

令和4年度 厚生労働省委託事業
在宅医療関連講師人材養成事業 研修会

各論④

在宅ケアにおける訪問看護の役割
～ 医師との連携 ～

一般社団法人 全国訪問看護事業協会 副会長

高砂 裕子

平成7(1995)年2月1日 南区医師会訪問看護ステーション開設、1998年 横浜市社会福祉協議会から作業所への健康相談を開始

平成12(2000)年4月 居宅介護支援センター事業の開始

平成27(2015)年1月 南区在宅医療連携拠点事業 南区在宅医療相談室の設置

平成27年12月 機能強化型2訪問看護ステーションの届出

令和元年(2019)横浜市立学校における医療的ケア支援事業 令和2年(2020)横浜型医療的ケア児・者等コーディネーター事業

全国訪問看護事業協会
2009年 理事
2014年 常務理事
2020年 副会長

- ◆訪問看護ステーション数 **増加傾向に！**
14,304ヶ所開設（2022年4月1日現在）※1
- ◆訪問看護従事者数の推移（常勤換算） **増加傾向に！**
 - 訪問看護師 約8.9万人(常勤換算 約6.7万人)※2
 - 訪問看護ステーション従事者(OT/PT/ST)
約13.4万人(常勤換算 約9.6万人)※2
- ◆1ステーションあたり従事者（常勤換算） **増加傾向に！**
 - 訪問看護師 5.4人※2
 - 従事者合計（+リハビリ職員・事務職等） 7.8人※2
- ◆訪問看護利用者 約94.3万人※2 **増加傾向に！**

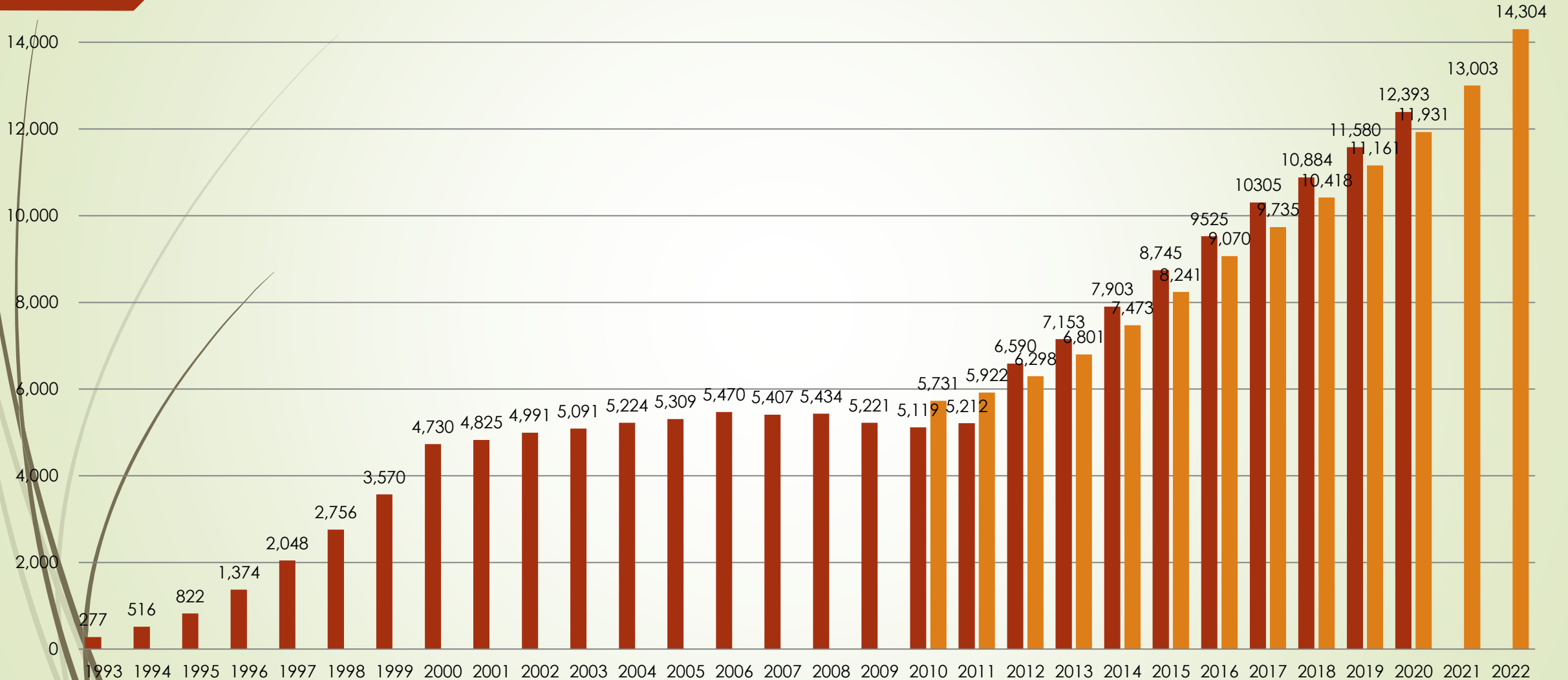
※1 令和4年訪問看護ステーション数調査（全国訪問看護事業協会）

※2 令和2年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省統計情報部）

指定訪問看護ステーション数（全国）

16,000

4



赤：1993年～1999年 訪問看護実態調査（厚生労働省統計情報部）

赤：2000年～2020年 介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省統計情報部）

オレンジ：2010年～2022年 訪問看護ステーション数調査（全国訪問看護事業協会）

訪問看護

アクションプラン 2025

2025年を目指した訪問看護

訪問看護推進会議

6

- ◆ 国民の安全・安心な在宅療養生活の実現や訪問看護のさらなる推進を目指して、公益社団法人日本看護協会、公益財団法人日本訪問看護財団、一般社団法人全国訪問看護事業協会が設置
- ◆ 2025年に向けて、訪問看護が目指す姿は「団塊の世代」800万人が75歳以上、後期高齢者になり、今まで経験をしたことがない、超高齢化社会が訪れる。日本全国どこでも24時間365日、いつでも必要な質の高い訪問看護サービスを届ける仕組みづくり。
- ◆ 2025年に向けたアクションプラン
 - I 訪問看護の量的拡大
 - II 訪問看護の機能拡大
 - III 訪問看護の質の向上
 - IV 地域包括ケアへの対応
- ◆ 国民の皆さまへの訪問看護からのメッセージ 訪問看護をご存知ですか、医療機器を使っても医療処置があっても自宅で生活できます、退院の前からご相談に応じます、自宅で最期まで過ごすことができます

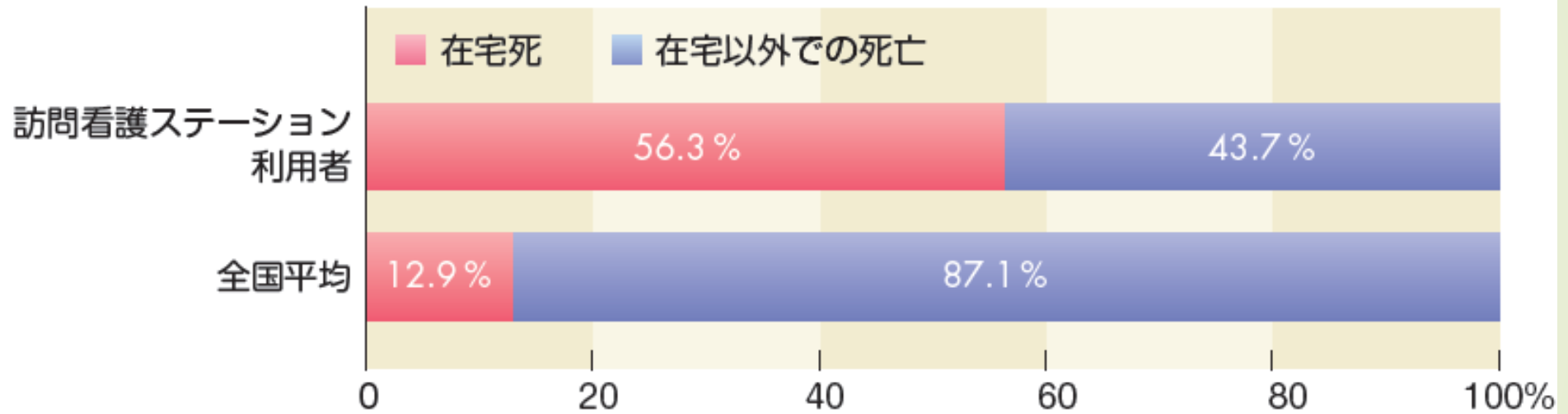
在宅療養者の急増・重度化・多様化・複雑化

7

近年、在宅ケアの対象者は急増し、しかも重度化・多様化・複雑化してきています。訪問看護の利用者も、がん末期患者や人工呼吸器の装着者、チューブ類を使用して生活する人など、**医療ニーズの高い利用者が増えています**。また、重度の障がいのある小児や精神障がいがある在宅生活者、認知症の人など多様化してきていることも最近の特徴です。**人生の最終段階を在宅で過ごすことを希望する利用者も増えています**。

さらに、一人暮らしや高齢者世帯、老老介護、認
認介護など家族介護基盤の弱体化も加わり、複雑化
した多問題を有する利用者が少なくない状況です。

図表9 訪問看護ステーションの利用者の死亡場所







訪問看護ステーション利用者：平成25年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金老人保健増進等事業「訪問看護の質確保と安全なサービス提供に関する調査研究事業～訪問看護ステーションのサービス提供体制に着目して～」(全国訪問看護事業協会)

全国平均：平成25年人口動態調査(厚生労働省統計情報部)

図表8 在宅死亡率と訪問看護師数に関する諸外国との比較

諸外国と比較し、日本における在宅死亡率や人口対訪問看護師数は少ない

	スウェーデン 	オランダ 	フランス 	日本 
①面積	449,964 km ²	41,865 km ²	547,030 km ²	378,835 km ²
②総人口	903万人 (2005)	1,632万人 (2005)	6,087万人 (2005)	12,776万人 (2005)
③高齢化率	17.3% (2005)	13.8% (2003)	16.4% (2005)	20.0% (2005)
④80歳以上の人口の割合	5.3% (2004)	3.4% (2003)	4.4% (2004)	4.4% (2003)
⑤平均寿命	男性 78.4歳 (2005) 女性 82.8歳 (2005)	男性 77.2歳 (2005) 女性 81.6歳 (2005)	男性 76.7歳 (2005) 女性 83.8歳 (2005)	男性 78.6歳 (2005) 女性 85.5歳 (2005)
⑥子との同居率	5%	8%	17%	50%
⑦高齢者単独世帯率	41%	32.5%	32%	15%
⑧人口千対就業看護師数 (再) 訪問看護師、地域看護師	10.6人 (2004) (4.2人)	14.2人 (2005) (2.7人)	7.7人 (2005) (1.2人)	9.0人 (2004) (0.4人)
⑨在宅死亡率※	51.0%	31.0%	24.2%	13.4%

出典：①World fact book 2008、②～⑤OECD Health Data 2007、⑥⑦⑧～⑩医療経済研究機構「要介護高齢者の終末期における医療に関する研究報告」(2002)を参考に厚生労働省にて作成。

【訪問看護の基本方針】

訪問看護制度の創設の趣旨

- ▶ 介護が必要な高齢者及び療養者に対する生活の質の確保を図ることを重視
- ▶ 介護が必要な高齢者及び療養者の日常生活動作能力の維持・回復を図る
- ▶ 家族や周辺からの支援によって住み慣れた地域社会や家庭で療養ができる

訪問看護事業の目指す内容

- ▶ 高齢者及び療養者の家庭における療養生活を支援し、その心身の機能の維持回復

【主治医との連携】

- ▶ 管理者は、訪問看護指示書に基づいた訪問看護が行われるよう、主治医との連絡調整を行う
- ▶ 看護師等は、利用者の病状や心身の状態に応じた適切な訪問看護を行うため、特に医療施設内における場合と異なり利用者の家庭において単独で行う事に十分留意するとともに、慎重な状況判断等が要求される点を踏まえ、主治医と密接かつ適切な連携を図る必要がある。緊急時の主治医への連絡等必要な措置を行う。

訪問看護指示書

訪問看護指示期間 (年 月 日 ~ 年 月 日)

入所者氏名	生年月日 年 月 日 (歳)	
入所者住所	電話 () -	
主たる傷病名	(1)	(2) (3)
現在の状況 (該当項目に○等)	病状・治療 状	
	投与中の薬剤 の用量・用法	1. 2. 3. 4. 5. 6.
	日/常生活 自 立 度	寝たきり度 J 1 J 2 A 1 A 2 B 1 B 2 C 1 C 2 認知症の状況 I II a II b III a III b IV M
	要 介 護 認 定 の 状 況	要支援 (1 2) 要介護 (1 2 3 4 5)
	褥 瘡 の 深 さ	NPUAP分類 III度 IV度 DESIGN分類 D3 D4 D5
装着・使用 医 療 機 器 等	1. 自動腹膜灌流装置 2. 透析液供給装置 3. 酸素療法 (l/min) 4. 吸引器 5. 中心静脈栄養 6. 輸液ポンプ 7. 経管栄養 (経鼻・胃瘻 : サイズ , 日に1回交換) 8. 留置カテーテル (部位 : サイズ , 日に1回交換) 9. 人工呼吸器 (陽圧式・陰圧式 : 設定) 10. 気管カニューレ (サイズ) 11. 人工肛門 12. 人工膀胱 13. その他 ()	
留意事項及び指示事項		
I 療養生活指導上の留意事項		
II 1. リハビリテーション 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が訪問看護の一環として行うものについて 1日あたり 20・40・60・() 分を週 () 回 2. 褥瘡の処置等 3. 装着・使用医療機器等の操作援助・管理 4. その他		
緊急時の連絡先 不在時の対応		
特記すべき留意事項 (注: 薬の相互作用・副作用についての留意点、薬物アレルギーの既往、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービス利用時の留意事項等があれば記載して下さい)		
他の訪問看護ステーションへの指示 (無 有 : 指定訪問看護ステーション名) たんの吸引等実施のための訪問介護事業所への指示 (無 有 : 訪問介護事業所名)		

上記のとおり、指示いたします。

年 月 日

介護保健施設名
住 所
電 話
(FAX.)
介護保健施設医師氏名

事業所名

殿

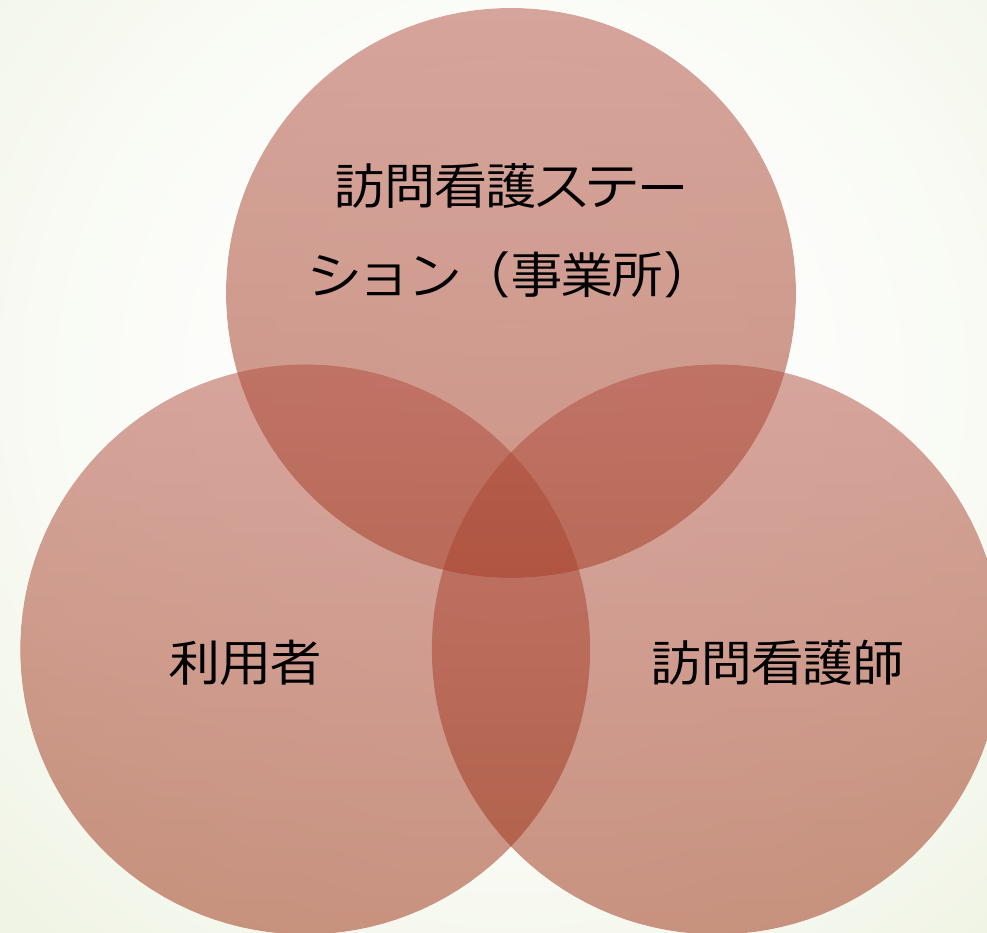
指示事項のリハビリテーションの項目では、PT、OT、ST の訪問に関して、どの職種が訪問するのか訪問看護指示書に、医師が時間や回数の指示を記載

訪問看護ステーションの管理者の役割

- 1) 訪問看護ステーションを健全かつ安定的に運営する
- 2) 利用者に良質の訪問看護サービスを提供する
(訪問看護の質の保証)
- 3) 訪問看護師が訪問看護実践を効果的・効率的
(安全に)に行える環境を整備する
- 4) 地域の医療機関(主治医・他の訪問看護ステーションを含む)やケアマネジャー、訪問介護事業所など多職種、他機関との連携が円滑に行えるよう環境を整備する

地域

14



訪問看護の推進と質の向上のための大規模化の推進

大規模化推進の理由

- 利用者への利益
- 安定的な事業運営
- 職員の定着
- 地域への貢献

一般社団法人全国訪問看護事業協会 令和3年3月

1.事業所運営の基盤整備

- ・理念・事業計画の職員への周知
- ・勤務環境の整備・安定した定着率の維持
- ・ICT・AI・ロボットの活用
- ・組織内の役割の明確化
- ・計画的な人材育成

実践への方策

- ・キャリアアップ・スキルアップの体制がある
- ・研修体制の充実
- ・ワークライフバランスの仕組みがある
- ・リスクマネジメントの徹底
- ・常勤看護師が7名以上在籍
- ・有給休暇の取得率が高い
- ・振替休日・インターバル時間の確保
- ・チームナーシングの実践
- ・待機当番回数が少ない

2.利用者の状況に応じた専門的なサービスの提供

- ・精神・小児・ターミナル・難病など専門的ニーズに応える。
- ・24時間365日計画的に訪問できる体制の整備
- ・意思決定の支援

実践への方策

- ・休日・祝日・急な退院でも対応できる
- ・小児・精神の療養者に対応できる
- ・ターミナル期にある療養者に対応できる
- ・医療依存度の高い療養者に対応できる
- ・難病等の利用者が10名以上いる
- ・カンファレンスの定期的開催
- ・ICTの活用
- ・尊厳の守られたケアが提供できる

3.多職種・他機関との連携

- ・療養者の状態毎に多職種・他機関との連携できる。
- ・入院の可能性のある療養者に対して、本人の意向を確認した上で病院の医師や看護師等と対応方法を共有できる。
- ・サービス担当者会議等への出席し情報提供や提案ができる

実践への方策

- ・居宅介護支援事業所・特定相談支援事業所・障害児相談支援事業所を併設し支援計画を作成している
- ・共同支援を行うためカンファレンスの開催
- ・ICTの活用(カンファレンス・連携)
- ・療養者の尊厳を尊重した、スムーズかつタイムリーな入退院連携
- ・医師と連携し入院先の調整を行う
- ・倫理的調整を行う

4.誰でも安心して暮らせるまちづくりへの参画

- ・地域住民に向けた相談・情報発信を行っている。
- ・地域包括ケアシステムに係る会議への参画
- ・共生社会の実現
- ・施設療養者の情報共有・相談・助言を行っている。

実践への方策

- ・地域住民からの相談窓口の設置
- ・疾病や障害への理解を促すための学習会などの開催
- ・市町村、教育機関、行政への政策提言
- ・地域に密着したイベントの開催
- ・施設に対してその種類・特性を理解した上で相談・助言を行う
- ・災害時に協力し合える体制の整備
- ・行政の行う事業への協力
- ・地域のニーズ・課題に沿った取り組み

訪問看護ステーションに関連する団体

日本訪問看護財団・全国訪問看護事業協会・日本看護協会

都道府県協議会・看護協会

市区町村の連絡会等

訪問看護ステーション

ICTの活用

第3段階

地域の関係機関との連携
訪問看護ステーションの自己評価システムの活用

第2段階

訪問看護記録、訪問看護計画書・報告書などの作成
所内利用者情報などの共有
訪問看護実績のデータ化

第1段階

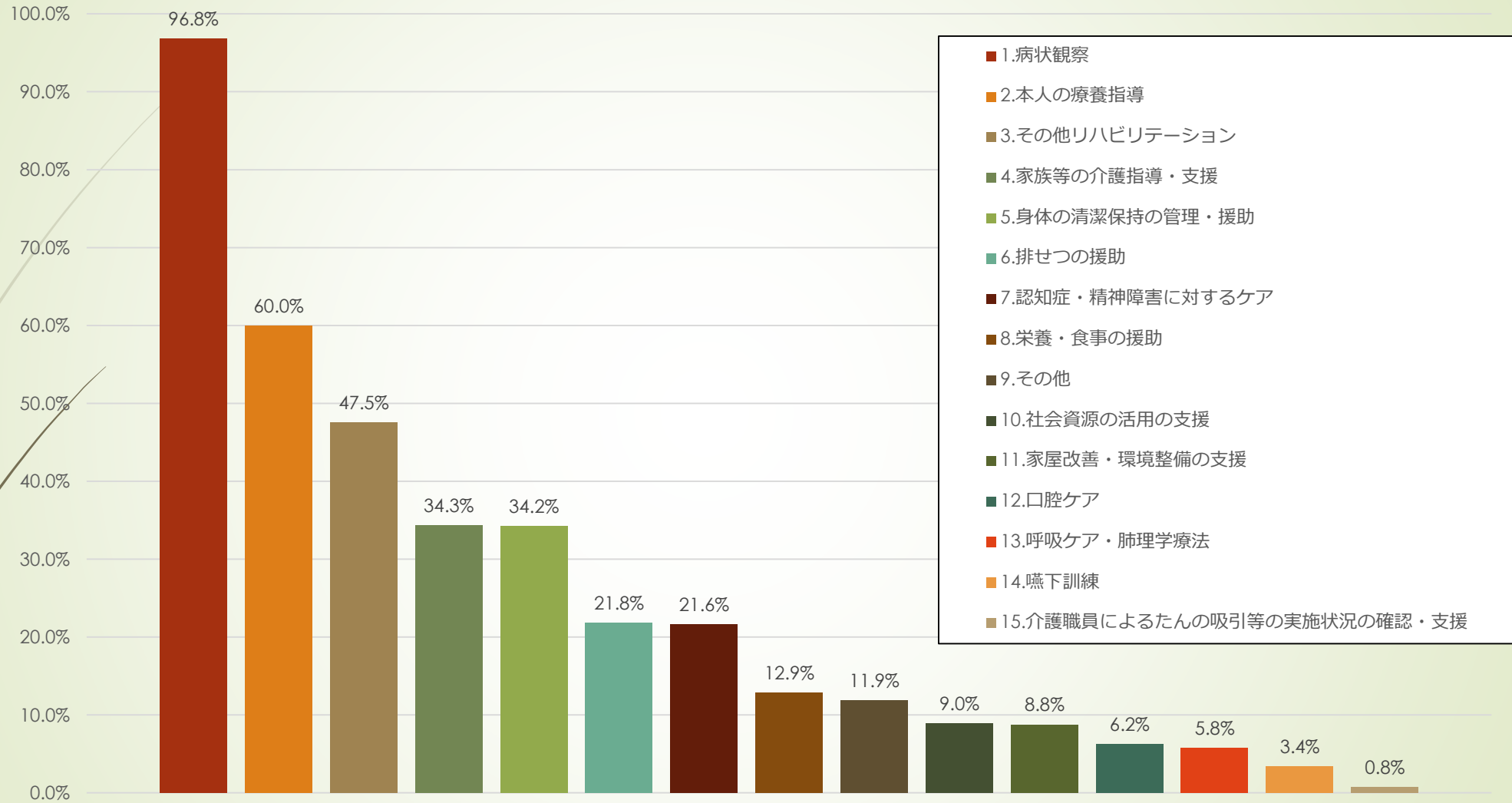
所内事務書類の作成・管理、レセプト請求
インターネットの活用
訪問看護関連情報の収集、ホームページの作成

良質の訪問看護



訪問看護の内容（複数回答）

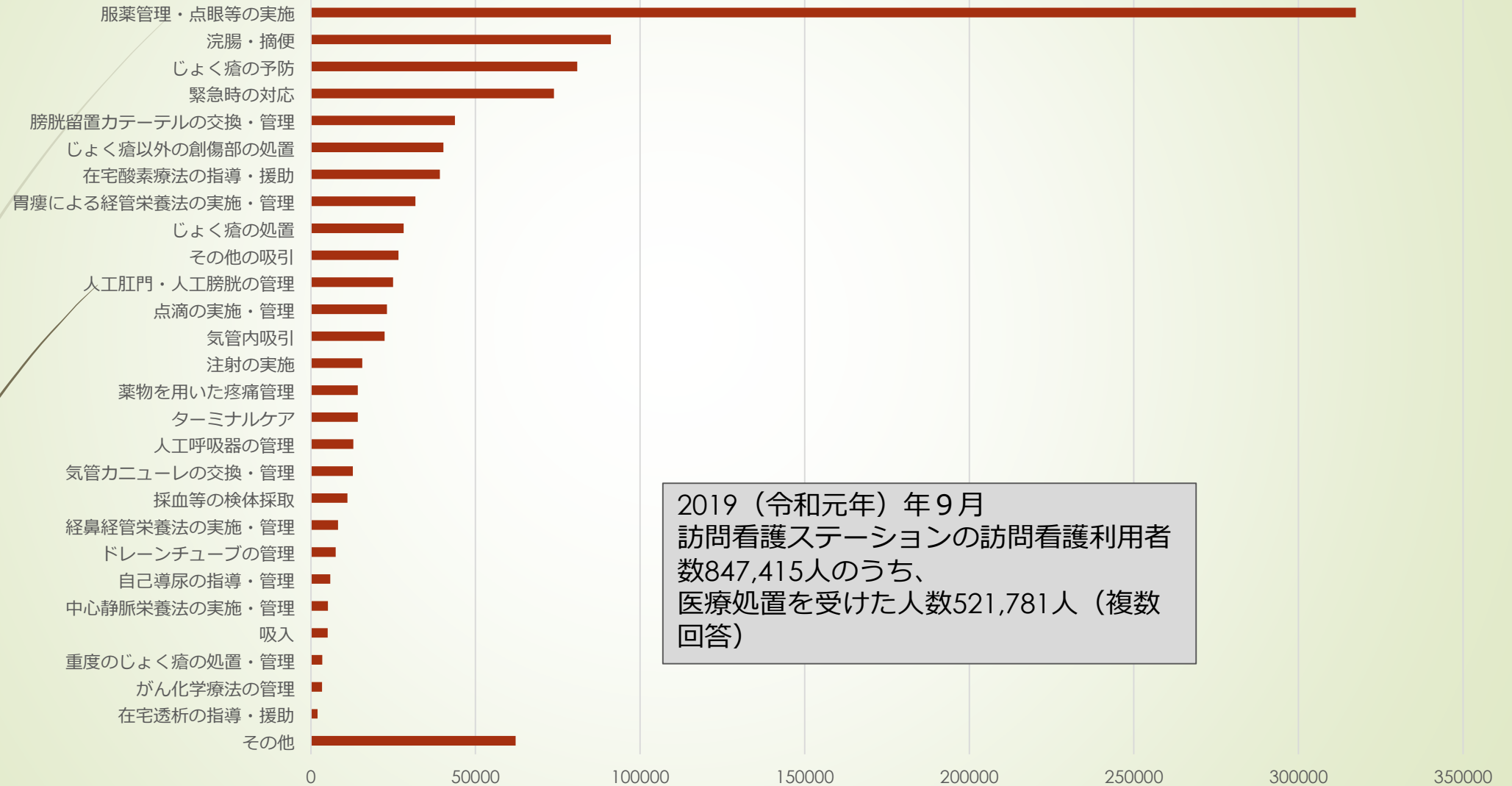
19



9月中に訪問看護の提供あった利用者847,415人の看護内容。（医療処置にかかる看護は全体の61.6%）

医療処置にかかる看護内容（複数回答）

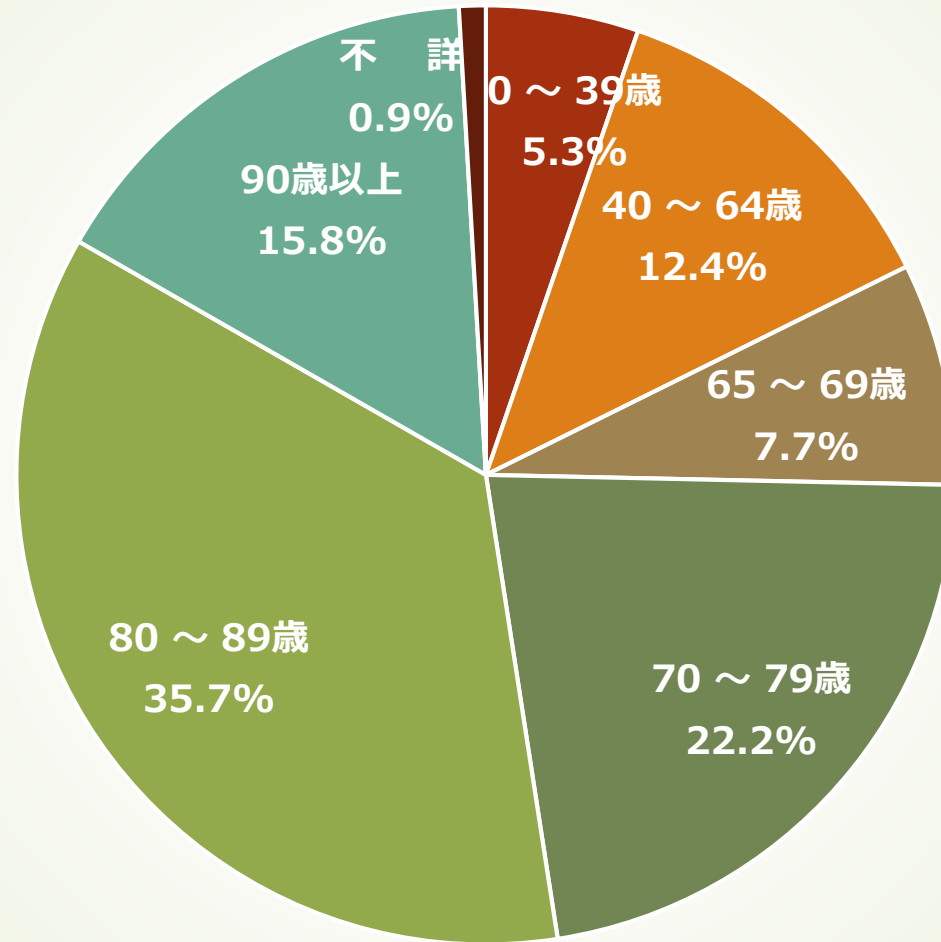
20



2019（令和元年）年9月
訪問看護ステーションの訪問看護利用者
数847,415人のうち、
医療処置を受けた人数521,781人（複数
回答）

年齢別にみた訪問看護利用者の構成

21

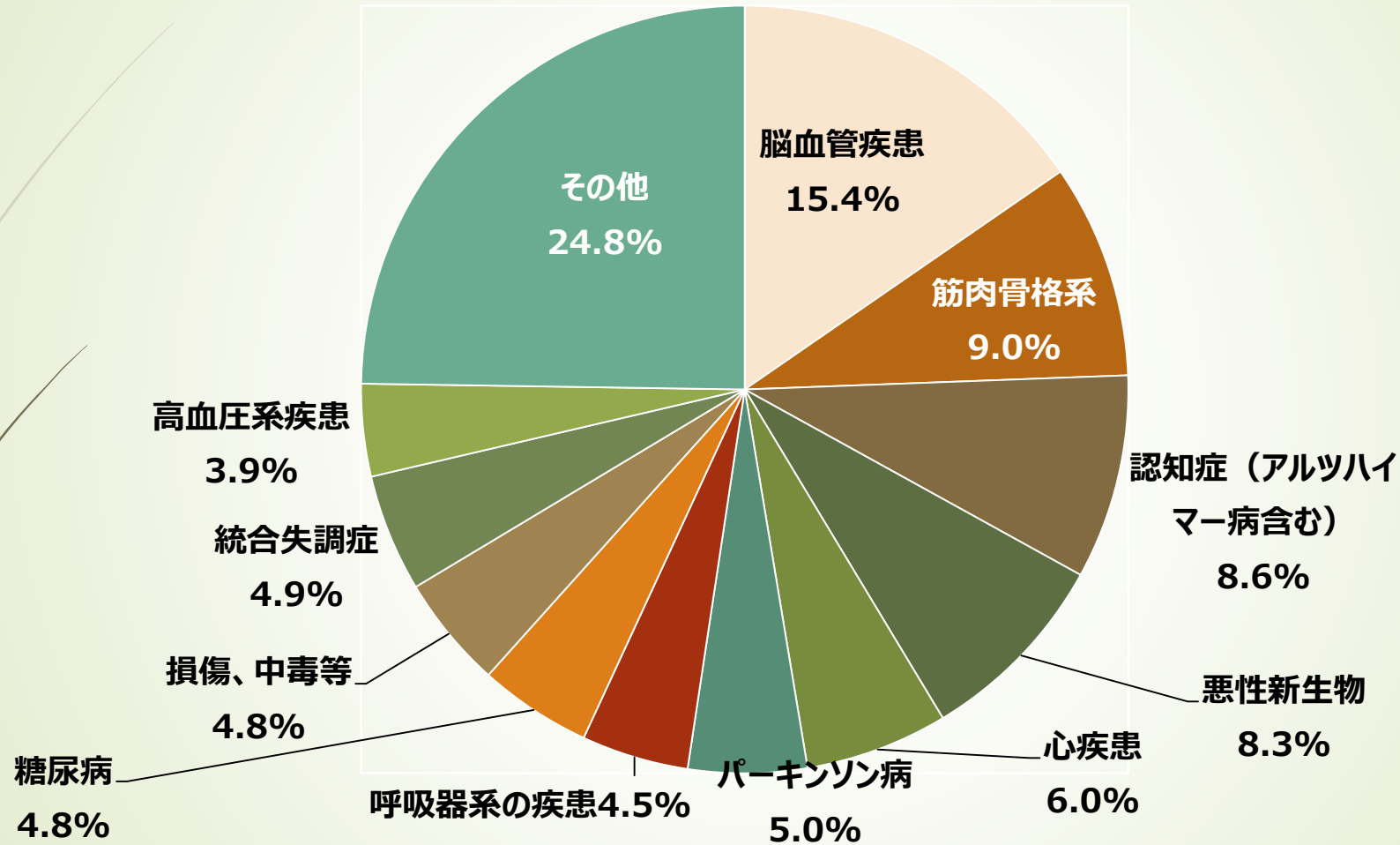


■ 0～39歳 ■ 40～64歳 ■ 65～69歳 ■ 70～79歳 ■ 80～89歳 ■ 90歳以上 ■ 不詳

資料：厚生労働省「平成28年介護サービス施設・事業所調査」より作成

訪問看護ステーション利用者の傷病別内訳

22



資料：厚生労働省「平成28年介護サービス施設・事業所調査」より作成

訪問看護制度の概要

■訪問看護の内容

■主治医（かかりつけの医師）の指示書に基づき、次の内容を提供するものです

(1) 療養上の世話 食事（栄養）の管理・援助、排泄の管理・援助、清潔の管理・援助（清拭等）、ターミナルケア

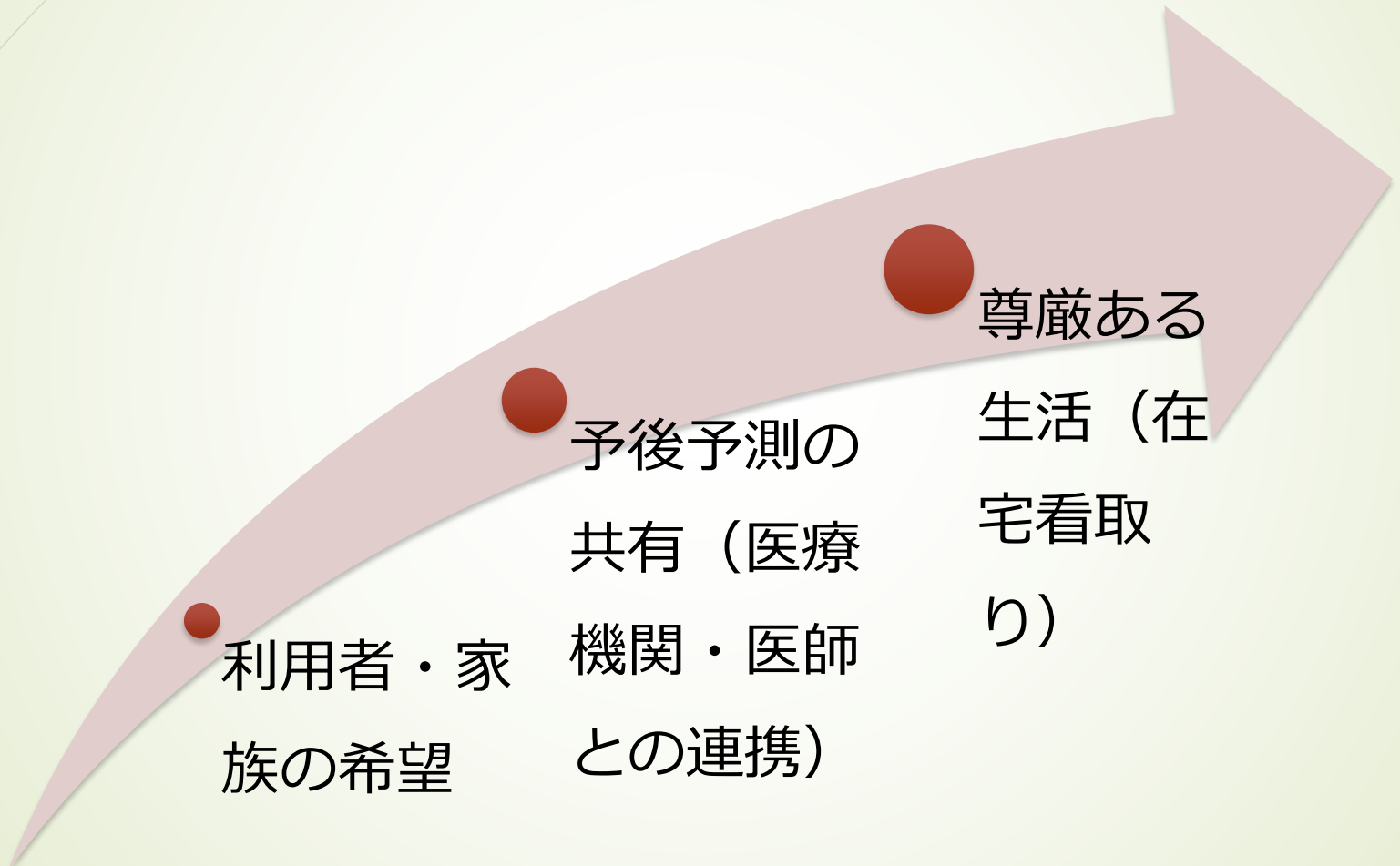
(2) 診療の補助 じょく瘡の処置、カテーテル管理等の医療処置

(3) リハビリテーションに関すること

(4) 家族支援に関すること 家族への療養上の指導、相談、家族の健康管理

ケアの質の管理

在宅看取りの支援→ACPの実践



利用者・家族の希望

予後予測の共有（医療機関・医師との連携）

尊厳ある生活（在宅看取り）

ACPの普及・促進：HPでガイドライン・ACPの進め方・方法・ACPの取組の実際の紹介

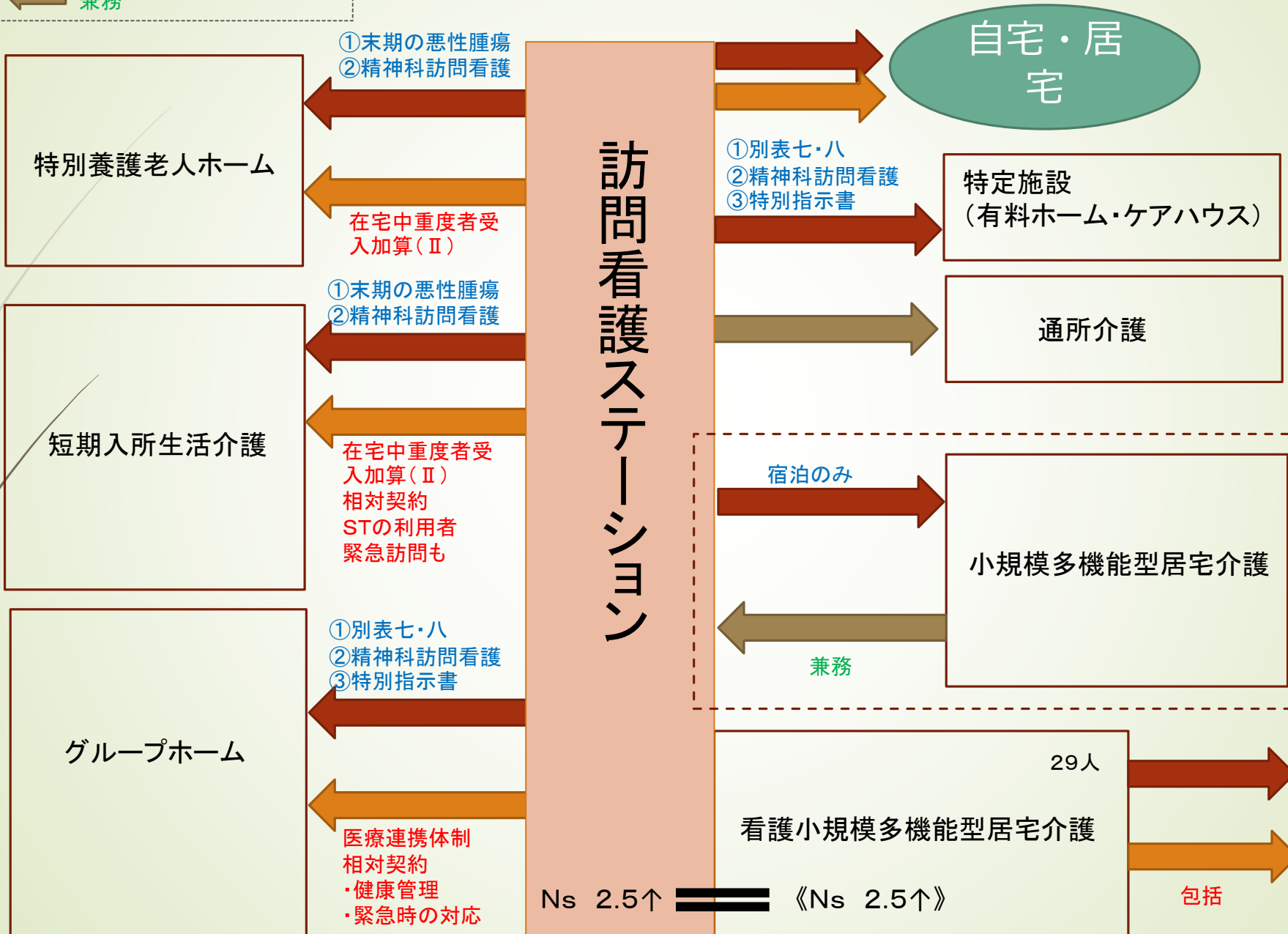
訪問看護の関わりについて

目標：心不全のコントロールができ、QOLを重視した日常生活が送れる

- ▶ 健康管理：バイタルサイン（Bp,T,P,Spo2,自覚症状・主訴）の測定等
- ▶ 症状管理：自覚症状の自己チェックの状況
 - 【呼吸困難】に対するケア：適度な活動ができる（リハビリテーション含む）、在宅酸素・麻薬等の使用の支援
 - 【浮腫】に対するケア：スキンケア（下肢の浮腫、加齢による皮膚の脆弱化等、潰瘍に対する処置）、福祉用具の活用
- ▶ 服薬管理：薬を飲み忘れない、内服薬の薬効・副作用の理解
- ▶ 食事管理：塩分・水分を取り過ぎない
- ▶ 体重管理：毎日同じ時間に体重測定、目標体重の確認
- ▶ 嗜好品摂取：喫煙・飲酒の摂取によるリスクの説明
- ▶ 感染症予防：感冒、上気道感染等、心不全の増悪因子のため
- ▶ 協働意志決定
- ▶ 看取りのケア
- ▶ ケア管理：入浴介助等、感染予防、多職種連携による支援の調整

訪問看護事業と施設等との連携

- ← 医療保険
- ← 介護保険 (STの算定はなし)
- ← 兼務



現在進められている「地域共生社会」への動き

27

「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）【概要】

平成29年2月7日 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定

「地域共生社会」とは

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

改革の背景と方向性

公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換

- 個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な支援
- 人口減少に対応する、分野をまたがる総合的サービス提供の支援

『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへの転換

- 住民の主体的な支え合いを育み、暮らしに安心感と生きがいを生み出す
- 地域の資源を活かし、暮らしと地域社会に豊かさを生み出す

改革の骨格

地域課題の解決力の強化

- 住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備【29年制度改正】
- 複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築【29年制度改正】
- 地域福祉計画の充実【29年制度改正】

地域を基盤とする包括的支援の強化

- 地域包括ケアの理念の普遍化：高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- 共生型サービスの創設【29年制度改正・30年報酬改定】
- 市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援のあり方の検討

「地域共生社会」の実現

- 多様な担い手の育成・参画、民間資金活用の推進、多様な就労・社会参加の場の整備
- 社会保障の枠を超え、地域資源（耕作放棄地、環境保全など）と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的取組を支援

- 対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- 福祉系国家資格を持つ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

地域丸ごとのつながりの強化

専門人材の機能強化・最大活用

実現に向けた工程

平成29(2017)年：介護保険法・社会福祉法等の改正

- ◆市町村による包括的支援体制の制度化
- ◆共生型サービスの創設 など

平成30(2018)年：

- ◆介護・障害報酬改定：共生型サービスの評価 など
- ◆生活困窮者自立支援制度の強化

平成31(2019)年以降：

更なる制度見直し

2020年代初頭：
全面展開

【検討課題】

- ①地域課題の解決力強化のための体制の全国的な整備のための支援方策（制度のあり方を含む）
- ②保健福祉行政横断的な包括的支援のあり方
- ③共通基礎課程の創設 等

鍵となるのは看護職の連携調整力・マネジメントスキル・実践能力

28

地域住民のニーズは**複雑化・多様化**
(疾患、障害、価値観、住まい、家族構成、生活環境、経済力etc.)

地域のサービス資源の **つながり** が不可欠
各機関・サービスで働く看護職は
連携調整・マネジメントのキーパーソン



看護職連携ができれば利用者は何処にいても 安心して生活が継続できる

29



介護職員等のための感染対策動画「そうだったのか！感染対策」

30

○ 訪問介護職員と訪問サービス利用者、特別養護老人ホームの職員等向けに、新型コロナウイルス感染症の対策を分かりやすくまとめた動画を作成し、厚生労働省のYouTubeに公表。

『訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策』①～③

① あなたが利用者宅にウイルスをもちこまないために



(動画の内容)

こんなときどうする？

- ① 利用者宅に到着
- ② 玄関に入る
- ③ 手洗いをする
- ④ 挨拶をする
- ⑤ 部屋の換気をする
- ⑥ 体温測定をする
- ⑦ 鼻がかゆくなったら・・・

③ あなたがウイルスをもちこまないために



(動画の内容)

こんなときどうする？

- ① 記録をする
- ② エプロンを脱ぐ
- ③ 帰る前
- ④ 上着を着る
- ⑤ 水を飲みたくなったら・・・

『訪問サービスを受ける方のためのそうだったのか！感染対策』

○ あなたがウイルスをうけとらない、わたさないために



(動画の内容)

○ウイルスはどこにいるの？

○こんなときどうする？

- ① いつ手を洗うの
- ② サービスを受けるまえ
- ③ サービスを受けるとき
- ④ 訪問してもらうのが怖いと思ったとき

こちらのQRコードから動画をご覧くださいだけです。



厚生労働省you tube
MHLWチャンネル
https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWj_HIGPFEBEiyWloHZGHxCc

『介護老人福祉施設（特養）のためのそうだったのか！感染対策』①～③

① 外からウイルスをもちこまないために



(動画の内容)

こんなときどうする？

- ① 家を出るまで
- ② 通勤するとき
- ③ 職場に着いたとき
- ④ 休憩のとき
- ⑤ 職員共用設備を使うとき
- ⑥ 仕事が終わったら

② 施設の中でウイルスを広めないために(1)



(動画の内容)

こんなときどうする？

- ① 使い捨てエプロンをつけよう
- ② 環境を整えよう
- ③ 入所者のマスク着用はどうしたらいいの
- ④ もしも、有症状者がでたら

訪問看護について

- ・訪問看護では医師や多職種（介護保険利用の際は居宅介護支援事業所等）と連携し以下の項目を実施する
 - 心身の状態のアセスメント
 - 点滴の管理および輸液療法・酸素療法などの治療効果確認
 - 医療処置・服薬管理・症状の緩和
 - 療養上の世話（食事・清潔の援助）
 - 家族の健康状態の確認・自宅内や生活上の感染対策指導
 - 不安の内容の確認および治療意向の確認
- ・介護保険の対象者の場合は、特別指示書の交付が有用である
- ・訪問看護も公費扱いとなる（保医発0430第3号 R2年4月30日）
- ・介護保険/医療保険の選択は訪問看護事業所と相談する



ご静聴、ありがとうございました。