

2017年9月5日

自民党看護問題小委員会  
委員長 田村 憲久 殿

一般社団法人 看護系学会等社会保険連合  
代表理事 井部 俊子  
(公印省略)

## 平成30年度 予算編成に向けた要望書

一般社団法人看護系学会等社会保険連合（看保連）は、看護の診療報酬体系の充実・適正化を目指して、49の看護系学会・団体で学術的根拠に基づいた議論を重ねております。

団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）を見据え、総合的な医療・介護の提供体制の構築が推進されています。特に、平成30年度診療報酬・介護報酬の同時改定を機に、地域包括ケアシステムの推進と、医療・介護の効率化・適正化が、より一層強化されていくと考えられます。このような中で、看護職は常に患者やその家族の暮らしを中心に据え、「医療と介護」「病院と在宅」「医療者と患者・家族」をつなぐ役割を發揮しています。

看護職が、患者とその家族の医療と介護をつなぐ機能を發揮し、人々のより良い暮らしに貢献できるようご支援をお願い申し上げます。

### [要望Ⅰ]

#### 暮らしを中心に据えた医療と介護をつなぐ地域包括ケアシステムの推進に貢献する看護の評価

医療技術の進歩や、在院日数の短縮化、在宅医療の基盤整備の推進、人々の価値観の変容により、患者は病気や障害を抱えながら地域で暮らすことができるようになりました。

患者の不安を軽減し、患者が自身の生活様式に添った療養方法を再獲得するためには、患者の生活に重点を置く看護の視点が必要不可欠です。なかでも、入院早期からの効果的な退院調整と、在宅療養を支える外来機能の強化など、看護の「つなぐ機能」が重要となっています。また、看護教育の高等化に伴い、在宅医療や介護の場における高度看護実践看護師の活用を促進するためのご支援をお願い申し上げます。

<平成30年度診療報酬・介護報酬改定のおもな要望項目>

#### \*外来通院時共同指導加算の新設

訪問看護師が利用者と共に通院又は外来受診時に同席し、主治医に利用者の療養状況や心身状態を代弁したり、主治医から治療等の情報を得て、服薬管理や療養上必要な指導、適切な在宅療養生活の継続支援の評価として、「外来通院時共同指導加算(仮称)」を新設すること。

\*小児在宅ケアコーディネーターによるケア計画立案への評価

小児の在宅ケア移行および継続に関して、ケアコーディネーターの役割を担う看護師によるケア計画の立案と調整活動を認めること。

\*重症児に対する「退院時共同指導加算」の算定回数の増加

退院が困難な小児（退院時の年齢が15歳未満）に対して退院支援計画を作成し、退院調整を行った場合の退院支援加算を設けること。

## **[要望Ⅱ]**

### **予防・健康づくりを通じ、医療・介護の効率化・適正化実現に貢献する看護の評価**

重点的対応が求められる分野として、がん、心疾患、糖尿病、肺炎、脳卒中、認知症、救急医療、小児医療、精神医療などが挙げられています。一方、社会保障費が増大する昨今においては、いかに重症化を予防するかが課題といえます。看護は、発症期から維持期まで、専門的ケアやリハビリテーションを実施し、重症化予防に努めてきました。このような、看護による重症化予防機能が一層発揮できるような体制づくりへのご支援をお願い申し上げます。

<平成30年度診療報酬・介護報酬改定のおもな要望項目>

\*要支援児対応に関する専門チームへの評価

不適切な養育環境にある要支援児童と家族に関する専門の対策チームを設置している小児入院施設への体制加算の新設。

\*専門性の高い看護師による外来看護相談に対する評価

小児慢性特定疾病患者等に対する、専門性の高い看護師による外来看護相談に対する評価。

\*CKD（慢性腎臓病）に対する医療チームへの評価

専門的知識を習得し経験を積んだ看護師、薬剤師、管理栄養士、腎臓病療養指導士（2017年度1200名認定予定）等の多職種で構成された医療チームが、原疾患にかかわらずCKDの発症予防・早期発見・進展予防・透析導入予防を目的として介入することへの評価。

\*助産外来および院内助産所を設置している体制の評価

現行の「ハイリスク妊娠管理加算」、「ハイリスク分娩管理加算」、「妊産婦緊急搬送入院加算」を算定する医療施設にて、助産外来・院内助産所を設置している場合への評価。

\* 「糖尿病合併症管理料」の要件拡大

フットケアに携わる看護師を常勤に限定していることで有能な人材が活かされず、その結果、糖尿病の合併症予防が十分に行われない可能性がある。また、「糖尿病合併症管理料」の算定要件として非常勤看護師に拡大すること。

**[要望Ⅲ]**

**介護保険制度の効率化に向けた制度見直しに関する要望**

現行の介護保険制度の中には、スムーズなケア提供を困難にする制度上の課題があります。高齢者とその家族が切れ目のないサービスを安心して受けられるよう、制度の見直しを要望いたします。また、「看取り看護」や「認知症看護」など、専門的な判断にもとづいて高齢者の変化に柔軟な対応ができるようにするため、ケアの一部包括化を要望いたします。

<平成 30 年度診療報酬・介護報酬改定のおもな要望項目>

\* 専門性の高い看護師を介護施設に配置すること

介護施設において、看取りやターミナルケアに関する専門的な教育を受けた看護師が配置されること。

\* 療養通所介護における重症ケアの実施

高度な観察と機器の管理を必要とする人工呼吸器及び気管切開管理を要する対象者について、「重症者ケア加算（新設）」を設けること。

\* 看取り看護と認知症看護における包括支払い化の検討

これまでの介護保険給付と医療保険給付に共通したサービスを、「包括支払い」という新たな枠組みで運用すること。

以上