

# 高齢者向け住まいにおける (有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅) 医療・介護関係職のタスクシフト

2020年3月18日

高齢者住まい事業者団体連合会

公益社団法人全国有料老人ホーム協会

一般社団法人全国介護付きホーム協会

一般社団法人高齢者住宅協会

# 高齢者住まい事業者団体連合会（高住連）概要

■ 発足 : 2015年4月1日

■ 連合会の構成団体



公益社団法人 全国有料老人ホーム協会 (有老協)



一般社団法人 全国介護付きホーム協会 (介ホ協) \* 2017年6月特定協から名称変更



一般社団法人 高齢者住宅協会 (高住協) \* 2018年6月高齢者住宅推進機構から名称変更

\* 2019年4月サービス付き高齢者向け住宅協会事業を統合

## 体制

2019/7/1~

代表幹事	市原 俊男	株式会社サン・ラポール南房総 代表取締役社長 ▶有老協 副理事長・介ホ協 常任理事
副代表幹事	遠藤 健 小早川 仁	SOMPOケア株式会社 代表取締役社長 ▶介ホ協 代表理事 株式会社学研エコファンホールディングス 代表取締役社長 ▶高住協 会長
幹事	中澤 俊勝 下河原 忠道 廣江 研 長田 洋	スミリンフィルケア株式会社 代表取締役 ▶有老協 理事長 株式会社シルバーウッド 代表取締役 ▶高住協 理事 社会福祉法人こうほうえん 理事長 ▶高住協 理事 高住連 事務局長 介ホ協 事務局次長
監査役	吉岡 莊太郎 村山 浩和	公益社団法人全国有料老人ホーム協会 専務理事 一般財団法人高齢者住宅財団 専務理事 ▶高住協 企画運営委員
顧問	国政 貴美子	株式会社ベネッセスタイルケア 顧問 ▶介ホ協 顧問

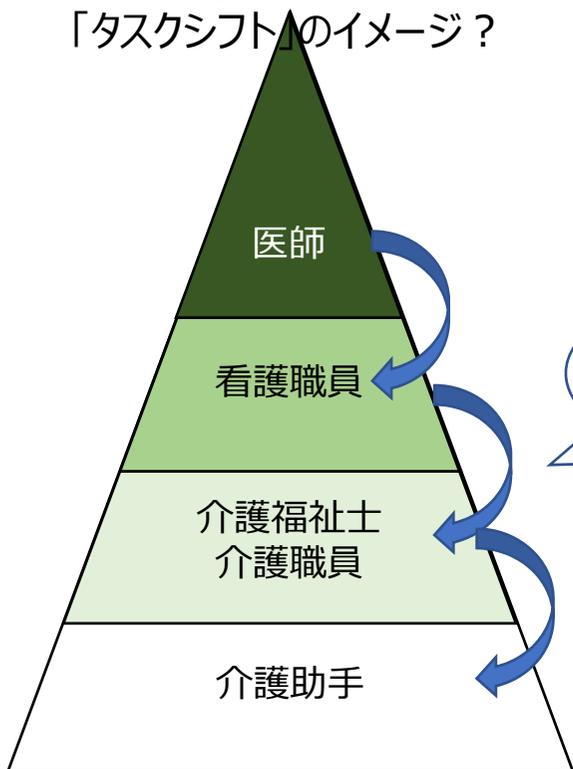
# 「医療・介護関係職のタスクシフト」に対する疑問

## 【医療・介護関係職のタスクシフト】

- ・ 医師に対する労働時間上限規制の適用（2024年度～）を見据え、医師が不足・不在となる状況下でも必要な医療が提供できるよう、業務負担の軽減、テクノロジーの活用などを通じて、医師が本来の役割に専念できる環境を整備するとともに、介護施設に従事する看護師・介護職員の業務を含め、関係職種が行うことのできる業務を提供体制の持続性を向上する観点に立ち、制度上・実務慣行上の両面から見直す。

「医療・介護ワーキング・グループの運営方針について（令和元年12月2日医療・介護ワーキング・グループ）」  
2. 審議項目（1）重点的に取り組む課題ア

治療の場での  
「タスクシフト」のイメージ？



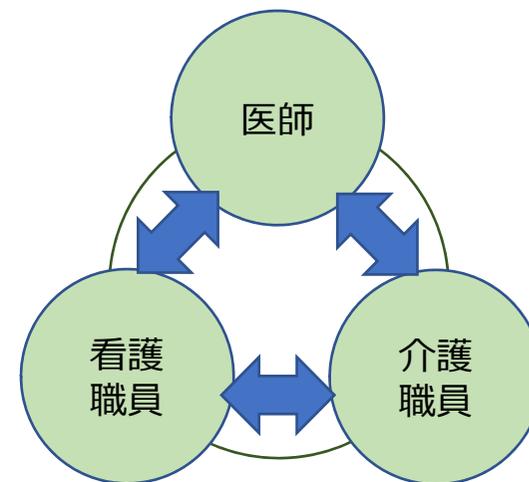
「タスクシフト」に対する疑問

「タスク」という言葉に違和感？

介護職員も人材確保が困難  
⇒これ以上業務量が増えることを望まない

専門職どうしの多職種連携を進める中、  
介護職員は、医師・看護職員の下請けではない。

生活の場での  
多職種連携のイメージ



## 高齢者向け住まいにおける医療に関する提案

高齢者向け住まい（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）の入居者が、その人らしく自分で選択して暮らし、自分らしい最期を迎えられるよう、次のとおり提案します。

### 1. 「タスクシフト」ではなく、入居者本人が望む暮らしの視点から、医師・看護師・介護職員の業務を見直してはどうか。

（例）

①誤嚥性肺炎の入居者について、すべて入院してもらうのではなく、高齢者向け住まいで、訪問診療による治療を推進する。

⇒認知症ケアの観点からも望ましい。

②アドバンス・ケア・プランニング（ACP/人生会議）を推進することにより、本人が望まない延命治療・過度な医療行為を実施しない。

（例）経管栄養、終末期の点滴

⇒看護師が日中/夜間配置されていない高齢者向け住まいでも入居者本人が望むのであれば、最期を迎えることができる。

⇒高齢者向け住まいが、むやみに救急車を呼ぶこともないような教育も重要。

## 2. 入居者に一番身近な介護職員が、入居者の意向・思いを伝えられる。多職種連携の中で、高齢者の暮らしを支える介護職員の発言を尊重してほしい。

本人に一番近い介護職員こそ、常に本人の意向・思いを把握・理解して、それを医療職など関係者に伝えられるはず。介護職員の発言を聞いてほしい。



人生会議は、本人、家族と、医師等の専門職を交えたカンファレンス(狭義の会議)だけでなく、普段から本人が望む暮らしのおしゃべり・本音を聞き取り、人生の最終段階の医療・ケアのプランに生かし続けること(プランニング)が大事。そのプロセスでは、本人のそばにいる介護職員が最も重要な役割を果たせるのではないかと。



### 3. 多職種連携のカンファレンスを効率的に実施できるよう、情報記録システムの共有や電話・web会議などを積極的に活用できる環境整備をお願いしたい。

○記録システムの共有やweb会議などの活用に向けた弊害

- ①関係者の共通認識が醸成されていない
- ②個人情報保護、情報セキュリティへの不安
- ③地域ごと、職種ごとのバラバラのシステム開発による非効率

⇒国等による全国共通のシステム開発や、一定の共通インターフェース開示など、効率的かつ安全性の高いICT活用が進むような支援をお願いしたい。

### 4. 介護職員でもできる「医行為ではないと考えられる行為」を、さらに整理していただきたい。

15年前の通知、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」（平成17年7月26日医政発第0726005号）を、再整理・追加していただきたい。

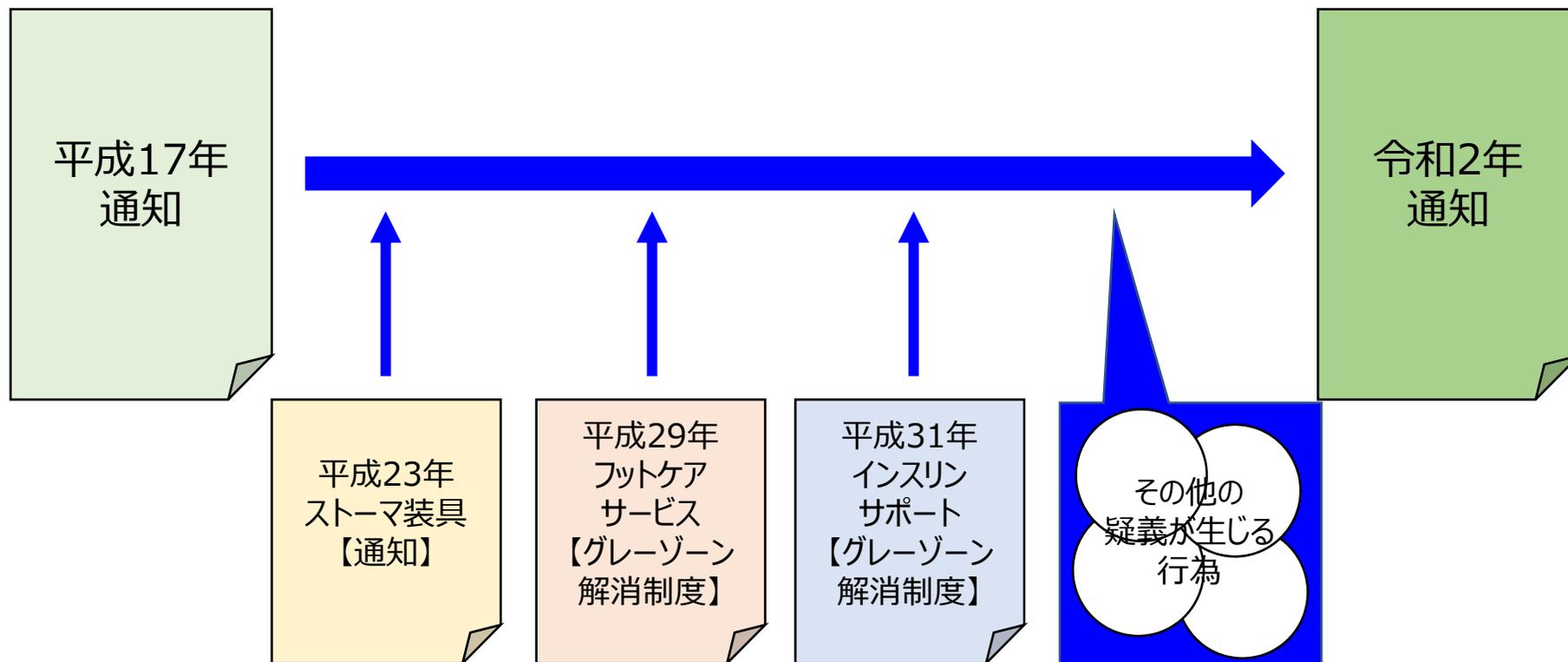
⇒この間、個別の疑義照会によって、「医行為ではないと考えられる行為」が明らかになっている。

⇒さらに、例えば、病状が安定している入居者の、膀胱留置カテーテルのバッグからの尿廃棄や、在宅酸素療法の経鼻カニューレや酸素マスクがずれた場合に元に戻す行為などは、原則として医行為ではないと、整理することはできないか。

そのほかにも高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものと、整理してはどうか。

# 高齢者向け住まいにおける医療行為に関する提案

「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」（平成17年7月26日医政発第0726005号）のアップデート（イメージ）



(参考資料)

## 高住連における高齢者向け住まいの質の向上に向けた取組み

高住連は、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の類型にかかわらず、横断的な以下のような課題に対して、質の向上に向けて取り組んでいます。

概要	具体的内容	効果
1. 外付けサービスの適正な活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 2015年「高齢者住まい事業者の外付けサービス活用のためのポイント」、2017年同「チェックリスト」を作成、公表、配布</li> <li>● 会員中心に継続的な注意喚起</li> </ul>	都道府県、ケア協等との評価 大阪府検討会に参画・発表
2. 虐待防止・事故予防の取組み	2015年度 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 事業所内研修資料の作成・提供</li> <li>● 虐待防止研修（全国8会場）</li> </ul> 2016年度～2019年度 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 事故予防・虐待防止研修（計17会場）</li> </ul>	事業所内研修資料の有効活用 2015年度研修は、約2,200名（非会員も半数）参加 2016～2019年度研修は、約1,600名参加
3. 高齢者住まい紹介事業者	紹介事業者のあり方の検討会・委員会を開催 2019年度老健事業調査研究への協力	2020年度～ 高齢者住まい紹介事業者届出公表制度の創設
4. 制度改正対応	2018年度介護報酬改定説明会を開催、 2019年度軽減税率説明会に協力	全国7会場、1,000～2,000名参加

高住連を構成する各団体（全国有料老人ホーム協会、全国介護付きホーム協会、高齢者住宅協会）も、質の向上の取組みを行っています。

## 2018年度「高齢者向け住まい看取り研修」調査研究事業

平成30年度厚生労働省老人保健健康増進等事業  
 高齢者向け住まいにおける看取り等の推進のための研修に関する調査研究事業  
 (みずほ情報総研株式会社)

図表6 事業検討委員会・プログラム作成ワーキンググループの構成

	氏名	所属	委員会	WG
学識	堀田 聡子	慶應義塾大学健康マネジメント研究科 教授	座長	
医師	高山 義浩	沖縄県立中部病院 感染症内科・地域ケア科医長	○	○
	佐々木 淳	医療法人社団悠翔会 理事長	○	○
看護	伊東 美緒	東京都健康長寿医療センター研究所 研究員	○	○
	沼田 美幸	日本看護協会 政策企画部長	○	
	清崎 由美子	全国訪問看護事業協会 事務局長	○	
介護	島田 千穂	東京都健康長寿医療センター研究所 研究副部長	○	○
	吉村 仁志	医療法人士正会理事 グラード名古屋駅前 施設長		○
	小池 昭雅	群馬県介護福祉士会 会長	○	○
	葉山 美恵	株式会社やさしい手 取締役執行役員	○	○
ケアマネ	笠松 信幸	日本介護支援専門員協会 常任理事	○	
住まい	下河原 忠道	株式会社シルバーウッド 代表取締役	○	○
	長田 洋	高齢者住まい事業者団体連合会 幹事・事務局長	○	○

【凡例】委員会…事業検討委員会 WG…プログラム作成ワーキンググループ

## 【本研修の意義】

- 高齢者の暮らしを支えるプロフェッショナルとしての介護職が、看取りを暮らしの一部としてデザインし、提案できるような研修プログラムを立案する。
- 看取りは、「医療」ではなく、「ケア」である、という考え方の浸透を目指す。

### 【本研修の方針】

- 1 回目の看取りが大きなハードル。1 回経験すれば、その看取りを1つの体験として、振り返り、継続できる。VRという技術を用いて、看取りの経験がない高齢者住まいの職員を支援し、高齢者向け住まいで研修することにより、事業所全体の方向性を変えることとする。
- 看取り期・人生の最終段階において、最期の場面の救急搬送のほか、医療行為（点滴、経管栄養、吸引）や無理な食事介助など、入居者本人の意思が尊重されないケースがみられる。救急搬送のVR一人称体験などにより本人の視点に立って、本人の意向を大事にすることが大切であることを理解する。
- 入居者本人に一番近い介護職こそ、常に本人の意向・思いを把握・理解して、それを家族や医療職など関係者に伝えられる、伝えることが重要であることを理解することが必要。VR体験の中で、普段のかかわりの中で本人の話や意向を丁寧に聞いているのは介護職であることに気付いてほしい。また、カンファレンスなどのVR体験により、自分ならその場で何を発言するかを考えてもらう。看取りにおいて、介護職がリーダーシップを発揮してほしい。

## 2018年度「高齢者向け住まい看取り研修」調査研究事業

---

- 介護職員には、意欲・意識の課題（看取りは医療の問題で自分達の問題ではない）だけでなく、知識不足による不安（終末期の状態など）、経験不足による不安（死が怖い、自分が夜勤のときに息を引き取ったら？）があるのではないか。知識面は人生の最終段階におこる状態変化・亡くなるまでの過程を学ぶとともに、経験不足はVRやロールプレイングにより補い、少しでも不安を払拭することを目指す。最後は、ポジティブな雰囲気や笑いで締めくくりたい。
- よいケアを積み重ねれば、本人・家族も高齢者向け住まいに最期を任せられる。看取り介護だけに着目せず、本人の意思に基づき日ごろのケアを改善すべき。一方、看取り期の個別ケアが、日ごろのケアの質を上げることにもつながる。
- 死の瞬間を予測するのは困難であるから、必ずしも死の瞬間に立ち会えるとは限らないといった考え方も伝えたい。
- 看取りは一部少数の職員では進められない。高齢者向け住まい事業所で多くの職員で研修を受けることにより、事業所全体の職員の看取りへの意識を改革する。
- 介護職だけでなく、高齢者向け住まいに関係する各職種や、さらには入居者、家族にも参加してもらいたい。