

あなたが最期を迎えるなら、自宅がよいですか？病院がよいですか？ ～看護がつなく医療と暮らし～

はじめに

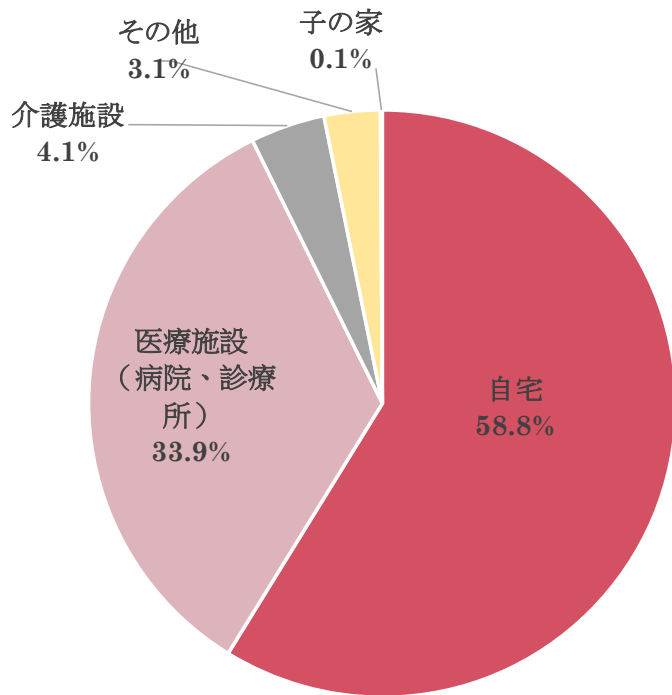
石原美和（東京財団政策研究所・神奈川県立保健福祉大学）



東京財団政策研究所
THE TOKYO FOUNDATION FOR POLICY RESEARCH

「人生の最後を迎えたい場所」と実際の死亡場所

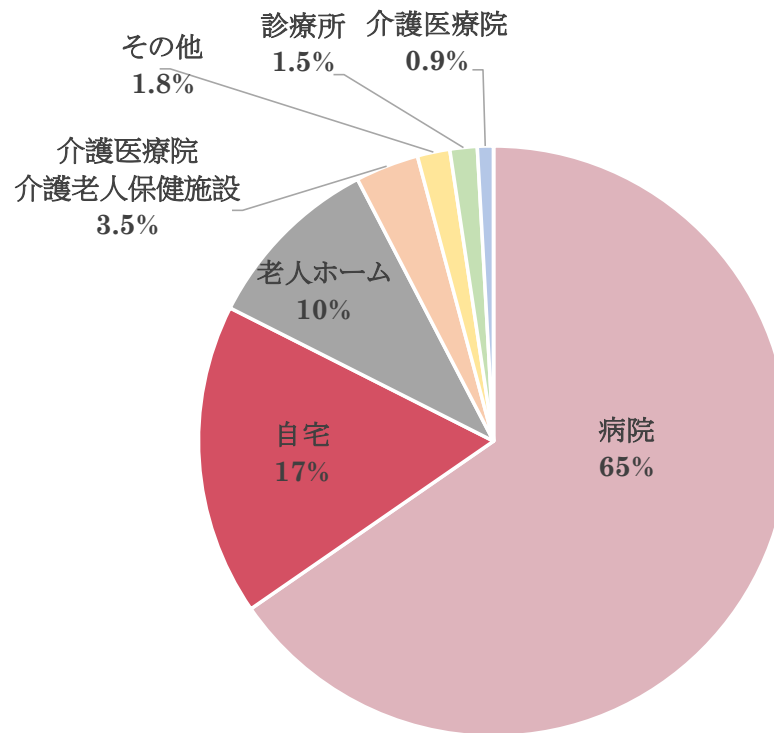
「あなたは、死期が迫っているとわかったときに、人生の最期をどこで迎えたいですか。」



Qあなたは、死期が迫っているとわかったときに、人生の最期をどこで迎えたいですか。一番望ましい場所／67～81歳の当事者

資料：人生の最期の迎え方に関する全国調査結果（日本財団,2021）より作成

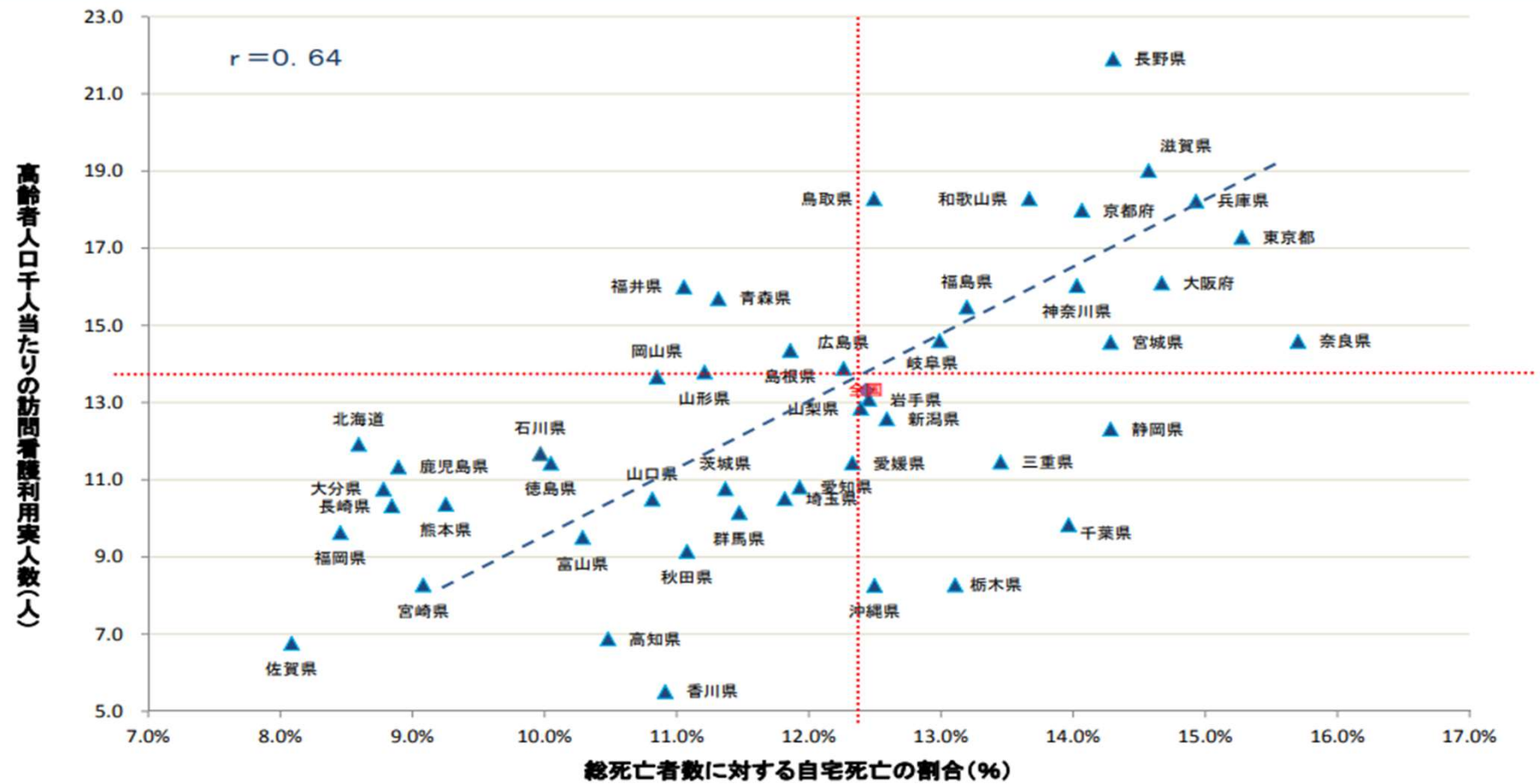
実際の死亡場所



場所別の死亡者数(2021年)

資料：厚生労働省「人口動態統計」より作成

訪問看護の利用は、自宅での最期の暮らしを支えている



介護サービス施設・事業所調査(平成21年)、人口動態調査(平成21年)をもとに厚生労働省にて作成

資料：中医協資料(平成23年)

在宅医療の体制整備が必要な背景

- ・ 超高齢化社会を迎えるわが国では、2040年には年間死亡者が約170万人とピークを迎えることが予想されている

引用：厚生労働省 令和5年版厚生労働白書資料編

<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/22-2/dl/01.pdf>

- ・ 在宅医療を利用する患者は、2025年までに約100万人に増加する見込みあり、それに伴い、訪問診療・看護等の在宅サービス不足が懸念され、在宅療養を希望する患者がサービスを受けられない恐れがある

引用：厚生労働省 第11回医療計画の見直し等に関する検討会 資料（H29.6.30）

<https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/wg1/291128/sankou1-5.pdf>

- ・ 地域医療計画の推進により、急性期病院では在院日数の短縮が優先課題となっており、患者は医療ニーズの高い状態で退院していると推測される

国レベルでの訪問看護に関する検討の動向

規制改革推進会議（令和5年6月1日答申）

「人口構造の変化により、医師や看護師等の専門職種が十分な数存在せず、地域に必要なとされる医療サービスの提供ができなくなっていることを直視する必要がある」「在宅医療における円滑な薬物治療の提供 訪問看護ステーションに必要な薬剤を配置することも含め必要な対応を検討する」

引用：内閣府 規制改革推進に関する答申～転換期におけるイノベーション・成長の起点～
<https://www8.cao.go.jp/kisei-kaikaku/kisei/publication/opinion/230601.pdf>

経済財政運営と改革の基本方針2023（令和5年6月16日閣議決定）

「持続可能な社会保障制度の構築 一人当たり医療費の地域差半減に向けて、ドクターヘリの推進、救急医療体制の確保、訪問看護の推進、医療法人等の経営情報に関する全国的なデータベースの構築を図る。」

引用：内閣府 経済財政運営と改革の基本方針2023加速する新しい資本主義～未来への投資拡大と構造的賃上げの実現～（令和5年6月16日閣議決定）
https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/honebuto/2023/2023_basicpolicies_ja.pdf

看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針（令和5年10月26日告示）

訪問看護ステーションの需要の増加への対応のため、多様な場における実習の充実

引用：厚生労働省HP 看護職員確保対策 看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000095525.html>

訪問看護とは

引用：一般社団法人 全国訪問看護事業協会 訪問看護を利用する方
https://www.zenhokan.or.jp/nursing_1/

病気や障害を持った人が住み慣れた地域で、その人らしく療養生活を送れるように、看護師等が生活の場へ訪問し、医師の指示書のもとに、看護ケアを提供し、自立した生活を送れるよう支援するサービス

医療的管理

- ・健康状態の観察
- ・内服管理
- ・血糖測定や
インスリン注射、点滴



療養生活支援

- ・入浴介助などの
清潔ケア
- ・生活上の困りごと
の相談支援



予防的ケア

- ・症状の悪化予防
- ・褥瘡予防
- ・フレイル予防
- ・リハビリ
テーション



多職種との連携

- ・主治医やケアマネジャー
との情報共有・連携
- ・サービス調整
- ・緊急時の対応



在宅移行支援における看護職間の連携



命を救う (病院)

資料:公益社団法人 日本看護協会

キュア主体の病院
ケア主体の在宅

- ・入院患者の外泊時訪問
- ・退院当日の自宅訪問
- ・退院時カンファレンス
- ・専門性の高い看護師の同行など

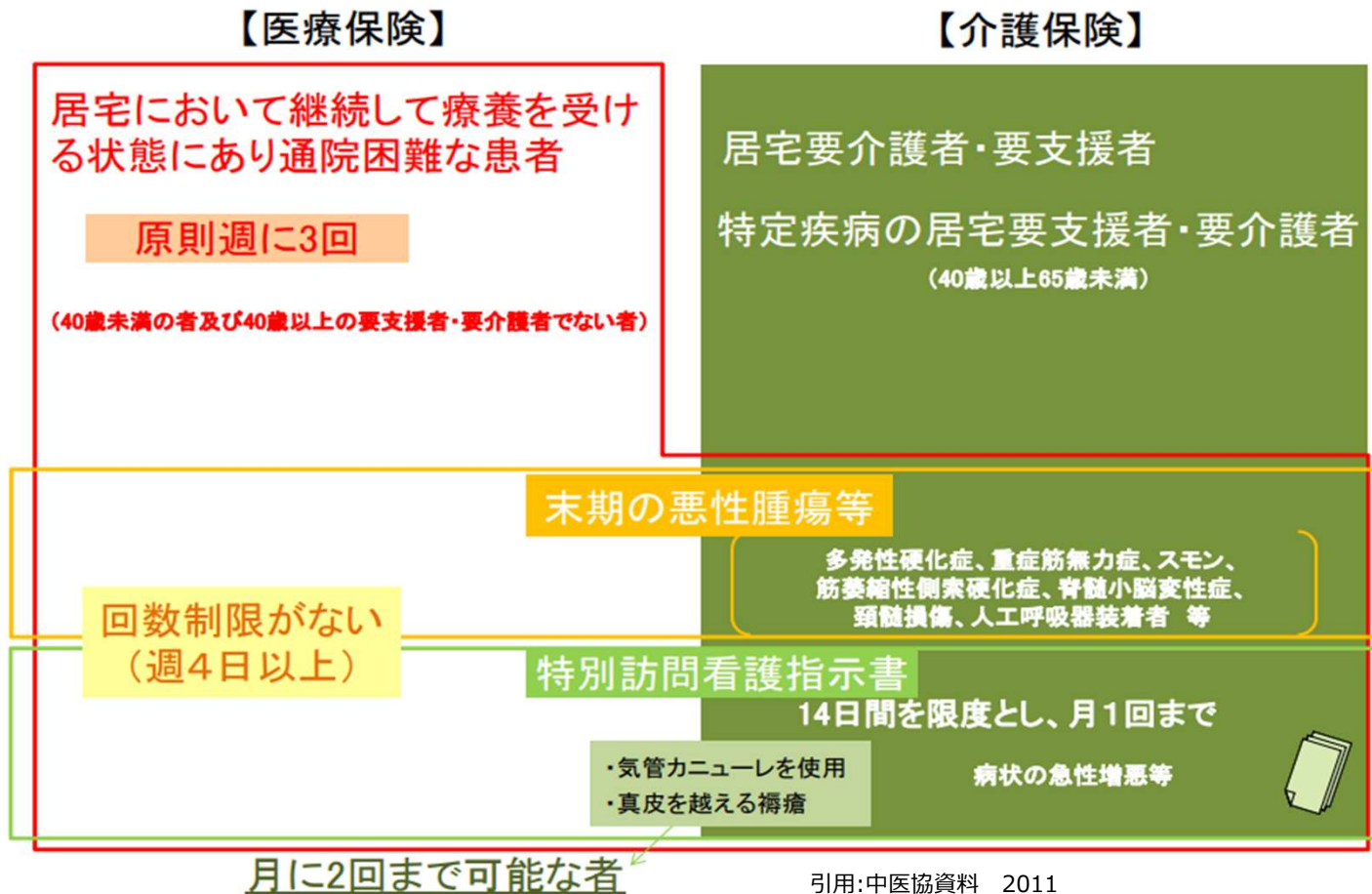


命を看護る (在宅)

資料:公益財団法人 日本訪問看護財団

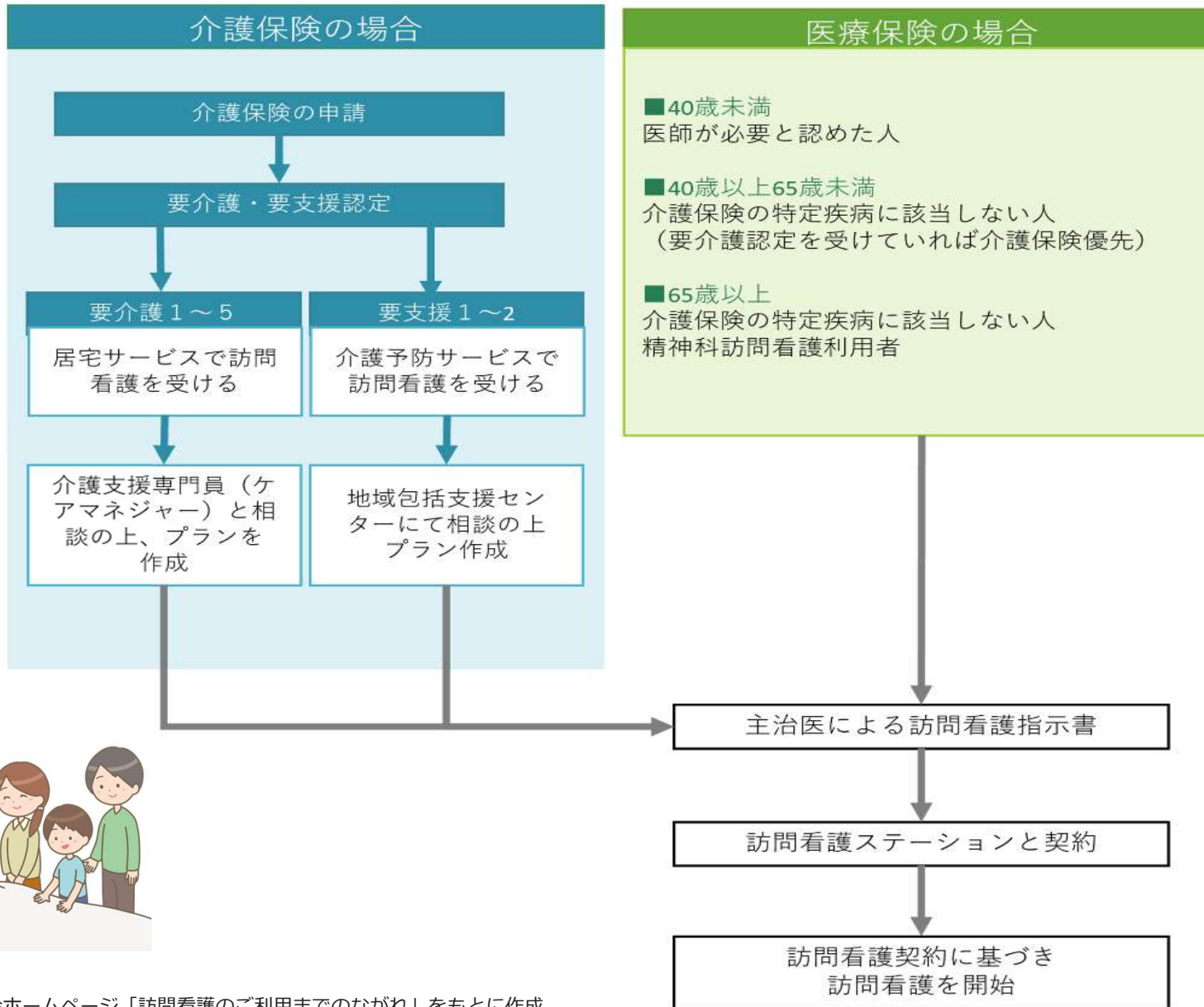
在宅では本人の自己管理能力を高めることが目標、多機関・多職種との連携が重要！

医療保険・介護保険の訪問看護の対象者イメージ



引用: 中医協資料 2011

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001uo3f-att/2r9852000001uo71.pdf>



出典：公益財団法人分県看護協会ホームページ「訪問看護のご利用までのながれ」をもとに作成

引用：東京財団政策研究所「なるほど訪問看護～訪問看護の成り立ちと訪問看護でできること～」 <https://www.tkfd.or.jp/research/detail.php?id=4226>

訪問看護サービスの現状と問題意識

- 訪問看護ステーション数は2022年に14,304事業所となった

引用：一般社団法人全国訪問看護事業協会 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>

- 「人生最終段階における医療・ケアに関する意識調査 医療ケアを受ける患者・利用者本人の移行を重視した人生の最終段階における医療・ケアの充実のために必要なことは」医師・看護師・ケアマネジャーから「患者・利用者本人や家族等への相談体制の充実」が最も多い回答（70%）

引用：令和4年度人生の最終段階における医療・ケアに関する意識調査の結果について（報告）厚生労働省
<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/001103155.pdf>

- ケアマネジャーが訪問看護をケアプランに入れる際の課題「支給限度額上、訪問看護を十分に入れられない」「訪問看護の必要性の判断が難しい」

引用：医療計画の見直し等に関する検討会日本看護協会資料 2011
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001jlr7-att/2r9852000001jlv6.pdf>

- 医師と訪問看護師との連携がうまく取れず、患者さんの状態に重大な影響があった事例（6か月間）116人

引用：訪問看護における医師との連絡体制に関する緊急調査 日本医師会2023
https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20230621_3.pdf



訪問看護サービスの利用につながらない
(アクセシビリティが阻害されている) のではないか

本研究の目的

- 本研究では、特に退院時に着目して、訪問看護サービスへつながらない（アクセシビリティを阻害する）要因を明らかにし、病院から訪問看護へと、看護サービスが途切れずに繋がる仕組みを提言する

