

第5回新たな地域医療構想等に関する検討会
令和6年5月31日

新たな地域医療構想に向けて

～地域での看護機能の強化と人材確保・育成～

公益社団法人 日本看護協会
常任理事 吉川 久美子



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

看護職能団体として、国民のニーズに応えるために

1. 2040年頃を見据えた、看護に関する課題認識と提案
～地域での療養生活と看取りを支えるために～
2. 看護機能の強化に向けた対応
(外来看護・訪問看護・看護小規模多機能型居宅介護事業所)
3. 人的資源の制約に向けた対応
4. これからの保健・医療・介護提供体制のイメージ
5. 新たな地域医療構想に期待すること

2040年頃を見据えた、看護に関する課題認識と提案 ～地域での療養生活と看取りを支えるために～

- 保健から医療・介護・障害福祉等サービスまで、患者・利用者の状態に応じて、継続的かつ一体的な支援を効率的に行うことが求められる。
- 特に、**在宅医療や在宅看取りを24時間支援する体制**を地域で整備することが重要になる。
- 2040年に向けては人的資源の制約が最大の課題となるため、新たな地域医療構想では、地域ごとに、入院・外来・在宅・介護連携等の提供体制を包括的に俯瞰し、**医療・介護資源（人・施設の機能）のあり方を大胆に見直す**視点が重要になる。

在宅医療や在宅看取りのニーズに対応するために

課題
1

看護機能の強化

1. **外来看護**の機能強化
(ICT活用、アウトリーチ型の伴走支援)

2. **訪問看護事業所**の機能強化・規模拡大
(24時対応体制の連携拠点を地域に位置づける)

3. **看護小規模多機能型居宅介護事業所
(看多機)**の機能強化・設置推進
(医療機関の敷地内看多機を推進)

課題
2

人的資源の制約

4. **地域全体で看護職員を育成・確保、共有**
(多施設協働による人材育成、看護師の派遣・出向機能)

1. 外来看護機能の強化

85歳以上人口の増大

- 複数の慢性疾患を有し、医療と介護の複合ニーズを持つ高齢者の増加
- 認知症高齢者、高齢者単独世帯の増加
- 在宅看取りのニーズ



外来で起きていること・今後ますます起きること

- 認知機能や生活機能が低下している患者、単身高齢患者（身寄りのない患者）が増加している。
- 外来看護職が地域包括支援センター等に連絡をとるなど、社会資源の活用に向けた多くの調整が必要なケースが増えている。
- 外来予約日に来院されない、来院時の身なりや言動に変化を感じるなど、外来看護職が支援の必要性に気づくことが多い。
- 患者・家族が支援につながることに拒否的であっても、外来通院の場を活かした信頼関係の構築や繋がりが重要となっている。

対応の方向性

- 外来通院が困難となる状況や治療中断が生じるケースへの対応がますます重要になる。患者のセルフケア行動の維持に向けた継続的な療養支援を行う上で、**D to P with NやMaaSなどのICT活用**を積極的に推進していくことが必要である。
- 医療と介護の複合ニーズを持つ患者が増えるため、**医療（診療計画・看護計画・訪問看護計画等）からつながるケアプランを一体的に作成**することが効果的・効率的である。特に看護師は医療ニーズの高い患者やターミナル期にある患者等の一体的なプラン作成に係わることが期待される。
- **専門性の高い看護師の外来・地域での活動を推進し、ケアの継続による重症化予防**を図る。
- 本人や家族が問題に気づいていない、または、どうすればいいかわからずに問題が放置されているケースも増えている。潜在的な課題を捉え、多様な社会資源をつなぎ、切れ目ない支援を調整する役割も重要になる。重層的支援体制整備事業の一環として、アウトリーチ等を通じた継続的支援が市町村単位で取り組まれているが（社会福祉法第106条の4 第2項第4号）**医療においてもアウトリーチ型の伴走支援の視点が重要**になる。

専門性の高い看護師の地域での活動推進

対応の方向性

- 入院から外来、在宅まで、切れ目なく看護ケアを継続するためには、地域の医療機関と介護施設等が一体的にケアの質向上や人材育成に取り組むことが期待される。そのためには、**平時からの相談・連携体制や共同研修体制等の構築が有効であり、専門性の高い看護師の活躍**が期待される。
- 専門看護師・認定看護師は急性期医療や大規模病院に集中しているため、調整窓口を設置し、地域全体で調整を図る体制整備が必要である。相談窓口として、地域医療連携推進法人や都道府県看護協会（都道府県ナースセンター）などが考えられる。

取り組み事例

地域医療連携推進法人 湖南メディカル・コンソーシアム(滋賀県草津市)

- ✓ 大津・湖南両医療圏の74施設が参加する地域医療連携推進法人（2020年4月発足）
- ✓ 看護ケア相談窓口を法人に設置。ケアに関する相談や研修依頼を受けて、法人所属の専門看護師・認定看護師が対応する。
- ✓ 法人内の専門看護師・認定看護師は、14領域22名（2022年時点）

<専門性の高い看護師による地域での活動状況>

皮膚・排泄ケア認定看護師

- 地域医療連携推進法人以外の特別養護老人ホームの看護師に対し、研修会を開催。陰部・臀部洗浄方法の変更と統一したケアを実施を図る。その後も、認定看護師側から定期的な連絡を実施
- 臀部皮膚の状態が改善（IADセット、皮膚状態スコアを用いて評価）

摂食・嚥下障害看護認定看護師

- 誤嚥性肺炎で入退院が多い特別養護老人ホームの介護職員に対して、誤嚥の兆候を見逃さず、安全に食事を継続するための方法について研修会を開催（介護職自身が、様々な姿勢や方向から嚥下を体験する実践的講義を展開）
- スマートフォンで摂食・嚥下シート、及び写真と動画を共有し、認定看護師が遠隔で助言
- 入所者の誤嚥性肺炎及び食思不振での入院が、支援前は9か月間で11人だったが、支援を開始してからの9か月間では8人に減少

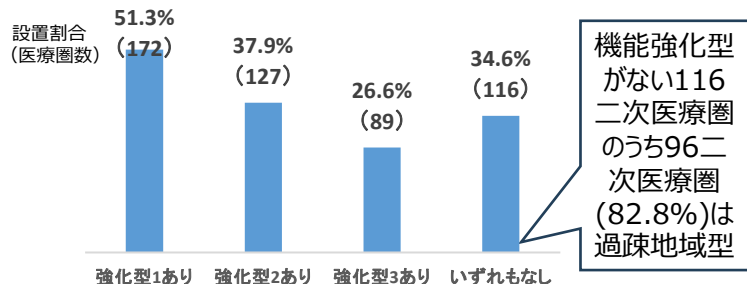
⇒ **専門性の高い看護師による地域のお施設・他職種への支援により、ケアの質向上、地域での療養生活の継続につながっている。**

2. 訪問看護機能の強化

現状

- 訪問看護事業所数（稼働数）は**15,697**まで増加（令和5年4月時点）。看護職員数（常勤換算）5人以上の事業所が増加傾向にあるが、**約半数が看護職員5人未満**の小規模事業所である。
- 訪問看護における医療処置の実施件数は、「褥瘡の予防」「緊急時の対応」「褥瘡以外の創傷部の処置」「膀胱留置カテーテルの交換・管理」等の増加が顕著であり、医療保険・介護保険ともに**ターミナルケア利用者数が増加**している。
- 機能強化型訪問看護事業所数は**835**（機能強化型1:477、機能強化型2:245、機能強化型3:113 令和5年4月時点）まで増加。機能強化型1（n=218）の常勤換算看護職員数（保健師・助産師・看護師）は平均12.9人、中央値11.0人で、要件の7人よりも多く配置しており（厚生労働省 令和4年度訪問看護実施状況調査）、専門性の高い看護師配置も増えてきている（令和6年度改定では要件化）。
- ただし、**機能強化型訪問看護事業所1～3の設置状況は、地域での差が大きく**、機能強化型のいずれもない116二次医療圏のうち、96二次医療圏は過疎地域型である。

■ 二次医療圏335における機能強化型訪問看護事業所の有無



■ 地域の状況別 機能強化型訪問看護事業所の有無

機能強化型の有無	大都市型	地方都市型	過疎地域型	医療圏総計
なし	0	20	96	116
あり	48(100%)	136(87.2%)	35(26.7%)	219
総計	48	156	131	335

出典：令和5年3月28～30日に各厚生局HPよりダウンロードしたデータに基づき、日本看護協会が集計

対応の方向性

- **在宅療養や在宅看取り、介護施設等における医療ニーズの増大**に対応するためには、**地域全体での24時間対応体制の安定的・効率的な確保が急務**。
- 地域の実情や事業所規模・機能等に合わせて、**連携拠点となる訪問看護事業所を位置づけ、訪問看護事業所間での機能分化・連携を図る体制整備**が重要になる。また、介護施設や認知症グループホーム等の「暮らしの場」における医療ニーズ・看取り対応に向け、訪問看護等による外部からの医療提供体制の整備も必要である。
- これらの連携を図る上では、全国医療情報プラットフォームの活用など、**利用者情報の共有化の仕組みが不可欠**である。

拠点型訪問看護事業所の提案

対応の方向性

- 限られた資源のもと、あらゆる世代の多様なニーズに24時間体制で対応するためには、地域の中で**連携拠点となる訪問看護事業所**を位置づけ、訪問看護事業所間の機能分化・連携を推進することが重要。
- 連携拠点の役割を果たしている訪問看護事業所がもつ機能としては、下記2つの要素がある。
 - 1) 多世代・多機能に対応したサービス提供（特に医療ニーズの高い利用者への対応や専門的な対応、多職種連携）
 - 2) 地域の訪問看護事業所等の支援（連携拠点機能）

取り組み事例からの整理

【特徴】 ・看護職員数の多さ ・多職種連携 ・**対応エリアは原則として二次医療圏**（サテライト事業所、他の訪問看護事業所と連携） ・24時間対応体制の構築（看護職員数が多いことで、夜間オンコール2人態勢など、負担軽減も可能）

多世代・多機能
に対応した
サービス提供

* 機能強化型1の訪問看護事業所で、看多機併設や、医療機関併設の機能強化型1である事例が多い。

- ・地域全体の小児、精神、難病患者等に対応
 - ・医療ニーズが高い利用者に対応
 - ・専門的なケアが必要な利用者に対応（専門性の高い看護師の活用）
 - ・行政からの委託を受け、小学校等での医療的ケア児に対応
 - ・他の訪問看護事業所の重度な利用者を、併設している看護小規模多機能型居宅介護事業所で受け入れ
 - ・小学校等への健康教育（出前講座）等
- ⇒ **地域の訪問看護事業所等と、お互いの機能を補い合いながら、利用者の療養生活をより「点」から「面」に近い形で支えている。**

地域の訪問看護
事業所等を支援

* 行政から「教育ステーション」や「訪問看護総合支援センター」の委託を受けている事例もある。

- ・認定看護師や特定行為研修修了者、リハビリ職が、地域の他の訪問看護事業所の職員を対象に、研修実施や相談支援、同行訪問を実施
 - ・他事業所と連携した夜間対応や、自然災害、感染症対応等を含めた地域全体の業務継続体制の確保
 - ・病院とも連携した人材育成プログラムの構築や、看護学生、リハビリ、医学生の実習受け入れも実施
 - ・二次医療圏単位で「教育ステーション」を設置し、他事業所に対し、地域特性を生かした研修実施や地域会議へ参画
 - ・「訪問看護総合支援センター」として、行政とも連携しながら全「教育ステーション」の活動を広域的・総合的に支援 等
- ⇒ **地域全体での訪問看護の人材育成、質向上を支えている。**

出典：令和元年度厚労省委託事業「訪問看護ステーションの拠点化に関する調査事業」

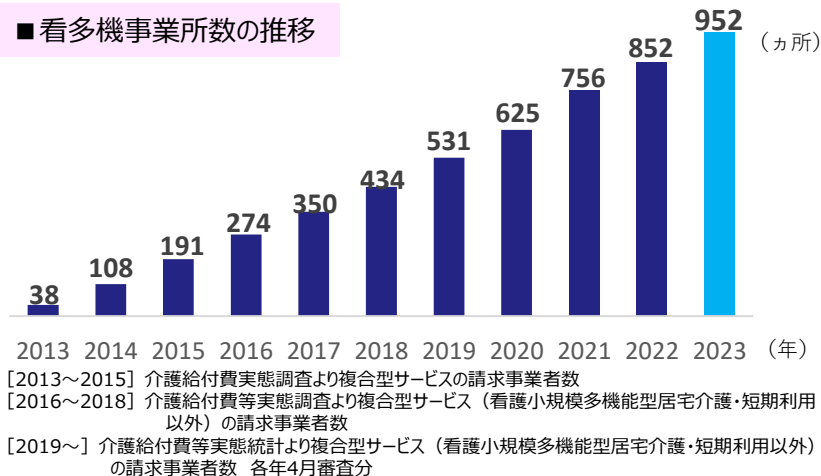
「先進事例から学ぶ訪問看護ステーションの拠点化 -多世代・多機能に対応したサービス提供と地域の訪問看護サービス等の連携拠点として-」

3. 看護小規模多機能型居宅介護事業所（看多機）の機能強化

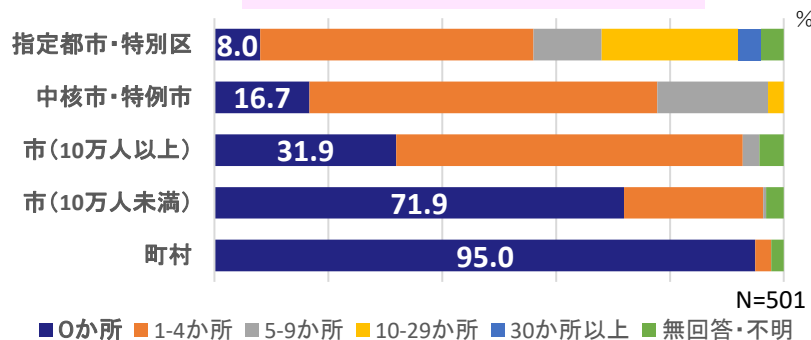
現状

- 看多機は、一人一人の状態に合わせて「訪問看護」「訪問介護」「通い」「泊まり」を柔軟に組み合わせたサービスを提供しており、医療ニーズが高い利用者や退院直後で状態が不安定な方などに対応している。
- 全国で**952事業所**（令和5年4月時点）に増加しているが、小規模自治体では1か所もないところも多い。
- 看多機は2040年の**利用者が130%増**と、主な介護保険サービスの中で最も大きな伸びが見込まれている。

■ 看多機事業所数の推移



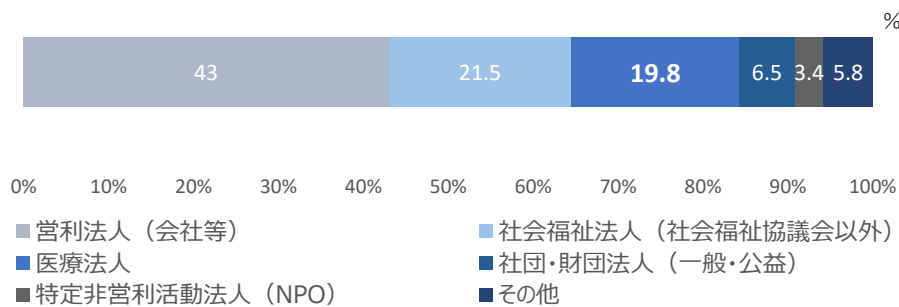
■ 【市町村規模別】看多機事業所数



出典：令和3年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「訪問看護・訪問リハビリテーション提供体制強化のための調査研究事業」報告書（日本看護協会）

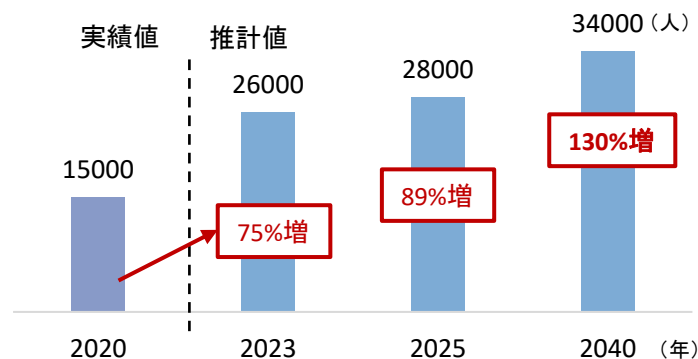
■ 看多機の開設主体

n=293 (事業所)



出典：令和4年度老人保健事業推進費等補助金 老人保険健康増進等事業「看護小規模多機能型居宅介護の普及等に関する調査研究事業」（日本看護協会）

■ 看多機の今後の利用者数の見込み



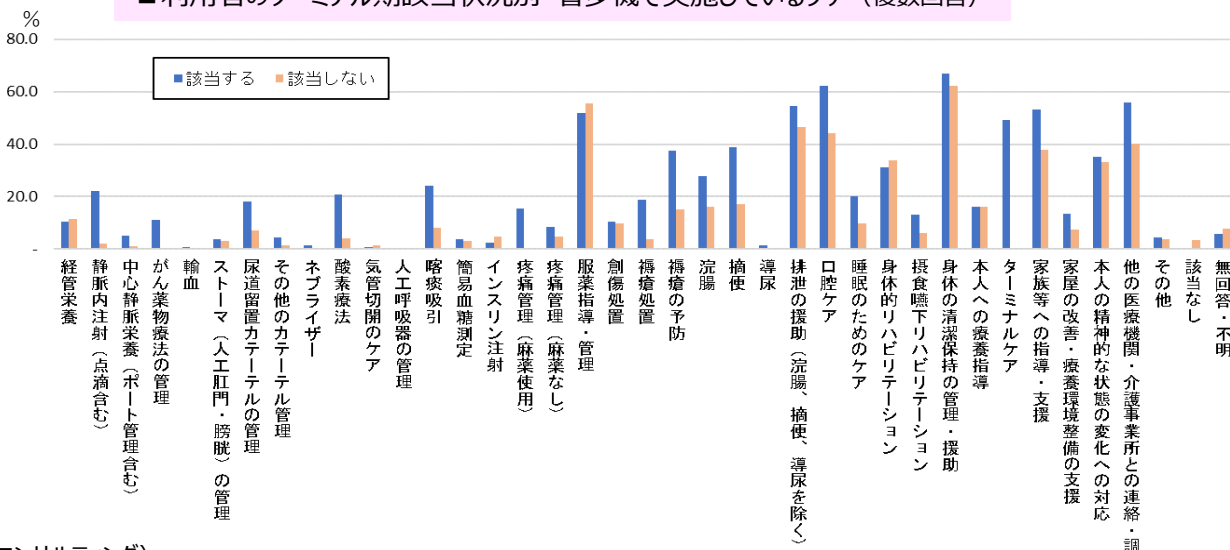
出典：令和4年5月16日 第93回社会保障審議会介護保険部会資料「第8期介護保険事業計画におけるサービス量等の見込み」データを日本看護協会でご覧いただけます。

- 医療ニーズが高くなると小規模多機能や訪問看護のみでは対応が難しくなることや、ターミナル期では家族介護力の低下等により、本人が希望していても在宅看取りが難しい場合も多い。看多機では、入院せずに「訪問看護」「訪問介護」「通い」「泊まり」を柔軟に組み合わせることで、医療と介護の複合ニーズに対応した療養支援や看取りをおこなっている。

■ 看多機利用開始前の居場所別人数

	合計人数	割合
病院	1,581	36.6%
有床診療所	23	0.5%
老人保健施設または介護医療院	213	4.9%
特別養護老人ホーム	18	0.4%
自宅	1,977	45.8%
その他居住系サービス	474	11.0%
その他	33	0.8%
合計	4,319	100.0%

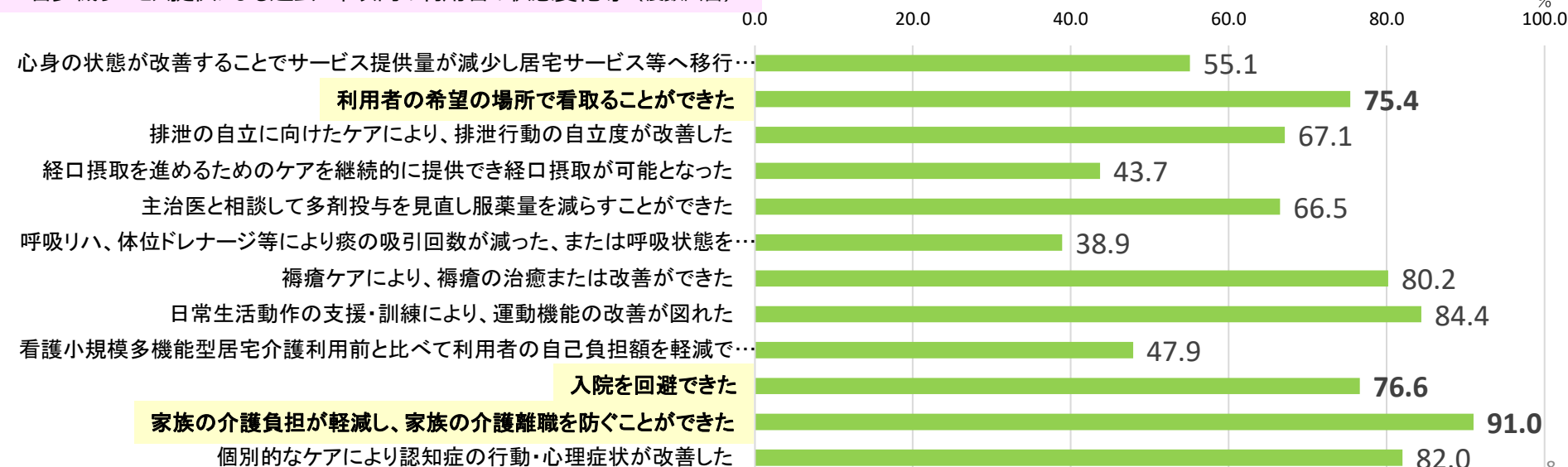
■ 利用者のターミナル期該当状況別・看多機で実施しているケア（複数回答）



出典：平成30年度厚生労働省老健事業（三菱UFJリサーチ&コンサルティング）

出典：令和4年度厚労省老健事業「看護小規模多機能型居宅介護の普及等に関する調査研究事業」

■ 看多機サービス提供による過去1年以内の利用者の状態変化等（複数回答）



出典：平成30年度厚生労働省老健事業（三菱UFJリサーチ&コンサルティング）

看多機の設置推進に向けた提案 — 敷地内看多機 —

対応の方向性

- 医療ニーズの高い方の在宅療養への円滑な移行や継続を支援するためには、退院直後の不安定な時期や、入院には至らないが看護職によるきめ細やかな観察や支援が必要な場合等に、「泊まる」ことができる場の確保として、看多機の設置が重要。
- **看多機の設置に向けては、「人」と「場所」を確保しやすく、重度な利用者や在宅看取りにも柔軟に対応できる方策が必要になる。**
- 医療機関の管理棟 1 フロアを看多機に転換したり、病床を削減し、1 病棟を看多機に転換するなど、敷地内に看多機を設置し、地域での暮らしを柔軟に支えている取り組みがある。このような、敷地内への看多機の設置推進を提案する。

医療機関の敷地内看多機の取り組み事例 看多機せいい緑町(静岡県沼津市)

- ✓ 聖隷沼津病院 220床(急性期一般入院料1、地域包括ケア病棟入院料2)、透析センター60床 機能強化型 1 の訪問看護事業所あり
 - ✓ 現在の看多機利用者数26名(平均要介護度4)
 - ✓ 看多機職員(*看護師・理学療法士は訪問看護事業所と兼務あり)
看護師18名(常勤換算17.4名)、理学療法士5名(常勤換算5名)、介護支援専門員1名、介護職員12名(常勤換算11.0名)
- 看多機利用者の看取り：過去8年間(令和5年度まで)で、自宅で30名、看多機で30名

<看多機の活用状況>

- ・病院から退院後、1週間程度の「泊まり」や、自宅退院への準備として看多機を活用。
- ・重度者のレスパイトとして看多機を活用。
- ・透析患者が、外来通院時にあわせて看多機を「通い」で利用したり、「泊まり」で利用。
- ・利用者の主治医は、85%が診療所や他病院。主治医の専門外の症状や重症化した場合などは同一敷地内の病院で対応することもある。主治医が診療所の場合、入院先は同一敷地内の病院になることが多い。

⇒ **地域の診療所や他病院とも連携しながら、医療ニーズの高い利用者の対応から看取りまで、地域での暮らしを柔軟に支えている。**

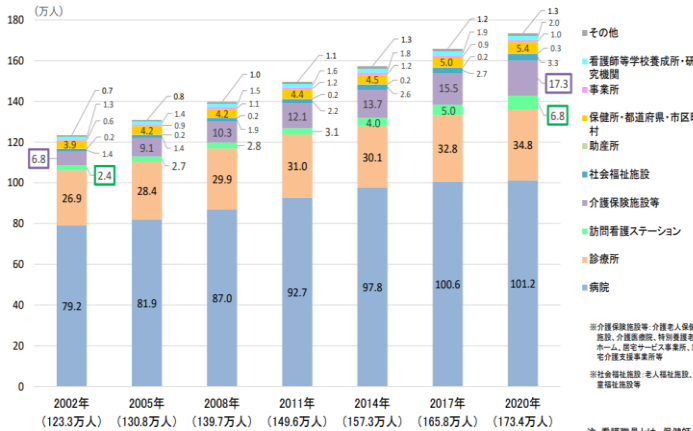
人的資源の制約に対する対応

現状

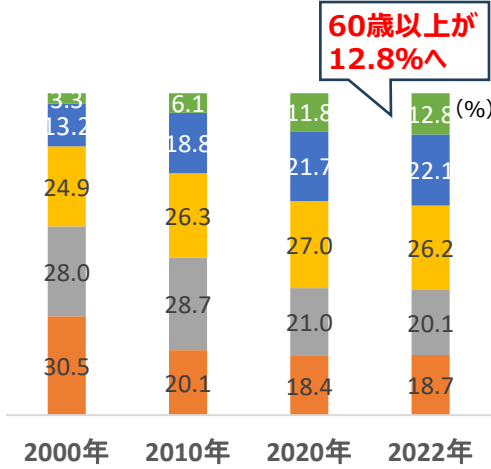
- 看護職員就業者数は年々増加し、2020年には**173.4万人**となった。特に訪問看護事業所（6.8万人）や介護保険施設等（17.3万人）での増加割合が高い。
- 就業者の中で増加しているのは50歳以上で、特に60歳以上の構成割合が増加しており、2022年には60歳以上の看護職員が12.8%を占めている。
- **60歳以上では、介護領域等で活躍する看護職員が増えており、在宅での療養や暮らしを支える上で経験豊かな看護職員が力を発揮している。**

■ 就業場所別看護職員の推移

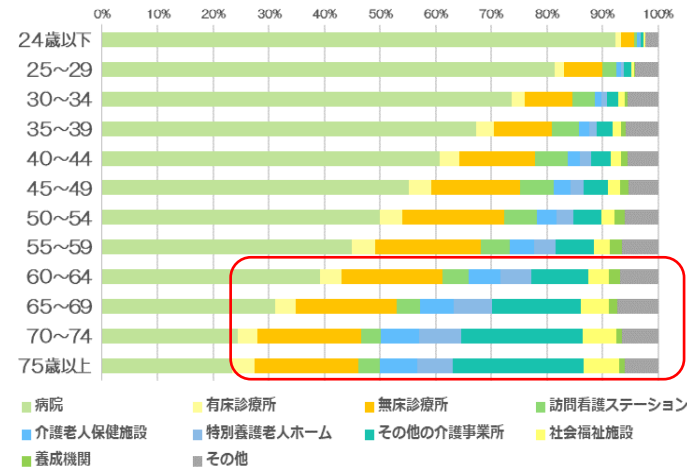
看護職員の就業場所は病院・診療所が多いが、推移を見ると、訪問看護ステーション（2002年：2.4万人⇒2020年：6.8万人）や介護保険施設等（2002年：6.8万人⇒2020年：17.3万人）での増加割合が高くなっている。



■ 就業看護職員の年齢階級別年次推移



■ 年代別の就業場所



資料出所：厚生労働省「医療施設・診療所」調査「厚生行政報告例（隔年報）」、「病院報告（従事業業）」に基づき厚生労働省医政局看護課において集計・推計
 ※訪問看護ステーションは、訪問看護ステーション（訪問看護）による。 ※特別看護老人ホームは、特別看護老人ホーム、居宅サービス事業所、在宅介護支援事業所等
 ※社会福祉施設：老人福祉施設、児童福祉施設等
 ※介護保険施設等：介護老人保健施設、介護老人保健施設、特別看護老人ホーム、居宅サービス事業所、在宅介護支援事業所等

注：看護職員とは、保健師、助産師、看護師及び准看護師のこと。
 3 ■ 10代 ■ 20代 ■ 30代 ■ 40代 ■ 50代 ■ 60歳以上

出典：「衛生行政報告例」（厚生労働省・2022年）

出典：厚生労働省 衛生行政報告例より日本看護協会作成

出典：厚生労働省 第2回看護師等確保基本指針検討部会

4. 地域全体で看護職員を育成・確保、共有する

- **他職種との協働や医療・看護DXを推進**しながら、施設単位での看護職員の確保・育成という考え方から脱却し、**地域全体を「面」として捉えて、地域で看護職員の人材を育成・確保、共有する**考え方への転換が重要。
- 例えば、地域の看護提供体制を確保するため、公立病院や地域医療支援病院などが、看護師の育成、派遣・出向機能を持つことも一方策である。

◆ 「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」でも、「限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視」することや、「地域で中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約し、医師・看護師等を確保するとともに、基幹病院からの医師・看護師等の派遣等の連携を強化していくことが重要」と記載されている。

取り組み事例

多施設協働による人材育成、看護師派遣・出向の取り組みを推進

- ✓ **一部の地域医療連携推進法人**では、病院と診療所、訪問看護、老健間で看護師出向を実施。出向元は経験の異なる領域で仕事をすることでスキルアップ、出向先では不足人員の補填、過重な勤務シフトの緩和等が可能となった。
- ✓ **公立病院（急性期）**では、地域の中小病院等から認定看護師取得準備段階の看護師の育成や、新卒者の基礎知識・技術の習得、精神病院から身体疾患の対応経験の目的等で出向を受け入れている。公立病院からの出向は、訪問看護・療養病棟等の経験や技能の向上、感染管理や業務改善等の提案をしながら出向先の不足人員の補填を図る目的で行っている。看護師は退職せずに他施設・他機能の医療・看護を経験でき、スキルアップにつながった。
- ✓ **県行政からの委託を受け、都道府県看護協会が看護師・助産師の出向事業（マッチング・調整等）を展開。**県・医師会・病院協会・助産師会・訪問看護ステーション連絡協議会が協力・連携し、希望施設の意向調査、施設間マッチングや事前調整等を実施。送り出す側・受け入れる側ともに、事業参加希望施設と実際の出向者数が年々増加している。

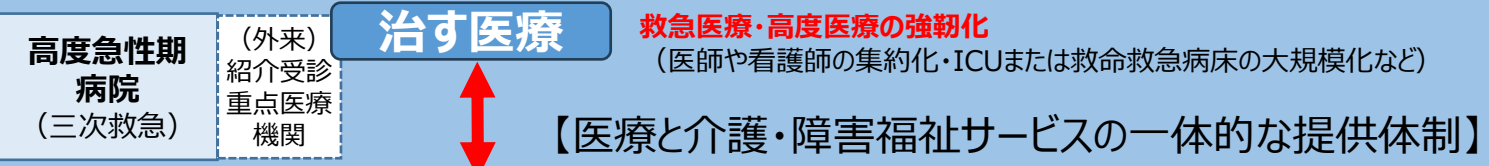
多様で柔軟な働き方を推進することで定着・就業を促進

- ✓ 短時間正規雇用の看護職員に対して、一律的な夜勤時間での勤務を求めるのではなく、各自が夜勤可能な時間帯を柔軟に設定することで、夜勤勤務者の確保や就職希望者の獲得につながった。
- ✓ 働く時間の柔軟な組み合わせや職務限定（認定看護師が病棟所属ではなく、専門性の高い活動を主に実施できるなど）を行うことで、就職希望者が増加した例もある。

住民を支える、これからの保健・医療・介護提供体制イメージ

地域の医療・介護資源や需要・実情に合わせて、提供体制の類型（大都市型・地方都市型・過疎地域型）や区域の範囲は異なる。切れ目ないサービス提供には、情報共有システムが不可欠。

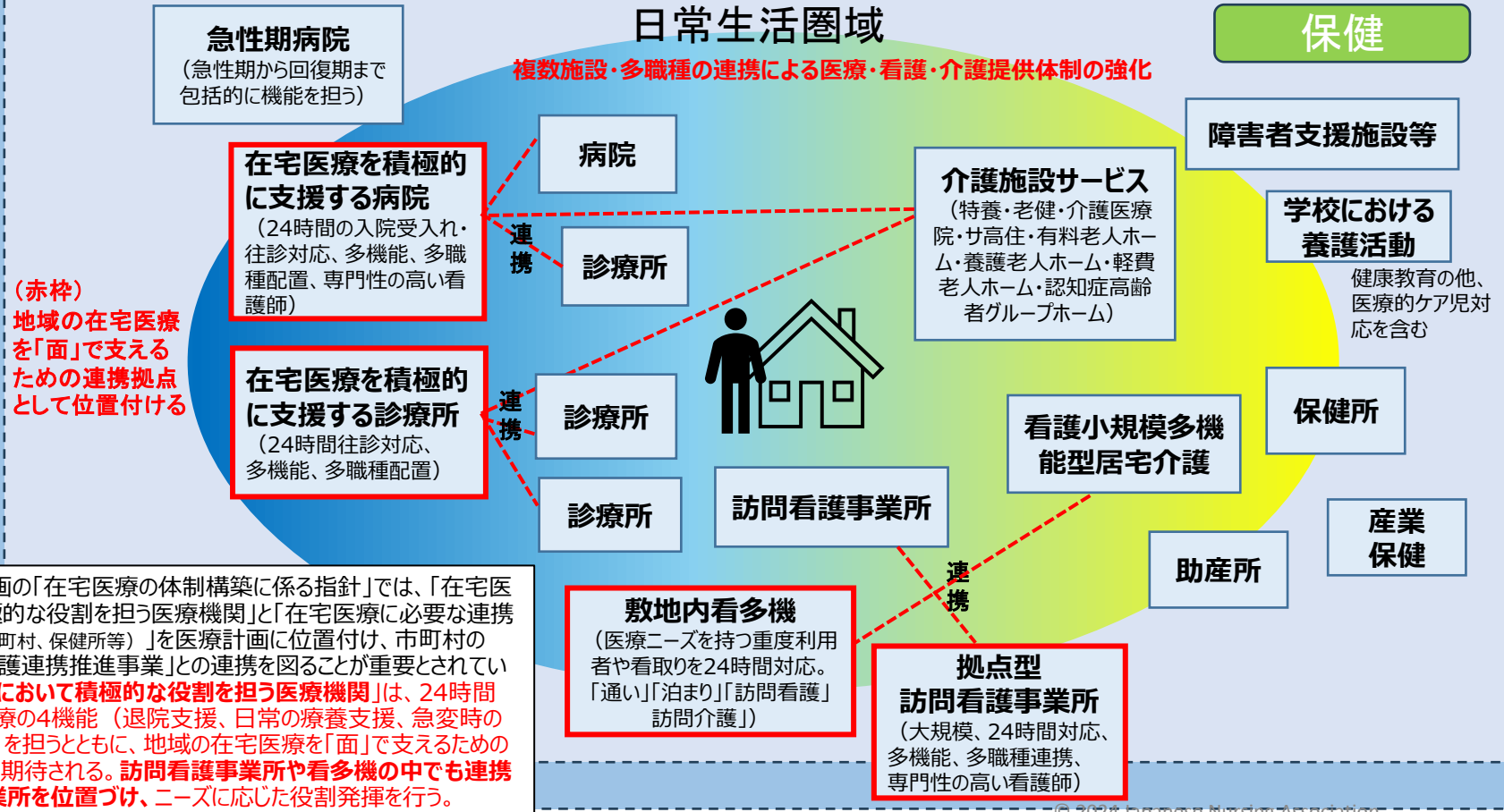
三次医療圏 (広域対応)



医療圏域

治し、支える医療 + 介護・障害福祉サービス

日常生活圏域



(赤枠) 地域の在宅医療を「面」で支えるための連携拠点として位置付ける

第8次医療計画の「在宅医療の体制構築に係る指針」では、「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」と「在宅医療に必要な連携を担う拠点（市町村、保健所等）」を医療計画に位置付け、市町村の「在宅医療・介護連携推進事業」との連携を図ることが重要とされている。「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」は、24時間体制で在宅医療の4機能（退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り）を担うとともに、地域の在宅医療を「面」で支えるための連携拠点として期待される。訪問看護事業所や看多機の中でも連携拠点となる事業所を位置づけ、ニーズに応じた役割発揮を行う。

敷地内看多機
(医療ニーズを持つ重度利用者や看取りを24時間対応。「通い」「泊まり」「訪問看護」訪問介護)

拠点型訪問看護事業所
(大規模、24時間対応、多機能、多職種連携、専門性の高い看護師)

過疎地域の保健・医療・介護提供体制イメージ

情報共有システム、オンライン診療等が不可欠である。D to P with Nや、N to N(コンサルテーション機能)、MaaSなどのICT活用

三次医療圏
(広域対応)

高度急性期
病院
(三次救急)

(外来)
紹介受診
重点医療
機関

治す医療

救急医療・高度医療の強靱化

(医師や看護師の集約化・ICUまたは救命救急病床の大規模化など)

【医療と介護・障害福祉サービスの一体的な提供体制】

医療圏域

治し、支える医療

介護・障害福祉サービス

保健

過疎地域

医師が常駐しない診療所
(ないしは公民館等を活用した「看護ステーション」)等

医師の指示のもと
看護師が対応

診療所等に看護師を派遣・出向
(複数人での輪番制もある)

必要時、
専門的なケアは遠隔コンサルテーションで対応

必要時、専門性の高い看護師が
訪問し対応 (定期的・緊急)

訪問しない期間は、ICTを活用した
在宅療養支援で対応

保健所

助産所

急性期病院
(急性期から回復期まで
包括的に機能を担う)

看護師の派遣・
出向
専門看護師・
認定看護師
連携

専門看護師・
認定看護師
連携

専門看護師・
認定看護師
連携

在宅医療を積極的に
支援する病院
(24時間の入院受入れ・
往診対応、多機能、多職
種配置、専門性の高い看
護師)

在宅医療を積極的に
支援する診療所
(24時間往診対応、
多機能、多職種配置)

訪問看護事業所

拠点型
訪問看護事業所
(大規模、24時間対応、
多機能、多職種連携、
専門性の高い看護師)

新たな地域医療構想に期待すること

人口減少等の社会情勢を踏まえた上で、国民のニーズに応え、患者・利用者の状態に応じた、保健から医療・介護・障害福祉等サービスまでを切れ目なく地域で提供するための、体制整備を図る

特に看護に関して

- 2040年頃を見据えた医療・介護需要とサービス提供体制の目指す姿をもとに、看護職員の需給の見通しを示す
- 全国医療情報プラットフォームを活用した看護情報の共有化を推進（入院から外来、在宅まで）
- 業務効率化など、医療・看護DXを推進
- D to P with N や MaaS など、ICTを活用した 外来医療・看護提供体制について検討
- 医療・介護提供体制において、複合ニーズにも対応可能な訪問看護事業所や看護小規模多機能型居宅介護事業所の役割について明確化する（機能分化と連携の強化）
- 看護職員の確保に向けて、看護職員の育成や派遣・出向機能を果たす医療機関の確保を図る

