

## 看護小規模多機能型居宅介護を普及させるための課題に関する文献検討

### Literature Review on Issues to Promote Small-scale Multifunctional In-home Nursing Care

近松裕子 宮園真美

福岡看護大学 看護学部 地域・在宅看護部門

#### 抄 録

看護小規模多機能型居宅介護（看多機）は、医療依存度の高い対象であっても在宅療養を可能とする優れた複合的サービスであるが、看多機の事業者数は全国で872施設と少なく、すべての地域に普及しているとは言い難い。そこで、本研究は、看多機を普及させるための課題について、文献を通して明らかにすることを目的とする。課題の明確化によって看多機の普及への示唆を得ることができ、在宅看護の質の向上に寄与できると考える。

医学中央雑誌 Web 版、PubMed を用いて、「看護小規模多機能型居宅介護」をキーワードとし、本研究のテーマに合う論文 16 件を分析対象とした。

看多機を普及させるための課題は、「認知度（理解、周知）の低さ」「制度の難解さ」「運営・経済面の困難さ」「人材不足」「多職種連携」「教育システムの構築」「看護職の負担」「介護職の負担」「ケアマネジャーの負担」の 9 のカテゴリーに分類することができた。看多機普及において認知度の低さを改善することが急務であると考えられる。

キーワード：看護小規模多機能型居宅介護，課題，普及，認知度

#### 緒 言

超高齢社会の加速とともに、要介護者の数も増加しており、在宅サービスの利用者数は増加の一端をたどっている。また、政府は医療の需要が高い高齢者人口の増加による、医療費増加を抑制する政策を目指しており、医療依存度の高い高齢者の在宅看護、在宅介護が一層増えることが予測される。

看多機は、「通い」「泊まり」「訪問看護」「訪問介護」を複合して提供することによって、医療依存度の高い療養者へ看護を提供し、在宅療養を継続できる地域密着型サービスである。終末期や、人工呼吸器装着事例など、在宅での医療処置が必要である場合に 4 つのサービスを柔軟に活用することで、在宅療養の継続を可能にする。

在宅療養者の多様なニーズに対応できる看多機は、今後欠かすことのできない存在になるといえる。しかし、全国の看多機の事業所数は 872 施

設であり、訪問看護ステーションの施設数（稼働数）14,304 施設と比較しても少なく、今後の普及が望まれる<sup>1),2)</sup>。

そこで、本研究では、看多機を普及させるための課題について、文献を通して明らかにすることを目的とする。

#### 研究方法

##### 1. 分析対象論文

国内の文献は文献検索データベースとして、医学中央雑誌 Web 版を使用し「看護小規模多機能型居宅介護」and「課題」のキーワードを用いて原著論文に限定し検索した。結果、12 件の論文が抽出された。看多機の設立は 2012 年と歴史が浅く、課題報告の件数が少ないと考えたため、「看護小規模多機能型居宅介護」のキーワードで、原著論文に限定し検索を行った。結果、25 件の論文が抽出さ

れた。抽出された25件の論文のうち、課題について述べられていない文献を除外し、本研究のテーマに合う論文15件を分析対象とした。

また、海外での報告は、「kantaki」「Small-scale multifunctional in-home nursing care」をキーワードにPubMedを使用し検索したが、看多機は日本独自の制度であるため、海外で発表された国内論文が1件抽出されたのみであった。

これらの結果から、国内の文献15件と、海外で発表された国内論文1件を分析対象とした。

## 2. 分析方法

1) 課題の内容をカテゴリー化する：分析対象論文から、看多機の抱える課題を抽出し、抽象化したものをサブカテゴリー、さらに抽象化したものをカテゴリーとした。

2) 課題の分類：カテゴリーされた課題を分類し考察する。

## 3. 倫理的配慮

論文を正確に読み取り、著作権を侵害することがないように留意した。

## 結 果

看多機の抱える課題について国内の文献15件と、海外で発表された国内論文1件を分析対象とし、課題の内容について分析した。

### 1. 対象文献から抽出された課題のカテゴリー化

看多機を普及させるための課題の内容は「認知度(理解、周知)の低さ」「制度の難解さ」「運営・経済面の困難さ」「人材不足」「多職種連携」「教育システムの構築」「看護職の負担」「介護職の負担」「ケアマネジャーの負担」の9のカテゴリーに分類でき、さらに大きな課題の分類として、社会的側面、人的側面の2つの側面に分けることができた(表)。

### 2. 対象文献から抽出された課題の詳細

1) 認知度(理解、周知)の低さ：看多機についての認知度の低さは、療養者や家族、地域住民だけでなく、サービスを提供する側の医療従事者にも認められた。地域住民を対象にした調査によると、看多機の認知について、「聞いたことがない」が63.3%、「聞いたことがある」が26.6%の回答であり、看多機の認知度は低く、地域住民が周知で

きるような働きかけについて検討が必要であると報告されていた<sup>3)</sup>。また、看多機の看護職の責任者を対象に行った調査報告では、看多機がどういう施設なのか、看多機ができることは何なのか、病院や患者家族に認識されていないため選択肢にあがらないことが課題であると報告されていた<sup>4)</sup>。

これらの内容は看多機の認知度に関する内容として類似しているためカテゴリー名を「認知度(理解、周知)の低さ」と命名した。

2) 制度の難解さ：看多機の制度上の課題としては、利用額が定額制のため、サービス利用が少ないと割高に感じられることや<sup>5)</sup>、生活保護利用者などの低所得者は、自己負担が必要な宿泊サービスを長く利用したり、高機能の福祉用具を複数必要とする場合は利用者の負担が増すなど<sup>6)</sup>、現状の制度では、利用者の経済的負担があるという報告が挙げられていた。岡本らも、複雑な費用計算と制度の難解さが看多機の運営を妨げていると述べていた<sup>7)</sup>。これらの内容は看多機の制度に関する内容として類似しているためカテゴリー名を「制度の難解さ」と命名した。

3) 運営・経済面の困難さ：看多機の運営・経済面においては、利用者の介護度によって報酬が変動することによる事業所の経済的不安定さや<sup>6)</sup>、複雑なサービスを提供するための運用体制や人員体制が整っていないことが挙げられた<sup>8)</sup>。また、巴山らは、組織が発展していくためには、体制の確立は重要であり、特に夜間の看護体制の確立は生命線ともいえるのではないかと述べていた<sup>9)</sup>。これらの内容は看多機の運営に関する内容として類似しているためカテゴリー名を「運営・経済面の困難さ」と命名した。

4) 人材不足：看多機では、利用者とその家族の多岐にわたるニーズに対応することが求められるが、状況に合わせて臨機応変に対応できる人材が不足していると報告されていた<sup>5)</sup>。日比野は、訪問看護ステーション管理者の看多機に抱く認識について、看多機が担うサービス提供の必要性は感じていても、人材確保や経済的な課題が解決されにくいことから、自施設での看多機の運用開始には積極的でないことが明らかになったと述べていた<sup>11)</sup>。

また、岡本らは、看多機のハードな勤務体制や

夜勤対応のハードさによる人員確保の困難さは大きな壁と考える。人員確保が安定した経営の一躍を担い、勤務負担の軽減、働きやすい環境の後押しになると述べていた<sup>7)</sup>。これらの内容は看多機の人材が不足している点で類似しているためカテゴリー名を「人材不足」と命名した。

5) 多職種連携：看多機が多職種連携においては、事業所内のスタッフ間だけでなく、他機関との連携、協働、また、家族との連携についても課題が報告されていた。看護職と介護職との連携における課題は、考え方や教育の違いなどから協働が難しい、介護職の教育が難しい<sup>4)</sup>、看護職が介護職を格下扱いする<sup>9)</sup>、専門的視点を共有できないことによるケアの方向性の違いなどが挙げられた<sup>12)</sup>。また、ケアマネジャーと医療機関の連携においても、大学病院の主治医が在宅での看取りを拒むため訪問診療が入らないといった課題が挙げられていた<sup>5)</sup>。家族との連携については、家族と療養者の思いの違いなどから、信頼関係を構築しケアを行うことへの難しさを挙げていた<sup>5)</sup>。

片平らは、医療や介護のニーズが増大する終末期には、ケアマネジャーに限らず、看護職や介護職がケアマネジメントの機能を発揮することが重要であり、ケアマネジメントの質の向上に向けて、ケアマネジャー、介護職、看護職が研鑽、協力し合うように取り組むことが求められると述べていた<sup>5)</sup>。これらの内容は看多機が多職種連携という点で類似しているためカテゴリー名を「多職種連携」と命名した。

6) 教育システムの構築：當重らは、看多機では、利用者の生活を担う介護職は、ケアの質を保つためにも医学的知識が必要であるが、それぞれのレベルに合わせた教育を行いつつ、利用者のケアの実践が求められている状況に、教育の困難感を感じていると報告していた<sup>12)</sup>。また、岡本らは、看多機の普及を阻む課題の1つに教育支援の課題を挙げていた。実際に役立つ研修は、自己の教育力の向上は勿論、多職種への教育や家族の介護力の向上を図ることにつながるが、ほとんどの研修は自費負担であるため、介護職のスキルアップのための支援、研修機会の保証をすることが課題であると報告されていた<sup>7)</sup>。これらの内容は看多機の

教育システムが構築されていないという点で類似しているためカテゴリー名を「教育システムの構築」と命名した。

7) 看護職の負担：片平らは、「医師がいない中での看護職の判断・対応が難しい」、「パート職員が多く、勤務時間にばらつきがあることや、経験が様々で看護職の教育が難しい」、「介護職と隔てなく、看護職がオールマイティになることが負担」など、判断・教育・協働が難しく看護職に負担があると述べていた<sup>4)</sup>。永田らの、看取りケアでの工夫と課題及び職務満足度の調査では、看護職の職務満足度が低い理由として、人員不足・不十分な職員体制、教育不足、不十分な連携体制、重度者の受け入れ態勢の不備、医療提供の有無に対する葛藤、少ない休日、安い賃金などが挙げられた。また、看取るための多様で複雑なケアが看護職の職務満足度を下げる傾向があり懸念されると述べていた<sup>13)</sup>。これらの内容は看多機の看護職が抱える負担という点で類似しているためカテゴリー名を「看護職の負担」と命名した。

8) 介護職の負担：巴山らは、看多機事業所管理者が認識する看多機の課題として、介護職の医学的な知識と技術の習得があると報告していた<sup>9)</sup>。また、永田らは、看取りの課題の1つに「医療ケアが必要な利用者に対する介護職の萎縮・不安」が認められたと報告しており、介護職が、重度の利用者のケアを行うことにやりがいを持てるよう、看護職が支援的関わりを持つことが必要であると述べていた<sup>13)</sup>。これらの内容は看多機の介護職が抱える負担という点で類似しているためカテゴリー名を「介護職の負担」と命名した。

9) ケアマネジャーの負担：片平らは、看多機のケアマネジメントの特徴的な課題として、医療と生活を包含したケアマネジメントの大変さを挙げていた。1人の利用者が重症化した際の医療ニーズの急激な増大化によってケアプランの変更とサービスの変更が同時に必要となり、さらに同時期にサービスを利用しているほかの利用者の対応もおろそかにできず、利用者全体を見渡し、バランスを吟味して調整しなければならないケアマネジャーへの負担は少なくないと述べていた<sup>5)</sup>。これらの内容は看多機のケアマネジャーが抱える負担と

いう点で類似しているためカテゴリー名を「ケアマネジャーの負担」と命名した。

## 考 察

結果で得られた看多機を普及させるための課題を、社会的側面と人的側面の2つの側面から考察する。

### 1. 社会的側面からの課題

本結果より、看多機のサービスが十分に地域住民に認知されていないことが明らかとなった<sup>3)4)</sup>。看多機は、病院から在宅へ移行する際だけでなく、在宅療養へ移行した後も、すでに在宅療養している対象が、より柔軟なサービスを求める際にも有用であるが、活用方法やメリットなどの情報提供が十分になされていないことによって認知度が低くなっていることが考えられる。

また、岡本らは、利用者・家族側、医療従事者側、双方の看多機に対する認識の低さを指摘している<sup>7)</sup>。看多機を普及させるためにはまず、医療従事者側の看多機への理解を深めることが重要である。退院支援看護師、訪問看護師、ケアマネジャーなどがそれぞれに看多機の機能を熟知したうえで、連携時に看多機の利用が選択肢として挙げることが求められる。そして、看多機のサービスを必要とする療養者へ、適切なタイミングで情報提供を行うことが重要であると考えられる。また、看多機は地域密着型サービスのひとつであることから、積極的に地域の方々に向けて看多機の効果的な機能や利用方法について広く訴求することが、利用者側への認知、理解を高めると考える。

看多機の認知度を高めることと、看多機事業所の絶対数を増やすことは、どちらも同時に促進すべきところであるが、看多機経営者には、経営的な課題が常に存在すると報告されており<sup>9)</sup>、その経済的問題が「看護・介護職員の確保が困難」や「理解あるケアマネジャーの不足」という問題と関連している。このように、社会的側面からの課題は独立して存在するのではなく、人材不足などの課題とも大きく影響し合っていると考える。

### 2. 人的側面からの課題

看多機では、医療依存度の高い対象への看護・介護を提供するため、看護職、介護職の診療の補

助業務の負担が大きいことが明らかとなった。特に介護者への医学的な知識・技術の習熟が必要であり、教育の機会を確保することが重要であると考えられる。看護職、介護職が自信をもってケアを提供できるよう、効果的な教育システムの構築が必要である。教育の充実は、医療依存度の高い利用者のケアを行う上で、看護職、介護職双方の医療的ケアや生活援助についての知識の差を埋めることになり、医療依存度の高い対象への質の高いケアを実践することにつながる。また、看護職と介護職が知識を共有し連携することによって、働きやすい環境が生まれると考え、職務満足度や人材確保につながり、看多機の認知度の向上へもつながるのではないかと考える。

また、在宅療養者の病状、背景、主介護者の状況等を考慮し、サービスプランを立案するケアマネジャーの存在は、看多機の普及において大きな役割を果たしていると考えられる。ケアマネジャーが、看多機の有用性や、サービスの効果的な利用方法を熟知し提案することが、対象に寄り添った在宅療養でのケアプランとなり、看多機を普及させることにもつながると考える。

以上を通して、看多機の認知度の低さが大きな課題となっていることや社会的側面の課題と人的側面の課題は関連しているということが考えられた。看多機の普及を阻む大きな要因である認知度の低さを改善することは急務であり、それと同時に看多機が存続できるための経営的戦略や、看護職・介護職の教育体制の整備、そしてケアマネジャーの育成を継続しながら看多機の普及促進を図る必要があると考える。

## 結 語

文献上、看多機を普及させるための課題は9のカテゴリーに分類できた。9のカテゴリーに分類された課題は、社会的側面と人的側面の2つの側面に分けられた。

## 研究の限界

看多機に関する研究論文が少ない中で文献検討となったため、看多機の現状を網羅されていない可能性がある。そのため研究結果を一般化し利

用可能とするには限界があると考ええる。さらなる研究の積み重ねが必要である。

本研究において、すべての著者には、申告すべき利益相反事項はない。

### 引用文献

- 1) 厚生労働省 老健局(2023)：看護小規模多機能型居宅介護，社会保障審議会 介護給付費分科会 (第 128 回)  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001115259.pdf>, (2023,8,25)
- 2) 一般社団法人全国訪問看護事業協会(2022)：令和 4 年度訪問看護ステーション数調査結果  
<https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/r4-research.pdf>, (2023,8,25)
- 3) 任賢宰：地域の要介護高齢者への小規模支援のあり方に関する検討-看護小規模多機能型居宅介護を主とする福祉サービスの調査から-。東京通信大学紀要, (1), 1-15, 2017
- 4) 片平伸子, 小川妙子, 丸尾智実：看護小規模多機能型居宅介護における看護の利点・課題・工夫-看護師の認識の分析-。日本プライマリ・ケア連合学会誌, 43(2), 54-61, 2020
- 5) 片平伸子, 杉本知子：看護小規模多機能型居宅介護におけるケアマネジメントの課題と工夫。日本看護福祉学会誌, 28(2), 127-133, 2023
- 6) 片平伸子, 丸尾智実, 小川妙子：看護小規模多機能型居宅介護サービスの強みと課題-事例報告の分析から-。日本プライマリ・ケア連合学会誌, 42(1), 32-39, 2019
- 7) 岡本和恵, 掛谷益子, 古城幸子：看護小規模多機能型居宅介護における看護提供及び管理運営-普及・活用のための課題-。日本看護学会論文集, 看護管理・看護教育 51 回, 36-39, 2021
- 8) Hiroshi Ono, Kuniko Haga, Eiko Nakanishi, *et al.* : Factors and Challenges in Increasing the Utilization Rate of a New Long-term Care Service (Kantaki) in a Superaging Society:Cross-sectional Study, *Asian Pac Isl Nurs J*, 2023
- 9) 巴山玉蓮, 木村美香, 清水裕子, 他：事業所管理者が認識する看護小規模多機能型居宅介護の課題-潜在看護職の再就業を支援する教育プログラムの開発に向けて-。日本看護学会論文集 在宅看護, (48), 35-38, 2018
- 10) 片平伸子, 杉本知子：看護小規模多機能型居宅介護におけるケアマネジメントの特性。明治安田こころの健康財団研究助成論文集, (56), 95-102, 2022
- 11) 日比野直子：訪問看護サービス利用者とその家族が捉えた看護小規模多機能型居宅介護の認識-訪問看護ステーション利用者とその家族の聞き取り調査より-。日本健康医学会雑誌, 29(4), 457-461, 2021
- 12) 當重玲子, 能見清子：看護小規模多機能型居宅介護における看護師・介護職の連携に関する研究-スウェーデンモデルからの文献検討-。神奈川看護学会集録 23 回, 128-130, 2021
- 13) 永田千鶴, 北村育子, 松本佳代 他：看護小規模多機能型居宅介護事業所での看取り-エイジング・イン・プレイスの実現を目指して-。山口医学, 69(4), 169-181, 2020
- 14) 山田豊美：看護小規模多機能型居宅介護事業の役割と課題-開設 1 年目の振り返りから-。神奈川看護学会集録 19 回, 181-183, 2017
- 15) 中込由紀代, 河西由貴, 花輪啓子：看護小規模多機能型居宅介護において多職種連携協働により中心静脈栄養から経口摂取のみに移行した事例。山梨大学看護学会誌, 17(2), 1-7, 2019
- 16) 堀智子, 村山久美子, 中島淳美：看護小規模多機能型居宅介護施設における看取り実践の実態調査。藍野大学紀要, 32, 51-60, 2020
- 17) 日比野直子：「名古屋市南部の訪問看護ステーションの管理者が捉えている看護小規模多機能型居宅介護の認識」訪問看護ステーション管理者のアンケート調査より。日本健康医学会雑誌, 29(3), 336-342, 2020
- 18) 渡邊里香, 小野博史, 芳賀邦子 他：看護小規模多機能型居宅介護の地域分布の実態把握。Phenomena in Nursing, 4(1), 011-019, 2020

表 看護小規模多機能型居宅介護を普及させるための課題の分類

課題の分類	カテゴリー	サブカテゴリー	文献番号
社会的側面	認知度 (理解、周知)の低さ	・看多機の認知度の低さ	3)
		・看護職の社会経済情勢・経営に関する知識不足	9)
		・看多機に対する知識の普及不足(患者・家族・病院職員)	6)
		・看多機の認知度の低さ	4)
		・看多機の地域偏差、周知されていない	13)
		・看取りについての主治医の理解不足	7)
		・看多機の認知度の低さ	11)
		・看多機のサービスについての正しい理解と周知が療養者と家族の双方に必要	5)10)
		・サービスや事業所に関する低い認知度	8)
		・利用者がサービスを理解し、利用することが難しい	14)
	制度の難解さ	・多様さと包括料金ゆへの運営上の課題	6)
		・事業の多様さから、労務管理上の課題	4)
		・低所得者や福祉用具の利用者の経済的負担	7)
		・制度に関する課題がある	5)10)
		・通所の時間に往診が入れない	7)
	運営・経済面の困難さ	・通いの面積に静養スペースが含まれていない基準では狭い	14)
		・医療機器の設置基準がない	18)
		・多様さと包括料金ゆへの運営上の課題	9)
		・事業が多様なため労務管理に課題がある	6)
		・事業所の経済的不安定さ	17)
		・利用者ニーズを尊重するとサービスが回らない現状	13)
		・少ない利益	8)
		・働きやすい組織体制の構築	16)
		・報酬や利用者の変動による事業所の経済的不安定さ	17)
		・開設当初に生じる土地や人材における課題	8)
	人材不足	・経済的側面から運営や開設の困難さを感じ積極的に運用開始ができないと考える管理者が多い	13)
		・経営上の難しさ・柔軟なサービス提供の難しさ	8)
		・職員体制(重度な利用者へのケアが十分に行える職員配置)	16)
		・重度の利用者と軽度の利用者の受け入れバランスが難しい	17)
		・医療ケアが必要な利用者の受け入れの限界(ベッドが無い)	13)
		・不十分な夜間体制・看取りを実施していない事業所がある	7)
		・複雑な新サービスを提供するための運用体制や人員体制	5)10)
・質を維持するための人員確保は重要だが、標準職員数を超えて雇用しても、施設収入の増加にはつながらない		16)	
・利用者の損益分岐点と、損益分岐点に対する利用者の余剰が、看多機施設の利用率に強く影響する		17)	
・新規受け入れや終末期の不十分な体制づくり		13)	
人的側面	・緊急対応できる職員の不在	7)	
	・介護職員の不足	5)10)	
	・人的側面から運営や開設の困難さを感じる	8)	
	・職員確保	9)	
	・在宅医の不足	6)	
	・不十分な夜間体制	15)	
	・人材確保	4)	
	・時間や状況にあったケアのできる人材の不足	13)	
	・管理者の離職率が、ケアの質の低下や介護労働者の離職率の高さと関連している	12)	
	・働きやすい組織体制の構築	10)	
多職種連携	・看護職と介護職の協働	5)	
	・外部事業所のケアマネジャーとの交渉	16)	
	・他職種連携	14)	
	・多職種と連携・協働することで看護師の摂食嚥下機能評価能力を高めていくことが今後の課題	9)	
	・看取りやサービス利用について家族の理解・実施が難しい	6)	
	・介護職の教育・協働、医師・ケアマネジャーとの連携が困難	4)	
	・在宅看取りに対する家族の受け入れ困難	13)	
	・家族と他職種との連携	12)	
	・看護師と介護職との壁	10)	
	・専門的視点を共有できないことによるケアの方向性の違い	5)	
教育システムの構築	・家族の影響の大きさ・介入の難しさ	16)	
	・円滑でない他機関との協働	14)	
	・家族支援者が不在	9)	
	・家族支援者の看取りに対しての理解力が不足(協力が難しい)	16)	
	・介護職員の多能化の必要性	13)	
	・介護職の医学的な知識と技術の習得	18)	
	・看護職の生活の視点/通所でのモチベーションの不足	7)	
	・介護職の医学的な知識技術の修得	12)	
	・介護職の教育・協働が難しい	4)	
	・医療ケア・看取りを含むケアの質	13)	
看護職の負担	・職員教育の必要性	13)	
	・人材育成	18)	
	・介護職のスキルアップのための支援、研修機会の保証	7)	
	・ケアの質を保つことができない	12)	
ケアマネジャーの負担	・判断・教育・協働が難しく看護師に負担がある	4)	
	・介護職の教育・協働が難しい	13)	
介護職の負担	・医師・ケアマネジャーとの連携が難しい	13)	
	・看取りの時の家族及び職員への心のケア	12)	
ケアマネジャーの負担	・看護職の介護職に対する教育の困難感	13)	
	・家族及び職員への心のケア	10)	
ケアマネジャーの負担	・医療ケアが必要な利用者に対する介護職の萎縮・不安	5)	
	・医療と生活をおおとしたケアマネジメントの大変さ	6)	
ケアマネジャーの負担	・全体の枠が決まっているサービス利用調整の苦労	5)	
	・24時間対応に関わるケアマネジャーの負担	6)	
ケアマネジャーの負担	・看取りを含めた多様なニーズへの対応困難	6)	
	・看取りを含めた多様なニーズへの対応困難	6)	

# Literature Review on Issues to Promote Small-scale Multifunctional In-home Nursing Care

Yuko Chikamatsu, Mami Miyazono

*Fukuoka Nursing College, Faculty of Nursing, Department of Nursing, Division of Community Health and Home Care Nursing*

Key Words: Small-scale multifunctional in-home nursing care, Challenges, Dissemination, Recognition

Small-scale multifunctional in-home nursing care (Kan-Taki) is an excellent complex service that enables in-home nursing care even for patients who are highly dependent on medical care. Therefore, the purpose of this study is to clarify issues for the diffusion of Kan-Taki through the literature. By clarifying the issues, we believe that we can obtain suggestions for the diffusion of Kan-Taki and contribute to the improvement of the quality of home nursing care.

Using the Web version of the Central Journal of Medicine and PubMed, we analysed 16 articles that fit the theme of this study, using "small-scale multifunctional in-home nursing care" as the keyword.

Issues for the diffusion of multifunctional nursing care equipment could be classified into nine categories: "awareness (understanding, awareness)," "systems," "operational and financial aspects," "securing human resources," "multidisciplinary cooperation (including family members)," "education," "burden on nursing professionals," "burden on caregivers," and "burden on care managers. It is considered urgent to improve the low level of recognition in the dissemination of nursing multifunction devices.