「施設外の看護職員・医師」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が49.1%、尿道カテーテル交換（女性）では57.9%と高くなっている。また、「2 : 1 以上」においても、「施設外の看護職員・医師」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が37.8%、尿道カテーテル交換（女性）では31.1%と高くなっている。

図表 介護職員比率別 医療対応の状況〔問6(1)×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問6(1) 介護職員比率	1.5 : 1 以上	57	21.1	29.8	49.1	0.0	0.0
	2 : 1 以上	90	30.0	24.4	37.8	6.7	1.1
	2.5 : 1 以上	354	48.9	20.9	25.1	4.0	1.1
	3 : 1 以上	442	48.2	23.1	22.9	3.8	2.0
	その他	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	無回答	42	33.3	47.6	9.5	9.5	0.0
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問6(1) 介護職員比率	1.5 : 1 以上	57	24.6	14.0	57.9	3.5	0.0
	2 : 1 以上	90	31.1	24.4	31.1	10.0	3.3
	2.5 : 1 以上	354	31.1	32.5	29.9	5.6	0.8
	3 : 1 以上	442	44.8	23.5	24.7	4.3	2.7
	その他	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	無回答	42	16.7	69.0	7.1	7.1	0.0

(2) たんの吸引等の医療処置ができる介護職員数別 医療対応の状況〔問6(2)②×Q17(6,16)〕

「たんの吸引等の医療処置ができる介護職員」の「常勤換算数人数」では、「2～3人未満」、「3～5人未満」、「5人以上」の回答すべてにおいて、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置と、尿道カテーテル交換（女性）を実施している割合が同じ、もしくは高くなっている。

図表 たんの吸引等の医療処置ができる介護職員数別 医療対応の状況〔問6(2)②×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問6(2)② たんの吸引等の医療処置が できる介護職員 b 常勤換算数人数	0人	801	45.6	20.5	28.0	4.2	1.7
	2人未満	64	51.6	26.6	21.9	0.0	0.0
	2～3人未満	10	40.0	40.0	10.0	10.0	0.0
	3～5人未満	8	12.5	50.0	37.5	0.0	0.0
	5人以上	29	27.6	65.5	0.0	6.9	0.0
	エラー・無回答	73	38.4	37.0	19.2	5.5	0.0
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問6(2)② たんの吸引等の医療処置が できる介護職員 b 常勤換算数人数	0人	801	36.8	26.5	28.8	6.1	1.7
	2人未満	64	39.1	21.9	32.8	0.0	6.3
	2～3人未満	10	30.0	40.0	20.0	10.0	0.0
	3～5人未満	8	50.0	25.0	25.0	0.0	0.0
	5人以上	29	34.5	51.7	6.9	6.9	0.0
	エラー・無回答	73	27.4	42.5	28.8	1.4	0.0

(3)夜間の医療対応別 医療対応の状況〔問6(6)×Q17(6,16)〕

「夜間の医療体制（たんの吸引ができる人）」が「常にいる」場合、「施設外の看護職員・医師」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 37.9%、尿道カテーテル交換（女性）では 34.6%と高い。

図表 夜間の医療対応別 医療対応の状況〔問6(6)×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問6(6) 夜間の医療体制 (たんの吸引ができる人)	常にいる	182	20.3	32.4	37.9	8.8	0.5
	いない場合もある	79	31.6	53.2	10.1	5.1	0.0
	常にいない	678	52.8	16.7	26.0	2.7	1.9
	無回答	46	41.3	45.7	6.5	6.5	0.0
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問6(6) 夜間の医療体制 (たんの吸引ができる人)	常にいる	182	17.6	36.8	34.6	10.4	0.5
	いない場合もある	79	36.7	46.8	11.4	5.1	0.0
	常にいない	678	41.7	21.5	30.1	4.3	2.4
	無回答	46	28.3	60.9	6.5	2.2	2.2

3)看護職員の支援体制別 医療対応の状況

(1)看護基準・看護手順書(マニュアル等)の整備状況別 医療対応の状況〔問21(1)×Q17(6,16)〕

看護基準・看護手順書の整備状況について、「日常的な健康管理」を「整備していない」と回答した施設では、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が38.7%となっており、「整備している」と回答した施設の同割合の21.4%よりも高い。また、「施設に所属する看護職員等」の尿道カテーテル交換（女性）の実施においても、「整備している」（27.0%）、「整備していない」（35.2%）となっており、「整備していない」の割合が高い。

「医療処置への対応」を「整備していない」と回答した施設では、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が40.5%となっており、「整備している」と回答した施設の同割合の19.4%よりも高い。また、一方で「施設外の看護職員・医師」の実施割合は、「整備している」（27.7%）、「整備していない」（19.5%）と、「整備している」の割合が高くなっている。そして、「施設に所属する看護職員等」の尿道カテーテル交換（女性）の実施においても、「整備している」（25.2%）、「整備していない」（39.5%）となっており、「整備していない」の割合が高い。一方で、「施設外の看護職員・医師」の実施割合は、「整備している」（30.2%）、「整備していない」（21.4%）と、「整備している」の割合が高くなっている。

図表 看護基準・看護手順書(マニュアル等)の整備状況別 医療対応の状況〔問21(1)×Q17(6,16)〕

			Q17：医療処置を実施している職員					
			全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体			985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問２１（１） 看護基準・看護手順書 の整備状況	基本的看護技術	整備している	495	45.5	24.0	24.0	4.6	1.8
		整備していない	490	43.7	23.7	28.0	3.7	1.0
	日常的な健康管理	整備している	843	46.7	21.4	26.3	4.0	1.5
		整備していない	142	31.7	38.7	23.9	4.9	0.7
	認知症対応・認知症ケア	整備している	712	49.7	18.0	26.7	3.9	1.7
		整備していない	273	31.1	39.2	24.2	4.8	0.7
	与薬・薬の管理	整備している	854	47.0	21.3	26.5	3.7	1.5
		整備していない	131	29.0	40.5	22.9	6.9	0.8
	検査	整備している	225	45.3	20.4	25.8	5.8	2.7
		整備していない	760	44.3	24.9	26.1	3.7	1.1
	医療処置への対応	整備している	775	47.5	19.4	27.7	3.7	1.7
		整備していない	210	33.8	40.5	19.5	5.7	0.5
	救急処置への対応	整備している	817	47.2	20.2	27.1	3.9	1.6
		整備していない	168	31.5	41.7	20.8	5.4	0.6
	感染防止	整備している	898	45.9	22.3	26.3	4.1	1.4
		整備していない	87	31.0	40.2	23.0	4.6	1.1
	看取り対応	整備している	738	43.1	23.3	28.0	3.9	1.6
		整備していない	247	49.0	25.5	19.8	4.9	0.8
いずれも整備していない			9	44.4	0.0	44.4	0.0	11.1
			976	44.6	24.1	25.8	4.2	1.3
尿道カテーテル交換（女性） 全体			985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問２１（１） 看護基準・看護手順書 の整備状況	基本的看護技術	整備している	495	36.2	26.1	29.9	5.5	2.4
		整備していない	490	36.3	30.4	26.7	5.3	1.2
	日常的な健康管理	整備している	843	35.9	27.0	29.7	5.5	1.9
		整備していない	142	38.0	35.2	20.4	4.9	1.4
	認知症対応・認知症ケア	整備している	712	37.5	25.0	29.1	6.2	2.2
		整備していない	273	33.0	36.6	26.4	3.3	0.7
	与薬・薬の管理	整備している	854	36.9	26.5	29.3	5.5	1.9
		整備していない	131	32.1	39.7	22.1	4.6	1.5
	検査	整備している	225	38.7	26.7	25.3	6.2	3.1
		整備していない	760	35.5	28.7	29.2	5.1	1.4
	医療処置への対応	整備している	775	36.9	25.2	30.2	5.7	2.1
		整備していない	210	33.8	39.5	21.4	4.3	1.0
	救急処置への対応	整備している	817	36.7	26.1	29.4	5.8	2.1
		整備していない	168	33.9	38.7	23.2	3.6	0.6
	感染防止	整備している	898	37.0	26.5	29.2	5.5	1.9
		整備していない	87	28.7	46.0	19.5	4.6	1.1
	看取り対応	整備している	738	34.3	28.6	29.8	5.8	1.5
		整備していない	247	42.1	27.1	23.9	4.0	2.8
いずれも整備していない			9	22.2	11.1	55.6	0.0	11.1
			976	36.4	28.4	28.1	5.4	1.7

(2)看護職員に対する研修の実施状況別 医療対応の状況〔問21(2)×Q17(6,16)〕

「看護技術に関する研修」を「法人・施設で主催」している場合は、「施設外の看護職員・医師」の実施割合が高く、静脈点滴の刺入～留置で 30.9%、尿道カテーテル交換（女性）で 28.5%となっている。

また、「事故対応・急変対応に関する研修」でも同様に、「法人・施設で主催」している場合は、「施設外の看護職員・医師」の実施割合が高く、静脈点滴の刺入～留置で 30.7%、尿道カテーテル交換（女性）で 30.1%となっている。

図表 看護職員に対する研修の実施状況別 医療対応の状況〔問21(2)×Q17(6,16)〕

			全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体			985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問２１（２） 看護職員に対する 研修の実施状況	看護技術に関する研修	法人・施設で主催かつ外部研修へ参加	49	26.5	55.1	8.2	8.2	2.0
		法人・施設で主催のみ	404	50.2	14.4	30.9	2.5	2.0
		外部研修への参加のみ	40	20.0	50.0	20.0	10.0	0.0
		どちらもなし	492	43.7	26.4	24.2	4.7	1.0
	看護管理・マネジメント に関する研修	法人・施設で主催かつ外部研修へ参加	20	30.0	45.0	0.0	20.0	5.0
		法人・施設で主催のみ	88	46.6	23.9	26.1	1.1	2.3
		外部研修への参加のみ	50	26.0	34.0	38.0	2.0	0.0
		どちらもなし	827	45.8	22.7	25.9	4.2	1.3
	事故対応・急変対応 に関する研修	法人・施設で主催かつ外部研修へ参加	31	38.7	38.7	9.7	9.7	3.2
		法人・施設で主催のみ	538	46.3	19.1	30.7	2.4	1.5
		外部研修への参加のみ	17	11.8	52.9	29.4	5.9	0.0
		どちらもなし	399	44.1	27.8	20.8	6.0	1.3
	多職種連携に関する研修	法人・施設で主催かつ外部研修へ参加	57	38.6	42.1	8.8	7.0	3.5
		法人・施設で主催のみ	442	49.5	16.3	30.1	2.3	1.8
		外部研修への参加のみ	17	35.3	64.7	0.0	0.0	0.0
		どちらもなし	469	40.9	27.3	25.2	5.8	0.9
	その他の研修	法人・施設で主催かつ外部研修へ参加	109	35.8	28.4	31.2	3.7	0.9
		法人・施設で主催のみ	485	50.5	11.8	33.0	3.3	1.4
		外部研修への参加のみ	59	47.5	32.2	13.6	6.8	0.0
		どちらもなし	332	38.3	38.6	16.3	5.1	1.8
尿道カテーテル交換（女性） 全体			985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問２１（２） 看護職員に対する 研修の実施状況	看護技術に関する研修	法人・施設で主催かつ外部研修へ参加	49	22.4	34.7	32.7	6.1	4.1
		法人・施設で主催のみ	404	38.1	26.0	28.5	5.9	1.5
		外部研修への参加のみ	40	35.0	45.0	12.5	7.5	0.0
		どちらもなし	492	36.2	28.0	29.1	4.7	2.0
	看護管理・マネジメント に関する研修	法人・施設で主催かつ外部研修へ参加	20	30.0	30.0	15.0	15.0	10.0
		法人・施設で主催のみ	88	45.5	21.6	29.5	2.3	1.1
		外部研修への参加のみ	50	26.0	32.0	36.0	6.0	0.0
		どちらもなし	827	36.0	28.7	28.1	5.4	1.8
	事故対応・急変対応 に関する研修	法人・施設で主催かつ外部研修へ参加	31	29.0	32.3	25.8	6.5	6.5
		法人・施設で主催のみ	538	38.5	25.3	30.1	4.3	1.9
		外部研修への参加のみ	17	35.3	47.1	5.9	5.9	5.9
		どちらもなし	399	33.8	31.1	27.1	6.8	1.3
	多職種連携に関する研修	法人・施設で主催かつ外部研修へ参加	57	28.1	35.1	21.1	5.3	10.5
		法人・施設で主催のみ	442	36.0	27.6	29.2	5.7	1.6
		外部研修への参加のみ	17	29.4	17.6	52.9	0.0	0.0
		どちらもなし	469	37.7	28.4	27.5	5.3	1.1
	その他の研修	法人・施設で主催かつ外部研修へ参加	109	31.2	26.6	34.9	3.7	3.7
		法人・施設で主催のみ	485	38.4	22.1	31.8	6.2	1.6
		外部研修への参加のみ	59	45.8	28.8	22.0	1.7	1.7
		どちらもなし	332	33.1	37.7	22.3	5.4	1.5

(3)医療対応に関する緊急時の対応ルール別 医療対応の状況〔問21(3)×Q17(6,16)〕

医療対応に関する緊急時の対応ルールについて、「報告手順・報告ルート」が「定められている」と回答した施設では、静脈点滴の刺入～留置および、尿道カテーテル交換（女性）のどちらにおいても「施設外の看護職員・医師」の実施割合が高い。一方で、「定められていない」と回答した施設では、「施設に所属する看護職員等」の同実施割合が高くなっている。同様の傾向が、「応急処置の実施」、「協力医療機関との連携」においても見られる。

図表 医療対応に関する緊急時の対応ルール別 医療対応の状況〔問21(3)×Q17(6,16)〕

			Q17：医療処置を実施している職員					
			全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体			985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問２１（３） 医療対応に関する 緊急時の対応ルール	報告手順・報告ルート	定められている	910	45.7	21.9	26.9	4.0	1.5
		定められていない	75	30.7	48.0	14.7	6.7	0.0
	応急処置の実施	定められている	806	47.0	19.6	27.7	4.1	1.6
		定められていない	179	33.5	43.0	18.4	4.5	0.6
	協力医療機関との連携	定められている	903	46.2	21.4	27.0	3.9	1.6
		定められていない	82	26.8	51.2	14.6	7.3	0.0
	救急搬送の判断基準	定められている	800	48.4	18.8	28.0	3.3	1.6
		定められていない	185	28.1	45.9	17.3	8.1	0.5
	家族への連絡の要否	定められている	878	46.2	21.8	27.0	3.4	1.6
		定められていない	107	30.8	41.1	17.8	10.3	0.0
	看護記録や既往歴の確認方 法	定められている	797	49.2	18.3	27.6	3.3	1.6
		定められていない	188	25.0	47.3	19.1	8.0	0.5
	その他	定められている	159	45.9	15.1	29.6	7.5	1.9
		定められていない	826	44.3	25.5	25.3	3.5	1.3
尿道カテーテル交換（女性） 全体			985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問２１（３） 医療対応に関する 緊急時の対応ルール	報告手順・報告ルート	定められている	910	36.2	26.2	30.1	5.6	2.0
		定められていない	75	37.3	53.3	6.7	2.7	0.0
	応急処置の実施	定められている	806	36.8	25.8	29.5	5.7	2.1
		定められていない	179	33.5	39.1	22.9	3.9	0.6
	協力医療機関との連携	定められている	903	36.4	26.8	29.5	5.4	1.9
		定められていない	82	34.1	43.9	15.9	4.9	1.2
	救急搬送の判断基準	定められている	800	38.0	25.9	28.4	5.8	2.0
		定められていない	185	28.6	38.4	28.1	3.8	1.1
	家族への連絡の要否	定められている	878	36.7	26.3	29.8	5.1	2.1
		定められていない	107	32.7	43.9	15.9	7.5	0.0
	看護記録や既往歴の確認方 法	定められている	797	37.3	24.3	31.0	5.4	2.0
		定められていない	188	31.9	44.7	17.0	5.3	1.1
	その他	定められている	159	39.6	19.5	28.3	10.7	1.9
		定められていない	826	35.6	29.9	28.3	4.4	1.8

(4)緊急時に看護職員の派遣を依頼できる外部機関別 医療対応の状況〔問21(4)×Q17(6,16)〕

緊急時に看護職員の派遣を依頼できる外部機関について、「協力医療機関以外の医療機関」が「あり」と回答した施設では「なし」と回答した施設よりも、静脈点滴の刺入～留置および、尿道カテーテル交換（女性）のどちらにおいても「施設に所属する看護職員等」および、「施設外の看護職員・医師」の実施割合が低い。

また、「訪問看護ステーション（医療保険）」が「あり」と回答した施設では、「なし」と回答した施設よりも、静脈点滴の刺入～留置および、尿道カテーテル交換（女性）のどちらにおいても、「施設に所属する看護職員等」の実施割合が低く、一方で「施設外の看護職員・医師」の実施割合は高くなっている。「訪問看護ステーション（介護保険）」においても同様の傾向が見られる。

図表 緊急時に看護職員の派遣を依頼できる外部機関別 医療対応の状況〔問21(4)×Q17(6,16)〕

			Q17：医療処置を実施している職員					
			全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体			985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問21(4) 緊急時に看護職員の派遣 を 依頼できる外部機関	協力医療機関	あり	338	39.3	28.4	24.3	6.5	1.5
		なし	647	47.3	21.5	26.9	2.9	1.4
	協力医療機関以外の医療機関	あり	27	59.3	18.5	11.1	7.4	3.7
		なし	958	44.2	24.0	26.4	4.1	1.4
	訪問看護ステーション (医療保険)	あり	86	24.4	19.8	53.5	2.3	0.0
		なし	899	46.5	24.2	23.4	4.3	1.6
	訪問看護ステーション (介護保険)	あり	34	32.4	23.5	41.2	2.9	0.0
		なし	951	45.0	23.9	25.4	4.2	1.5
	その他（看護小規模多機能 型居宅介護等）	あり	7	14.3	42.9	42.9	0.0	0.0
		なし	978	44.8	23.7	25.9	4.2	1.4
尿道カテーテル交換（女性） 全体			985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問21(4) 緊急時に看護職員の派遣 を 依頼できる外部機関	協力医療機関	あり	338	37.3	29.3	25.1	6.5	1.8
		なし	647	35.7	27.7	30.0	4.8	1.9
	協力医療機関以外の医療機関	あり	27	63.0	22.2	3.7	7.4	3.7
		なし	958	35.5	28.4	29.0	5.3	1.8
	訪問看護ステーション (医療保険)	あり	86	22.1	18.6	53.5	5.8	0.0
		なし	899	37.6	29.1	25.9	5.3	2.0
	訪問看護ステーション (介護保険)	あり	34	20.6	20.6	50.0	8.8	0.0
		なし	951	36.8	28.5	27.5	5.3	1.9
	その他（看護小規模多機能 型居宅介護等）	あり	7	57.1	0.0	14.3	28.6	0.0
		なし	978	36.1	28.4	28.4	5.2	1.8

4) 協力医療機関の状況別 医療対応の状況

(1) 協力医との連絡頻度別 医療対応の状況〔問17(4)×Q17(6,16)〕

協力医との連絡頻度について、「毎日」の場合では、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 52.7%と高く、尿道カテーテル交換（女性）においても 45.5%と高い。一方で、「必要に応じて不定期に」の場合は、「施設外の看護職員・医師」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 31.6%、尿道カテーテル交換（女性）では 33.7%とどちらも高い割合となっている。

図表 協力医との連絡頻度別 医療対応の状況〔問17(4)×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問 1 7 (4) 協力医との連絡頻度	毎日	55	20.0	52.7	20.0	7.3	0.0
	決められたタイミングで定期的に	507	48.3	22.7	23.5	4.3	1.2
	必要に応じて不定期に	329	44.4	19.8	31.6	2.4	1.8
	その他	64	46.9	15.6	28.1	6.3	3.1
	無回答	30	23.3	53.3	13.3	10.0	0.0
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問 1 7 (4) 協力医との連絡頻度	毎日	55	30.9	45.5	16.4	3.6	3.6
	決められたタイミングで定期的に	507	38.7	27.4	27.0	5.1	1.8
	必要に応じて不定期に	329	38.3	21.0	33.7	5.5	1.5
	その他	64	21.9	37.5	29.7	7.8	3.1
	無回答	30	13.3	70.0	10.0	6.7	0.0

(2) 医師から住まいの看護職員への指示方法別 医療対応の状況〔問17(6)×Q17(6,16)〕

「口頭で指示を受け、事後的に看護職員が文書化し、医師の確認を得る」場合、「施設外の看護職員・医師」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 27.8%、尿道カテーテル交換（女性）では 33.7%とどちらも高い割合となっている

図表 医師から住まいの看護職員への指示方法別 医療対応の状況〔問17(6)×Q17(6,16)〕

			Q17：医療処置を実施している職員					
			全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体			985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問17(6) 医師から住まいの看護職員 への指示方法（複数回 答）	指示書（文書・書面）で指示を受ける	該当する	426	47.9	24.9	23.0	3.1	1.2
		該当しない	559	42.0	23.1	28.3	5.0	1.6
	口頭で指示を受け、事後的に看護職員が文書化し、 医師の確認を得る	該当する	353	45.0	22.4	27.8	3.4	1.4
		該当しない	632	44.3	24.7	25.0	4.6	1.4
	口頭で指示を受け、実施後、看護記録等を残す	該当する	652	41.1	26.5	26.8	4.0	1.5
		該当しない	333	51.4	18.6	24.3	4.5	1.2
	その他	該当する	5	60.0	0.0	40.0	0.0	0.0
		該当しない	980	44.5	24.0	25.9	4.2	1.4
	無回答	該当する	28	32.1	39.3	17.9	10.7	0.0
		該当しない	957	44.9	23.4	26.2	4.0	1.5
尿道カテーテル交換（女性） 全体			985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問17(6) 医師から住まいの看護職員 への指示方法（複数回 答）	指示書（文書・書面）で指示を受ける	該当する	426	38.5	27.2	26.8	5.2	2.3
		該当しない	559	34.5	29.0	29.5	5.5	1.4
	口頭で指示を受け、事後的に看護職員が文書化し、 医師の確認を得る	該当する	353	35.1	25.5	33.7	4.0	1.7
		該当しない	632	36.9	29.7	25.3	6.2	1.9
	口頭で指示を受け、実施後、看護記録等を残す	該当する	652	35.7	29.4	28.7	4.8	1.4
		該当しない	333	37.2	25.8	27.6	6.6	2.7
	その他	該当する	5	20.0	20.0	20.0	40.0	0.0
		該当しない	980	36.3	28.3	28.4	5.2	1.8
	無回答	該当する	28	17.9	60.7	17.9	3.6	0.0
		該当しない	957	36.8	27.3	28.6	5.4	1.9

(3) 緊急時の協力医のバックアップ体制別 医療対応の状況〔問17(7)②③④×Q17(6,16)〕

「休日（土日祝）：日中」において、「電話対応に加え、必要時に駆けつけ対応」する場合、「施設外の看護職員・医師」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 27.4%、尿道カテーテル交換（女性）では 29.4%とどちらも高い割合となっている。また一方で、「休日（土日祝）：日中」において、「原則、対応しない」場合では、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 36.0%と高く、尿道カテーテル交換（女性）においても 44.0%と高い。

「休日（土日祝）：日中」や「休日（土日祝）：夜間・早朝」においても同様の分布となっている。

図表 緊急時の協力医のバックアップ体制別 医療対応の状況〔問17(7)②③④×Q17(6,16)〕

			Q17：医療処置を実施している職員					
			全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体			985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
緊急時の協力医の バックアップ体制	問17(7)② 平日：夜間・早朝	電話対応に加え、必要時に駆けつけ対応	756	42.9	24.3	27.4	4.0	1.5
		電話対応のみ	180	51.1	17.2	25.6	4.4	1.7
		原則、対応しない	25	64.0	36.0	0.0	0.0	0.0
		無回答	24	29.2	45.8	12.5	12.5	0.0
	問17(7)③ 休日（土日祝）：日中	電話対応に加え、必要時に駆けつけ対応	790	43.3	23.7	27.5	4.1	1.5
		電話対応のみ	141	51.1	18.4	24.8	4.3	1.4
		原則、対応しない	24	58.3	41.7	0.0	0.0	0.0
		無回答	30	36.7	40.0	13.3	10.0	0.0
	問17(7)④ 休日（土日祝）：夜間・早朝	電話対応に加え、必要時に駆けつけ対応	746	43.6	23.7	27.3	3.9	1.5
		電話対応のみ	183	46.4	20.2	26.8	4.9	1.6
		原則、対応しない	32	68.8	31.3	0.0	0.0	0.0
		無回答	24	29.2	45.8	12.5	12.5	0.0
尿道カテーテル交換（女性） 全体			985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
緊急時の協力医の バックアップ体制	問17(7)② 平日：夜間・早朝	電話対応に加え、必要時に駆けつけ対応	756	35.1	28.0	29.4	5.7	1.9
		電話対応のみ	180	45.6	21.1	28.3	3.3	1.7
		原則、対応しない	25	28.0	44.0	12.0	12.0	4.0
		無回答	24	12.5	70.8	12.5	4.2	0.0
	問17(7)③ 休日（土日祝）：日中	電話対応に加え、必要時に駆けつけ対応	790	35.8	27.6	29.4	5.3	1.9
		電話対応のみ	141	38.3	22.7	30.5	6.4	2.1
		原則、対応しない	24	54.2	41.7	0.0	4.2	0.0
		無回答	30	23.3	60.0	13.3	3.3	0.0
	問17(7)④ 休日（土日祝）：夜間・早朝	電話対応に加え、必要時に駆けつけ対応	746	35.5	27.7	29.2	5.6	1.9
		電話対応のみ	183	41.0	23.5	30.1	3.8	1.6
		原則、対応しない	32	43.8	34.4	9.4	9.4	3.1
		無回答	24	12.5	70.8	12.5	4.2	0.0

6. 施設特性が医療対応に与える影響

表側(説明変数)

カテゴリ	項目
地域	都市圏(○:施設内+,施設外+) 都市規模(×) 地域区分(級地)(○:施設内+,施設外+)
施設特性	問1(1)法人種別(○:施設内+,施設外+) 問1(2)母体となる法人の業種(×) 問1(3)運営する有料老人ホーム、サ高住の数(○:施設内+,施設外+) 問2(1)事業所開設年月(×) 問7(1)②入居者総数(×)
併設・隣接の状況	問3①併設・隣接事業所の状況(○:施設内+) 問3②運営主体との関係(×)



表頭(被説明変数)

看護職員が行う医療行為
<p>Q17医療処置の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 静脈点滴の刺入～留置 ・ 尿道カテーテル交換(女性)

1) 地域別 医療対応の状況〔三大都市圏、地域区分(級地) × Q17(6,16)〕

三大都市圏でみると、「近畿圏」では、「施設外の看護職員・医師」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 45.0%、尿道カテーテル交換(女性)では 52.9%とどちらも高い割合となっている。また一方で、「その他」の地域では、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 39.3%、尿道カテーテル交換(女性)では 34.5%と高くなっている。

地域区分(級地)でみると、「2 級地」では、「施設外の看護職員・医師」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 40.7%、尿道カテーテル交換(女性)では 42.7%とどちらも高い割合となっている。一方で「6 級地」では、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 28.4%、尿道カテーテル交換(女性)では 35.3%と高くなっている。「7 級地」および「その他」の回答においても、「6 級地」と同様に「施設に所属する看護職員等」が実施している割合が高い。

図表 地域別 医療対応の状況〔三大都市圏、地域区分(級地) × Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
三大都市圏	首都圏	521	48.0	19.4	27.4	3.5	1.7
	中部圏	48	41.7	27.1	22.9	8.3	0.0
	近畿圏	140	45.0	7.9	45.0	0.7	1.4
	その他	252	39.3	39.3	14.3	6.0	1.2
	無回答	24	29.2	45.8	12.5	12.5	0.0
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
三大都市圏	首都圏	521	36.5	26.3	29.8	6.3	1.2
	中部圏	48	25.0	37.5	27.1	0.0	10.4
	近畿圏	140	29.3	13.6	52.9	2.9	1.4
	その他	252	44.0	34.5	13.5	6.0	2.0
	無回答	24	12.5	70.8	12.5	4.2	0.0
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
地域区分（級地）	1 級地	132	53.0	6.8	35.6	2.3	2.3
	2 級地	150	36.0	17.3	40.7	4.0	2.0
	3 級地	149	53.7	22.8	19.5	3.4	0.7
	4 級地	88	51.1	6.8	38.6	3.4	0.0
	5 級地	98	51.0	20.4	23.5	4.1	1.0
	6 級地	102	36.3	28.4	29.4	4.9	1.0
	7 級地	65	52.3	35.4	4.6	6.2	1.5
	その他	177	35.0	43.5	14.7	4.5	2.3
	無回答	24	29.2	45.8	12.5	12.5	0.0
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
地域区分（級地）	1 級地	132	39.4	22.0	29.5	7.6	1.5
	2 級地	150	27.3	19.3	42.7	10.0	0.7
	3 級地	149	38.3	22.1	32.2	2.7	4.7
	4 級地	88	30.7	19.3	47.7	2.3	0.0
	5 級地	98	45.9	29.6	21.4	2.0	1.0
	6 級地	102	31.4	35.3	27.5	2.9	2.9
	7 級地	65	49.2	30.8	10.8	6.2	3.1
	その他	177	38.4	38.4	15.3	6.8	1.1
	無回答	24	12.5	70.8	12.5	4.2	0.0

2)施設特性格 医療対応の状況

(1)法人種別別 医療対応の状況〔問 1(1)×Q17(6,16)〕

「株式会社」では、「施設外の看護職員・医師」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が29.6%、尿道カテーテル交換(女性)では31.6%とどちらも高い割合となっている。一方で、「医療法人」では、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が62.9%、尿道カテーテル交換(女性)では59.7%と高くなっている。ただし、「株式会社」のnが大きく、他の法人についてはnが小さくなっており、偏りがある点に留意が必要である。

図表 法人種別別 医療対応の状況〔問 1(1)×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問1(1) 事業主体法人種別	株式会社	820	47.9	17.7	29.6	3.2	1.6
	有限会社	29	31.0	51.7	3.4	10.3	3.4
	社会福祉法人	37	40.5	48.6	10.8	0.0	0.0
	医療法人	62	21.0	62.9	8.1	8.1	0.0
	財団法人・社団法人	2	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
	NPO法人	4	25.0	25.0	0.0	50.0	0.0
	その他	7	14.3	57.1	0.0	28.6	0.0
	無回答	24	29.2	45.8	12.5	12.5	0.0
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問1(1) 事業主体法人種別	株式会社	820	36.3	24.6	31.6	5.5	2.0
	有限会社	29	51.7	37.9	10.3	0.0	0.0
	社会福祉法人	37	59.5	27.0	10.8	0.0	2.7
	医療法人	62	19.4	59.7	11.3	8.1	1.6
	財団法人・社団法人	2	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	NPO法人	4	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0
	その他	7	42.9	14.3	42.9	0.0	0.0
	無回答	24	12.5	70.8	12.5	4.2	0.0

(2)運営する有料老人ホーム、サ高住の数別 医療対応の状況〔問 1(3)×Q17(6,16)〕

運営数が「1 箇所」では、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 53.7%、尿道カテーテル交換（女性）では 39.8%と高くなっている。また、「2 箇所」や「3～9 箇所」においても、「1 箇所」と同様に「施設に所属する看護職員等」が実施する割合が高い。しかし一方で「50 箇所以上」では、「施設外の看護職員・医師」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が 34.0%、尿道カテーテル交換（女性）では 32.7%となっている。

図表 運営する有料老人ホーム、サ高住の数別 医療対応の状況〔問 1(3)×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問1(3) 有料老人ホーム・サービス 付き高齢者向け住宅の運営数	1 箇所	123	26.8	53.7	14.6	4.1	0.8
	2 箇所	59	23.7	44.1	22.0	10.2	0.0
	3～9 箇所	92	41.3	44.6	12.0	2.2	0.0
	10～49箇所	106	56.6	18.9	17.0	5.7	1.9
	50箇所以上	568	48.8	12.0	34.0	3.3	1.9
	無回答	37	45.9	37.8	8.1	8.1	0.0
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問1(3) 有料老人ホーム・サービス 付き高齢者向け住宅の運営数	1 箇所	123	35.0	39.8	19.5	4.1	1.6
	2 箇所	59	32.2	42.4	23.7	1.7	0.0
	3～9 箇所	92	44.6	30.4	21.7	2.2	1.1
	10～49箇所	106	42.5	17.0	29.2	5.7	5.7
	50箇所以上	568	35.6	23.4	32.7	6.7	1.6
	無回答	37	18.9	67.6	10.8	2.7	0.0

(3)併設・隣接の状況別 医療対応の状況〔問3(1)①×Q17(6,16)〕

訪問看護では、「併設」および「隣接」ともに、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が高く、「併設」では63.6%、「隣接」では33.3%を占めている。

病院では、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が、「併設」(65.2%)、「隣接」(34.2%)となっており、尿道カテーテル交換(女性)においても「施設に所属する看護職員等」が実施する割合は、「併設」(56.5%)、「隣接」(26.3%)となっている。

診療所(無床)では、「施設に所属する看護職員等」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が、「併設」(57.1%)、「隣接」(33.3%)となっており、尿道カテーテル交換(女性)においても「施設に所属する看護職員等」が実施する割合は、「併設」(50.0%)、「隣接」(16.7%)となっている。

図表 併設・隣接の状況別 医療対応の状況〔問3(1)①×Q17(6,16)〕

		Q17：医療処置を実施している職員					
		全体	該当する 入居者は いない	施設に所 属する看 護職員等	施設外の 看護職員 ・医師	施設に所 属する看 護職員等 と施設外 の看護職 員・医師 の両方	その他・ エラー
静脈点滴の刺入～留置 全体		985 100.0	439 44.6	235 23.9	256 26.0	41 4.2	14 1.4
問3①併設・隣接状況 訪問看護	併設	33	15.2	63.6	18.2	3.0	0.0
	隣接	15	20.0	33.3	40.0	6.7	0.0
	なし	838	48.0	21.1	25.4	3.8	1.7
	無回答	99	29.3	32.3	31.3	7.1	0.0
問3①併設・隣接状況 病院	併設	23	26.1	65.2	4.3	4.3	0.0
	隣接	38	26.3	34.2	34.2	5.3	0.0
	なし	818	47.9	21.0	25.7	3.7	1.7
	無回答	106	29.2	33.0	30.2	7.5	0.0
問3①併設・隣接状況 診療所（無床）	併設	28	25.0	57.1	14.3	3.6	0.0
	隣接	6	16.7	33.3	33.3	16.7	0.0
	なし	846	47.4	21.4	25.8	3.8	1.7
	無回答	105	28.6	34.3	30.5	6.7	0.0
尿道カテーテル交換（女性） 全体		985 100.0	357 36.2	278 28.2	279 28.3	53 5.4	18 1.8
問3①併設・隣接状況 訪問看護	併設	33	18.2	54.5	24.2	3.0	0.0
	隣接	15	60.0	6.7	26.7	6.7	0.0
	なし	838	37.2	26.6	28.5	5.5	2.1
	無回答	99	30.3	36.4	28.3	5.1	0.0
問3①併設・隣接状況 病院	併設	23	26.1	56.5	8.7	8.7	0.0
	隣接	38	39.5	26.3	31.6	2.6	0.0
	なし	818	36.8	26.8	28.9	5.4	2.2
	無回答	106	33.0	34.0	27.4	5.7	0.0
問3①併設・隣接状況 診療所（無床）	併設	28	21.4	50.0	17.9	7.1	3.6
	隣接	6	50.0	16.7	16.7	16.7	0.0
	なし	846	37.2	26.5	29.0	5.3	2.0
	無回答	105	31.4	37.1	26.7	4.8	0.0

7. 医療対応の状況別 看取り率〔Q17(6,16)×問 12〕

静脈点滴の刺入～留置において、「施設に所属する看護職員等が行う」場合では、看取り率は52.4%と高い。また、「施設に所属する看護職員等と施設外の看護職員・医師の両方が行う」場合でも、看取り率が51.4%と高い。

尿道カテーテル交換（女性）において、「施設に所属する看護職員等が行う」場合では、看取り率は39.8%と高い。また、「施設に所属する看護職員等と施設外の看護職員・医師の両方」が行う場合でも、看取り率が35.1%と高い。

図表 医療対応の状況別 看取り率〔Q17(6,16)×問 12〕

		問12 看取り率		
		N	n	看取り率
全 体		567	5,640	33.1
Q17(6) 静脈点滴の刺入～留置	該当する入居者はいない	229	2,492	24.5
	施設に所属する看護職員等	169	1,380	52.4
	施設外の看護職員・医師	134	1,448	26.9
	施設に所属する看護職員等と施設外の看護職員・医師の両方	27	243	51.4
	その他・エラー	8	77	23.4
Q17(16) 尿道カテーテル交換（女性）	該当する入居者はいない	204	1,841	28.4
	施設に所属する看護職員等	160	1,711	39.8
	施設外の看護職員・医師	163	1,590	31.5
	施設に所属する看護職員等と施設外の看護職員・医師の両方	26	353	35.1
	その他・エラー	14	145	24.8

8. 医療対応の状況別 今後強化・充実が必要と考えられること〔Q17(6,16)×問 22(1)〕

静脈点滴の刺入～留置を「施設外の看護職員」が実施している場合では、「看護職員のスキルの向上」が今後必要と答えた割合が 84.4%と高い。一方で、「施設に所属する看護職員等」が実施している場合では、「夜間の看護体制の整備」が今後必要と答えた割合が 49.4%と高くなっている。

尿道カテーテル交換（女性）の実施においても同様の分布となっている。

図表 医療対応の状況別 入居者が必要とする医療への対応のために今後強化・充実が必要と考えられること

		問22(1) 入居者が必要とする医療への対応のために、今後、強化・充実が必要と考えられること									
		全体	看護職員の スキルの向 上	看護職員の 確保(人員 体制の補 強)	夜間の看護 体制の整備	看護賠償責 任保険への 加入	医療対応を 行う施設に 対する医療 機関等の協 力体制の強 化	医療対応を 行う施設へ の経済的支 援	その他	特になし	無回答
全 体		985 —	759 77.1	743 75.4	382 38.8	189 19.2	451 45.8	242 24.6	1 0.1	21 2.1	30 3.0
Q17(6) 静脈点滴の刺入～留置	該当する入居者はいない	439	81.1	75.9	35.8	22.8	45.1	24.8	0.0	2.1	2.3
	施設に所属する看護職員等	235	64.3	71.5	49.4	13.6	37.4	20.9	0.4	3.0	5.5
	施設外の看護職員・医師	256	84.4	79.3	32.8	16.8	53.1	26.6	0.0	1.6	1.6
	施設に所属する看護職員等と 施設外の看護職員・医師の両方	41	61.0	73.2	48.8	26.8	53.7	29.3	0.0	0.0	7.3
	その他・エラー	14	78.6	64.3	35.7	21.4	50.0	28.6	0.0	7.1	0.0
Q17(16) 尿道カテーテル交換 (女性)	該当する入居者はいない	357	79.6	74.2	42.3	23.5	45.7	29.1	0.0	2.5	1.1
	施設に所属する看護職員等	278	65.8	72.3	38.8	14.7	40.3	19.4	0.4	1.8	7.6
	施設外の看護職員・医師	279	85.3	78.5	34.1	17.2	52.3	23.7	0.0	1.4	1.1
	施設に所属する看護職員等と 施設外の看護職員・医師の両方	53	83.0	83.0	37.7	20.8	43.4	28.3	0.0	3.8	3.8
	その他・エラー	18	55.6	77.8	44.4	27.8	38.9	16.7	0.0	5.6	0.0

Ⅶ. 調査結果のまとめ

0. 本調査研究の目的と概要

(目的)

本調査研究では規制改革推進会議より示された、看護職員が安心して円滑に医療対応ができるようにするための環境づくりを検討するための基礎資料とするため、特定施設における医療対応の実態の把握を行った。

(調査対象とした医療処置の選定)

施設の看護職員がどのような医療処置に対応できているかの実態を把握するため、対象とする医療処置の選定に向けたワーキンググループを開催した。そこでは、先行調査をもとに、調査対象候補となった医療処置に対して「看護職員の多くが既にできている処置」や「入居者のニーズがあまり多くない処置」等の観点から議論を行い、その結果、以下の計 17 項目の医療処置が選定された。

1：たんの吸引	9：抗生物質の点滴ルートへの刺入・投与開始
2：経鼻胃管の挿入～留置	10：抗生物質の（点滴）投与開始以降～抜針
3：胃ろう・経鼻経管栄養の管理（留置以降）	11：医療用麻薬の点滴ルートへの刺入・投与開始
4：IVH の CV ポートへの穿刺～留置	12：医療用麻薬の（点滴）投与開始以降～抜針
5：IVH（CV ポート）への留置以降～抜針	13：医療用麻薬の点滴以外での投与
6：静脈点滴の刺入～留置	14：気管カニューレ交換
7：皮下点滴の刺入～留置	15：尿道カテーテル交換（男性）
8：皮下点滴・静脈点滴の留置以降～抜針	16：尿道カテーテル交換（女性）
	17：褥瘡の処置

(実態把握・分析の視点)

対象とした医療処置について施設内の看護職員等が対応しているのか協力医療機関等外部の医師・看護職員に依頼しているのか、その実態を把握するとともに、クロス分析を通じて施設内での対応状況に影響を与える要素・要因を探った。

まずはじめに、17 項目の医療処置を誰が行っているかについて、単純集計による分析を行った。本設問は複数回答設問であるため、アンケートにおける回答が「あなた」「あなた以外の施設の看護職員」「研修を受け、医療処置ができる介護職員」のいずれかであった場合を「施設に所属する看護職員等」、「医療保険の訪問看護の看護職員」「協力医または主治医」「協力医療機関等の看護職員」のいずれかであった場合を「施設外の看護職員・医師」に、そしてこれらの両方に回答があった場合を「施設に所属する看護職員と施設外の看護職員・医師の両方」という形に再編して、3 区分での集計を行った。⇒「2. 施設に所属する看護職員による医療対応の状況」参照

次に、誰が医療処置に対応しているかに影響を与える要素・要因として、医療ニーズ（医療処置を要する入居者数）、看護職員の勤務状況、施設の医療対応方針、医療対応の取り組み、看護職員の体制・バックアップ体制、施設特性を仮説として採り上げ、関連する設問を看護職員調査と施設調査（定点調査⁵）から選び、クロス分析を行った。

なお、クロス分析の対象とする医療処置は、入居者からのニーズが相対的に多く、かつ「施設に所属する看護職員等」と「施設外の看護職員・医師」の対応割合が拮抗しているという条件で絞り込み、「静脈点滴の刺入～留置」と「尿道カテーテル交換（女性）」の 2 項目を取り上げた。

⇒「3. 施設の看護職員の医療対応に影響を与える要素」参照

研究会の中で、施設に所属する看護職員等もしくは施設外の看護職員・医師が医療対応を実施することで、入居者の QOL の向上や看取りにつなげていくことが重要という指摘もあったことから、医療対応と看取り率との関連を把握するためのクロス分析を実施した。

⇒「4. 医療対応の状況と看取り率との関係」参照

そして、今後特定施設での医療対応を強化・充実させていく場合、施設側としてどのような取り組みが重要であると考えているかについて、医療対応の状況別に分析を行った。

⇒「5. 特定施設での医療対応を強化するため、今後、強化・充実が必要と考えられること」参照

最後に、これらの結果を踏まえ、研究会で議論・考察した結果をとりまとめた。

⇒「6. まとめ」参照

⁵ 「高齢者向け住まい」の運営実態（定員数、職員体制、サービスの提供状況等）や入居者像（要介護度、認知症の程度等）、介護・医療サービスの利用状況といった情報を把握するための調査であり、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅から、7,500 施設を抽出し、施設の施設長もしくはそれに準ずる管理者が回答する形式で紙面調査票を送付した。なお、本調査における調査対象は、定点調査の対象となった特定施設に所属している看護職員である。

1. アンケートに回答した看護職員およびその所属施設の状況（本調査の前提）

1) 対象施設の入居者像〔Ⅲ-2〕

- ・ アンケートに回答した看護職員が所属する施設の入居者の平均要介護度は2.4で、これは定点調査に回答した特定施設の平均と同様である。要介護度別入居者数の分布も、定点調査の回答施設と大きな差は見られていない〔p. 41〕。
- ・ 一方、「医療処置を要する入居者数（重複を除いた実人数）」は、所属施設では平均6.0人（回答した看護職員数ベースで重複して集計した場合平均6.7人）と、定点調査（特定施設）の平均5.3人と比較しやや多い。加えて、所属施設では「5人以上」という回答が37.3%（同38.6%）と、定点調査（特定施設）27.5%と比べてやや高い。つまり、医療処置を要する入居者数が多い施設に所属する看護職員の方が、アンケートに回答している傾向にあると考えられる。また、その内訳をみると、所属施設では「カテーテル」が2.3%（回答看護職員ベースで2.4%）、「胃ろう・腸ろうの管理」が2.1%（同2.3%）、「たんの吸引」が2.0%（同1.9%）と定点調査（特定施設）と比較して高くなっていた〔p. 42〕。

2. 施設に所属する看護職員による医療対応の状況

1) 施設に所属する看護職員による医療対応の状況〔Ⅱ-1〕

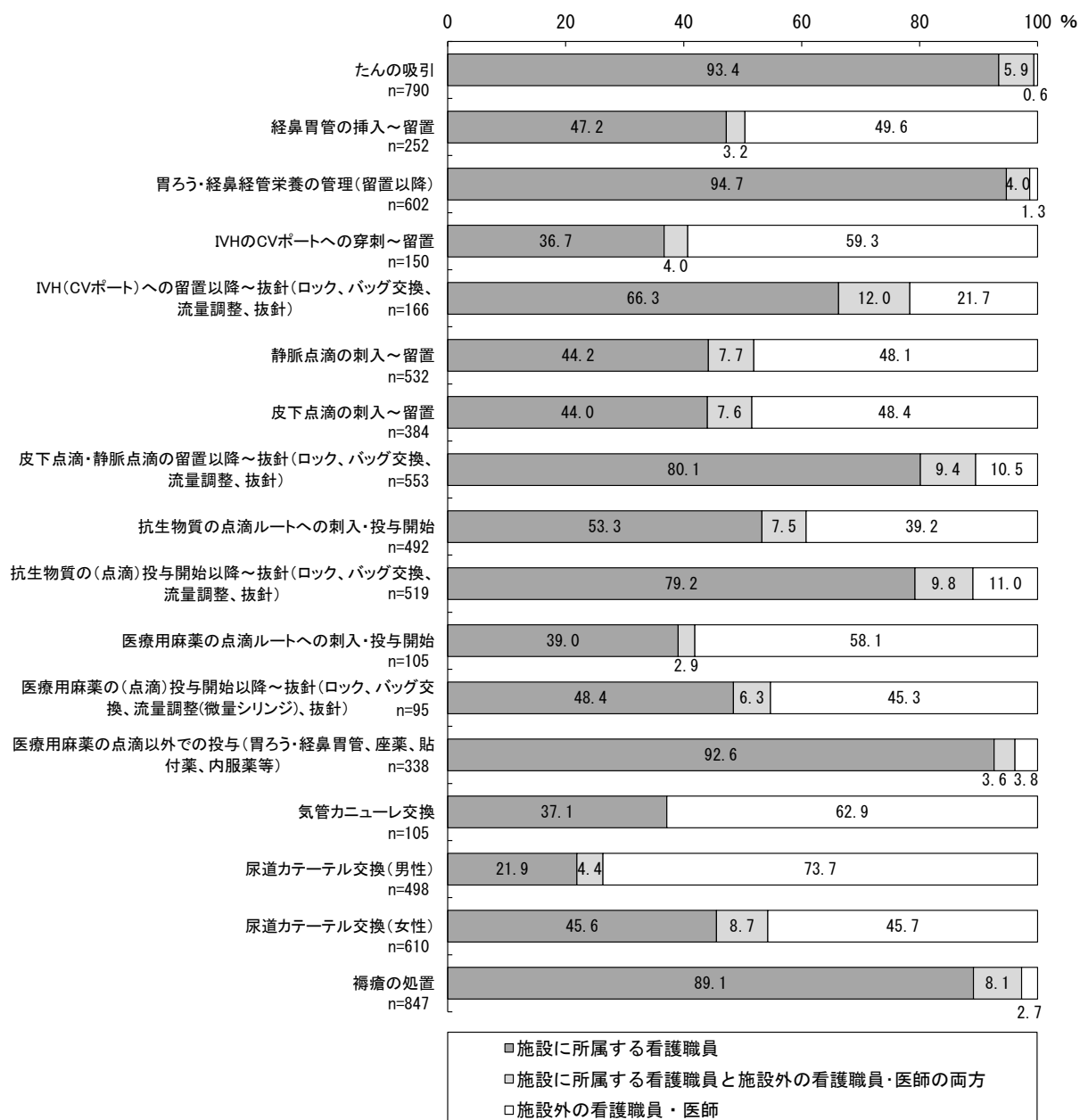
- ・ 17項目の医療処置のうち、「たんの吸引」（99.4%）、「胃ろう・経鼻経管栄養の管理（留置以降）」（98.7%）、「褥瘡の処置」（97.3%）、「医療用麻薬の点滴以外での投与（胃ろう・経鼻胃管、座薬、貼付薬、内服薬等）」（96.2%）、「皮下点滴・静脈点滴の留置以降～抜針（ロック、バッグ交換、流量調整、抜針）」（89.5%）「抗生物質の（点滴）投与開始以降～抜針（ロック、バッグ交換、流量調整、抜針）」（89.0%）の6項目では施設に所属する看護職員等が実施している割合が8割を超えていた〔p. 19〕⁶。これらの医療処置は、多くの特定施設において日常的に受け入れられ、対応できているものと考えられる。
- ・ 一方、「尿道カテーテル交換（男性）」（73.7%）、「気管カニューレ交換」（62.9%）、「IVHのCVポートへの穿刺～留置」（59.3%）、「医療用麻薬の点滴ルートへの刺入・投与開始」（58.1%）の4項目は、「施設外の看護職員・医師」が実施している割合が50%を超えており、特定施設での対応が難しい実態が浮き彫りになった⁷。これらの項目において、施設の看護職員以外が実施していた理由は、「尿道カテーテル交換（男性）」では「法人または施設の方針のため」が13.9%、「入居者の状態から判断して医師の対応が望ましいから」が10.8%であった。「気管カニューレ交換」では「入居者の状態から判断して医師の対応が望ましいから」が2.1%、「IVHのCVポートへの穿刺～留置」では「法人または施設の方針のため」が3.8%とそれぞれ最も高かった〔p. 19-23〕。この結果から、「胃ろう・経鼻経管栄養の管理」や「たんの吸引」など、対応が必要な入居者が比較的多く、また、1日に複数回の対応が必要となる行為については特定施設の看護職員等が対応している一方、「尿道カテーテル交換（男性）」、「気管カニューレ交換」などといった穿刺や挿管を伴う行為については施設外の医師・看護職員に依頼をする場合が多いと考えられる。
- ・ また、「静脈点滴の刺入～留置」、「皮下点滴の刺入～留置」、「医療用麻薬の投与開始以降～抜針」、「尿道カテーテル交換（女性）」の4項目は、「施設に所属する看護職員等」が主に実施する施設と「施設外の看護職員・医師」に依頼をする施設とが拮抗する項目となっている。このうち、対応が必要な入居者が比較的多い「静脈点滴の刺入～留置」と「尿道カテーテル交換（女性）」を採り上げ、クロス分析の対象とすることとした〔p. 22-23〕⁸。

⁶ 施設の中で医療対応を行っている割合を算出するという目的から、「施設に所属する看護職員等」と「施設に所属する看護職員等と施設外の看護職員・医師の両方」の数値を合計して%を記載。

⁷ 「気管カニューレ交換」は「特定行為研修」の対象となっていることから、医師の指示による影響が特に大きいと考えられる。

⁸ 本稿で実施した分析は属性別等の傾向の違いを把握するためのクロス集計であり、因果関係を把握するための計量手法を用いた分析ではない。

図表 医療対応の状況(選択肢3区分:該当する入居者はいないを除く)



2)施設の看護職員の高齢者向け住まいにおける日ごろの業務〔Ⅱ-2〕

- 生活のための場である高齢者向け住まいにおいて、看護職員が日ごろ行っている業務を、以下の17項目に整理し、実施状況（頻度）を把握したところ、「定常的に行っている」という回答が多かったものは「入居者の服薬状況の把握・管理」（78.0%）、「医療処置が必要な入居者への対応」（76.2%）の順で、医療対応はアセスメントやケアの方針・計画づくり、協力医・協力医療機関への定期的な報告・連絡よりも上位に位置づく結果となった〔p.24〕

1：入居時や日常生活上でのアセスメント	9：高齢者向け住まいでの生活やケアに関する本人の希望の確認（病状が悪くなった場合や終末期のケアを含む）
2：入居者の日常生活における不安・苦痛を少なくする／楽しみ・関心に寄り添うためのケアの方針・計画づくり	10：本人の希望を尊重したケアの方法の検討（本人が医療的ケアを希望しない場合の対応方法、中止の基準等）
3：生活の場において必要な医療的ケアに関する方針・計画づくり	11：家族に対する入居者の生活状況・病状等の報告や助言
4：入居者の日常生活における健康管理（注視が必要な入居者や観察ポイント等の特定・助言）	12：協力医・協力医療機関への定期的な報告・連絡
5：入居者の服薬状況の把握・管理	13：薬剤に関する医師との調整（多剤投与等）
6：医療処置が必要な入居者への対応	14：生活の場における医療に関する医師への提案
7：認知症のある入居者に対する観察・ケアに関する介護職への助言	15：緊急時の駆けつけ対応・応急処置
8：医療的ケアが必要な入居者に対する観察・ケアに関する介護職への助言	16：緊急時の協力医・協力医療機関への連絡
	17：感染症対策

- 看護職としてのやりがいや重要性を感じている業務については、「入居者の日常生活における健康管理（注視が必要な入居者や観察ポイント等の特定・助言等）」（45.6%）、「入居者の日常生活における不安・苦痛を少なくする／楽しみ・関心に寄り添うためのケアの方針・計画づくり」（35.1%）、「医療処置が必要な入居者への対応」（29.1%）が上位を占めている〔p.25〕。
- 看護職員が実施するケア（身体介護）について、「シフトやローテーション等で看護職員も恒常的に介助している」という回答が比較的多いのは、「服薬介助」（28.9%）、「通院・外出介助」（25.2%）、「食事介助」（24.9%）である。「特定の利用者や特別な状況の場合のみ、看護職員も介助する」という回答が比較的多いのは、「移乗・移動介助」（42.0%）、「清拭」（41.9%）、「体位変換」（41.8%）である。「原則、看護職員は介助しない」という回答が比較的多いのは、「起床・就寝介助」（64.4%）、「入浴介助」（51.3%）、「清拭」（32.9%）である〔p.26〕。
- 看護職員がケア（身体介護）を実施する目的・理由をみると、「入居者の状態の把握・観察のため」が83.7%と最も高く、「介護職員の業務を共有・サポートするため」（57.2%）、「介護職員が忙しく、介護の手が足りないため」（52.6%）という回答がそれに次いでいる〔p.27〕。
 - 看護職員が実施する介護行為の量を相対的に「多い／中程度／少ない」という3グループに分け、ケア（身体介護）を実施する目的・理由とのクロス分析を実施したところ、「介護職員が忙しく、介護の手が足りていない」という理由との関連はみられなかったことから、「入居者と接する機会を増やし、関係をつくるため」「介護職員に対して観察ポイントや介助の仕方について助言を行うため」のいずれかに○があるかどうかでグルーピングを実施した。その結果、「入居者と接する機会を増やし、関係をつくるため」「介護職員に対して観察ポイントや介助の仕方について助言を行うため」のいずれかに○があり、「介護行為時間多い」の場合には、「あなた」が静脈点滴の刺入～留置を実施している割合が31.0%と高い。同様に、尿道カテーテル交換（女性）の実施においても、31.9%と高くなっている⁹〔p.79-80〕。

⁹ この分析は新たな尺度・指標を開発したものではなく、介護行為の量、目的、医療対応という3つの指標の3重クロス分析から得られた結果を記載したものである。

3. 施設の看護職員の医療対応に影響を与える要素 ※相関が見られた設問項目に下線、斜字体は施設調査項目

1) 特定施設に勤務している看護職員の特徴・属性(看護職員調査の回答者属性)〔Ⅰ〕

- ・ (年齢) 「50～59 歳」が 32.7%と最も高い割合となっており、「40～49 歳」が 27.8%とそれに次いでいる。また、回答者の平均年齢は 49.1 歳となっている〔p. 7〕。
- ・ (勤務形態) 「常勤職員」が最も多く 76.1%となっており、「非常勤職員」が 21.3%とそれに次いでいる〔p. 8〕。
- ・ (勤務時間) 1 週間の平均的な勤務時間は「25 時間以上 40 時間以下」が最も多く 64.0%を占めており、「41 時間以上 50 時間以下」が 16.5%とそれに次いでいる。なお、平均は 37.9 時間となっている〔p. 8〕。
- ・ (職位) 「役職なし」が 92.6%を占めており、「管理職層」は 7.4%となっている〔p. 8〕。
- ・ (保有免許) 「看護師」が 76.0%、「准看護師」が 31.6%となっている。一方で、「保健師」は 4.7%、「助産師」は 0.9%と比較的低い〔p. 9〕。
- ・ (業務経験) 「20 年以上」が 58.0%、「10～20 年未満」が 24.7%となっており、看護資格による業務従事年数が長い回答者が多い。また、平均は 22.0 年となっている〔p. 10〕。
- ・ (現在の施設での勤続年数) 「3～10 年未満」が 42.1%、「3 年未満」が 40.5%を占めている。また、平均は 4.9 年となっている〔p. 11〕。

2) 医療処置を要する入居者数との関係〔Ⅵ-1〕

- ・ 「医療処置を要する入居者数(重複を除いた実人数)」が増えるほど「施設に所属する看護職員等」が医療対応を行う割合が増えていく一方で、「施設外の看護職員・医師」が対応する割合もまた増える傾向にある〔p. 74〕。

3) 看護職員の勤務状況との関係〔Ⅵ-2〕

- ・ 看護職員の勤務状況に関する設問では、看護職員の 1 週間の平均的な勤務時間と職位の 2 項目で医療対応との間に関連性が見られた〔p. 76-77〕。
 - 1 週間の平均的な勤務時間が「60 時間以下」¹⁰では「静脈点滴の刺入～留置」、「尿道カテーテル交換(女性)」とともに、勤務時間が増加するほど「施設外の看護職員・医師」が医療対応を実施する割合が増加する傾向が見られた〔p. 76〕。
 - アンケートに回答した看護職員の職位が「管理職」の場合、「あなた」が「静脈点滴の刺入～留置」を実施している割合が 37.0%、「尿道カテーテル交換(女性)」を実施している割合が 35.6%と「役職なし」に比べ高い傾向が見られた〔p. 77〕。「管理職」の割合が高かった理由として、「責任と権限を有しているため、医療対応を行うという判断を下しやすい」という可能性や、「施設のルールを順守した結果として自ら医療対応を実施している」という可能性があるとの指摘が研究会でなされた。

4) 施設の医療対応方針との関係〔Ⅵ-4〕

- ・ アンケートに回答した看護職員の所属施設では、施設の医療対応方針について「住まいの看護職が主として対応しながら、必要に応じ協力医等の支援を得る」が 73.3%となっており、定点調査(特定施設)全体の回答(66.6%)と比較しやや高くなっている〔p. 54〕。
- ・ また、住まいの看護職が医療処置を行わない理由をみると、アンケートに回答した看護職員の所属施設では、「夜間の対応が難しいため」が 86.0%と定点調査全体の回答(76.2%)と比べて 9.8 ポイント高くなっていた〔p. 54〕。
 - クロス分析では、「住まいの看護職が主として対応しながら、必要に応じ協力医等の支援を得る」施設であっても、「施設に所属する看護職員等」が「静脈点滴の刺入～留置」や「尿道カテーテル交換(女性)」を実施している割合は高くなっておらず、協力医等と連携をして対応する施設が多いことが示された〔p. 80〕。

¹⁰ 1 週間の平均的な勤務時間が「60 時間以上」という回答は n が小さい上に、当直時間を含めて回答してしまっている可能性や「1 カ月」と誤認して回答してしまっている可能性などがあることから、特記を避けることとした。

5)医療対応の取組状況別 医療対応の状況〔VI-4〕

(薬剤使用の適正化に向けた取組)

- ・ アンケートに回答した看護職員の所属施設では、薬剤使用の適正化に向けた取組を「施設所属の看護職員から協力医・主治医に相談する形で実施」している割合が 72.0%と、定点調査（特定施設）全体（61.1%）と比較してやや高い〔p.59〕。
 - クロス分析では、薬剤使用の適正化に向けた取組を「協力医が主導して実施」している施設では、「施設に所属する看護職員等」が「静脈点滴の刺入～留置」を実施している割合が 37.0%と「施設所属の看護職員から協力医・主治医に相談する形で実施」や「その他」、「特に行っていない」と回答した施設に比べて高く、尿道カテーテル交換（女性）においては、32.2%となっている〔p.82〕。

(終末期等の医療に関する本人の意思確認または推定に関する取組)

- ・ アンケートに回答した看護職員の所属施設では、終末期等の医療に関する本人の意思確認または推定を「実施している人と実施していない人がいる」という回答が 67.9%となっており、定点調査（特定施設）全体（53.1%）と比較してやや高い〔p.60〕。
 - クロス分析では、終末期等の医療に関する本人の意思確認または推定を「入居者全員に実施している」場合では、「施設に所属する看護職員等」が「静脈点滴の刺入～留置」を実施している割合が 39.6%と高く、「尿道カテーテル交換（女性）」においても 33.7%と高い〔p.83〕。

(看護賠償責任保険への加入)

- ・ 看護賠償責任保険への加入状況についてみると、アンケートに回答した看護職員の所属施設、定点調査（特定施設）全体ともに、「加入していない」が過半数を超えている。なお、加入保険の種類としては「民間保険会社の看護業務・看護職を対象とした賠償責任保険」が所属施設で 83.6%と高かった〔p.61〕。
 - クロス集計をみると、看護賠償責任保険への加入状況が「施設単位で看護賠償責任保険に加入している」の場合、「施設に所属する看護職員等」が医療対応を実施する割合が高い。しかし、n 数が少ないため、必ずしも有意と言えない点に留意が必要である〔p.84〕。

6)看護職員の体制・支援体制との関係〔VI-5〕

- ・ アンケートに回答した看護職員の所属施設では、看護職員数（常勤・非常勤の合計）は平均 4.7 人、定点調査では 4.6 人であった〔p. 34〕。
 - クロス集計をみると、「3～4 人未満」、「4～6 人未満」、「6～8 人未満」において 看護職員の人数が増えるほど、「静脈点滴の刺入～留置」、「尿道カテーテル交換（女性）」ともに「施設に所属する看護職員等」が実施している割合が高くなっている（p. 87）。
- ・ アンケートに回答した看護職員の所属施設、定点調査ともに、夜間の看護体制が「通常、施設の看護職員（併設事業所と兼務の場合を含む）がオンコールで対応」という回答が多い（それぞれ 44.5%、51.9%）〔p. 35〕。
 - クロス集計をみると、夜間の看護体制が「夜間・宿直の看護職員はおらず、オンコール対応もしていない」という場合には、他と比較して「施設外の看護職員・医師」がやや高くなっている〔p. 86〕。
- ・ アンケートに回答した看護職員の所属施設では定点調査と比較すると、介護職員比率が「2.5：1 以上」が 38.0%、35.9%とやや高い〔p. 38〕。
 - クロス集計をみると、「1.5：1 以上」では、「施設外の看護職員・医師」が「静脈点滴の刺入～留置」を実施している割合が 49.1%、「尿道カテーテル交換（女性）」では 57.9%と高くなっている。また、「2：1 以上」においても、「施設外の看護職員・医師」が「静脈点滴の刺入～留置」を実施している割合が 37.8%、尿道カテーテル交換（女性）では 31.1%と高くなっている〔p. 89〕。
- ・ アンケートに回答した看護職員の所属施設では定点調査と比較して「感染防止」（89.2%）、「日常的な健康管理」（85.9%）、「与薬・薬の管理」（84.4%）、「救急処置への対応」（82.2%）、「医療処置への対応」（77.0%）、「看取り対応」（77.0%）、「認知症対応・認知症ケア」（70.9%）といった看護基準・看護手順書（マニュアル等）の内容の整備を充実して実施している〔p. 62〕。
- ・ アンケートに回答した看護職員の所属施設では、定点調査と比較すると「看護技術に関する研修」（40.6%）の看護職員に対する研修の実施状況が高い〔p. 63〕。
- ・ アンケートに回答した看護職員の所属施設では、定点調査と比較すると「応急処置の実施」（74.4%）、「救急搬送の判断基準」（81.3%）といった項目で医療対応に関する緊急時の対応ルールが定められている〔p. 64〕。
 - 看護基準・看護手順書（マニュアル等）の整備状況とのクロス集計をみると、「日常的な健康管理」、「医療処置への対応」を「整備していない」と回答した施設では、「整備している」と回答した施設よりも「施設に所属する看護職員等」が医療対応を実施している割合が高い。
 - 看護職員に対する研修の実施状況とのクロス集計をみると「多職種連携」に関する研修について、「外部研修に参加」をしている施設では「施設に所属する看護職員等」が医療対応を実施している割合が高い。〔p. 93〕。
 - 医療対応に関する緊急時の対応ルールとのクロス集計をみると、「報告手順・報告ルート」が「定められている」場合では、「施設外の看護職員・医師」による医療対応の実施割合が高い。一方で、「定められていない」場合では、「施設に所属する看護職員等」の実施割合が極めて高い。「応急処置の実施」や「協力医療機関との連携」においても同様に、「定められている」場合には、「施設外の看護職員・医師」の割合が高く、「定められていない」場合には、「施設に所属する看護職員等」の割合が高い〔p. 94〕。
- ・ これらの結果から、医師や施設外の看護職員との円滑な連携・情報共有をもたらすためのルール整備等は、「施設外の看護職員・医師」の医療対応の割合を高めることにつながると考えられる。すなわち、施設でのルールが定められている場合には、連携先である「施設外の看護職員・医師」に医療対応を依頼する傾向がみられる。

（協力医療機関の状況）

- ・ 協力医療機関の状況として、協力医との連絡頻度は「決められたタイミングで定期的に」、医師から住まいの看護職員への指示方法は「口頭で指示を受け、実施後、看護記録等を残す」、緊急時の協力医のバックアップ体制は「電話対応に加え、必要時に駆けつけ対応」という環境で勤務する看護職員が多い〔p. 68-70〕。
 - 協力医との連絡頻度が「毎日」である場合、緊密な連携がとれていることや協力医から看護職員への明確な指示及びサポートが提供されていると考えられることから、「施設に所

属する看護職員等」の医療対応の割合が高い〔p. 96〕。他方、休日（土日祝）に「電話対応に加え、必要時に駆けつけ対応」を行う場合など、緊急時の協力医のバックアップ体制の充実は、「施設外の看護職員・医師」の医療対応の割合の高さと関連していた〔p. 98〕。

- 医師から住まいの看護職員への指示方法として「口頭で指示を受け、実施後、看護記録等を残す」という場合には、「施設外の看護職員・医師」の医療対応割合が高い〔p. 97〕。

7)施設特性との関係〔VI-6〕

（法人種別）

- ・ アンケートに回答した看護職員の所属施設の約8割を占める株式会社では「施設外の看護職員・医師」が医療対応を行う割合が高い。一方で、医療法人では、「施設に所属する看護職員等」が医療対応を行う割合が高くなっているが、これは、医療法人では併設の医療機関等と緊密に連携しているためであると考えられる〔p. 101〕。

（運営する有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の数）

- ・ 法人が運営する有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の数が「1 箇所」、「2 箇所」、「3～9 箇所」の施設では、「施設に所属する看護職員等」が医療対応を行う割合が高くなっている野に対し、「50 箇所以上」の施設では、「施設外の看護職員・医師」が医療対応を行う割合が高くなっている〔p. 102〕。

（併設・隣接事業所の状況）

- ・ 訪問看護、病院、診療所（無床）が「併設」もしくは「隣接」している場合、「施設に所属する看護職員等」が医療対応を行う割合が高くなっている〔p. 103〕。

4. 医療対応の状況と看取り率との関係〔VI-7〕

- ・ 定点調査（特定施設）全体の看取り率¹¹は 36.4%であるのに対し、「静脈点滴の刺入～留置」を「施設の看護職員等」が行っている施設の看取り率は 52.4%、「施設に所属する看護職員等と施設外の看護職員・医師の両方」が行っている施設では 51.4%と高くなっていた。「尿道カテーテル交換（女性）」も同様に、「施設に所属する看護職員等」が行っている施設では 39.8%、「施設に所属する看護職員等と施設外の看護職員・医師の両方」が行っている施設では 35.1%と高くなっていた〔p. 104〕。
- ・ 「静脈点滴の刺入～留置」や「尿道カテーテル交換（女性）」といった「施設に所属する看護職員等」と「施設外の看護職員・医師」の対応割合が拮抗している医療対応を施設に所属する看護職員等が実施している割合が高い場合、特定施設の入居者が自分らしい生活の延長上にある自分らしい「看取り」を実現するという目的を達成するための手段として、一定の成果をもたらしていることが確認できた。また、医療処置を「施設の看護職員等が実施」することに拘らず、状況に応じ「施設に所属する看護職員等と施設外の看護職員・医師の両方」が行っている場合の方がより看取り率が高く、看取り対応における医療機関との連携の重要性が示唆された。

5. 特定施設での医療対応を強化するため、今後、強化・充実が必要と考えられること〔VI-8〕

- ・ アンケートに回答した看護職員の所属施設の施設調査（定点調査）の回答（施設管理者または代理の職が回答）では、入居者が必要とする医療への対応のため、今後強化・充実が必要と考えられることとして、「看護職員のスキルの向上」（76.1%）、「看護職員の確保（人員体制の補強）」（75.5%）が上位に位置づき、定点調査（特定施設）全体の回答（それぞれ 68.6%、66.0%）よりも高い傾向が見られた〔p. 72〕。
 - クロス分析によると、「静脈点滴の刺入～留置」、「尿道カテーテル交換（女性）」ともに「施設外の医師・看護職員」が実施している場合では、「看護職員のスキルの向上」が今後必要と答えた割合が「施設内の看護職員等」が対応していると回答した施設と比較して高い。一方で、「施設に所属する看護職員等」が実施している場合では、「夜間の看護体制の整備」と答えた割合が「施設外の医師・看護職員」が対応していると回答した施設と比較して高い〔p. 105〕。
- ・ その一方で、回答者が必ずしも経営者ではないことの影響もあってか、「医療対応を行う施設への経済的支援」についてはアンケートに回答した看護職員の所属施設で 32.8%（定点調査(特定施設)全体 23.7%）、「看護賠償責任保険の加入」はアンケートに回答した看護職員所属施設で 28.4%（定点調査(特定施設)全体 19.0%）と、定点調査(特定施設)全体の傾向に比べると高いが、他の設問に比べて低い水準にとどまった〔p. 72〕。また、これらの項目に関するクロス分析では施設の看護職員等が対応しているかどうかによる差もあまりみられない〔p. 105〕。

¹¹ 看取り率は、居室・一時介護室等で看取りを行った数を「死亡による契約終了者数」に「病院等医療機関（介護療養型医療施設・介護医療院を含む）への転居者数」を足した数で除して算出。

6. まとめ

- ・ 本調査の結果より、特定施設では、多くの医療処置において、施設に所属する看護職員等によって対応されている割合が過半数を超えていること、中でも、「たんの吸引」、「胃ろう・経鼻経管栄養の管理」、「褥瘡の処置」、「医療用麻薬の点滴以外での投与」、「皮下点滴・静脈点滴の留置以降～抜針」、「抗生物質の投与開始以降～抜針」といった特定施設で比較的多く見られる処置に関しては施設に所属する看護職員等が実施している割合が8割を超えることが明らかになった。
- ・ その一方で、「尿道カテーテル交換（男性）」、「気管カニューレ交換」、「IVH の CV ポートへの穿刺～留置」、「医療用麻薬の点滴ルートへの刺入・投与開始」などのように、「施設外の看護職員・医師」によって対応されている割合が高い医療処置が存在することも明らかとなった。
- ・ 施設の看護職員以外が対応している理由としては、「尿道カテーテル交換（男性・女性）」や「静脈点滴・皮下点滴の刺入～留置」「抗生物質の点滴ルートへの刺入・投与開始」のような穿刺や挿管等の行為で「法人または施設の方針のため」との回答が 10～15%程度、「入居者の状態から判断して医師の対応が望ましいから」が 3～10%程度見られるが、「技術的に難しい」、「対応頻度が高く対応が難しい」、「夜間の対応が難しい」などの理由はほとんど見られていないのが実態である（P22）。こうした結果から鑑み、「施設外の看護職員・医師」に対応を求める場合は、技術や体制等の問題で対応できないのではなく、入居者の状態像によって適宜、判断されているものと考えられる。
- ・ また、「施設に所属する看護職員等」が実施する施設と「施設外の看護職員・医師」が対応する施設とが拮抗する医療処置のうち、「静脈点滴の刺入～留置」と「尿道カテーテル交換（女性）」を対象に「施設に所属する看護職員等」の対応割合に影響を与える要素について分析を行ったところ、以下のような特徴がある場合に「施設に所属する看護職員等」が対応している施設が多いという傾向が見られた。
 - もともと医療対応を重視している、医療対応に関し特徴的な取り組みを行っている
 - ・ 医療処置を要する入居者数が多い施設や、「協力医が主導」して薬剤使用の適正化に向けた取組を実施している施設、終末期等の医療に関する本人の意思確認または推定を入居者全員に実施している施設
 - 看護職員の体制が充実している、スキル向上に力を入れている施設
 - ・ 看護職員の人数が多い施設、看護職員の1週間の平均的な勤務時間が長い場合など、看護職員体制が充実している場合
 - ・ また、看護職員が管理職である場合（看護職員を管理職に登用している施設の場合）、看護技術や他職種連携に関する研修に関し「外部研修への参加」を活用している施設など、看護職員のスキル向上に力を入れている場合
 - 医療機関へのアクセス性がよい、密度の高い連携が図られている
 - ・ 施設の運営法人が医療法人である場合や、訪問看護・病院・診療所（無床）が併設もしくは隣接している場合、協力医との「毎日」連絡している場合
 - 看護賠償責任保険に施設単位で加入している場合
 - ※看護賠償責任保険に法人単位で加入している場合は必ずしもこの傾向は見られない。この場合、医療処置を要する入居者が必ずしも多くない施設も含まれるため、傾向が出にくいと考えられる。
- ・ 逆に、以下のような特徴がある場合は「施設外の看護職員・医師」が対応している施設が多いという傾向が見られた。
 - 夜間の看護体制が十分でない
 - ・ 夜勤・宿直の看護職員はおらず、オンコール対応もしていない場合
 - 医療対応のルールが明確化されている場合
 - ・ 看護基準・手順書（マニュアル等）を整備している施設や、緊急時の対応ルールとして「報告手順・報告ルート」、「応急処置の実施」、「協力医療機関との連携」が定められている施設など
- ・ 特定施設では、多くの医療処置が施設に所属する看護職員によって対応されているところであるが、入居者のQOLやQODを向上させるという目的のために医療の提供（デリバリ）を早めるという観点から、更に施設の看護職員によって医療対応ができるようにしていくためには、上記の分析結果を踏まえ、看護職員が安心して医療対応を行うことができる環境整備が重要と考えられる。本調査結果を踏まえると、看護職員が安心して医療対応を行うことができる環境整備

の一例として、「医師から住まいの看護職員への指示方法」があると考えられる。複数回答の設問のためケースに応じて対応が異なる場合も考えられるものの、現状では「指示書（文書・書面）で指示を受ける」という回答が4割程度にとどまっていることから、指示の明確化等の観点から改善の余地があるのではないかと推察される。

- ・ 一方で、高齢者向け住まいは生活の場としての役割を持つことから、適切なアセスメントや日常的な健康管理・予防的な取り組みを通じて、医療処置の必要性が生じないように努めることや、協力医療機関や主治医等外部の医療機関との連携を含め、より適時適切な医療対応できるような環境整備が重要と考えられる。

付属資料



封筒を開封した方へ

法人名：
施設名：
電話番号：

【00001】

「高齢者向け住まいに関するアンケート調査」 「介護付きホームにおける看護職員の業務に関するアンケート調査」

アンケートの回答方法について

1. 本調査の同封物を確認し、回答者にお渡しください

資料名称	部数	回答者	チェック欄
依頼状	1	—	
高齢者向け住まいに関するアンケート調査 調査票	1	施設長様・管理者様 もしくは その代理の方	
返信用封筒	1		
アンケートの回答方法について／介護付きホームにおける看護職員の業務に関するアンケート調査について	1	施設の看護職員の方 ※本紙を人数分コピーして、 ホームの全ての看護職員の方にお渡し下さい	

2. 「高齢者向け住まいに関するアンケート調査」にご回答ください

「高齢者向け住まいに関するアンケート調査」は、有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の事業者様・利用者様等の実態を把握するための調査で、施設長・管理者の方、もしくは、それらの方から指名された代理の方が回答することを想定しています。

締切は、**2021年10月15日（金）**となっていますので、早めにご確認ください。

回答後は、同封の返信用封筒を用いて、切手を貼らずにポストへ投函ください。

3. 「介護付きホームにおける看護職員の業務に関するアンケート調査」にご回答ください

「介護付きホームにおける看護職員の業務に関するアンケート調査」は、介護付きホーム（特定施設）の看護職員の皆様が行っている業務のうち、特に医療処置が必要な場合の対応に着目して業務実態を把握し、医療ニーズの高い入居者へのケアのあり方を検討することを目的とした調査です。

Google フォームを用いた WEB 調査となっています（所要時間：7～8分程度の見込み）ので、以下のいずれかの方法でアクセスして、ご回答ください。

WEB 調査票からご回答ください

PC で回答される場合 ▶ ブラウザを立ち上げ、下記の URL を入力すると調査票ページが表示されます

URL : <https://xxx>

スマートフォンまたはタブレット端末で回答される場合

▶ QR コードを読み取ると調査票ページが表示されます

1. カメラを起動してください。 ※カメラの起動方法は機種によって異なります
2. カメラを QR コードに近づけてください。
3. 画面上部に表示されたバナーまたは URL を押して回答画面に進んでください。



本調査に関する問合せ先 ▶ PwC コンサルティング合同会社 公共事業部（担当：安田・長沼・平栗）

TEL : 0120-***-*** (9/15(水)より受付開始. 平日 9:00～18:30)

やすだ ながぬま ひらくり

※Google Form を用いて実施

【表記について】

- 必須回答(回答しないと次に進むことができない)の設問を設定することができる。
- 選択肢の前にある○はラジオボタンであり、1つしか回答することができない。
- 選択肢の前にある□はチェックボックスであり、複数回答することができる。
- 数値などを直接入力する場合には「回答を入力」と記載されているところへ書き込む。
- 「その他」と回答した場合には、具体的な内容を記述することができる。
- 「その他」は選択肢の一番下にしか設定できない。
- 「次へ」を押すと画面遷移をすることから、本調査でも複数のセクションに区切って調査を行う。
- 回答の内容により、異なるセクションへの画面遷移を行うことを指定できる(条件分岐ができる)。

【画面イメージ】

Q1: あなたの性別 *

- ☐ 男性
- ☐ 女性
- ☐ 回答しない

Q2: あなたの年齢 *

回答を入力

次へ

【セクション0: あなたがお勤めの施設について】

はじめに、あなたのお勤めの施設について、お答えください。

本 URL へのご案内の右上にある囲み内の情報を確認して、転記ください。

法人名 : _____ (必須: テキストを直接入力)

施設名 : _____ (必須: テキストを直接入力)

電話番号(ハイフンなし) : _____ (必須: 数値を直接入力)

電話番号の隣に表示された4桁の番号 : _____ (必須: 数値を直接入力)

あなた自身の携帯電話番号の末尾4桁※ : _____ (必須: 数値を直接入力)

※同一施設の看護職員からの重複回答ではないことの確認のために用います

-----次ページへ遷移-----

あなた自身について、お答えください。

【セクション1:あなた自身について】

Q1: あなたの性別(必須:1つ選択)

- ☐ 男性
- ☐ 女性
- ☐ 回答しない

Q2: あなたの年齢(必須:数値を直接入力)

_____ 歳

-----次ページへ遷移-----

【セクション2:あなたの現在の働き方】

Q3: あなたの勤務形態(必須:1つ選択)

- ☐ 常勤職員
- ☐ 非常勤職員
- ☐ 派遣職員
- ☐ その他 →SQ3-1:「その他」の場合、勤務形態(任意:テキストを直接入力)()

Q4: あなたの1週間の平均的な勤務時間(必須:数値を直接入力)

_____ 時間

Q5: あなたの職位(必須:1つ選択)

- ☐ 管理職 →SQ5-1:「管理職」の場合、役職名(任意:テキストを直接入力)()
- ☐ 役職なし

-----次ページへ遷移-----

【セクション3:あなたの所有資格】

Q6: あなたの保有免許(必須:複数回答)

- ☐ 看護師
- ☐ 准看護師
- ☐ 保健師
- ☐ 助産師

Q7: あなたの所有する認定資格等(必須:複数回答)

- ☐ 認定看護師
- ☐ 専門看護師
- ☐ 特定行為研修修了者
- ☐ 認定看護管理者
- ☐ 特になし
- ☐ その他

Q8: あなたの所有する看護以外の資格(必須:複数回答)

- ☐ 介護福祉士
- ☐ 社会福祉士
- ☐ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
- ☐ 精神保健福祉士
- ☐ ケアマネジャー(介護支援専門員)
- ☐ 管理栄養士・栄養士
- ☐ 特になし
- ☐ その他 →SQ8-1:「その他」の場合、勤務形態(任意:テキストを直接入力)()

-----次ページへ遷移-----

【セクション4:あなたのこれまでの業務経験(1)】

Q9: あなたの看護の資格による業務従事年数(保健所の行政職等を含む, 年単位で記入)(必須: 数値を直接入力)

_____年

Q10: あなたが実際に利用者・患者に対して看護を行った経験年数

(年単位で記入)(必須: 数値直接入力)

_____年

SQ10-1: うち、介護サービス事業所での業務経験年数(年単位で記入)(必須: 数値を直接入力)

※介護保険の訪問看護事業所はこちらに含めて下さい。医療保険の訪問看護事業所(医療保険・介護保険双方を行っている訪問看護事業所を含む)での業務経験は Q10-2 に回答してください。

_____年

SQ10-2: うち、医療機関ないし医療保険の訪問看護事業所での業務経験年数(年単位で記入)(必須: 数値を直接入力)

_____年

Q11: あなたの現在の施設での勤続年数(年単位で記入)(必須: 数値を直接入力)

_____年

-----次ページへ遷移-----

【セクション5:あなたのこれまでの業務経験(2)】

Q12: あなたが現在の施設以前に勤務したことがある施設・事業所(必須: 複数回答)

- ☐ 介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院)
- ☐ 特定施設(特定施設入居者生活介護の指定を受けたサービス付き高齢者向け住宅・介護付有料老人ホーム)
- ☐ 認知症高齢者共同生活介護(グループホーム)
- ☐ 特定施設以外の有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅(住まいに所属する職員として)
- ☐ 特定施設以外の有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に併設・隣接する介護事業所
- ☐ 介護保険の訪問看護事業所、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所 ※有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に併設等の場合はひとつ上の項目と双方選択
- ☐ 上記以外の在宅系サービスの介護事業所
- ☐ 病院 →SQ12-1 へ
- ☐ 診療所 →SQ12-1 へ
- ☐ 医療保険の訪問看護事業所
- ☐ 特になし(現在の勤め先が初めての就業先)
- ☐ その他

-----次ページへ遷移-----

※Q12 で「病院」「診療所」と答えた場合のみ表示

SQ12-1: あなたが現在の施設以前に勤務したことがある医療機関は、どのような医療機関でしたか(必須:複数選択)

- ☐ 大学病院
- ☐ 急性期病院の入院部門(手術部門等の中央診療部門を含む)
- ☐ 急性期病院の外来部門
- ☐ 在宅療養支援病院(在宅療養支援病棟を含む)
- ☐ 在宅療養支援診療所
- ☐ その他一般診療所
- ☐ 上記以外の医療機関()

SQ12-2: あなたが過去に勤務したことがある診療科・部門(必須:複数回答)

- ☐ 内科系
- ☐ 外科・整形外科
- ☐ 精神科
- ☐ 眼科
- ☐ 耳鼻咽喉科
- ☐ 救急診療科
- ☐ その他(手術部門等の中央診療部門は「その他」を選択)

-----次ページへ遷移-----

あなた自身の日ごろの業務の状況についてお答えください。

【セクション6: 高齢者向け住まいにおける日ごろの業務】

Q13: あなたが日常的に行っている業務(必須:それぞれ1つ選択)

	定常的に行っている	定常的ではないが、頻繁に行っている	必要があるときのみ行っている	ほとんど行っていない
1: 入居時や日常生活上でのアセスメント	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2: 入居者の日常生活における不安・苦痛を少なくする／ 楽しみ・関心に寄り添うためのケアの方針・計画づくり	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3: 生活の場において必要な医療的ケアに関する方針・計画づくり	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4: 入居者の日常生活における健康管理 (注視が必要な入居者や観察ポイント等の特定・助言)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5: 入居者の服薬状況の把握・管理	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6: 医療処置が必要な入居者への対応	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7: 認知症のある入居者に対する観察・ケアに関する介護職への助言	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8: 医療的ケアが必要な入居者に対する観察・ケアに関する介護職への助言	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9: 高齢者向け住まいでの生活やケアに関する本人の希望の確認(病状が悪くなった場合や終末期のケアを含む)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10: 本人の希望を尊重したケアの方法の検討 (本人が医療的ケアを希望しない場合の対応方法、中止の基準等)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11: 家族に対する入居者の生活状況・病状等の報告や助言	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12: 協力医・協力医療機関への定期的な報告・連絡	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13: 薬剤に関する医師との調整(多剤投与等)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14: 生活の場における医療に関する医師への提案	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15: 緊急時の駆けつけ対応・応急処置	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16: 緊急時の協力医・協力医療機関への連絡	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17: 感染症対策	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q14: 以下の業務のうち、あなたが看護職としてのやりがいや重要性を感じているのはどの業務ですか。
上位3つまで選択してください。(必須:3つまで選択)

- ☐入居時や日常生活上でのアセスメント
- ☐入居者の日常生活における不安・苦痛を少なくする／楽しみ・関心に寄り添うためのケアの方針・計画づくり
- ☐生活の場において必要な医療的ケアに関する方針・計画づくり
- ☐入居者の日常生活における健康管理(注視が必要な入居者や観察ポイント等の特定・助言等)
- ☐入居者の服薬状況の把握・管理
- ☐医療処置が必要な入居者への対応
- ☐認知症のある入居者に対する観察・ケアに関する介護職への助言
- ☐医療的ケアが必要な入居者に対する観察・ケアに関する介護職への助言
- ☐高齢者向け住まいでの生活やケアに関する本人の希望の確認(病状が悪くなった場合や終末期のケアを含む)
- ☐本人の希望を尊重したケアの方法の検討(本人が医療的ケアを拒否する場合の対応方法、中止の基準等)
- ☐家族に対する入居者の生活状況・病状等の報告や助言
- ☐協力医・協力医療機関への定期的な報告・連絡
- ☐薬剤に関する医師との調整(多剤投与等)
- ☐生活の場における医療に関する医師への提案
- ☐緊急時の駆けつけ対応・応急処置
- ☐緊急時の協力医・協力医療機関への連絡
- ☐感染症対策

-----次ページへ遷移-----

Q15: あなたが現在勤務する施設では、以下のようなケア(身体介護)について、看護職員も直接介助を行っていますか。

(必須:それぞれ1つ選択)

	シフトやローテーション等で看護職員も恒常的に介助している	特にシフト等では決まっていないが、看護職員も頻繁に介助している	特定の利用者や特別な状況の場合のみ、看護職員も介助する	原則、看護職員は介助しない	決まっていない・回答できない
1: 排泄介助	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2: 食事介助	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3: 清拭	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4: 入浴介助	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5: 身体整容	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6: 更衣介助	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7: 体位変換	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8: 移乗・移動介助	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9: 通院・外出介助	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10: 起床・就寝介助	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11: 服薬介助	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q16: あなた(看護職員)は、どのような目的・理由でケア(身体介護)を実施していますか。

(必須:複数選択)

- ☐ 看護職員と介護職員の業務範囲が切り分けられておらず、全員であたる方針だから
- ☐ 介護職員の業務を共有・サポートするため
- ☐ 介護職員が忙しく、介護の手が足りないため
- ☐ 入居者の状態の把握・観察のため
- ☐ 入居者と接する機会を増やし、関係をつくるため
- ☐ 介護職員に対して観察ポイントや介助の仕方について助言を行うため
- ☐ その他()

-----次ページへ遷移-----

以下では、高齢者向け住まいにおける看護職の業務・役割のひとつである「医療対応」に焦点をあてて、
 おうかがいします。

【セクション7:医療処置の実施状況】

Q17: あなたが現在勤務する施設では、以下の項目に関連する医療処置をどなたが実施していましたか。
 あてはまるものすべてにチェックしてください。直近半年間(2021 年 2 月～7 月)に必要とする入居者
 が1人もいなかった医療処置は、「該当する入居者がいない」にチェックをつけてください。(必須:そ
 れぞれ複数回答)

※「たんの吸引」「胃ろう・経鼻経管栄養の管理」の 2 項目は、特定の研修を受けた介護職員が実施できる行為な
 ので、選択肢「研修を受け、医療処置ができる介護職員」を含めておこなってください。それ以外は介護職員には
 実施できない行為となるため、この選択肢は選択しないでください。

	該当する入居者はいない	あなた	あなた以外の施設の看護職員	※研修を受け、医療処置ができる介護職員	医療保険の訪問看護の看護職員	協力医または主治医	協力医療機関等の看護職員	その他
1: たんの吸引	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2: 経鼻胃管の挿入～留置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3: 胃ろう・経鼻経管栄養の管理(留置以降)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4: IVH の CV ポートへの穿刺～留置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5: IVH(CV ポート)への留置以降～抜針 (ロック、バッグ交換、流量調整、抜針)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6: 静脈点滴の刺入～留置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7: 皮下点滴の刺入～留置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8: 皮下点滴・静脈点滴の留置以降～抜針 (ロック、バッグ交換、流量調整、抜針)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9: 抗生物質の点滴ルートへの刺入・投与開始	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10: 抗生物質の(点滴)投与開始以降～ 抜針(ロック、バッグ交換、流量調整、抜針)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11: 医療用麻薬の点滴ルートへの刺入・ 投与開始	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12: 医療用麻薬の(点滴)投与開始以降 ～抜針(ロック、バッグ交換、流量調整(微 量シリンジ)、抜針)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13: 医療用麻薬の点滴以外での投与 (胃ろう、経鼻胃管、座薬、貼付薬、内服薬等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14: 気管カニューレ交換	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15: 尿道カテーテル交換(男性)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16: 尿道カテーテル交換(女性)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17: 褥瘡の処置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

-----次ページへ遷移-----

Q18: その医療処置を施設の看護職員以外が実施していた理由は、何ですか。
 あてはまるものすべてをチェックしてください。(必須:それぞれ複数回答)

	該当する入居者はいない／ 施設の看護職員以外が実施することはない	技術的に対応が難しいため	対応頻度が高く対応が難しいため	夜間の対応が難しいため	入居者本人の意向	家族の意向	特別な医療機器・設備が必要となったため	入居者の状態から判断して医師の対応が望ましいから	法人または施設の方針のため	その他
1: たんの吸引	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2: 経鼻胃管の挿入～留置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3: 胃ろう・経鼻経管栄養の管理(留置以降)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4: IVH の CV ポートへの穿刺～留置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5: IVH (CV ポート) への留置以降～抜針 (ロック、バッグ交換、流量調整、抜針)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6: 静脈点滴の刺入～留置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7: 皮下点滴の刺入～留置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8: 皮下点滴・静脈点滴の留置以降～抜針 (ロック、バッグ交換、流量調整、抜針)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9: 抗生物質の点滴ルートへの刺入・投与開始	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10: 抗生物質の(点滴)投与開始以降～抜針 (ロック、バッグ交換、流量調整、抜針)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11: 医療用麻薬の点滴ルートへの刺入・投与開始	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12: 医療用麻薬の(点滴)投与開始以降～抜針 (ロック、バッグ交換、流量調整(微量シリンジ)、抜針)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13: 医療用麻薬の点滴以外での投与 (胃ろう、経鼻胃管、座薬、貼付薬、内服薬等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14: 気管カニューレ交換	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15: 尿道カテーテル交換(男性)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16: 尿道カテーテル交換(女性)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17: 褥瘡の処置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

-----送信(回答終了)-----

施設住所：〒

法人名：

施設名：

電話番号：

施設種別：

00001

【2021 年度 厚生労働省 老人保健事業推進費等補助金事業】

高齢者向け住まいに関するアンケート調査

ご記入にあたってのお願い

1. 調査対象

多様な高齢者の「住まい」の実態を把握するため、下記の事業所・住宅のうち 7,500 か所にお送りしています。

- ・2020(令和2)年6月30日時点で、有料老人ホームとして届出を行っている事業所
- ・2020(令和2)年7月1日以前に竣工していたサービス付き高齢者向け住宅

これらは、「住まい」としての役割を果たすもので、制度上でも介護保険施設等と区別されるものではありませんが、本調査票上では便宜上、「貴施設」と表現しますことを、ご了承ください。

また、本調査票上で「特定施設入居者生活介護」と表現した場合、「介護予防特定施設入居者生活介護」と「地域密着型特定施設入居者介護」を含むこととします。

2. アンケート記入者

本調査票は、特に指示がない限り、施設の全体像を把握している 管理者(施設長もしくはその代理の職にある方)が記入してください。

3. 記入 および 返信の方法

筆記用具は、鉛筆、ボールペンなど、どのようなものでもかまいません。

ご記入後は、同封の返信封筒に封入の上、**2021年10月15日(金)までにご投函**ください。

4. ご記入いただいた情報について

ご記入いただいた内容は、施設名等の情報がわからないよう匿名化したうえで、今後の社会保障政策の検討にのみ活用します。また、分析結果の公表に際しては、統計的に処理する等、個別の施設や個人が特定されることのないよう、十分に配慮します。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、ご協力いただけますようお願い申し上げます。

本調査に関するお問い合わせ先

PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 (担当: やすだ ながぬま ひらくり 安田・長沼・平栗)

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1 Otemachi One タワー

TEL: 0120-***-***

(9/15(水)より受付開始。平日 9:00~18:30)

E-mail: ***2021@pwc.com

I 運営法人の概要

※2021 年 7 月 1 日時点の状況を記入してください。

問1 運営法人に関する基本情報

(1) 事業主体法人種別 (○は1つ)	1 株式会社 2 有限会社 3 社会福祉法人 4 医療法人	5 財団法人・社団法人 6 NPO 法人 7 その他
(2) 母体となる法人の業種 (○は1つ) ※親法人がない場合、貴施設の業種を記入	1 介護サービス関連 2 不動産・建設業関連 3 医療関連	4 社会福祉関連 5 その他
(3) 貴法人が運営する有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の数(貴施設を含む) (○は1つ)	1 1 箇所 2 2 箇所 3 3～9 箇所	4 10～49 箇所 5 50 箇所以上

II 貴施設の概要

※2021 年 7 月 1 日時点の状況を記入してください。

問2 貴施設に関する基本情報

(1) 事業所開設年月	年	月
(2) 入居時要件	<div> <div>① 状態像 (○は1つ)</div> <div>② 身元引受人 (○は1つ)</div> </div>	
(3) 特定施設入居者生活介護の指定 (あてはまるもの <u>全て</u> に○)	<div> <div>1 自立のみ 2 自立・要支援のみ 3 要支援・要介護のみ</div> <div> <div>4 要介護のみ 5 自立・要支援・要介護 (要件なし)</div> </div> </div>	
(4) 指定を受けていない場合、今、指定を受けられるとしたら指定を受けますか (○は1つ)	<div> <div>1 指定なし 2 地域密着型</div> <div> <div>3 一般型(介護)(介護専用型)</div> <div>4 一般型(介護)(混合型)</div> <div>5 一般型(介護予防)</div> </div> </div>	
(5) 居室(住戸)	<div> <div> <div>① 総居室(住戸)数</div> <div>② 入居している居室(住戸)数</div> </div> </div>	

問3 併設・隣接事業所の状況

※併設：同一建物に事業所がある場合

※隣接：同一敷地内で別棟の場合、もしくは、隣接する敷地(道路を挟む場合を含む)にある場合

※関連法人：同一法人、グループ法人 または 法人の経営者(理事等)に同一の人が含まれる ないし 出資関係がある法人

①で併設・隣接と答えた場合
(それぞれ1つに○)

事業所	①併設・隣接状況 (○は1つ)			②併設・隣接事業所の 運営主体との関係		③入居者以外への サービス提供	
	併設	隣接	なし	関連法人	関連なし	実施	非実施
(1) 居宅介護支援	1	2	3	1	2	1	2
(2) 訪問介護	1	2	3	1	2	1	2
(3) 訪問看護	1	2	3	1	2	1	2
(4) 通所介護、通所リハ	1	2	3	1	2	1	2
(5) 短期入所生活介護、短期入所療養介護	1	2	3	1	2	1	2
(6) 小規模多機能型居宅介護、複合型サービス	1	2	3	1	2	1	2
(7) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	2	3	1	2	1	2
(8) 病院	1	2	3	1	2	1	2
(9) 診療所(有床)	1	2	3	1	2	1	2
(10) 診療所(無床)	1	2	3	1	2	1	2
(11) 歯科診療所	1	2	3	1	2	1	2
(12) 調剤薬局	1	2	3	1	2	1	2

問4 利用料金（介護保険自己負担を除く）

(1) 選択可能な家賃等の支払方法 (あてはまるもの全てに○) ※当月分家賃を前月に支払う場合は「前払い」ではなく「月払い」に○	1 全額前払い 2 一部を前払い、残りを月払い (併用方式) 3 全額年払い 4 全額月払い 5 利用日数に応じた日割払い (入居月・退去月を除く期間について) 6 その他																								
(2) 居室(住戸)の利用料金 (税込み価格) ※①で記入した面積の居室に <u>80歳・単身の方が入居している場合の平均的な金額</u> を想定して記入 ※支払方法が複数ある場合は、 <u>代表的な支払方法</u> を想定して記入 ※入居者が払う <u>介護保険自己負担以外</u> <u>の全ての費用が網羅されるよう</u> に記入 ※該当しない(サービス提供していない)場 合は「0」と記入 ※②b, cの費目が区分できない場合は、 bにまとめて記入	<table border="1"> <tr> <td>① 最多居室(住戸)面積</td> <td>m²</td> </tr> <tr> <td colspan="2">② 月額利用料金の内訳</td> </tr> <tr> <td>a 家賃相当額 (入居時に一括で受け取っている場合は0)</td> <td>円/月</td> </tr> <tr> <td>b 共益費・管理費相当額 (共用部分の維持管理等)</td> <td>円/月</td> </tr> <tr> <td>c 生活支援・介護サービス提供に関する費用または 基本サービス費相当額 (介護保険自己負担を除く)</td> <td>円/月</td> </tr> <tr> <td>d 食費 (3食を30日間提供した場合の金額を記入)</td> <td>円/月</td> </tr> <tr> <td>e 光熱水費 (当該費目で受領していない場合は0)</td> <td>円/月</td> </tr> <tr> <td colspan="2">③ 入居時費用</td> </tr> <tr> <td>a 敷金・保証金 (預かり金) ※原則全額返還されるもの</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>b 前払金</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>c 初期償却率 (入居者に返還しない割合)</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>d 償却期間</td> <td>ヵ月</td> </tr> </table>	① 最多居室(住戸)面積	m ²	② 月額利用料金の内訳		a 家賃相当額 (入居時に一括で受け取っている場合は0)	円/月	b 共益費・管理費相当額 (共用部分の維持管理等)	円/月	c 生活支援・介護サービス提供に関する費用または 基本サービス費相当額 (介護保険自己負担を除く)	円/月	d 食費 (3食を30日間提供した場合の金額を記入)	円/月	e 光熱水費 (当該費目で受領していない場合は0)	円/月	③ 入居時費用		a 敷金・保証金 (預かり金) ※原則全額返還されるもの	円	b 前払金	円	c 初期償却率 (入居者に返還しない割合)	%	d 償却期間	ヵ月
① 最多居室(住戸)面積	m ²																								
② 月額利用料金の内訳																									
a 家賃相当額 (入居時に一括で受け取っている場合は0)	円/月																								
b 共益費・管理費相当額 (共用部分の維持管理等)	円/月																								
c 生活支援・介護サービス提供に関する費用または 基本サービス費相当額 (介護保険自己負担を除く)	円/月																								
d 食費 (3食を30日間提供した場合の金額を記入)	円/月																								
e 光熱水費 (当該費目で受領していない場合は0)	円/月																								
③ 入居時費用																									
a 敷金・保証金 (預かり金) ※原則全額返還されるもの	円																								
b 前払金	円																								
c 初期償却率 (入居者に返還しない割合)	%																								
d 償却期間	ヵ月																								

Ⅲ 貴施設における職員体制等

問5 職員体制

※2021年7月1日時点の状況（該当者がいない場合は「0」と記入）

(1) 日中(最も多い時間帯)の職員数 (兼務を含む実人数) ※入居者に対し直接サービス(状況把握・生活相談 もしくは 介護・看護等)を提供する職員 ※併設の事業所専従の職員は <u>含まない</u>	兼務を含む職員数 : うち 他事業所との兼務者の数 :						
(2) 夜間(深夜帯)の職員数 (兼務を含む実人数) ※入居者に対し直接サービス(状況把握・生活相談 もしくは 介護・看護等)を提供する職員 ※併設の事業所専従の職員は <u>含まない</u>	夜 勤 : 宿 直 :						
(3) 夜間の看護体制 (○は1つ)	1 常に夜勤または宿直の看護職員(併設事業所と兼務の場合を含む)が対応 → SQ(3)-1へ 2 通常、施設の看護職員(併設事業所と兼務の場合を含む)がオンコールで対応 3 訪問看護ステーション、医療機関と連携してオンコール体制をとっている → SQ(3)-2へ 4 夜勤・宿直の看護職員はならず、オンコール対応もしていない						
SQ(3)-1 夜間に看護職員を配置 している理由 (あてはまるもの全てに○)	1 常時、医療処置を要する入居者がいるため 2 状態像が安定せず、夜間に急変が予想される入居者がいるため 3 夜間に症状がみられる認知症の入居者に対応するため 4 看取りを行うため 5 入居者やご家族の安心感のため 6 夜間勤務する介護職員の安心感のため						
SQ(3)-2 訪問看護ステーションとの 連携 (○は1つ)	24時間対応の訪問看護ステーションと 1 連携している 2 連携していないが、近くにある 3 連携しておらず、近くにもない						
(4) 派遣職員の数 (常勤・非常勤合計) ① 派遣職員(介護職員) ② 派遣職員(看護職員)	<table border="1"> <tr> <th>a 実人数</th> <th>b 常勤換算数</th> </tr> <tr> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>人</td> <td>人</td> </tr> </table>	a 実人数	b 常勤換算数	人	人	人	人
a 実人数	b 常勤換算数						
人	人						
人	人						
(5) 外国籍の介護職員の有無 (○は1つ) ※就労目的で来日した方 または 留学生アルバイトの方のみ	1 いる 2 いない						
(6) 介護職の補助業務を担う職員(介護助手、介護サポーター等)の有無 (○は1つ)	1 いる 2 いない						

問6は、特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設のみ記入

問6 職員体制

※2021年7月1日時点の状況（該当者がいない場合は「0」と記入）

(1) 介護職員比率（〇は1つ）	※重要事項説明書に記載している「介護に係る職員体制」 1 1.5:1 以上 2 2:1 以上 3 2.5:1 以上 4 3:1 以上 5 その他				
介護・看護職員数			a 実人数	b 常勤換算数	
(2) 介護職員数（常勤・非常勤合計）			人	人	
① うち 介護福祉士			人	人	
② うち 研修を受け、たんの吸引等の医療処置ができる介護職員			人	人	
(3) 看護職員数（常勤・非常勤合計）			人	人	
① うち 常勤の看護師			人		
② うち 常勤の准看護師			人		
(4) 夜間（深夜帯）の職員数（常勤・非常勤、夜勤・宿直合計、実人数）			a 介護：人	b 看護：人	
(5) 看護職員が必ず勤務している時間帯			：	から	：
(6) 夜間の医療対応（〇は1つ）	たんの吸引ができる人が 1 常にいる 2 いない場合もある 3 常にいない				
(7) 機能訓練指導員数（常勤・非常勤合計）	※機能訓練指導員として以外の勤務時間を除く			人	人
(8) 施設長の所有資格 （あてはまるものをすべてに〇）	1 医師・歯科医師 4 PT・OT・ST 7 社会福祉士 10 その他 2 看護職（保健師等含む） 5 精神保健福祉士 8 介護福祉士 3 薬剤師 6 介護支援専門員 9 管理栄養士・栄養士				

IV 現在の入居者の状況

問7 入居者の状況

※2021年7月1日時点の状況（該当者がいない場合は「0」と記入）

(1) 定員数・入居者数	① 定員数	人	② 入居者総数（短期利用・体験入居等を除く）		人				
(2) 年齢別入居者数 ※①～⑦の合計が(1)②入居者数 に一致するように記入	①65歳未満	②65～74歳	③75～79歳	④80～84歳	⑤85～89歳	⑥90歳以上	⑦不明		
(3) 要介護度別入居者数 ※①～⑨の合計が(1)②入居者数 に一致するように記入	①自立・ 認定なし	②要支援1	③要支援2	④要介護1	⑤要介護2	⑥要介護3	⑦要介護4	⑧要介護5	⑨不明 申請中等
(4) 認知症の程度別入居者数 ※①～⑦の合計が(1)②入居者数に一致するように記入 ※医師の最新判定（ない場合は「認定調査票（基本調査）」を採用	①自立	②Ⅰ	③Ⅱ	④Ⅲ	⑤Ⅳ	⑥Ⅴ	⑦不明		
(5) 医療処置を要する 入居者数 ※職員が補助している場合	① たんの吸引		人	⑤ 酸素療法		人			
	② 胃ろう・腸ろうの管理		人	⑥ 褥瘡の処置		人			
	③ 経鼻経管栄養の管理		人	⑦ レスプレータ（人工呼吸器）の管理		人			
	④ カテーテル（留置カテーテル、 コンドームカテーテル等）の管理		人	⑧ インスリンの注射 （自己注射できる場合を除く）		人			
	⑨ 重複を除いた 医療処置を要する入居者 の実人数 ※医療処置には、上記①～⑧に加え、透析、中心静脈栄養、疼痛の看護、気管切開のケア、モニター 測定、創傷の処置、ストーマ（人工肛門・人工膀胱）の管理、ネブライザー（吸入器）の管理 を含む						人		
⑩ 上記のうち、①・②・③のいずれかを要する入居者 の実人数						人			
(6) 入院中入居者数	人								
(7) 生活保護を受給している入居者数	人								

V 入居者に対するサービスの状況

問8 食事提供・栄養管理の状況

(1) 現在の入居者のうち、施設が提供する食事を 週1食以上定期的に 利用している入居者数	人		
(2) 給食方法 ※「直営」とは同一・関連法人内で調理または加工して いる場合を指す	1 食事提供はしていない 2 直営(施設内調理) 3 直営(施設外の厨房での調理) 4 直営(調理済みチルド食等)	5 委託(施設内調理) 6 委託(施設外の厨房での調理) 7 委託(調理済みチルド食等) 8 その他	()
(3) 管理栄養士・栄養士の配置	1 施設に配置 → SQ(3)-1 へ 2 法人本部や同一法人の他施設に配置 3 委託給食会社のみ配置 4 その他() 5 管理栄養士・栄養士はいない		
SQ(3)-1 管理栄養士・栄養士の人数	a 常勤(実人数)	b 非常勤(実人数)	c 常勤・非常勤 合計(常勤換算数)
①管理栄養士	人	人	. 人
②栄養士	人	人	. 人
(4) 栄養状態等の把握・管理 (あてはまるものを <u>全て</u> に○)	1 食事摂取量の把握 2 利用者の <u>摂食嚥下状態</u> に応じた <u>食形態</u> の個別対応(きざみ食、とろみ食等) 3 利用者の <u>健康状態</u> に応じた <u>食事内容</u> の個別対応(治療食等) 4 利用者の <u>嗜好や食欲</u> に応じた <u>食事内容</u> の個別対応(選択メニュー、量の調整等) 5 管理栄養士・栄養士による献立作成 6 管理栄養士・栄養士による食事観察(ミールラウンド) 7 多職種協働で作成した入所者ごとの栄養ケア計画に基づく栄養管理 8 定期的な体重測定 9 その他()		
(5) 食事や栄養に関する 心配ごと・困りごとの相談先 (あてはまるものを <u>全て</u> に○)	1 医師 2 施設長 3 介護職リーダー・サービス提供責任者等 4 施設に配置された看護職 5 協力医療機関・訪問看護等の看護職 6 ケアマネジャー 7 管理栄養士・栄養士 8 その他()		

問9は、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない施設のみ記入

問9 介護保険サービスの利用状況

※2021 年 7 月の利用実績(該当者がいない場合は「0」と記入)

※併設：同一建物に事業所がある場合 隣接：同一敷地内で別棟の場合、もしくは、隣接する敷地(道路を挟む場合を含む)にある場合

(1) 介護保険サービスを利用している入居者数	人		
(2) 入居者のケアプランを作成している居宅介護支援事業所数(地域包括支援センターは含まない)	箇所		
(3) 併設または隣接の居宅介護支援事業所でケアプランを作成している貴施設の入居者数	人		
(4) 介護保険サービスの サービス種類別利用者数	① 利用者総数	② うち併設・隣接事業所 からサービスを受けて いる利用者	③ うち併設・隣接以外 の同一グループの事業所 からサービスを受けて いる利用者
a 訪問介護	人	人	人
b 訪問看護(医療保険によるものを含む)	人	人	人
c 通所介護、通所リハ	人	人	人
d 小規模多機能型居宅介護、複合型サービス	人	人	人
e 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	人	人

問 10 は、特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設のみ記入

問 10 各種加算の算定状況

加算制度	①有無・加算種別（○は1つ） →「あり」の場合		②人数	
(1) 夜間看護体制加算	1 加算なし	2 加算あり		
(2) 口腔・栄養スクリーニング加算	1 加算なし	2 加算あり		
(3) 口腔衛生管理体制加算	1 加算なし	2 加算あり		
(4) 生活機能向上連携加算	1 加算なし	2 加算あり(Ⅰ) → 3 加算あり(Ⅱ) →	毎月 毎月	人程度 人程度
(5) 個別機能訓練加算	1 加算なし	2 加算あり(Ⅰ) → 3 加算あり(Ⅱ) →	毎月 毎月	人程度 人程度
(6) 医療機関連携加算	1 加算なし	2 加算あり →	毎月	人程度
(7) 退院・退所時連携加算	1 加算なし	2 加算あり →	毎月	人程度
(8) 認知症専門ケア加算	1 加算なし	2 加算あり(Ⅰ) → 3 加算あり(Ⅱ) →	毎月 毎月	人程度 人程度
(9) 若年性認知症受入加算	1 加算なし	2 加算あり →	毎月	人程度
(10) 看取り介護加算	1 届出していない	2 届出している		
(11) 科学的介護推進体制加算	1 届出していない	2 届出している		
(12) ADL 維持等加算	1 加算なし	2 加算あり		
(13) サービス提供体制強化加算等	1 加算なし 2 入居継続支援加算(Ⅰ)を算定 3 入居継続支援加算(Ⅱ)を算定	4 (Ⅰ) 5 (Ⅱ) 6 (Ⅲ)		
(14) 介護職員処遇改善加算	1 加算なし 2 (Ⅰ)	3 (Ⅱ) 4 (Ⅲ)	5 (Ⅳ) 6 (Ⅴ)	
(15) 介護職員等特定処遇改善加算	1 加算なし	2 (Ⅰ)	3 (Ⅱ)	
(16) 短期利用特定施設入居者生活介護の届出	1 届出していない	2 届出している		

Ⅵ 入退去の状況

問 11 直近半年間(2021 年 2 月 1 日～7 月 31 日)の新規入居者/退去者

※該当者がいない場合「0」と記入

(1) 新規入居者	(2) 退去者
人	人

※①～⑪までの合計値が(1)(2)と一致するように記入

	(3) 入居直前の居場所	(4) 退去先
① 死亡による契約終了（入院中は契約が継続していて、入院中の死亡により契約が終了したケースを含む）		人
② 病院・診療所（介護療養型医療施設は除く）	人	人
③ 介護療養型医療施設	人	人
④ 介護医療院	人	人
⑤ 自宅（呼び寄せ等で家族・親族等の家にいる場合を含む） うち 状態がよくなったことによる在宅復帰	人	人
⑥ 介護老人保健施設	人	人
⑦ 特別養護老人ホーム	人	人
⑧ 認知症高齢者グループホーム	人	人
⑨ 特定施設入居者生活介護の指定を受けている 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、 軽費老人ホーム、養護老人ホーム	人	人
⑩ 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、 軽費老人ホーム、養護老人ホーム	人	人
⑪ その他（不明を含む）	人	人

(問 12 へ)

問 12 死亡による契約終了(問 11(4)①)の場合の逝去の状況

逝去した場所	①逝去した人数 ※問 11(4)①と一致する ように記入	②うち看取り (加算算定の有無によらず、 実態として看取った人数)		③うち看取り介護加算 算定(特定施設のみ)
(1) 居室等 (一時介護室や健康管理室を含む)	人	人		人
(2) 病院・診療所 (併設診療所を含む)	人	人		人
(3) その他 (逝去場所不明を含む)	人	人		人

VII 入居者に対する医療対応の実態・取り組み等

以下では、今年度調査の特別テーマとして高齢者向け住まいの持つひとつの機能である医療対応に着目しておうかがいます。

問 13 貴施設の医療対応に関する方針

(1) 貴施設の位置づけ・ケア方針 (あてはまるものを <u>全て</u> に○)	1 自立者・軽度者を中心とする施設	5 看取り対応を重視
	2 家庭的な日常生活を重視	6 医療処置を要する人への対応を重視
(2) 医療処置を要する入居者に対する 貴施設の対応方針 (最も近いものを <u>1つ</u> に○)	3 自立支援型の介護を重視	7 いずれにも当てはまらない
	4 認知症対応を重視	
SQ(2)-1 住まいの看護職が医療処置 を行わない理由 (あてはまるものを <u>全て</u> に○)	1 利用者本人(または家族)対応を基本とし、看護・介護スタッフがサポート	
	2 住まいの看護職が主として対応しながら、必要に応じ協力医等の支援を得る	
	3 住まいの看護職は原則医療処置を行わず、協力医や主治医等と連携して対応	
	4 その他	
	1 看護職がいない・少ないため	4 一定頻度以上の対応が難しいため
	2 技術的に対応が難しいため	5 事故等のリスクを考慮して
	3 夜間の対応が難しいため	6 その他

問 14 直近半年間(2021 年 2 月 1 日～7 月 31 日)の入居相談の状況

※該当者がいない場合「0」と記入

(1) 入居相談を受けた人数	※入居に至らなかったケースを含む	人
(2) うち 医療処置を要する相談者の数		人
(3) うち 医療処置への対応が難しいため、入居を断った数		人
(4) その際、対応が難しかった 医療処置の内容 (あてはまるものを <u>全て</u> に○)	1 たんの吸引 2 胃ろう・腸ろうの管理 3 経鼻経管栄養の管理 4 カテーテル(留置カテーテル、コンドーム カテーテル等)の管理 5 酸素療法 6 褥瘡の措置 7 レスピレータ(人工呼吸器)の管理 8 インスリンの注射 (自己注射できる場合を除く) 9 点滴(IVH を含む) 10 透析 11 定期的な輸血 12 麻薬の使用 13 その他	

問 15 医療対応に関する入居時アセスメントの状況

(1) アセスメント時に全ての人について必ず把握している項目 (あてはまるものを <u>全て</u> に○)	(2) 受け入れの判断を行う際に重視している項目 (受け入れない理由となる項目) (あてはまるものを <u>全て</u> に○)
1 既往歴 2 主傷病 3 疾病等の症状の安定性 4 現在必要としている医療処置・医療機器 5 常用している薬剤 6 緩和ケア・疼痛コントロールの必要性 7 認知症の BPSD の状況 8 現在看取り段階にあるか否か 9 看取り・緊急時のケアへの希望 10 身元引受人の続柄 11 本人以外で医療同意を行う人の続柄 12 その他()	1 既往歴 2 主傷病 3 疾病等の症状の安定性 4 現在必要としている医療処置・医療機器 5 常用している薬剤 6 緩和ケア・疼痛コントロールの必要性 7 認知症の BPSD の状況 8 現在看取り段階にあるか否か 9 看取り・緊急時のケアへの希望 10 身元引受人の続柄 11 本人以外で医療同意を行う人の続柄 12 その他()

問 16 医療対応が理由となって転居・退居したケースの状況

2021 年 2 月 1 日～7 月 31 日までの半年間で、医療対応が難しくなったことが理由となって、転居・退居したケース(急性期疾患によるものを除く)や入院後、戻ってこれなくなったケースのうち、直近から翻って最大5ケースについて、1人につき1行で状況をご記入ください。

No.	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	No.
	転居・退居時の 年齢 (記入)	性別 (1つ選択)	入居期間 (1つ選択)	転居・退居時の 要介護度 (1つ選択)	転居・退居時の 認知症の程度 (1つ選択)	転居・退居時の 主な疾患 (あてはまるもの全て)	看取り対象で あったかどうか (1つ選択)	対応が難しくなった 医療処置・医療機器 (あてはまるもの全て)	対応が難しくなった理由 (あてはまるもの全て)	転居・退居先 (1つ選択)	
		1 男性 2 女性	1 1年未満 2 1年以上 2年未満 3 2年以上 3年未満 4 3年以上 5年未満 5 5年以上 6 不明	1 自立・認定なし 2 要支援1 3 要支援2 4 要介護1 5 要介護2 6 要介護3 7 要介護4 8 要介護5 9 不明・申請中等	1 自立 2 I 3 IIa・IIb 4 IIIa・IIIb 5 IV 6 M 7 不明	1 がん 2 コロナウイルス関連 3 肺炎(コロナを除く) 4 脳血管疾患 5 心疾患 6 骨折等のケガ 7 その他感染症 8 その他 (回答を記入)	1 看取り対象でない 2 看取り対象と認識 (加算あり) 3 看取り対象と認識 (加算なし)	1 たんの吸引 2 胃ろう・腸ろうの管理 3 経鼻経管栄養の管理 4 カテーテルの管理 (留置カテーテル、 コンドームカテーテル等) 5 酸素療法 6 褥瘡の処置 7 レスビレータ (人工呼吸器)の管理 8 インスリンの注射(自己 注射できる場合を除く) 9 点滴(IVH等を含む) 10 透析 11 定期的な輸血 12 麻薬の使用 13 その他	1 技術的に対応が難しい 2 対応頻度が高く、対応が難しい 3 夜間の対応が難しい 4 入居者人の意向 5 ご家族の意向 6 特別な医療機器・設備が必要 となったため 7 症状として医師・医療機関での 対応が望ましい 8 法人または施設の方針のため 9 その他	1 病院・診療所 2 介護療養型医療施設 3 介護医療院 4 自宅 5 介護老人保健施設 6 特別養護老人ホーム 7 認知症高齢者グループホーム 8 特定施設 9 特定施設以外の サービス付き高齢者向け住宅、 有料老人ホーム、軽費老人 ホーム、養護老人ホーム 10 その他	
記入 例	80 歳	1	2	2	1	1、4	2	1、2	1、6、7	2	記入 例
	75 歳	2	4	1	1	3	1	5	2、6	1	
ケース 番号	1 歳										1
	2 歳										2
	3 歳										3
	4 歳										4
	5 歳										5

問 17 協力医療機関の状況

※2021 年 7 月 1 日時点の状況

(1) 協力医療機関数	箇所			
(2) 主たる協力医療機関の種類 (○は1つ)	1 在宅療養支援病院	3 在宅療養支援診療所		
	2 その他の病院	4 その他の診療所		
SQ1 併設・隣接状況 (○は1つ)	1 併設	2 隣接	3 その他	
SQ2 貴施設との関係 (○は1つ)	1 関連法人	2 関連なし		
(3) 協力歯科医療機関の有無 (○は1つ)	1 あり 2 なし			
(4) 協力医との連絡頻度 (○は1つ)	1 毎日 2 決められたタイミングで定期的に 3 必要に応じて不定期に 4 その他()			
(5) 協力医以外で、入居者に対して訪問診療を行っている医療機関の数	箇所			
(6) 協力医の指示を仰ぐ必要があった場合の、医師から住みの看護職員への指示方法 (あてはまるもの全てに○) ※併設の訪問看護ステーション等への指示は除く	1 指示書(文書・書面)で指示を受ける 2 口頭で指示を受け、事後的に看護職員が文書化し、医師の確認を得る 3 口頭で指示を受け、実施後、看護記録等を残す 4 その他()			
(7) 緊急時の協力医のバックアップ体制 (あてはまるもの全てに○)	平日		土日・祝日	
	①日中	②夜間・早朝	③日中	④夜間・早朝
	1 電話対応に加え、必要時に駆けつけ対応 2 電話対応のみ 3 原則、対応しない	1 電話対応に加え、必要時に駆けつけ対応 2 電話対応のみ 3 原則、対応しない	1 電話対応に加え、必要時に駆けつけ対応 2 電話対応のみ 3 原則、対応しない	1 電話対応に加え、必要時に駆けつけ対応 2 電話対応のみ 3 原則、対応しない
(8) 協力医・協力医療機関への介護記録等の共有 (○は1つ)	1 常時すべてを開示している 2 必要な時にサマリー等を作成して提供している 3 その他() 4 介護記録を共有することはない			

問 18 訪問診療等を受けている入居者数

※月 1 回以上の定期的な訪問を受けている人数 (医療保険の訪問看護は特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設でも利用できます)

(1) 訪問診療		(2) 訪問歯科診療	(3) 訪問看護	
協力医療機関	協力医療機関以外		医療保険	介護保険
人	人	人	人	人

問 19 直近半年間(2021 年 2 月 1 日～7 月 31 日)における特別訪問看護指示書*の交付を受けた訪問看護の利用状況

※主治医が、急性増悪、終末期、退院直後等の事由により、週4日以上頻回の訪問看護の必要を認めた場合に交付できるもので、この特別訪問看護指示書により、医療保険の訪問看護が利用できます。(原則として月に1回、14日以内まで。ただし、気管カニューレを使用している状態にある者または真皮を超える褥瘡の状態にある者の場合は月に2回交付可能です。)

(1) 外部から訪問看護を受けている入居者のうち、特別訪問看護指示書の交付を受けた件数	件
(2) 特別訪問看護指示書が交付されたケース (あてはまるもの全てに○)	1 状態の急性増悪時 2 末期の悪性腫瘍等以外の終末期 3 退院直後 4 その他
(3) 特別訪問看護指示書で最も多く見られる訪問看護の日数(最頻値)	日間 ※10 日間の指示が 5 件、12 日間の指示が 10 件、14 日間の指示が 7 件あった場合は「12 日間」
(4) 14 日間の訪問看護を指示した特別訪問看護指示書の件数	件

問 20 入居者に対する医療対応のための貴施設の取組

(1) 薬剤使用の適正化に向けた取組 (○は1つ)	1 協力医が主導して実施 2 施設所属の看護職員から協力医・主治医に相談する形で実施 3 その他 4 特に行っていない
(2) 終末期等の医療に関する本人の意思の確認または推定 (○は1つ)	1 実施していない 2 実施している人と実施していない人がいる 3 入居者全員に実施している
SQ(2)-1 意思確認・推定の 実施・見直しタイミング (あてはまるもの <u>全て</u> に○)	1 入居を開始した時 2 入院から施設に戻ってきた時 3 医療依存度が高くなった時 4 転居・退去の可能性が高まった時 5 看取り期と判断された時 6 本人の意向に変化が生じた時 7 家族の意向に変化が生じた時 8 その他
(3) 看護賠償責任保険への加入 (あてはまるもの <u>全て</u> に○)	1 加入していない 2 法人単位で加入している 3 施設単位で加入している 4 職員個人単位での加入の推奨・あっせんしている(費用助成を実施) 5 職員個人単位での加入の推奨・あっせんしている(紹介のみ) 6 その他()
SQ(3)-1 加入保険の種類 (あてはまるもの <u>全て</u> に○)	1 全国介護付きホーム協会「介護付きホーム賠償責任保険 専門職リスク補償特約」 2 全国有料老人ホーム協会「有料老人ホーム賠償責任保険 看護職賠償責任特約」 3 日本看護協会「看護職賠償責任保険制度」 4 全国訪問看護事業協会「訪問看護事業者総合補償制度」 5 日本精神科看護協会「看護職賠償責任保険」 6 民間保険会社の看護業務・看護職を対象とした賠償責任保険 7 その他()

問 21 看護職員の業務と支援体制

(1) 看護職の役割等について定めた看護基準・看護手順書(マニュアル等)の整備状況 (整備しているもの <u>全て</u> に○)	1 基本的看護技術 2 日常的な健康管理 3 認知症対応・認知症ケア 4 与薬・薬の管理 5 検査 6 医療処置への対応 7 救急処置への対応 8 感染防止 9 看取り対応 10 いずれも整備していない
(2) 看護職員に対する研修の実施状況 (それぞれあてはまるもの <u>全て</u> に○)	<div>①法人・施設で主催(外部講師の招聘を含む)</div> <div>②外部研修への参加</div>
(3) 医療対応に関する緊急時の対応ルールとして定められている内容 (あてはまるもの <u>全て</u> に○)	<div>1 看護技術に関する研修 2 看護管理・マネジメントに関する研修 3 事故対応・急変対応に関する研修 4 多職種連携に関する研修 5 その他の研修 6 特になし</div> <div>1 看護技術に関する研修 2 看護管理・マネジメントに関する研修 3 事故対応・急変対応に関する研修 4 多職種連携に関する研修 5 その他の研修 6 特になし</div>
(4) 緊急時に医師の指示に対応可能な看護職員の派遣を依頼できる外部機関 (あてはまるもの <u>全て</u> に○)	<div>1 報告手順・報告ルート 2 応急処置の実施 3 協力医療機関との連携 4 救急搬送の判断基準</div> <div>5 家族への連絡の要否 6 看護記録や既往歴の確認方法 7 その他 8 特に定めていることはない</div>
	<div>1 協力医療機関 2 協力医療機関以外の医療機関 3 訪問看護ステーション(医療保険)</div> <div>4 訪問看護ステーション(介護保険) 5 その他(看護小規模多機能型居宅介護等) 6 要請できる機関はない</div>

問 22 入居者が必要とする医療への対応のため、今後、強化・充実が必要と考えられること

(1) 入居者が必要とする医療への対応のために、今後、強化・充実が必要と考えられること (あてはまるもの <u>全て</u> に○)	1 看護職員のスキルの向上 2 看護職員の確保(人員体制の補強) 3 夜間の看護体制の整備 4 看護賠償責任保険への加入 5 医療対応を行う施設に対する医療機関等の協力体制の強化 6 医療対応を行う施設への経済的支援 7 その他() 8 特になし
---	---

ご協力ありがとうございました

令和3年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)
介護付きホームにおける看護職員による円滑的な業務の実施に向けた
調査研究
報告書

令和4年3月

PwC コンサルティング合同会社

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1

Otemachi One タワー

TEL : 03-6257-0700(代表)

〔JOB コード:Y126〕

