

訪問看護サービスの安定的供給のための方策等について（論点）

- 24 時間 365 日いつでも必要な時に、安定的に訪問看護サービス提供が可能となるような体制を実現するために、どのような方策を検討すべきか。

なお、今後 5 カ年間の高齢者保健福祉施策の方向（「ゴールドプラン 21（平成 11 年 12 月 19 日大蔵・厚生・自治 3 大臣により合意）」（参考 1））では、平成 16 年度の訪問看護ステーションの設置目標を 9,900 カ所（参考値）と記載しているが、今後の訪問看護サービスの目標としてどのような指標を用いて設定するのが適当であるか。

（参考） 仮に、訪問看護ステーションが 9,900 カ所設置された場合、1ステーション当たりの高齢者人数は約 3,000 人となる。

なお、現時点における訪問看護に従事する看護師職員数（平成 20 年時点の常勤換算人数は約 2.36 万人）を前提として、9,900 カ所の訪問看護ステーションの整備を進めた場合、1事業所当たり看護師数は 2.4 人となる。

- 地域包括ケア研究会報告書（平成 21 年度老人保健健康増進等事業 平成 22 年 3 月）（参考 2）では、「24 時間巡回型のサービスについて、看護と介護が連携して巡回する事業も導入して、在宅の看取りを担う事業として促進すべきではないか。これにより事業者の大規模化を図り、経営安定化も推進されるのではないか。」と提言されている。また、現在、「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会」（参考 3）、「24 時間地域巡回型訪問サービスの在り方検討会」（参考 4）等を開催し看護と介護の連携についての在り方について検討しているところである。こうした現状を踏まえ今後の訪問看護と介護の連携のあり方についてどのように考えるか。

今後5か年間の高齢者保健福祉施策の方向(抜粋)

～ゴールドプラン21～

○ 平成12年(2000年)には世界最高水準の高齢化率となる中で、高齢者保健福祉施策の一層の充実を図るため、新たなプランを策定。

1 プランの基本方向

(基本的な目標)

I 活力ある高齢者像の構築

「高齢者の世紀」である21世紀を明るく活力ある社会とするため、可能な限り多くの高齢者が健康で生きがいをもって社会参加できるよう、「活力ある高齢者像」を構築する。

II 高齢者の尊厳の確保と自立支援

要援護の高齢者が自立した生活を尊厳をもって送ることができるよう、また、介護家族への支援が図られるよう、在宅福祉を基本として、介護サービス基盤の質・量両面にわたる整備を進める。

III 支え合う地域社会の形成

地域において、介護にとどまらず、生活全般にわたる支援体制が整備されるよう、住民相互に支え合うことのできる地域社会づくりや高齢者の居住環境等の整備に向けて積極的に取り組む。

IV 利用者から信頼される介護サービスの確立

措置から契約への変更が利用者本位の仕組みとして定着するよう、利用者保護の環境整備や介護サービス事業の健全な発展を図り、介護サービスの信頼性を確立する。

(プランの期間)

平成12年度から平成16年度までの5か年。状況の変化に応じて適宜見直し。

2 今後取り組むべき具体的施策(略)

3 平成16年度における介護サービス提供量

各地方公共団体が作成する介護保険事業計画における介護サービス見込量の集計等を踏まえ、平成16年度における介護サービス提供の見込量は下記のとおりである。

	平成11年度	平成16年度
訪問看護	—	44百万時間
訪問看護ステーション	5,000か所	(9,900か所) *

※平成16年度() *の数値については、一定の前提条件の下で試算した参考値である。

地域包括ケア研究会 報告書（抜粋）

1. 地域包括ケアを巡る現状と課題

サービスの在り方

（基本的な課題認識）

在宅サービス利用は伸びているが、重度者を支えきれていないため、要介護状態の重度化や病気になって医療を要する状態になると、在宅の選択が困難となり、施設や病院に依存せざるをえない現状がある。地域完結型の高齢者ニーズを的確に捉えた地域包括ケアシステムの構築を図ることが課題である。

【訪問看護】

- 訪問看護は、在宅での看取りをはじめとした診療の補助等を行い、特に中重度者の在宅生活を支えるために重要なサービスである。しかしながら、以下のような課題や指摘がある。
 - ・ 他の介護サービスにおける利用者数が増加する中で、利用者数が横ばい（約26万人（2009年4月審査分））である。
 - ・ 看護職員5人未満の訪問看護ステーションが全体の約53%であり、在宅における看取り、1人あたり訪問件数、夜間・早朝の訪問件数が少ないなど、効率的なサービス提供ができていない。
 - ・ 他の訪問系サービスとの連携が図られておらず、看護職員が訪問介護サービスを介護職員に代替して実施していることが多い。
 - ・ 在宅医療に携わる医師との連携が必ずしも十分でない。

2. 地域包括ケアシステムの構築に向けた当面の改革の方向（提言）

地域包括ケアを支えるサービスの在り方

- i) 在宅サービスの抜本的充実～日常生活圏域に24時間の安心を確保

（24時間短時間巡回型在宅サービスの強化）

- 現在の滞在型中心の訪問介護では要介護者の在宅生活を支えること

は困難であることから、24 時間短時間巡回型の訪問看護・介護サービスを導入して、短時間の定期巡回と夜間通報システムによる緊急訪問等を組み合わせて、24 時間 365 日の在宅生活を支えられるようにすべきである。この 24 時間短時間巡回型在宅サービスが効率的に提供されるためには、IT の活用が不可欠でありその普及を図るべきである。なお、具体的なサービス提供の方法については、地域特性等に応じたより適当な方法を、各地域において開発していく。

- さらに、既存の在宅サービス（ホームヘルプ、デイサービス、ショートステイなど）の複数のサービスを柔軟に組み合わせてパッケージ化して提供する複合型事業所の導入を検討すべきではないか。

（訪問看護、リハビリテーションの推進）

- 上記 24 時間巡回型のサービスについて、看護と介護が連携して巡回する事業も導入して、在宅の看取りを担う事業として促進すべきではないか。これにより事業者の大規模化を図り、経営安定化も推進されるのではないか。

（区分支給限度基準額）

- 訪問看護、リハビリテーションの必要性について、要介護認定においては個々の申請者のニーズが必ずしも適切に反映されていないのではないかと指摘がある。かつ、利用者は介護保険と医療保険の双方の保険料を負担している以上、在宅生活を継続するために必要な訪問看護・リハビリテーションについては、区分支給限度基準額の枠外とするなど対応策を検討すべきではないか。
- 24 時間巡回や複合型事業所の導入に際して、包括報酬を採用することにより、区分支給限度基準額を超えるケースについて一定程度対応できるのではないか。

「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の 在り方に関する検討会」開催要綱

1. 趣旨

これまで、当面のやむを得ず必要な措置（実質的違法性阻却）として、在宅・特別養護老人ホーム・特別支援学校において、介護職員等がたんの吸引・経管栄養のうちの一定の行為を実施することを運用によって認めてきた。

しかしながら、こうした運用による対応については、そもそも法律において位置づけるべきではないか、グループホーム・有料老人ホームや障害者施設等においては対応できていないのではないか、在宅でもホームヘルパーの業務として位置づけるべきではないか等の課題が指摘されている。

こうしたことから、たんの吸引等が必要な者に対して、必要なケアをより安全に提供するため、介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方等について、検討を行う。

2. 検討課題

- ①介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方
- ②たんの吸引等の適切な実施のために必要な研修の在り方
- ③試行的に行う場合の事業の在り方

3. 構成員

本検討会の構成員は、別紙のとおりとする。
ただし、必要に応じ、関係者の出席を求めることができる。

4. 検討スケジュール（案）

- ・夏頃を目途に、法制度や研修の在り方についての中間的な整理を行うとともに、試行事業を行う場合のスキーム・実施方法について整理する。
- ・試行事業の実施・検証を踏まえ、年度内を目途に制度の在り方についてのとりまとめを行う。

5. 検討会の運営

- ①本検討会は、厚生労働大臣が関係者の参集を求め、開催する。
- ②本検討会の庶務は、医政局、社会・援護局、障害保健福祉部の協力の下、老健局が行う。
- ③本検討会の議事は公開とする。

(別紙)

「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の
在り方に関する検討会」構成員名簿

(敬称略 五十音順)

岩 城 節 子	社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会評議員
因 利 恵	日本ホームヘルパー協会会長
内 田 千恵子	日本介護福祉士会副会長
大 島 伸 一	独立行政法人国立長寿医療研究センター総長
太 田 秀 樹	医療法人アスミス理事長
川 崎 千鶴子	特別養護老人ホームみずべの苑 施設長
河 原 四 良	UIゼンセン同盟日本介護クラフトユニオン会長
川 村 佐和子	聖隷クリストファー大学教授
黒 岩 祐 治	ジャーナリスト、国際医療福祉大学大学院教授
齋 藤 訓 子	日本看護協会常任理事
島 崎 謙 治	政策研究大学院大学教授
白 江 浩	全国身体障害者施設協議会副会長
中 尾 辰 代	全国ホームヘルパー協議会会長
橋 本 操	NPO 法人さくら会理事長・日本ALS協会副会長
平 林 勝 政	國學院大學法科大学院長
榊 田 和 平	全国老人福祉施設協議会介護保険委員会委員長
三 上 裕 司	日本医師会常任理事
三 室 秀 雄	東京都立光明特別支援学校校長

「24時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会」について

1. 趣旨等

今後、急速な高齢化の進展が見込まれる中で、高齢者が在宅で安心して生活を営むためには、住み慣れた地域で必要な介護を受けることが可能な社会の構築、とりわけ在宅においても、施設と同様に24時間365日対応可能なサービス提供体制を確保する必要があると考えられる。

このため、平成22年度老人保健健康増進等事業により、①24時間地域巡回型訪問サービスのニーズ及び効果、②適切な訪問介護の体制や報酬体系のあり方、③医療・看護と訪問介護の連携等について調査研究を行うとともに、有識者及び関係事業者等による検討会を設け、24時間地域巡回型訪問サービスの普及のための課題や方策を明らかにすることを目的とする。

2. メンバー等

(1) 本検討会は平成22年度老人保健健康増進等事業における厚生労働省老健局の事業として、設置する。

(2) 本検討会委員は別紙のとおりとする。

<別紙>

「24時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会」委員

(敬称略、五十音順)

氏名	現職
秋山 正子	株式会社ケアーズ 白十字訪問看護ステーション 所長
池田 省三	龍谷大学 社会学部 地域福祉学科 教授
石原 美智子	株式会社新生メディカル 代表取締役社長
井部 俊子	聖路加看護大学 学長
香取 幹	株式会社やさしい手 代表取締役社長
小山 剛	社会福祉法人長岡福祉協会 高齢者総合ケアセンターこぶし園 総合施設長
篠田 浩	大垣市 福祉部 社会福祉課 課長補佐
時田 純	社会福祉法人小田原福祉会 理事長
栃本 一三郎	上智大学 総合人間科学部 社会福祉学科 教授
馬袋 秀男	株式会社ジャパンケアサービスグループ 代表取締役社長
堀田 聡子	エトレヒト大学 客員研究員
◎堀田 力	公益財団法人さわやか福祉財団 理事長
堀川 雄人	世田谷区 地域福祉部 部長
的場 優子	和光市 保健福祉部 長寿あんしん課 和光南地域包括支援センター
結城 康博	淑徳大学 総合福祉学部 社会福祉学科 准教授
和田 忠志	全国在宅療養支援診療所連絡会研修・教育局長 あおぞら診療所高知潮江 医師

(◎：座長)