

# 地域包括ケアとその課題



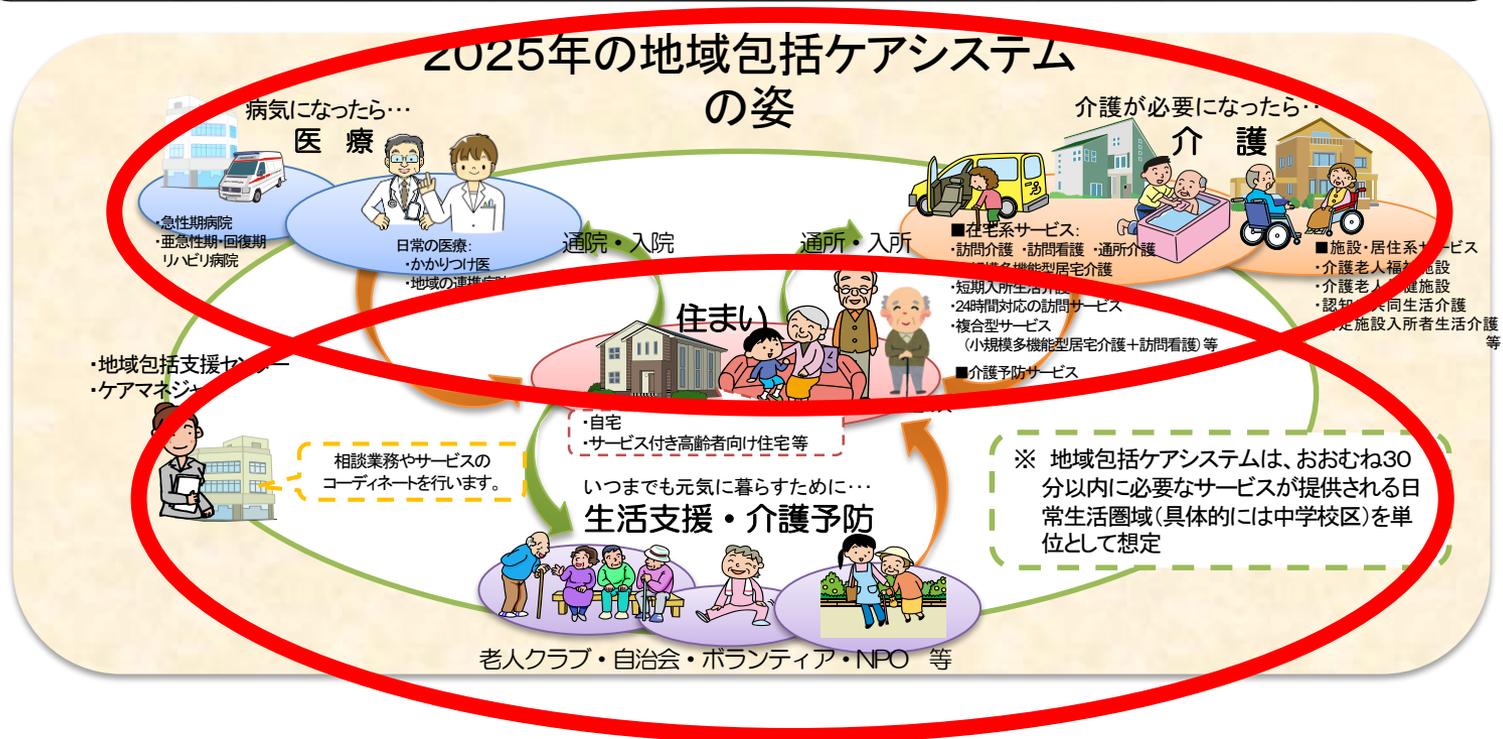
国際医療福祉大学大学院 教授  
参議院厚生労働委員会調査室客員調査員  
武藤正樹

# 地域包括ケアシステムとは

介護が必要になっても、住み慣れた地域で、その人らしい自立した生活を送ることができるよう、医療、介護、予防、生活支援、住まいを包括的かつ継続的に提供するシステム

# 平成25年 地域包括ケアシステム

- **住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの実現**により、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるようになります。
- 認知症は、超高齢社会の大きな不安要因。今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**を生じています。  
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や、都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。



# 衆議院 TVインターネット審議中継

Welcome to the House of Representatives Internet-TV

HOME

お知らせ

利用方法

FAQ

アンケート

強行採決の前日、5月13日衆議院厚生労働委員会参考人招致  
「地域包括ケアシステムにおける看護師・薬剤師の役割と課題」

# 衆議院 厚生労働委員会

## 地域包括ケアシステムにおける 看護師、薬剤師の役割と課題

平成26年5月13日(火)

国際医療福祉大学大学院 武藤正樹

医療福祉の多彩なエキスパートを育てる。



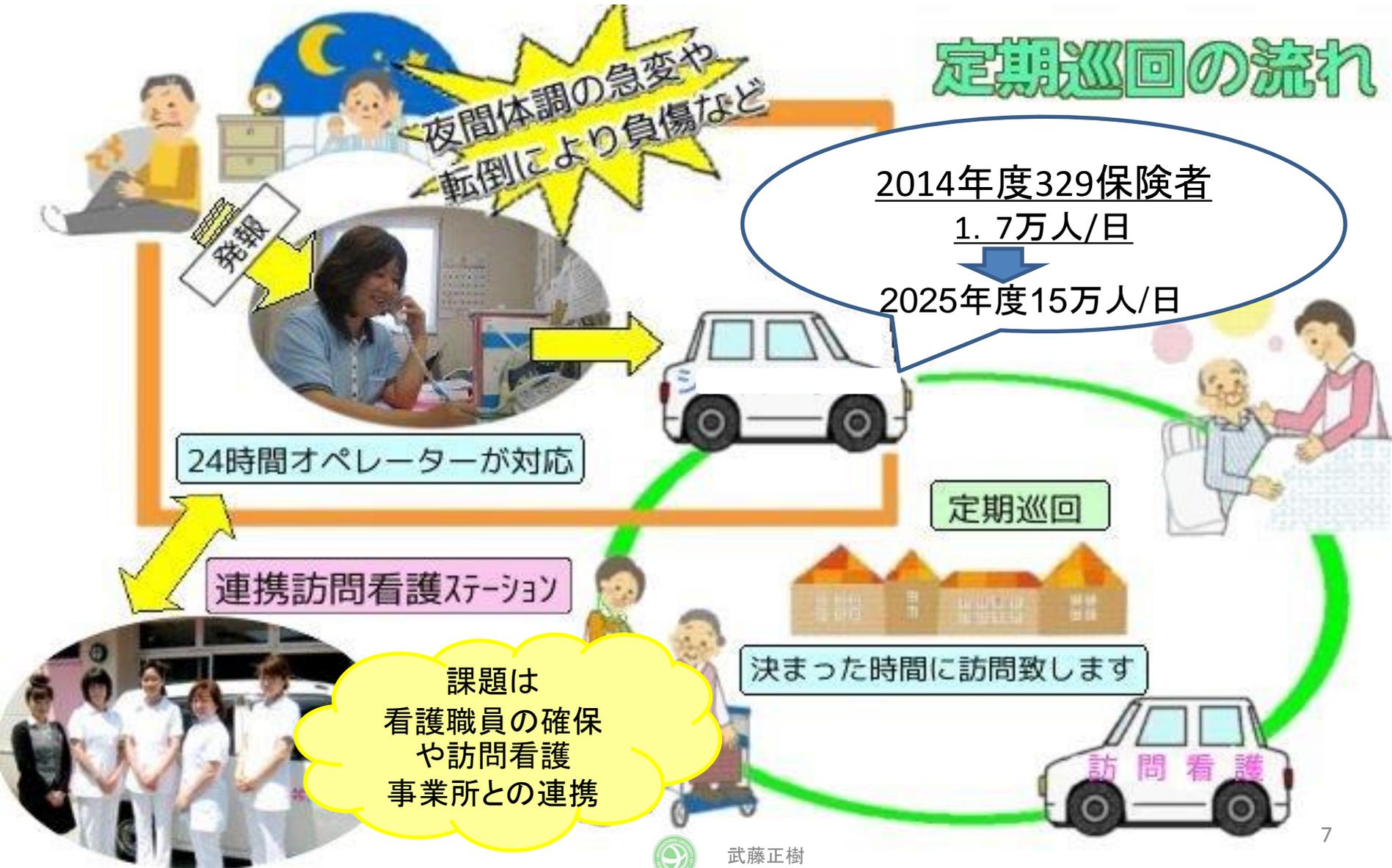
国際医療福祉大学  
INTERNATIONAL UNIVERSITY OF HEALTH AND WELFARE

# 地域包括ケアシステムと看護師

地域包括ケアシステムに導入された  
「24時間対応サービス」と「複合型サービス」に  
訪問看護は根幹サービス



# 地域包括ケアを支える新規サービス①(2012年4月より) 24時間対応の定期巡回・随時対応サービス

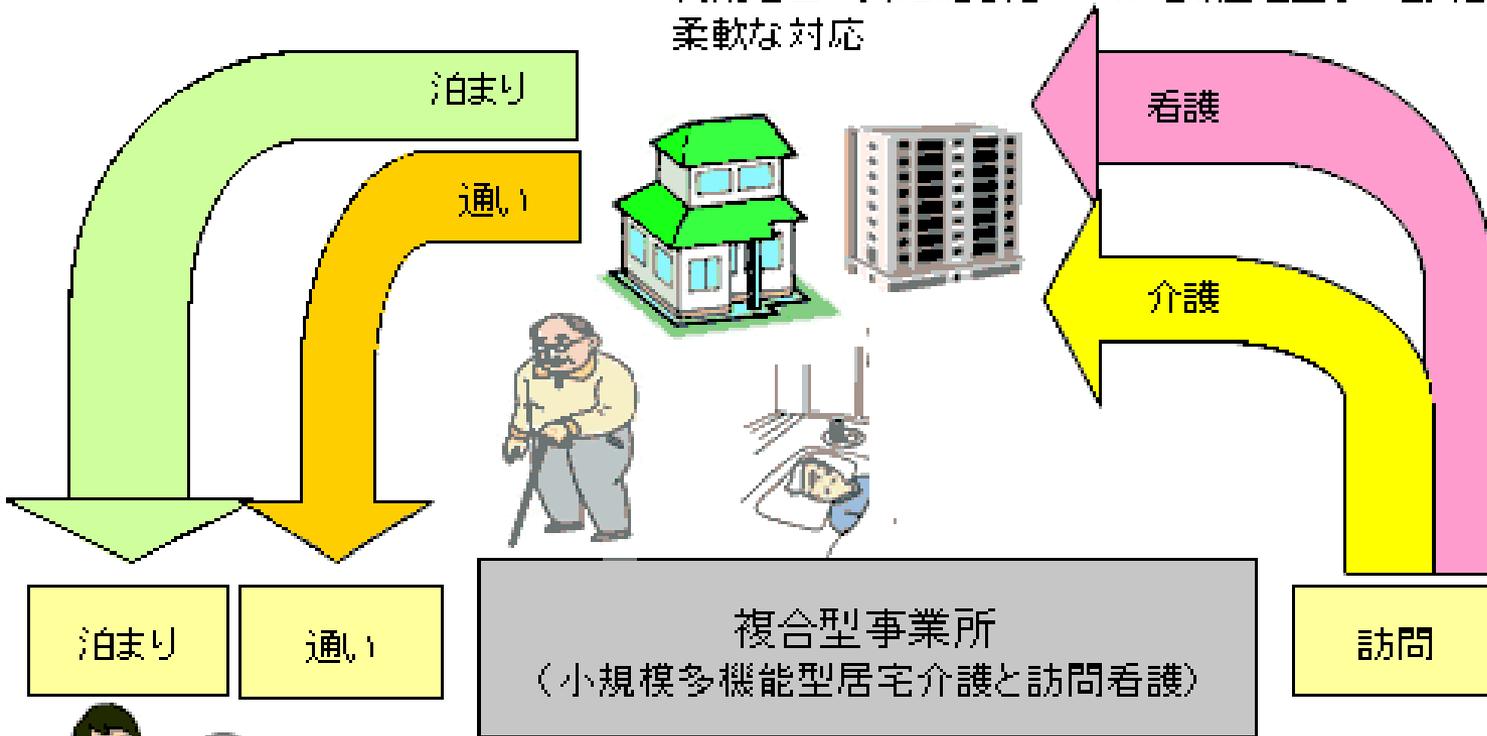


# 地域包括ケアを支える新規サービス②(2011年5月)

## 認知症の人にやさしい複合型サービス

利用者ニーズに応じた  
柔軟な対応

※地域密着型サービスとして位置づけ



サービス事業所数 78 保険者90  
事業所  
利用者数約  
1400人  
(2013年10月)

看護師確保、  
訪問看護との  
連携の  
確保が課題



- 要介護度が高く、医療ニーズの高い高齢者に対応するため、小規模多機能型居宅介護サービスに加え、必要に応じて訪問看護を提供できる仕組みとする。
- 別々に指定したサービスを提供するよりも、小規模多機能型居宅介護事業所に配置されたケアマネージャーによるサービスの一元管理により、利用者のニーズに応じた柔軟なサービス提供が可能。
- 事業者にとっても、柔軟な人員配置が可能



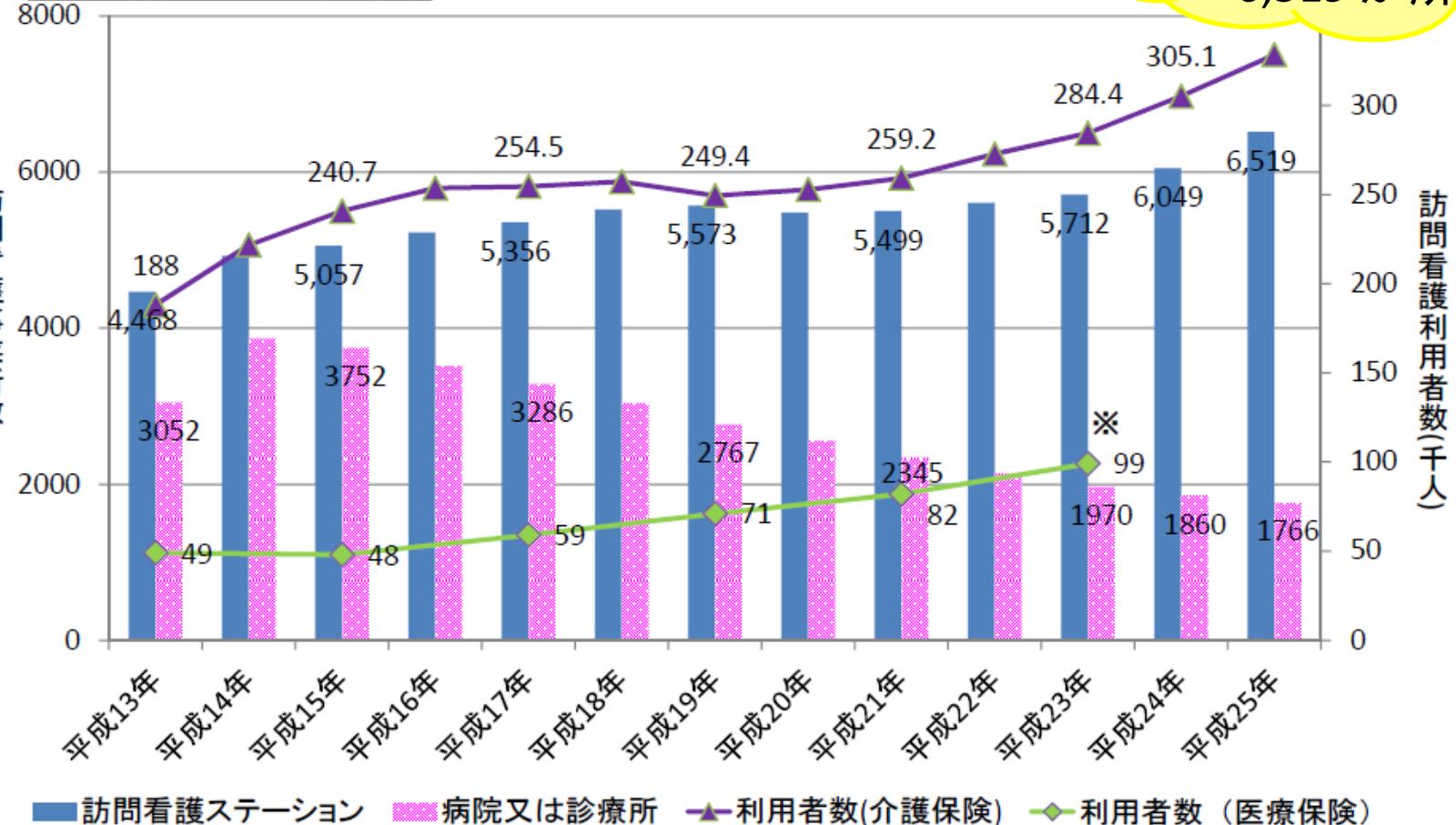
# 訪問看護事業所の 現状と課題



# 訪問看護事業所数の推移

○ 訪問看護ステーション、および利用者数は近年増加傾向である。

■ 訪問看護事業所数の年次推移



訪問看護  
事業所  
6,519 か所

出典:厚生労働省「介護給付費実態調査」(各年4月審査分)

※医療保険「保険局医療課調べ」(平成13年のみ8月、他は各年6月審査分)

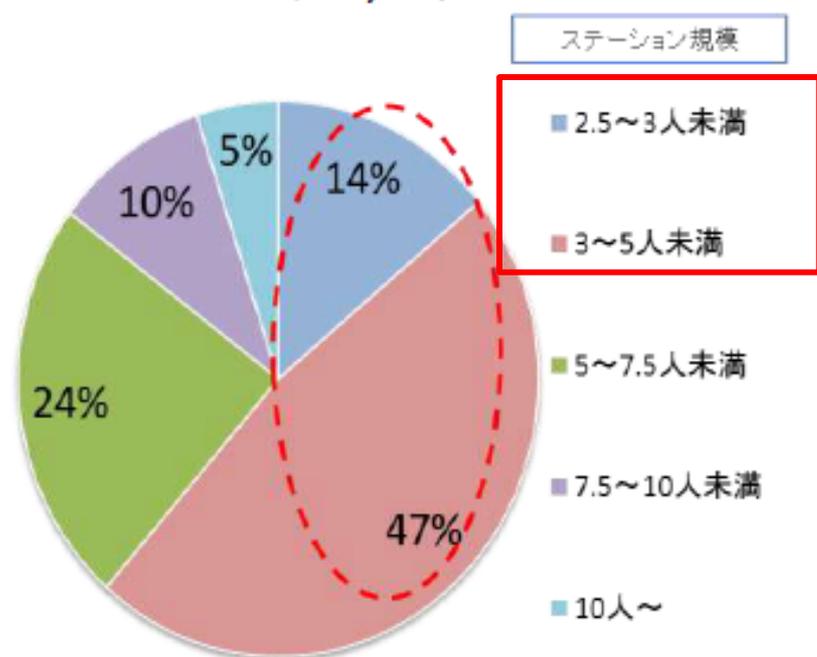
# 訪問看護ステーションの規模別状況

中 医 協 総 - 1  
2 3 . 1 1 . 1 1 ( 改 )

中 医 協 総 - 2  
2 3 . 1 . 2 1 ( 改 )

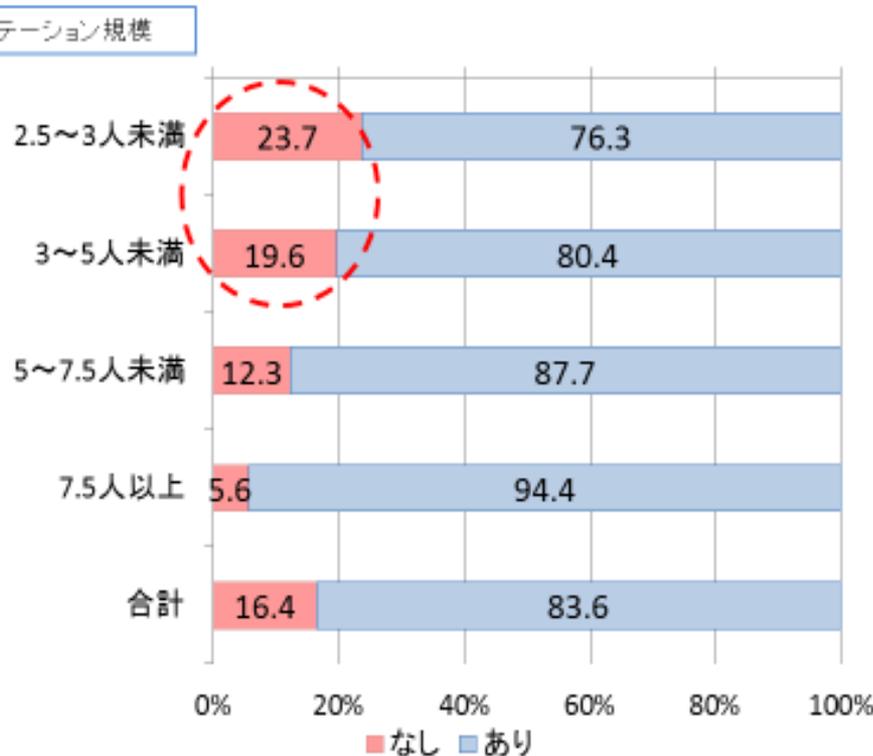
- 看護職員5人未満の訪問看護ステーションは全体の約60% (参考) 1事業所当たり看護職員数: 約4.3人
- 小規模なステーションのほうが、24時間対応体制の届出有りの割合が低い。

■ 職員※数規模別にみた事業所数の構成 (N=1,713)



※訪問看護の人員基準の算定対象となる職員のみ

■ 職員※数規模別にみた24時間対応体制の有無 (N=1,696)



※訪問看護の人員基準の算定対象となる職員のみ

# 訪問看護職員の処遇(給与)の状況

## 【非管理職の給与】

- 看護職としての平均経験年数の違い(訪問看護師16.5年>病院看護師12.8年)にかかわらず、訪問看護ステーション看護師の基本給は病院看護師の基本給よりも約7,000円低い
- 夜勤手当等の諸手当を加えた平均税込給与総額では、月額給与格差は約20,000円に拡大する

## 【管理職・中間管理職の給与】

- 看護職としての平均経験年数はほぼ同じだが、訪問看護ステーション看護師の基本給は病院看護師の基本給よりも約36,000円、税込給与総額において約26,000円低い

表 看護職員の月額給与比較(2009年9月分)

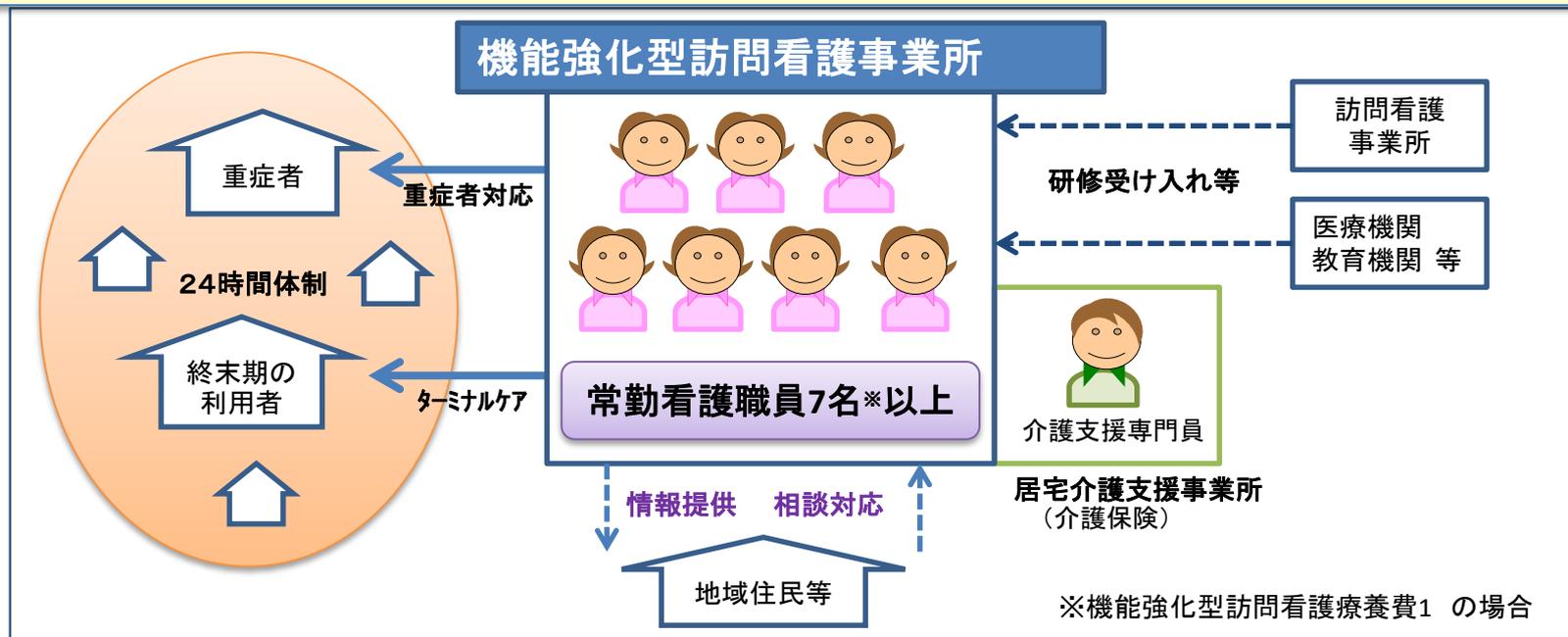
### 【非管理職】

|                  | 平均基本給額         | 平均税込給与総額        | 平均年齢  | 平均経験年数 |
|------------------|----------------|-----------------|-------|--------|
| 訪問看護ステーション(n=23) | 241,700円       | 306,728円        | 42.0歳 | 16.5年  |
| 病院(n=2,167)      | 248,743円       | 325,956円        | 35.5歳 | 12.8年  |
| <b>差額</b>        | <b>-7,043円</b> | <b>-19,228円</b> |       |        |

### 【管理職・中間管理職】

|                  | 平均基本給額          | 平均税込給与総額        | 平均年齢  | 平均経験年数 |
|------------------|-----------------|-----------------|-------|--------|
| 訪問看護ステーション(n=21) | 288,488円        | 395,722円        | 45.6歳 | 22.5年  |
| 病院(n=817)        | 324,852円        | 421,004円        | 46.3歳 | 23.9年  |
| <b>差額</b>        | <b>-36,364円</b> | <b>-25,282円</b> |       |        |

# 平成26年度診療報酬改定 機能強化型訪問看護事業所の評価



## (1) 24時間体制・看取り・重症者対応

- 24時間対応体制（24時間対応体制加算を届け出ていること）
- 重症者の受け入れ件数（特掲診療料の施設基準等・別表7に該当する利用者数）
- 年間看取り件数（ターミナルケア療養費、ターミナルケア加算の算定数の合計）
- サービスを安定的に提供しうる看護職員配置（常勤看護職員数）

## (2) 医療・介護のケアマネジメント機能

- 居宅介護支援事業所を設置していること（同一敷地内）
- 介護保険の利用者中、特に医療的な管理が必要な利用者1割程度について当該居宅介護支援事業所がケアプランを策定していること

## (3) 地域の在宅療養環境整備への貢献

- 人材育成のための研修を実施していることが望ましい
- 地域住民等に対する情報提供や相談支援を行っていることが望ましい

## <報酬類型は2パターン>

機能強化型訪問看護管理療養費1  
12,400円（月の初日の訪問に対して）

常勤看護職員：7人以上  
ターミナルケア療養費等の算定数合計：20件以上／年  
重症者（別表7の該当者）受け入れ：10人以上／月

機能強化型訪問看護管理療養費2  
9,400円（月の初日の訪問に対して）

常勤看護職員：5人以上  
ターミナルケア療養費等の算定数合計：15件以上／年  
重症者（別表7の該当者）受け入れ：7人以上／月

※上記以外の算定要件は1・2に共通

# ニューヨーク訪問看護サービス



Visiting Nurse Service  
of New York



武藤正樹

# ニューヨーク訪問看護サービス (VNSNY) の事業規模とスタッフ

## • 訪問看護サービス

- ケアの対象は、新生児から95歳以上の高齢者まで。自立、回復期リハビリ状態、要介護者、終末期まで。
- 総勢19,060人のスタッフが平均1日35,000人への訪問サービスを提供している(2012年実績)
- 年間で延べ15万人の患者に、242万件訪問(2012年実績)

## • スタッフ

- 正看護師(2,608人)、リハビリセラピスト(616人)、ソーシャルワーカー(580人)、ヘルパー(11,976人)、他の職種(栄養士、医師、心理療法士など154人)多職種によるサービス提供

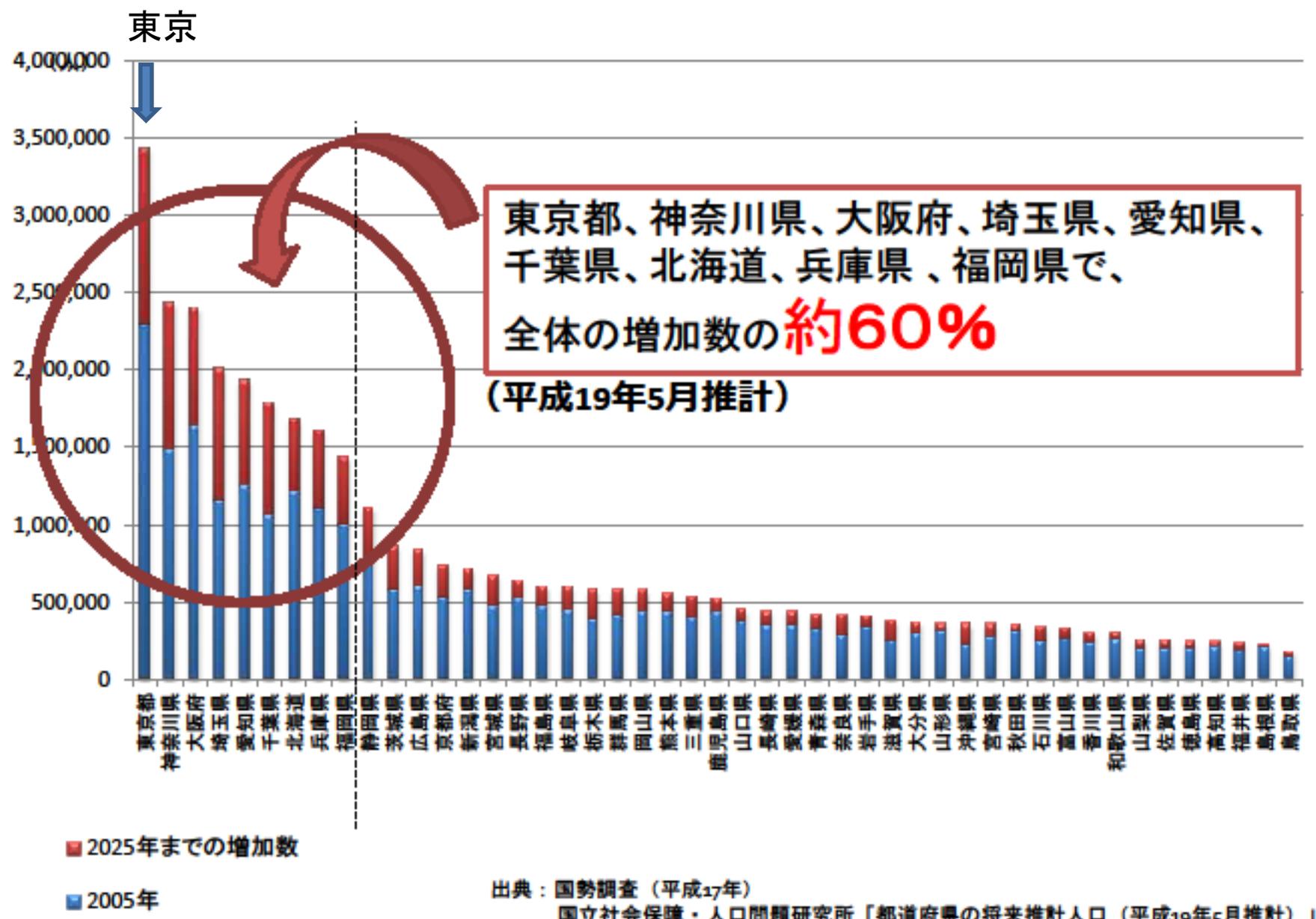
## • ICT活用

- 多職種チームをコーディネートするためにICT化が必須
- ICT機器によって、文書整理・集計・サマリー作成作業など大幅に省力化した。自社「ペンタブレット」を開発

出典:2014 Visiting Nurse Service of New York  
([www.vnsny.org/](http://www.vnsny.org/))



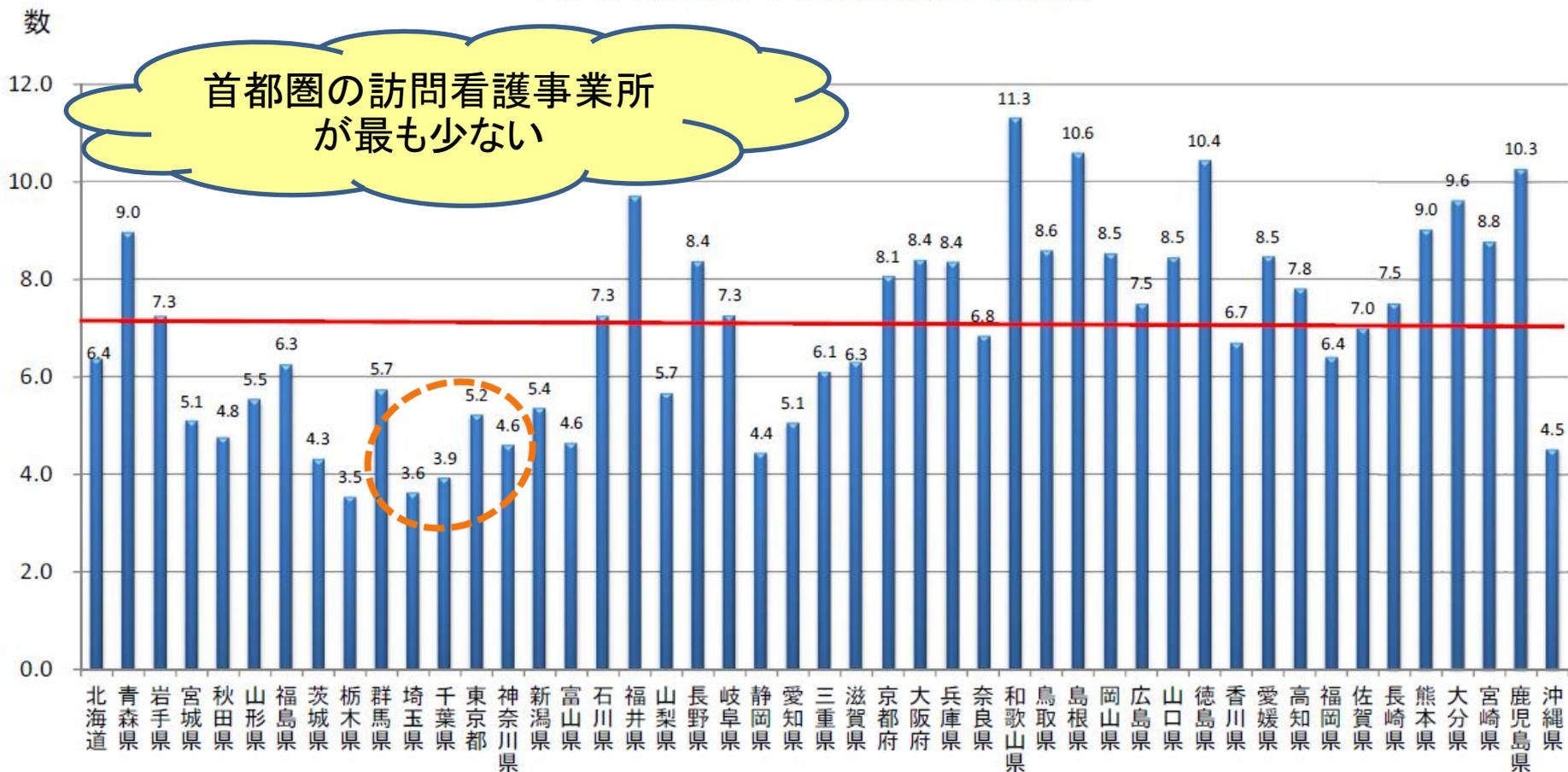
# 都道府県別高齢者人口(65歳以上)の増加数 (2005年 → 2025年)



# 人口10万人あたりの都道府県別訪問看護事業所数

- 人口10万人あたりの訪問看護ステーション設置数は都道府県によって大きな開きがある
- 特に、今後急速に高齢化が進行する東京都および周辺県で全国平均を下回る設置数になっており、今後の需要増に対応できない可能性がある

人口10万人あたりの訪問看護事業所数

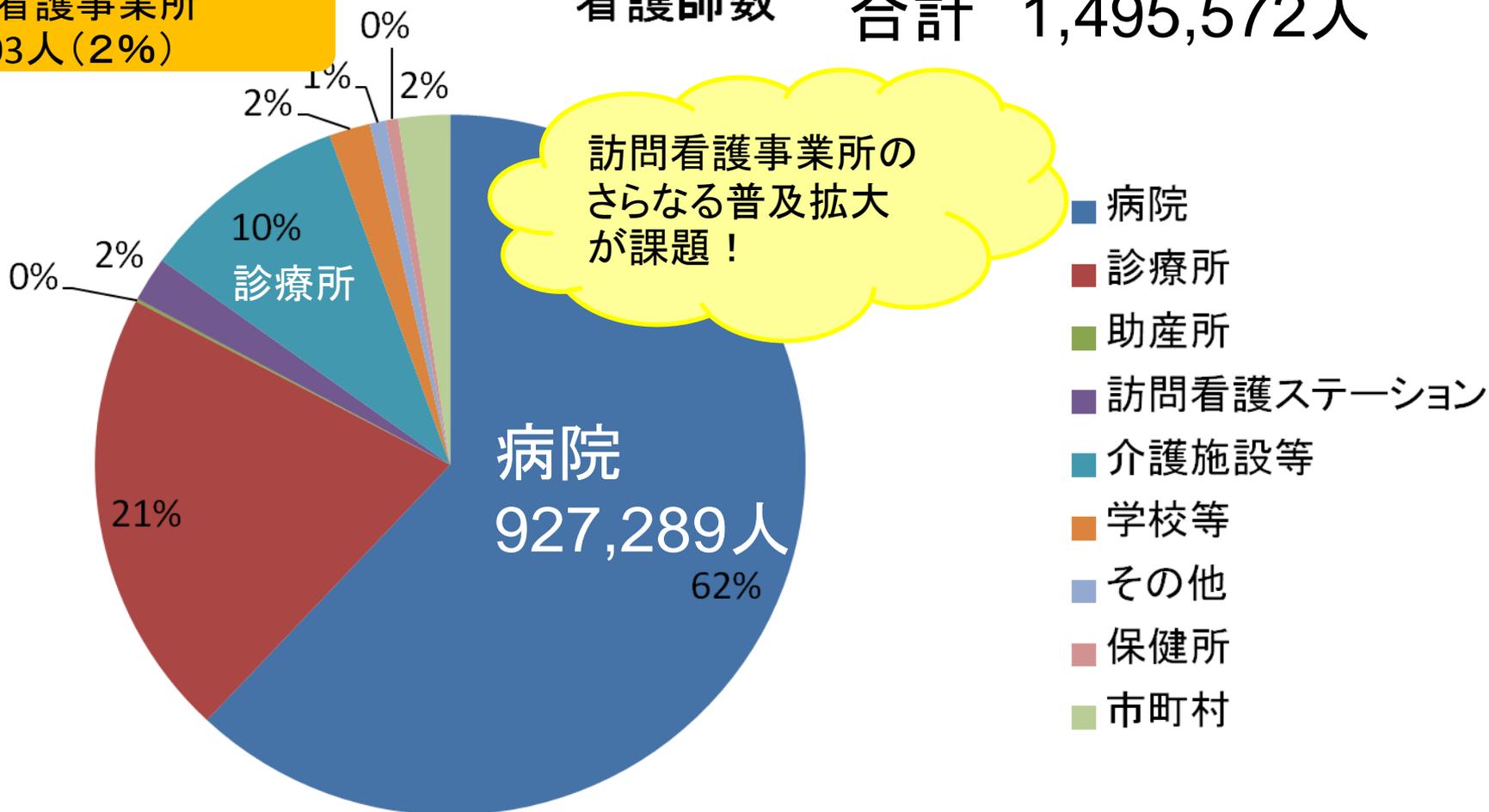


# 就業場所別看護師数(2011年)

厚労省医政局看護課調べ

看護師数 合計 1,495,572人

訪問看護事業所  
30,903人(2%)



# 診療の補助における特定行為(案)

※本資料において、「歯科医行為」の場合は「医師」を「歯科医師」と読み替えるものとする。

特定行為の在宅看護でのフル活用を！

＜特定行為とは＞

- ・行為そのものに「技術的な難易度又は判断の難易度」があることに加えて、
- ・予め対象となる病態の変化に応じた行為の内容が明確に示された、特定行為に係るプロトコールに基づき、看護師が患者の病態の確認を行った上で実施することがある行為

| 行為番号 | 行為名<br>※すべての特定行為は医師又は歯科医師の指示の下に行うものである。 | 行為の概要  |
|------|---|--|
| 2    | 直接動脈穿刺による採血                             | 医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無など)や検査結果(SpO <sub>2</sub> (経皮的動脈血酸素飽和度)など)が、医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、経皮的に橈骨動脈、上腕動脈、大腿動脈等を穿刺し、動脈血を採取した後、針を抜き圧迫止血を行う。   |
| 57   | 気管カニューレの交換                              | 医師の指示の下、プロトコールに基づき、気管カニューレの状態(カニューレ内の分泌物の貯留、内腔の狭窄の有無など)、身体所見(呼吸状態など)や検査結果(SpO <sub>2</sub> (経皮的動脈血酸素飽和度)など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、留置している気管カニューレを交換する。  |
| 59   | 経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節                      | 医師の指示の下、プロトコールに基づき身体所見(呼吸音、一回換気量、胸郭の上がりなど)及び検査結果(SpO <sub>2</sub> (経皮的動脈血酸素飽和度)、レントゲン所見など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、適切な部位に位置するように、経口・経鼻気管挿管チューブの深さの調節を行う。   |
| 60   | 経口・経鼻気管挿管の実施                            | 医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無など)や検査結果(動脈血液ガス分析、SpO <sub>2</sub> (経皮的動脈血酸素飽和度)など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し経口・経鼻気管挿管を実施する。   |
| 61   | 経口・経鼻気管挿管チューブの抜管                        | 医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(呼吸状態、努力呼吸の有無、意識レベルなど)や検査結果(動脈血液ガス分析、SpO <sub>2</sub> (経皮的動脈血酸素飽和度)など)が、医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、気管チューブのカフの空気を抜いて、経口または経鼻より気道内に留置している気管挿管チューブを抜去する。抜管後に気道狭窄や呼吸状態が悪化した場合は、再挿管を実施する。 |
| 62   | 人工呼吸器モードの設定条件の変更                        | 医師の指示の下、プロトコールに基づき、身体所見(人工呼吸器との同調、一回換気量、意識レベルなど)や検査結果(動脈血液ガス分析、SpO <sub>2</sub> (経皮的動脈血酸素飽和度)など)が医師から指示された状態の範囲にあることを確認し、酸素濃度や換気様式、呼吸回数、一回換気量等の人工呼吸器の設定条件を変更する(NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)を除く)。                     |



# 地域包括ケアシステムと 薬局・薬剤師の役割と課題

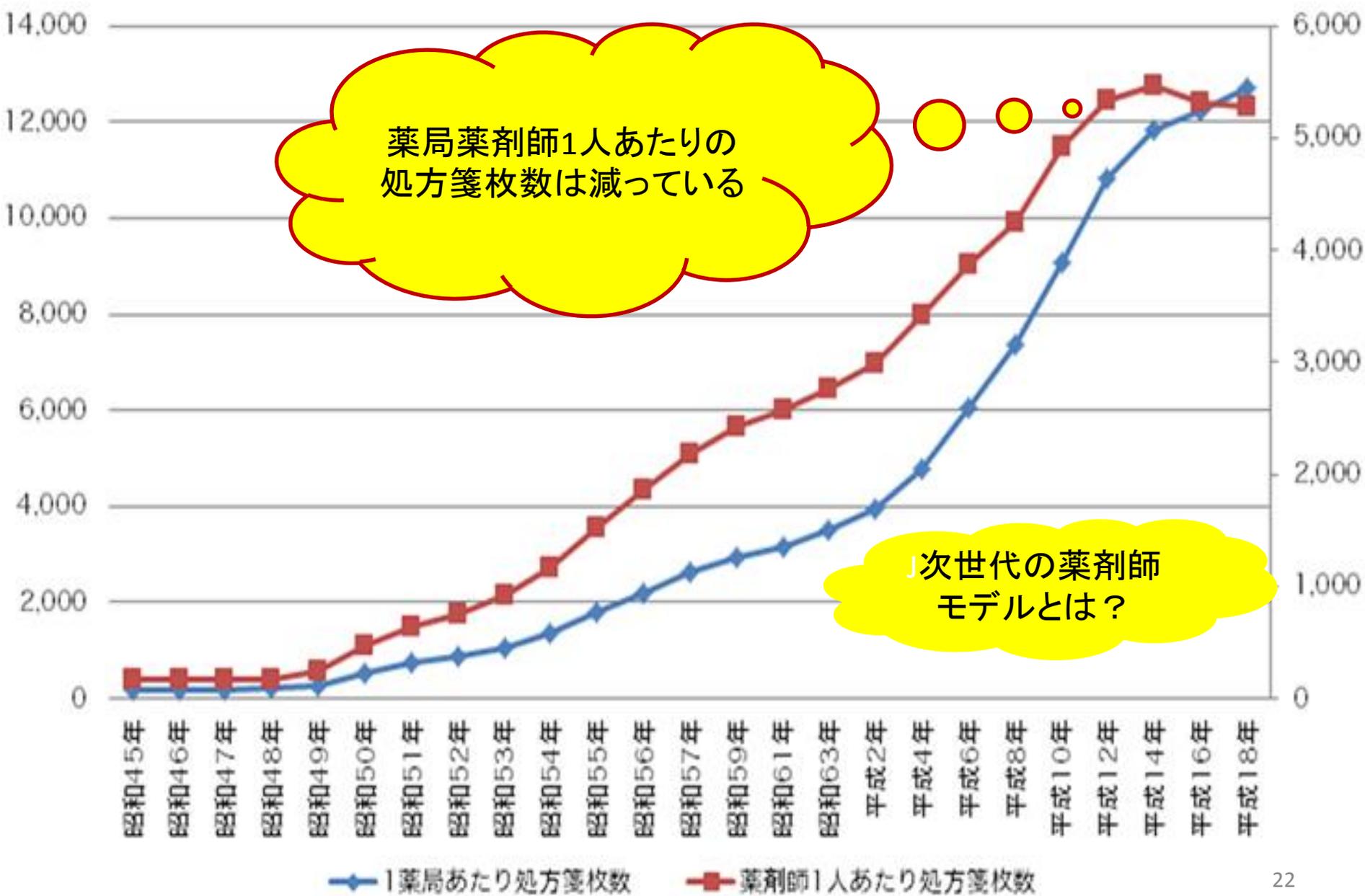


# 薬局・薬剤師を取り巻く環境の変化

- 今日、医薬分業が66%(2012年)を超え、量的には拡大した。
- 保険薬局数も56、516(2012年)となった。
- 保険薬局に働く薬剤師も14万人近くになった。
- 薬学教育が6年生となり、薬剤師の臨床薬剤師としての資質の向上も期待されている
- 薬局・薬剤師を取り巻く環境が大きく変化している
- 地域における新たな薬局と薬剤師の役割が求められている



# 1薬局あたり処方せん枚数と薬剤師1人あたり処方せん枚数



薬局薬剤師1人あたりの処方箋枚数は減っている

次世代の薬剤師モデルとは？

# 在宅医療における薬剤師の役割・課題・取り組み

## 役割

処方せんに基づき患者の状態に応じた調剤（一包化、懸濁法、麻薬、無菌調剤）  
患者宅への医薬品・衛生材料の供給  
薬歴管理（薬の飲み合わせの確認）  
服薬の説明（服薬方法や効果等の説明、服薬指導・支援）  
服薬状況と保管状況の確認（服薬方法の改善、服薬カレンダー等による服薬管理）  
副作用等のモニタリング  
在宅担当医への処方支援（患者に最適な処方（剤型・服用時期等を含む）提案）  
残薬の管理、麻薬の服薬管理と廃棄  
ケアマネジャー等の医療福祉関係者との連携・情報共有  
医療福祉関係者への薬剤に関する教育



在宅患者への最適かつ効率的で安全・安心な  
薬物療法の提供

# 残薬の確認と整理の実例

長野県薬剤師会 事例

残薬薬剤費  
400億円



## 患者Aさん(女性)

複数科を受診。多剤服用。訪問介護員は入っているが、薬は自己管理にて整理がつかない状態。

A病院(心療内科) 処方薬 7種類

B診療所(内科) 処方薬 4種類

在宅訪問時に驚くほどの飲み残しが出てくることは多い。  
残薬整理は訪問初期段階の最重要課題。



## 【対応】

処方医に疑義照会を行い、A病院とB診療所から交付された処方せんの薬を合わせて一包化し整理。  
これにより服用状況も改善。

# 在宅での薬剤師業務 ～往診医師への同行～



「まさか、薬局に就職してドクターの回診につくととは・・・」

(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.

# 特養での多職種連携



フロアでの申し送り

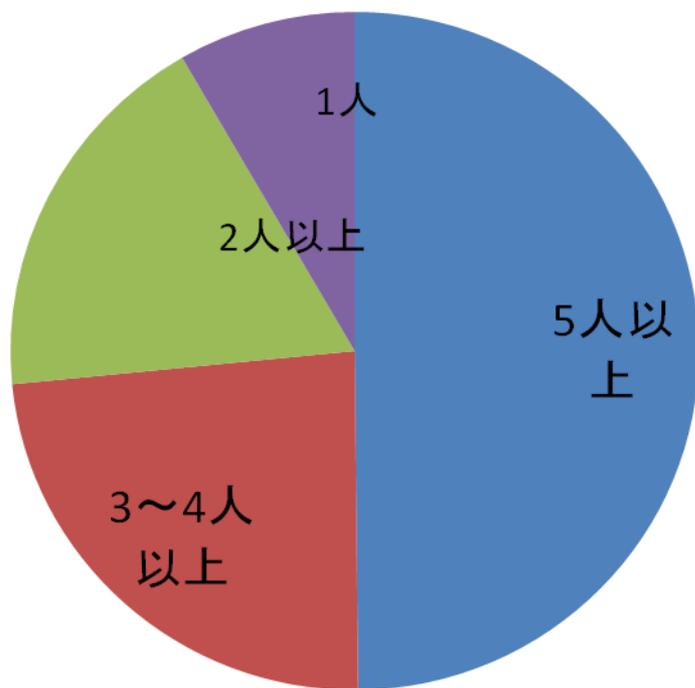


ケアカンファレンス

多職種から薬剤師への承認(acknowledgement)

(C) Kenji Hazama, M.D., Ph.D.

# 在宅患者訪問薬剤管理指導を 過去1年間に算定した薬局割合は16.2%



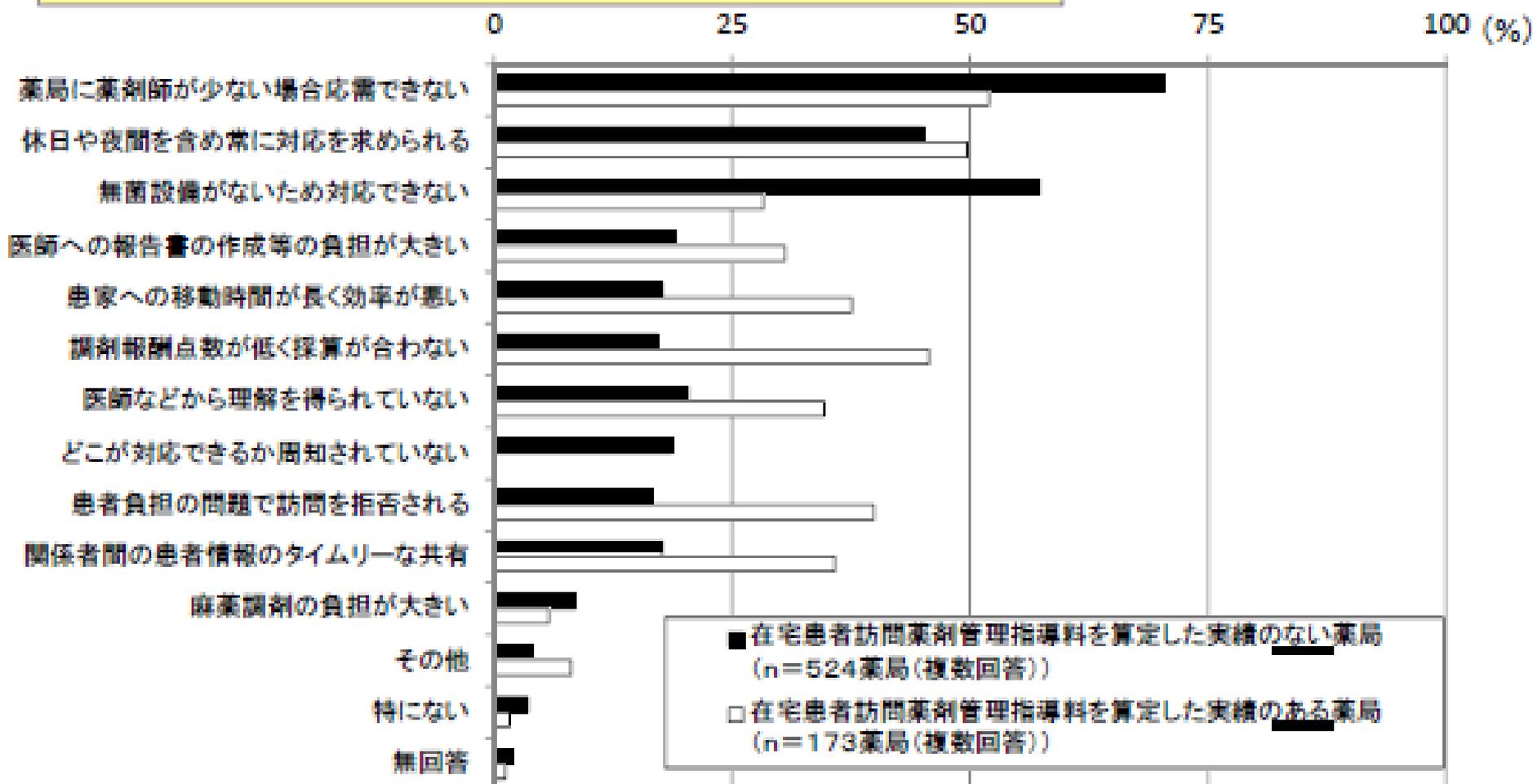
算定薬局の常勤薬剤師数 (%)

- 「薬局のかかりつけ機能に係る実態調査」(厚生労働省委託事業、2012年7月)
  - 2011年9月調査
  - 701件の回答(回答率70%)
  - 在宅患者訪問薬剤管理指導を過去1年間に算定した薬局割合は16.2%

# 薬局が在宅医療・介護に関わる上での課題

○ 薬局が在宅での薬学的管理指導に積極的に関わっていく上で、多くの課題が指摘されている。

## 在宅医療・介護における薬学的管理指導を推進していく上での課題



# ■ 薬物療養提供体制強化事業

25年度予算 40百万円

## ■ 背景・課題

- 抗がん剤など使い方が難しい薬を用いた治療や適切な服薬指導などについて、誰もが安心して在宅で受けられるよう、薬の専門家である薬剤師がチーム医療の一員として、訪問や相談、情報提供をスムーズに行うための体制を整備しつつ、薬に関する正しい理解を促進・普及し適正使用を図るなど、地域での適切な薬物療法を推進する。

## ■ 事業の目的・概要

- 具体的には、実施主体である都道府県が中心となって地域の実情に応じて選択できるような形で複数メニューを国が提供し、モデル的な事業実施を通じて、地域住民に対する適切な薬物療法の推進・普及を図る。【委託先：都道府県(再委託可)】

### 具体的な課題

- ・在宅における医薬品の飲み残し
- ・患者の服薬状況等にきめ細かく対応できていない
- ・衛生材料、介護機器等の提供に関し、地域に密着した薬局の活用が進んでいない

在宅で使用される抗がん剤、無菌製剤等使用方法の難しい医薬品、医療機器等が在宅医療に急速に普及

- ・特定の薬局で地域全体への在宅医療提供には限界
- ・緊急処方への対応が不十分

一般用医薬品を含めた医薬品等使用に関する消費者理解が乏しく、医薬品の適正使用の推進が不十分

そこで

### 「薬物療法提供体制強化事業」のメニュー

#### ◎ 関係職種が一体となった効率的な薬物療法の提供

- 薬物療法に関する医療職種間の事前取決めに基づく薬剤師による投与量調整等を実施するための体制整備
- 薬剤師が訪問看護師や介護福祉士に同行し薬物療法に関する必要な情報を提供
- 相談窓口としての薬局機能を活用した医療機器、衛生材料、介護機器等に関する情報提供

#### ◎ 抗がん剤等在宅提供支援

- 看護師、介護福祉士等に対する抗がん剤・麻薬の安全使用研修、地域内の薬局間の抗がん剤、麻薬等の在庫融通、退院時の服薬指導に関する医療機関と薬局との連携

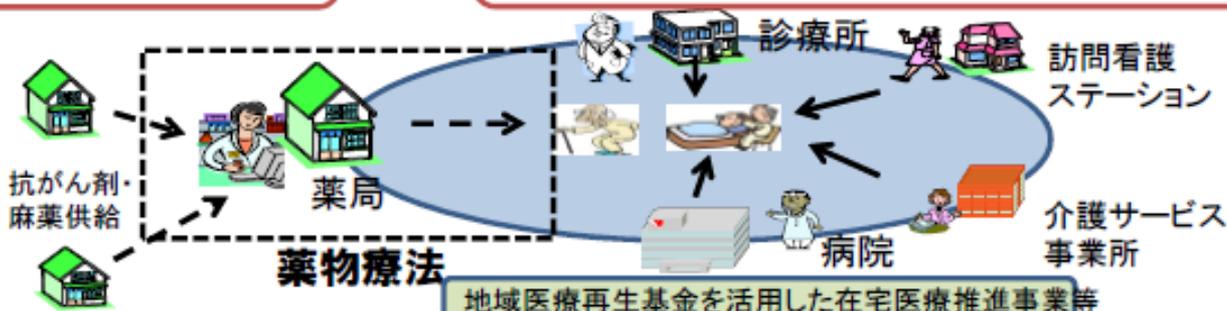
#### ◎ 地域に応じた在宅薬局体制確保

- 在宅医療対応可能な薬剤師による夜間休日の輪番制、薬局間の連携・協力による在宅医療の提供

#### ◎ 医薬品の適正使用の推進

- 医薬品の正しい理解の促進・普及、お薬手帳活用等による医薬品適正使用推進

経費の性質：委託費  
委託先：都道府県(再委託可)  
箇所数：8箇所  
使 途：謝金、旅費、消耗品費、  
印刷製本費等



# 在宅でも抗がん剤治療 (FOLFOX) を 行う例も増えてきた



武藤正樹

# これからは地域包括ケアにおける 医師と薬剤師のCDTM(共同薬物治療管理)が必要

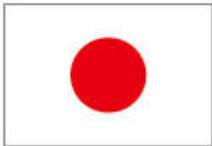
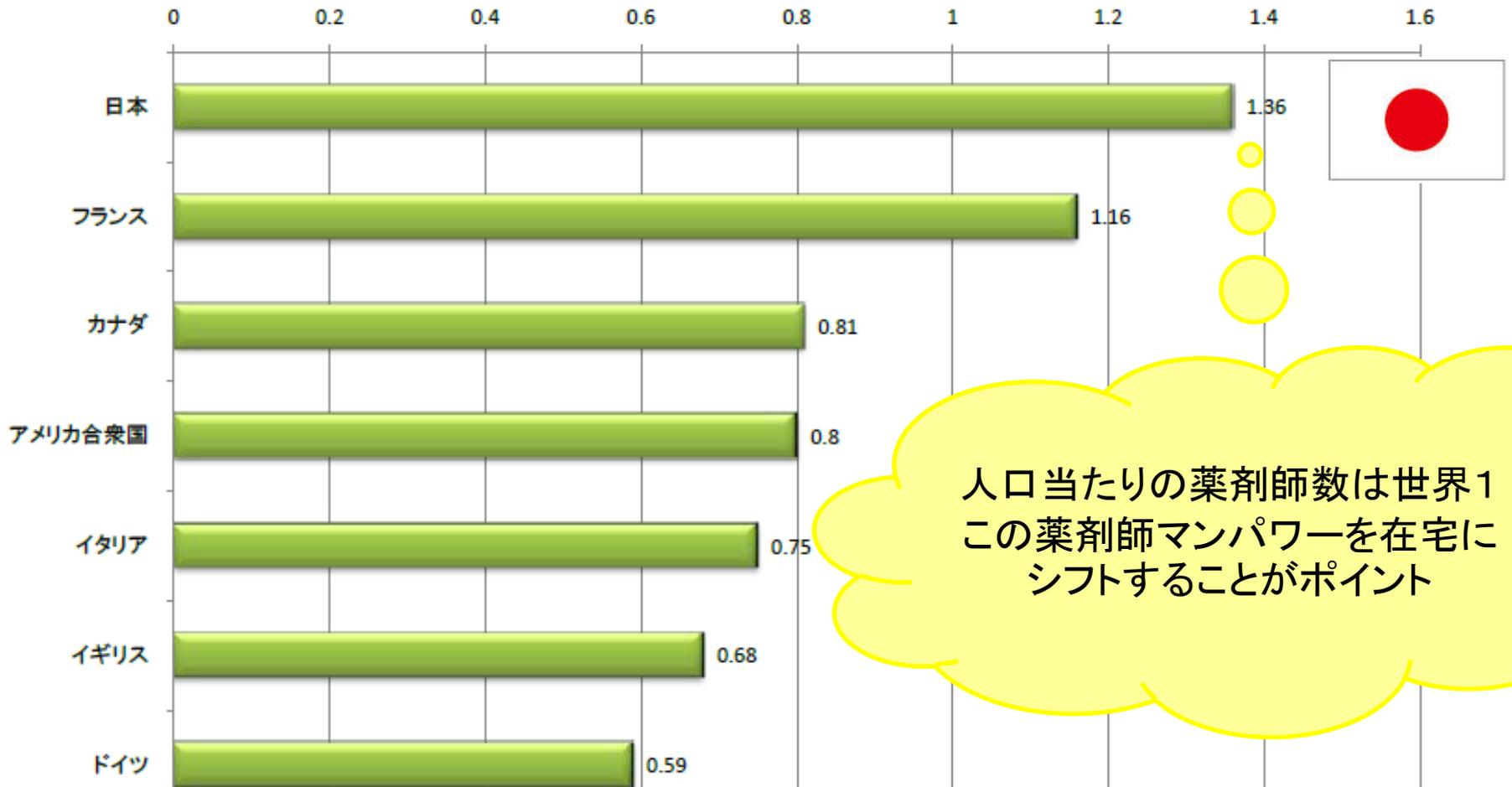
- CDTMの定義(「米国臨床薬学会(ACCP)の定義」)
  - 「一人以上の医師と薬剤師の間の共同実務契約(CPA)であり、その契約のなかで、資格を付与された薬剤師は、プロトコールとして規定された内容に沿って働き、患者を評価し、薬物治療と関連する臨床検査を指示し、医薬品を投与し、投与計画を選択し、開始し、モニタリングし、継続し、修正するなどの専門的な責務を担うことが許される。」
- 薬剤師の行為、行動の順序を指導し、役割、手続き及び従うべき決定基準を示す(プロトコール)
  - ある一定の状況の下では、薬剤師に処方権や検査オーダー権を移譲することもできる。
  - 薬剤師がワクチン接種を行うところもある。
  - 薬剤師の慢性疾患管理に寄与する
    - 高脂血症、喘息、抗血液凝固、糖尿病、高血圧

地域の薬局薬剤師の  
役割拡大

# 人口あたり就業薬剤師数の国際比較

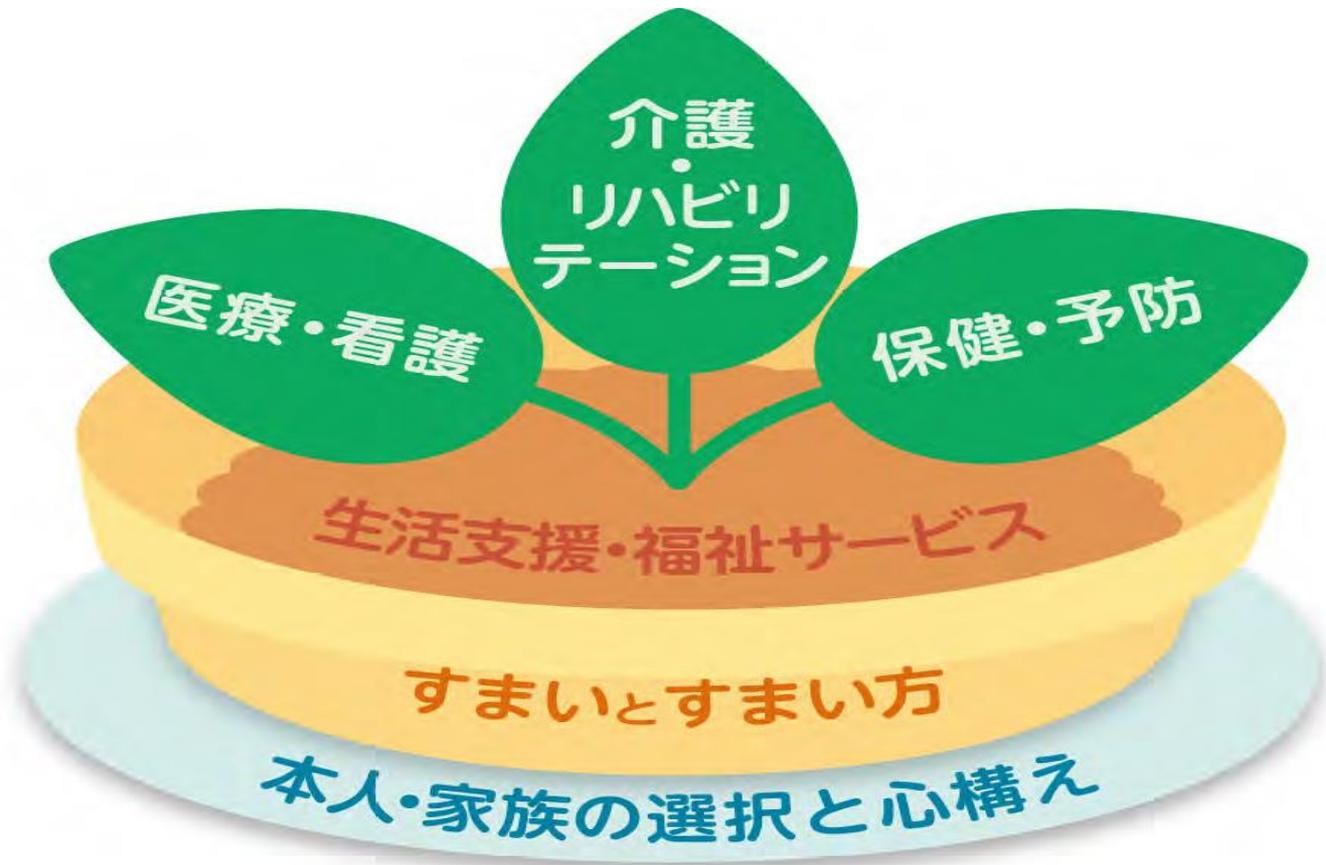
就業薬剤師数は、日本は人口千人当たり1.36人である。  
ただし、病院・診療所で就業している薬剤師は人口千人当たり0.38人。

## 就業薬剤師数(人口千人当たり)(2006年)



人口当たりの薬剤師数は世界1  
この薬剤師マンパワーを在宅に  
シフトすることがポイント

医師、看護師、薬剤師の多職種協働で  
花開かせよう地域包括ケアの花！



# 2025年へのロードマップ

～医療計画と医療連携最前線～

- 武藤正樹著
- 医学通信社
- A5判 220頁、2600円
- 地域包括ケア、医療計画、診療報酬改定と連携、2025年へ向けての医療・介護トピックスetc
- **4月発刊**



これは  
良く分  
かる

日野原先生にもお読みいただいています。