

2023年9月5日

自民党看護問題小委員会
委員長 田村 憲久 様

一般社団法人看護系学会等社会保険連合
代表理事 山田 雅子



令和6年度 看護関係予算概算要求に関する要望書

一般社団法人看護系学会等社会保険連合（看保連：かんほれん）は、58加盟学会・団体と共に、科学的・学術的根拠に基づき、看護の立場でわが国の社会保障の在り方を提言し、診療報酬・介護報酬体系の評価・充実・適正化を促進することで、国民の健康の向上に寄与することを目的としています。

新型コロナウイルス感染症がもたらした混沌の中であっても、看護職は患者・利用者の傍で、暮らしと治療の両立支援や重症化予防に尽力してまいりました。また、2025年が目前となり、医療機能の分化・連携と地域包括ケア提供体制の構築が急務となる中で、医療・介護ともに精通した唯一の職種である看護職の役割は非常に大きくなっています。

このような看護機能が今後も十分に発揮できるよう、令和6年度予算編成にあたっては、以下に関する予算が確保されるよう要望いたします。

記

要望1：すべての看護職の処遇改善の実現（重点要望1）

令和4年度診療報酬改定において「看護職処遇改善評価料」が新設されましたが、対象看護職員は評価対象医療機関に勤務する約57万人です。他方、就業中の看護職員は約168万人であり、「看護職処遇改善評価料」の対象とならない病院、診療所、訪問看護事業所等介護保険事業所、介護保険施設においても、多くの看護職員が業務に尽力しています。就業中の全看護職の処遇改善が行われるよう予算措置を要望いたします。

要望2：「機能強化型介護保険施設」（仮称）の新設（重点要望2）

高齢者は介護保険施設で中長期にわたるエンドオブライフを過ごします。その一方で、入所者・医療者間の治療の意向の相違¹⁾、急変時の対応²⁾などの課題があります。先行研究では、専門性の高い看護師の介入により、介護保険施設においても医療的なケアが提供でき³⁾、入所者の入院を回避できる⁴⁾可能性が示唆されています。また、専門性の高い看護師は、入所者のアドバンス・ケア・プランニング（ACP）支援、症状マネジメント、スタッフへのサポートを通して、尊厳ある看取りに貢献します⁵⁾。

このことから、専門性の高い看護師を配置した介護保険施設を「機能強化型介護保険施設」と認定し、介護報酬等で評価されるよう要望いたします。

要望3：小児患者の成長と安全を支える保育士・看護補助者の配置の推進（重点要望3）

タスク・シェア／シフトの観点から、急性期一般病院等での看護補助者の配置が進められています。その一方で、小児入院医療管理料を算定する医療機関は、看護補助者配置の基準・評価がないため、配置が進んでいません^{6) 7)}。また、保育士に関しても、病院の設置主体や機能によって配置に差があることが報告されています⁸⁾。小児の入院では、治療に加え、小児ならではのケア（授乳、寝かしつけ、発達を促すケア等）が必要とされています⁹⁾が、その多くを看護職員が担っています。

小児の療養環境の質の向上に向けて、保育士や看護補助者を病棟に配置することを推進し、看護師とのタスク・シェア／シフトを図ることができることを要望いたします。

要望4：特定行為研修修了者のハイケアユニットへの配置の推進

クリティカルケア関連の特定行為研修修了者は増加しており、一般病棟、集中治療部門、救急外来の順に配置が多いと報告されています¹⁰⁾。しかし、医師が常駐する集中治療部門は、看護師による特定行為の実施が乏しく、有効に活用されていない現状があります。比較的、重症患者が多く、かつ、医師が常駐しないハイケアユニットこそ、包括的診療医行為が必要であると考えます。実際に、特定行為研修修了者の介入により、早期に人工呼吸器の離脱ができたなどの好事例も報告されています^{11) 12) 13)}。

このことから、より意義のあるタスク・シェア／シフトを実現するため、特定行為研修を修了した看護師のハイケアユニットへの配置推進を要望いたします。

要望5：がん患者の治療とライフスタイルの両立を支える診療報酬の仕組みの強化

近年のがん治療は選択肢が増え、重要な意思決定の場面は多様かつ複数回訪れます。特に、「診断時」「終末期」「転移・再発判明後の治療方針変更時」は患者・家族の衝撃に対する支援と配慮を必要とする重要な局面であります。しかしながら、現行の診療報酬における「がん患者指導管理料」の算定回数制限により、意思決定支援が十分とは言えない状況にあります。また、AYA世代（15～39歳）においては、年間のがん罹患者数は21,400人にのぼり、がん治療による妊孕性（妊娠するために必要な力）への影響が懸念されています。

このことから、がん患者が治療とライフスタイルを両立できるよう、医療機関での意思決定支援や妊孕性温存支援に対する診療報酬の仕組みを強化するよう要望いたします。

要望6：慢性疾患患者（主に心不全、脳卒中）に対する専門性の高い看護ケア提供への評価

心不全患者が急性増悪により入院を繰り返すたびに、QOLの低下や入院期間の延長、治療の複雑化につながっています。心不全患者が急性増悪することなく在宅療養を継続するには、入院早期から専門性の高い看護師を含めたチームアプローチが必要です。このチームアプローチは、日本循環器学会/日本心不全学会「急性・慢性心不全診療ガイドライン」¹⁴⁾でも推奨されており、チームアプローチの効果に関する報告も散見されています^{15) 16)}。

脳卒中患者の場合は、急性期治療後に生活習慣の改善が行われない場合、再発率が高く、再発によって

重篤化することが特徴です。また、脳卒中後うつのは発生は約4割とされ、メンタルケアも重要視されています。このような患者に対し、看護師主導の再発予防指導により、脳卒中再発の発生率が減少することが報告されています¹⁷⁾。

これらのことから、慢性疾患患者（主に心不全、脳卒中）に対する専門性の高い看護ケア提供をより可能とするような体制の整備や診療報酬上の評価を要望いたします。

要望7：混合病棟における産科・小児科の区域特定の推進

分娩取り扱い施設の約8割の産科が混合病棟であり、助産師が他科患者と産婦を同時に受け持っている現状があります¹⁸⁾。これでは、分娩時の安全性が危惧されるとともに、産科混合病棟では新生児のMRSA感染率が高い¹⁹⁾報告に繋がっていると考えられます。

また、小児科においても同様に、小児科を標榜する病院の8割が小児単独病棟ではないことが明らかになっています²⁰⁾。混合病棟では、プレイルームや保育士配置が困難になる上、小児の成長に合わせた看護の提供への課題が指摘されています。

令和5年3月22日に閣議決定された「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」では、周産期医療等の体制として「分娩を取り扱う医療機関について（中略）、産科区域の特定などの対応を講ずることが望ましい」と明記されています。また、小児についても「小児及びその家族の安心安全な療養環境の確保を図る観点から、小児科区域の特定などの対応を講ずることが望ましい中、医療機関の実情を踏まえた適切な体制の整備を推進する。」と明示されています。

このことから、混合病棟における産科・小児科の区域特定について、診療報酬も含め、検討と対策を推進していただくよう要望いたします。

【文献リスト】

- 1) Takazono T, et al. Discrepancies in preferences regarding the care of terminal-phase pneumonia in elderly patients among patients, families, and doctors: A multicenter questionnaire survey in nagasaki, Japan. *Respir Investig.* 2020; 58(6): 488-494.
- 2) 伊藤重彦, 他. 北九州市における高齢者救急の現状と問題点～とくに介護施設からの搬送事案について. *日本臨床救急医学会雑誌.* 2016; 19(1): 7-12.
- 3) 大嶋玲子, 他. 特定行為研修者がいる在宅現場が見たい 現場からの声②特別養護老人ホームからの入院・受診の負担がへりました. *訪問看護と介護.* 2019; 24(11): 822-825.
- 4) Boyd, M., et al. Do Gerontology Nurse Specialists Make a Difference in Hospitalization of Long-Term Care Residents? Results of a Randomized comparison Trial. *JAGS.* 2014; 62: 1962-1967.
- 5) Vellani, S., et al. Complexity of Nurse Practitioners' Role in Facilitating a Dignified Death for Long-Term Care Home Residents during the COVID-19 Pandemic. *Journal of personalized medicine.* 2021; 11(5): 433.
- 6) 萩原綾子, 他. 小児病棟の夜勤に関する看護体制の実態を明らかにする質問紙調査～第一報 成人病棟

との比較～, 日本小児看護学会第 32 回学術集会講演集, p 149, 2022.

- 7) 日本看護協会 2015 年一般病棟における看護配置等に関する調査
- 8) 金城やす子(2012).小児病棟における保育士の業務実態と期待されること 全国の小児病棟看護師長の調査から.医療と保育 10 巻.2-11
- 9) 山本光映他, 小児病棟の夜勤に関する看護体制の実態を明らかにする質問紙調査～第二報 日勤帯・夜勤帯における看護師の業務の差について～日本小児看護学会第 32 回学術集会講演集, p 150,2022.
- 10) 後藤順一,戸田美和子, 山口典子他: 特定行為研修を修了した看護師の就労に関する実態調査. 日本クリティカルケア看護学会誌 (投稿中) .
- 11) 大塚奈緒子: 特定行為研修の実際と修了者の活動・実践例, Nursing BUSINESS 13(12): 39-43, 2019
- 12) 永谷ますみ,: 心臓血管外科での特定行為研修修了者の活動 1 1.病棟・外来での活動. 月刊心臓 52(7): 687-690, 2020.
- 13) 岩尾 理沙, 三笥 里香.(2021).日本における開胸・開腹術後の早期離床阻害要因に関する文献レビュー.日本臨床看護マネジメント学会誌,3,10-21.
- 14) 日本循環器学会/日本心不全学会「急性・慢性心不全診療ガイドライン」2017 年改定、2021 年フォーカスアップデート版
https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2021/03/JCS2021_Tsutsui.pdf
- 15) Toshiro Kitagawa et al.: Hospitalization and medical cost of patients with elevated serum N-terminal pro-brain natriuretic peptide levels, PLOS ONE, January 5, 2018.
- 16) Yoshiharu Kinugasa et al. : Multidisciplinary intensive education in the hospital improves outcomes for hospitalized heart failure patients in a Japanese rural setting, BMC Health Services Research, 2014,
- 17) Fukuoka, Y., Hosomi, N., Hyakuta, T., Omori, T., Ito, Y., Uemura, J., . . . Moriyama, M. (2019). Effects of a disease management program for preventing recurrent ischemic stroke. Stroke, 50(3), 705-712. doi:10.1161/STROKEAHA.118.020888
- 18) 日本看護協会: 平成 28 年度分娩取扱施設におけるウイメンズヘルスケアと助産提供状況等に関する実態調査報告書, 平成 29 年 3 月 (2023 年 8 月 15 日アクセス) .
<https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/report/2017/bunbenshisetsu.pdf>
- 19) 北島博之: わが国の多くの総合病院における産科混合病棟と MRSA による新生児院内感染との関係、環境感染誌, Vol.23No.2, 2008.
- 20) 日本看護協会: 2020 年病院看護実態調査報告書 (2023 年 8 月 15 日アクセス)
<https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/research/96.pdf>
- 21) 日本小児看護学会: 成人患者との混合病棟における子どもの療養環境向上のための具体的対策 (提言), 2022 年 3 月 (2023 年 8 月 15 日アクセス)
https://jschn.or.jp/files/2022_seijinkanjyatokongoubyououtou.pdf

以上