

第34回シンポジウム

これからの医療と医療関連サービスを考える

地域包括ケアシステムにおける 訪問看護の役割



JCHO東京新宿メディカルセンター
附属訪問看護ステーション なないろ
管理者 大内理恵

令和7年2月7日(金)

Tokyo Shinjuku Medica Center

JCHO(ジェイコー)について

独立行政法人地域医療機能推進機構

Japan Community
Healthcare Organization

◆厚生労働省の所管として
発足した公的病院

全国規模の
組織

働く場の
多様性

充実した
教育・研修体制

整備された
福利厚生

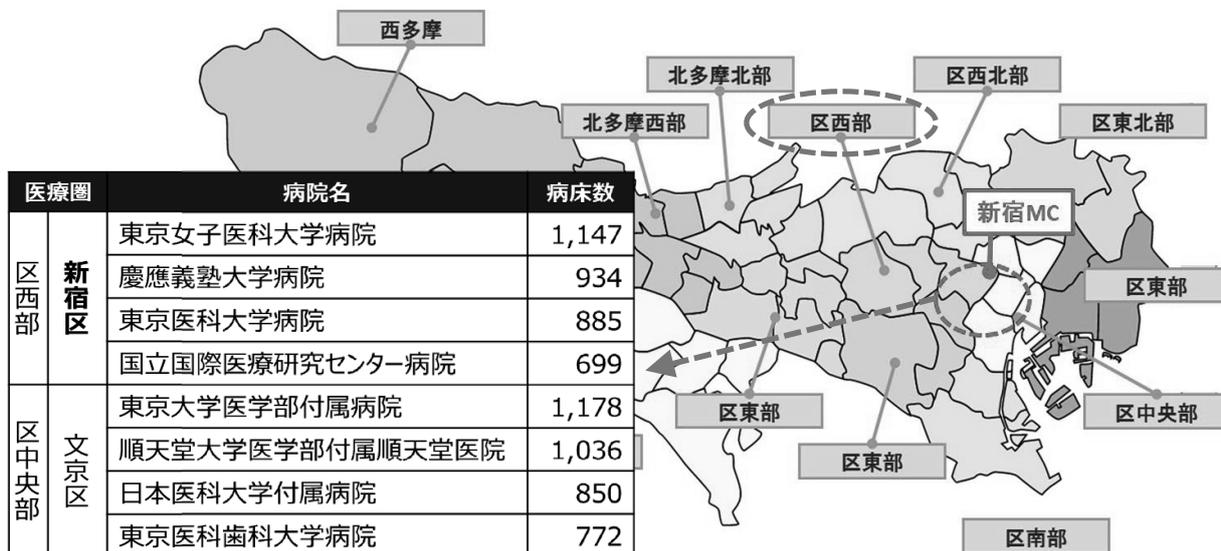
全国に広がる病院群

・病院	57
・健康管理センター	57
・介護老人保健施設	24
・看護専門学校	2
・研修センター	1
・訪問看護ステーション	40
・地域包括支援センター	13
・在宅介護支援センター	2
・居宅介護支援センター	29



地域の医療環境

- 医療圏：新宿区、中野区、杉並区の3区から成る区西部（二次医療圏）
 - ・新宿区の人口：353,511人、高齢化率19.8%、65歳以上の独居高齢者率34%
 - ・訪問看護事業所数：約66か所（文京区29か所、千代田区10か所）
 - ・近隣には大学病院等大規模病院が多い



Tokyo Shinjuku Medicaï Center

3

当院の概要

■ 病床数 520床

- 一般病床 414床
- 地域包括ケア 41床
- 回復期リハ 38床
- 緩和ケア 21床
- ICU 6床

■ 附属施設

- 看護専門学校
- 訪問看護ステーション「なないろ」
- 健康管理センター

■ 診療科 36科

整形外科、脊椎病科、脊椎脊髄外科、形成外科、リハビリテーション科、リウマチ科、外科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、脳神経外科、脳神経血管内治療科、内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、糖尿病内分泌代謝内科、血液内科、緩和ケア内科、神経内科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、小児科、精神科、放射線科、放射線診断科、放射線治療科、歯科、歯科口腔外科、麻酔科、病理診断科、救急科

■ 職員数 829名（常勤職員）

- 医師・歯科医師 146人
- 医療技術職 160人
- 看護職 436人
- 事務職 54人
- 教育職 9人
- その他 24人

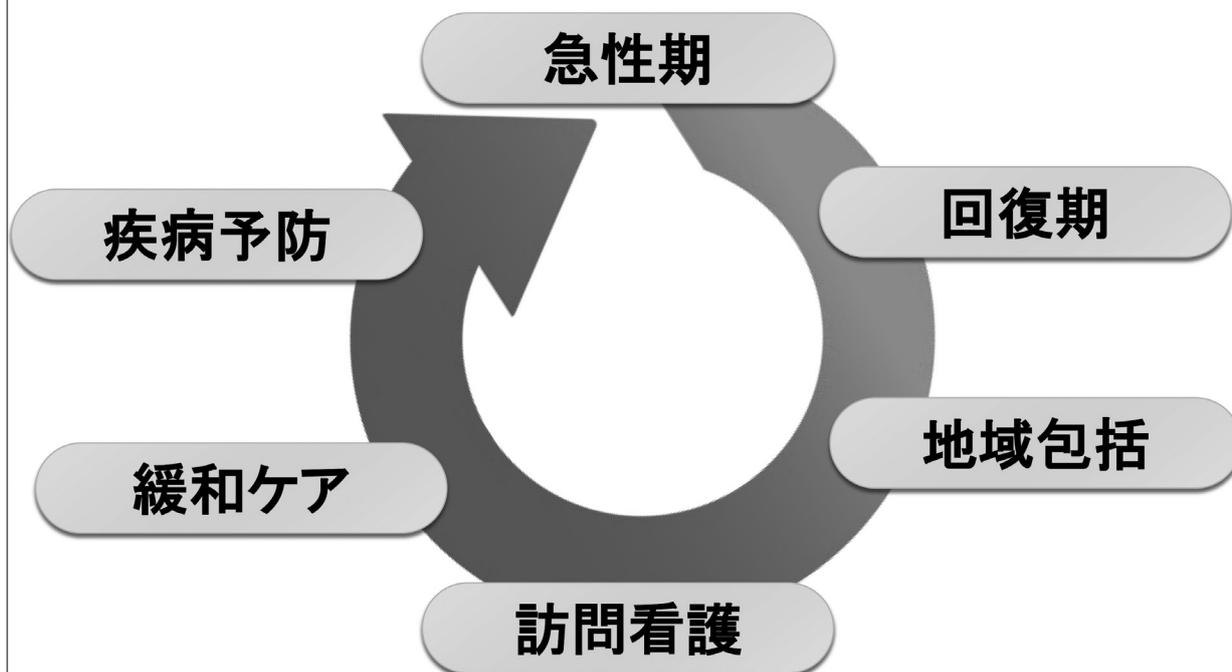
令和6年10月1日時点



Tokyo Shinjuku Medicaï Center

4

当院の特色(シームレスな対応)



当院の実績

	R2	R3	R4	R5
平均在院日数	16.2日	15.8日	15.4日	15.4日
一日平均入院患者数	326.4人	365.0人	337.1人	337.2人
実働病床利用率	62.8%	70.2%	64.8%	67.5%
一日平均外来患者数	763.1人	835.9人	830.1人	790.0人
紹介率	67.5%	65.9%	69.0%	71.4%
逆紹介率	75.8%	68.6%	63.2%	61.8%
救急搬送患者数	3,532人	3,907人	3,819人	4,139人

訪問看護ステーション なないろ

- ▶ 平成28年10月開設
- ▶ 所在地:新宿区下宮比町(附属病院の裏にあり)
- ▶ 病院の附属であるが、独立したステーション
- ▶ 令和4年6月機能強化型3訪問看護ステーションに認定
※24時間対応、ターミナルケア、重症度の高い患者の受け入れ
- ▶ 営業日:24時間対応

～理 念～

ご利用者の立場に立った、親切でこころ温まる訪問看護を提供し、住民にとって必要な地域医療の提供に努めます

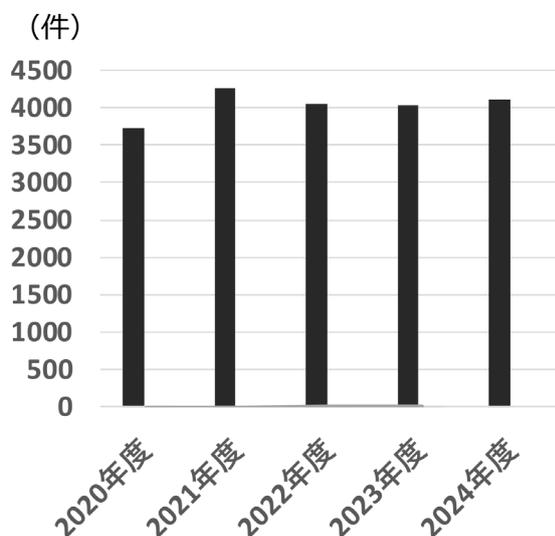
訪問看護ステーション なないろ

- ▶ 職員:管理者1名、常勤職員4名、医療事務1名
- ▶ 看護師経験年数:10年～20年以上
- ▶ 利用契約者数:約 90名(令和6年12月現在)
- ▶ 主治医内訳:当該病院4割、他病院1割弱、在宅支援診療所3割、その他診療所1割
- ▶ 利用者の主な疾患:悪性腫瘍の治療中(術後、化学療法、放射線治療など)やターミナル期、心不全などの心疾患、腎不全、糖尿病 COPD、脳血管疾患、認知症、パーキンソン病などの神経難病、精神疾患 など
- ▶ 訪問エリア:新宿、文京区、千代田区
訪問STから半径5Kmまで



訪問実績

訪問のべ件数



訪問看護の内容

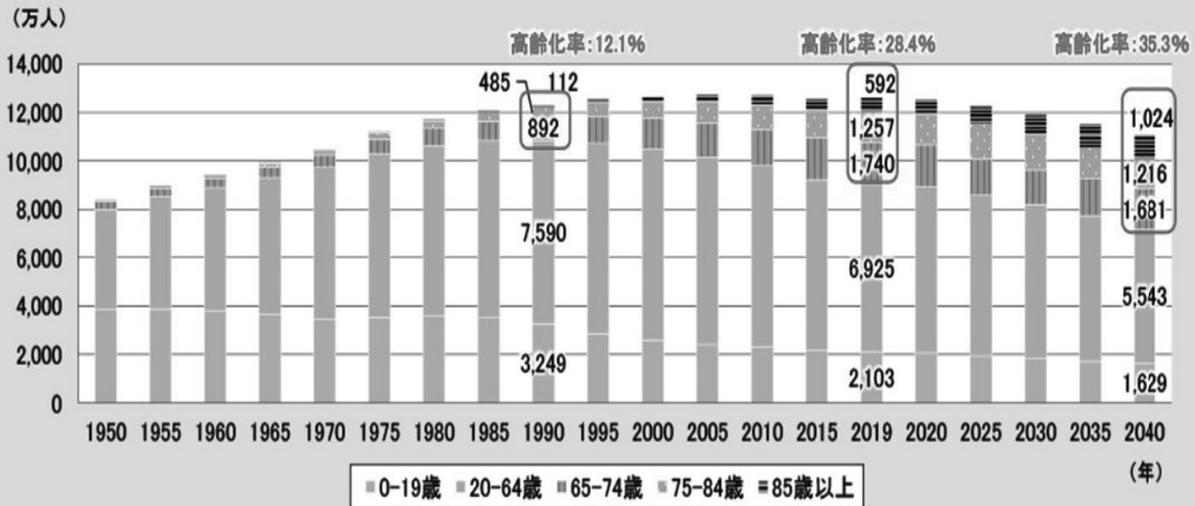
- ▶ 病状や体調の観察
- ▶ 服薬支援
- ▶ 日常生活の支援(身体の保清、排泄介助など)
- ▶ 医療処置:カテーテル類の管理、褥瘡や創部の処置、点滴、在宅酸素の管理、ストマケアなど
- ▶ リハビリテーション
- ▶ 介護予防支援
- ▶ 終末期ケア
- ▶ 看取りなど

訪問事例の紹介

- ▶ 90歳代女性、独居、ADLは自立
- ▶ 慢性心不全、アルツハイマー型認知症
- ▶ 服薬や水分管理ができず心不全が悪化し入退院を繰り返す
- ▶ 労作時呼吸困難感や全身の浮腫による皮膚トラブルのリスク

- ・ 服薬支援・体調の管理を行う際には、本人の想いを尊重し生活や療養上の困りごとへの支援を行った。
- ・ 自身では体調が悪いとは訴えられないため、病状悪化のサインを見逃さずに主治医へ相談し対応することで、入院を回避できている
- ・ 訪問開始時は他者を自宅に入することを拒否されていたが、訪問を重ねるに従い、自分らしい療養生活を送る様子を報告してくれるようになった。

高齢化の推移と将来推計



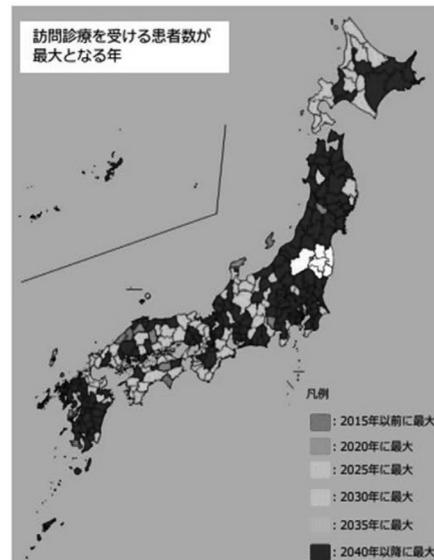
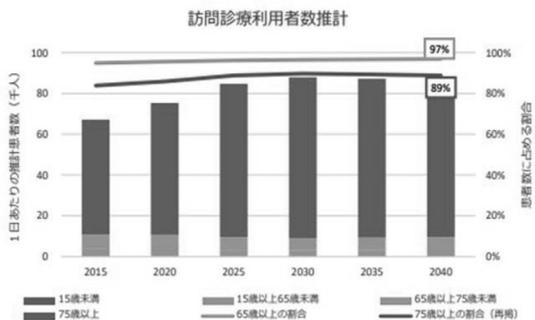
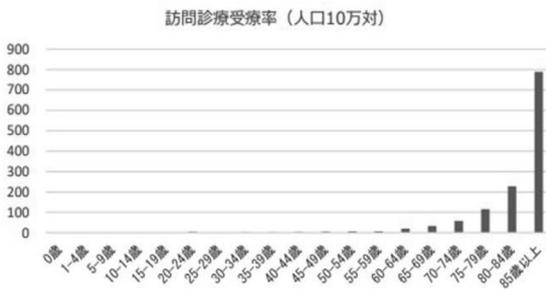
資料：2015年までは総務省統計局「国勢調査」、2019年は総務省統計局「人口推計」による10月1日確定値、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」における出生中位・死亡中位推計。

出典：厚生労働白書令和2年度版-令和時代の社会保障と働き方を考えて-P4 人口の長期推移 一部改変

医療需要の変化③ 在宅患者数は、多くの地域で今後増加する

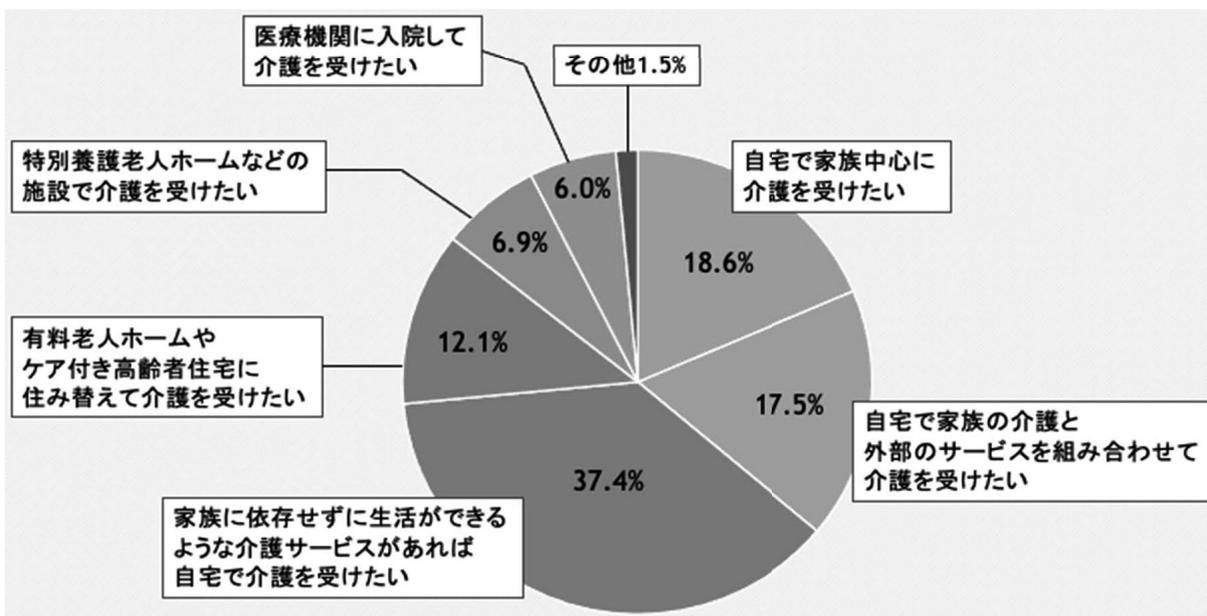
第7回第8次医療計画等に関する検討会
令和4年3月4日 資料1

- 全国での在宅患者数は、2030年にピークを迎えることが見込まれる。
- 在宅患者数は、多くの地域で今後増加し、2040年以降に203の二次医療圏において在宅患者数のピークを迎えることが見込まれる。



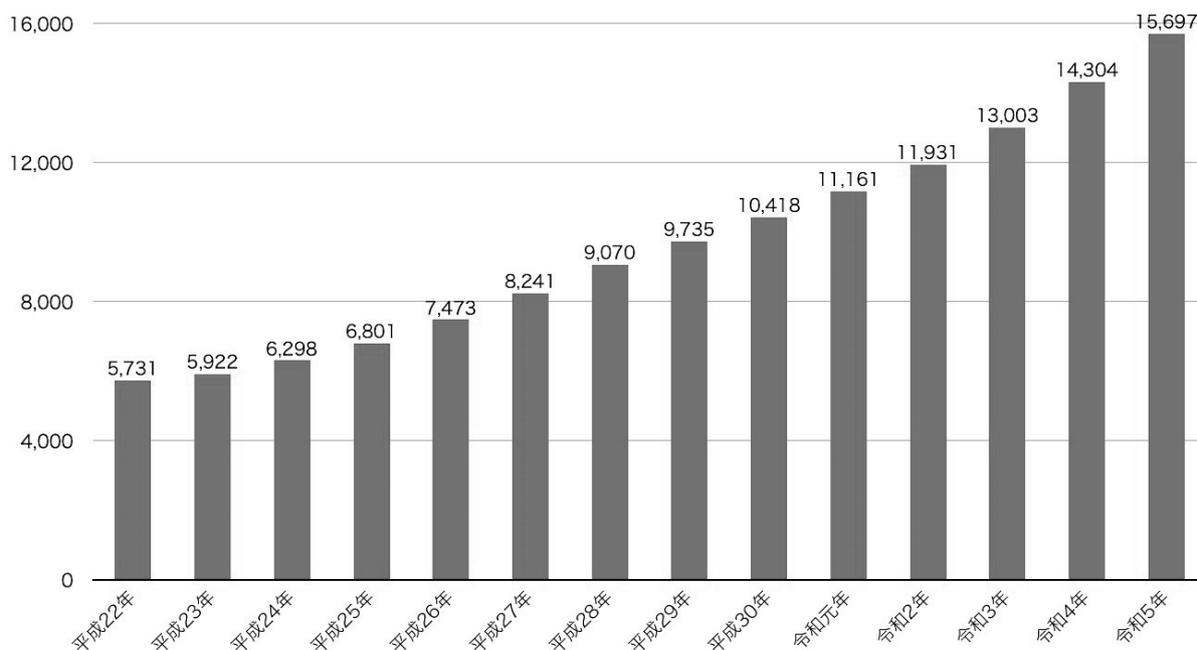
出典：患者調査（平成29年）「受療率（人口10万対）、入院一外来×性・年齢階級×都道府県別」
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」
※ 二次医療圏の患者数は、当該二次医療圏が属する都道府県の受療率が各医療圏に当てはまるものとして、将来の人口推計を用いて算出。
※ 福島県は市区町村ごとの人口推計が行われていないため、福島県の二次医療圏を除く329の二次医療圏について集計。 12

介護が必要になったときに生活したい場所



出典：厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官委託
 <高齢社会に関する意識調査>(2016年)

全国訪問看護ステーション数の推移



出典：全国訪問看護事業協会の調査（訪問看護データベース）

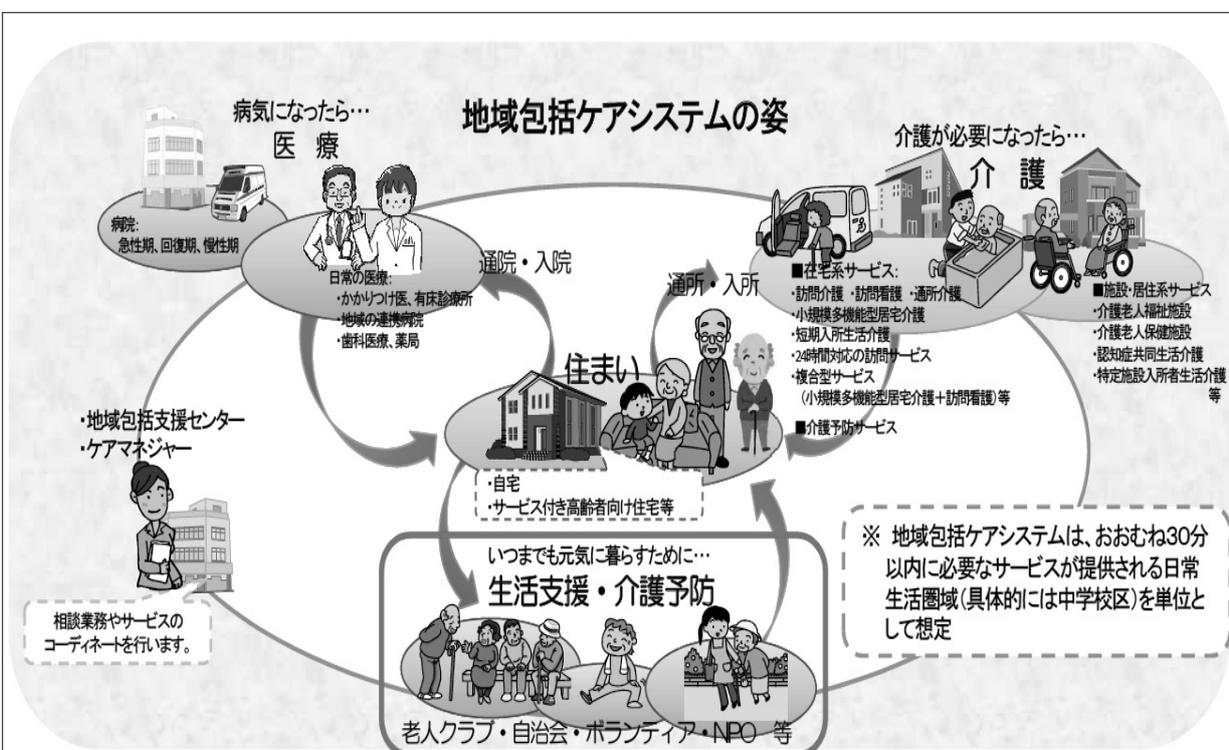
地域包括ケアシステム

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、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、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構築を実現していきます。

- 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。
- 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減少する

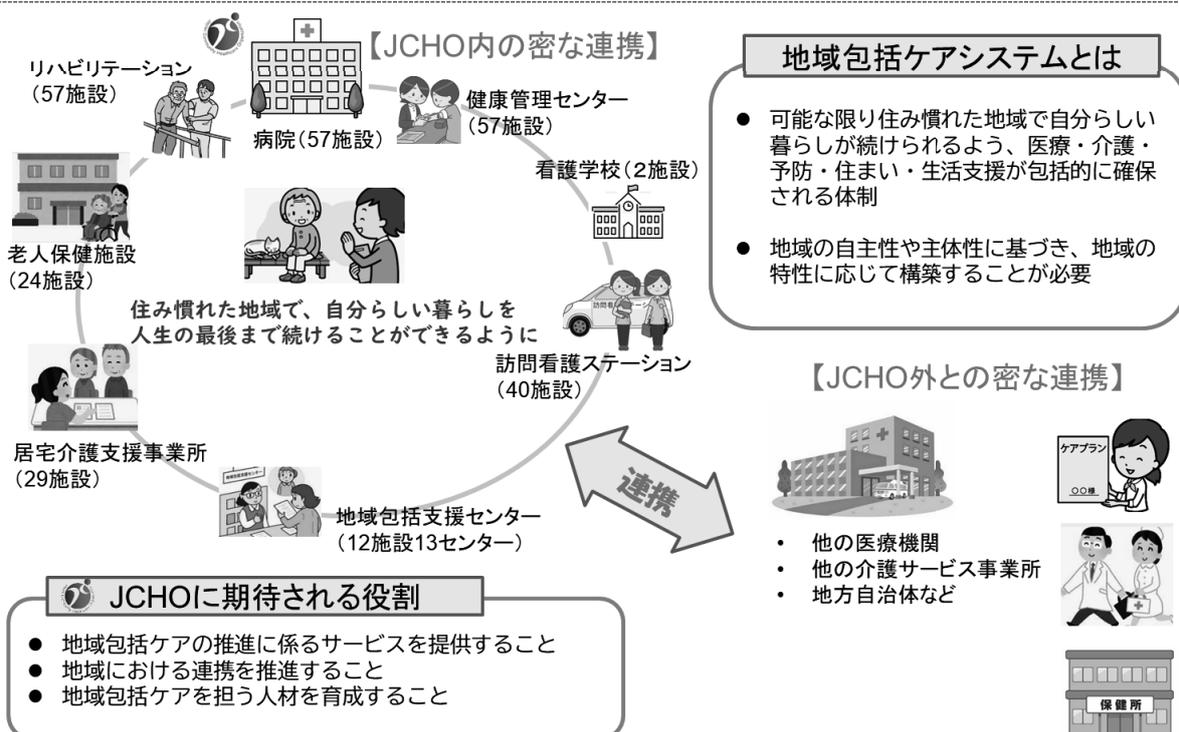


http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link1-4.pdf



http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link1-4.pdf

JCHO病院群の特長を活かした地域包括ケアへの取り組み



地域包括ケアシステムにおける訪問看護の役割

- あらゆる年代や疾患、重症度や医療依存度が高い住民に対しても、主治医や多職種とチームを作り、連携・協働し、切れ目のない医療体制を継続し、その住民にとって健康な暮らしを守る支援をおこなう。
- 「医療」と「生活」の両方の視点で関わり、心身の状態や生活の状況に応じて、必要な時に必要なサービスが提供されるよう、医療・介護などのサービス全体をつなげる橋渡しの役割を担う。
- 価値観や意向、意思や希望などを尊重し、自分らしい生き方、暮らし、または住み慣れた地域での看取りとなるように支援する。

在宅医療における訪問看護ステーションの課題と展望

- 人材確保
 - ・潜在看護師やプラチナナースなどの受け入れ促進
 - ・多様性の時代に即した働き方の推進
- 質の確保
 - ・特定行為研修などの専門性の高い看護師の育成と活用
 - ・連携調整力、マネジメント力向上
 - ・訪問看護ステーションの規模拡大化
- 効果的・効率的なサービスの提供
 - ・ICTの活用:医療DX、多職種情報共有連携システム、看護記録システム等
- 後継者不足
 - ・医療機関の退院支援と訪問看護ステーションの看看連携
- 在宅での看取りの増加に対する対応
 - ・在宅・医療機関・救急・訪問看護ステーションの連携