

令和4年3月9日

参議院自由民主党政策審議会
政策審議会長 藤井 基之 様

一般社団法人全国訪問看護事業協会
会長 尾崎 新平



本格的な少子高齢社会・多死社会の到来が迫る中、全世代の人々に対応できる医療・介護の体制づくりが急務となっています。国民の安全・安心な在宅療養生活を支えるため、訪問看護サービスの機能拡大と基盤強化が求められています。

新型コロナウイルス感染症拡大下においても、在宅の陽性者への訪問看護や保健所と協働での健康観察、地域の小規模クラスター発生施設や地域の多職種への感染対策の支援など、地域包括ケアシステムの中では、訪問看護が大きな役割を發揮し、生活の場での人々のくらしや療養を支えています。

今後、医療的ケアを必要とする在宅療養者が急増することが見込まれる中、訪問看護サービスの利用者も小児をはじめ、がん、神経難病、精神疾患等の方々が増加しており、そのニーズは多様化、複雑化しています。

このような状況において、重度の要介護者の在宅生活を支える訪問看護は、国民にとって最も重要なサービスのひとつであり、そのサービスを中心的に担うのが訪問看護師です。医療ニーズが高い方でも病院ではなく、在宅生活を基盤として多機能なサービス提供を受けることで、地域での生活を継続することができます。

2040年を見据え、全世代の国民一人ひとりが豊かさを実感できる社会の実現に向けた地域共生社会の実現に向けて、訪問看護サービスの充実、機能拡大が必要であり、以下の項目の充実・促進を要望いたします。

要 望 事 項

- I 訪問看護師の早急で大幅な人材確保と賃金引上げ等勤務環境の改善
- II 安心して暮らせる地域社会の実現を目指した訪問看護ステーションの大規模化・多機能化の促進の支援
- III 新型コロナウイルス感染症対応における訪問看護ステーションの存続に対する支援
- IV 医療的ケア児や重症心身障がい児などとその家族が安心して在宅生活を送ることができる仕組みづくりへの支援
- V 訪問看護における ICT・AI・エコー等医療機器の活用促進の支援
- VI 在宅ケアにおける事故報告システムの開発

I. 訪問看護師の早急で大幅な人材確保と賃金引上げ等勤務環境の改善

医療ニーズの高い要介護者や、在宅での看取りを含む終末期、超重症児、精神障害、多重課題（虐待や引きこもり、ヤングケアラー等）を抱える患者・利用者が急増する中、それらの方々の生活を支える地域包括ケアシステムの推進には、訪問看護師が大きな役割を担っており、質の高い訪問看護サービスの提供が求められています。また、健康寿命の延伸や介護予防、重度化予防、災害や新興感染症対策を含む地域づくりにおいても、訪問看護師が役割を發揮しています。

「厚生労働省 医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会」では、2025年までに12万人の訪問看護従事者が必要と提言していますが、現在の従事者数は約6万人に留まっており、訪問看護の推進と、訪問看護師の人材確保に向けた強化策を早急に実施していただきたいと思えます。

特に人材の確保・定着に向けた訪問看護師の処遇改善をお願いしたいと考えています。訪問看護師の年齢階層は40歳代から50歳代が中心で、40歳代後半が最も多く従事していますが¹⁾、同世代の月額賃金は、病院看護師と一般産業と比較して10万円近く低い状態となっています²⁾。更に訪問看護師の月額賃金は、病院看護師と比較して1.7万円低いのが現状です³⁾。新卒看護師に教員等が訪問看護への就職を勧めない理由に、「訪問看護事業所の給与・待遇に不安がある為」が7.5%⁴⁾ですが、現任看護師の就業意向調査では、60%が〈訪問看護などの在宅医療・看護〉を希望し、若い世代ほど希望割合が高く20代では64.6%となっています⁵⁾。

以上のことから、訪問看護師の月額賃金を引き上げ（平均賃金額の3%相当）、訪問看護に従事している看護師が、就業を継続できる勤務環境の整備、また訪問看護に従事したいと希望する病院等で勤務する看護師や潜在看護師、新卒看護師が安心して就職できる勤務環境の整備を望んでおります。

2021年11月に決定した「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」及び「公的価格評価検討委員会中間整理」を踏まえた病院看護師の収入増の措置に続いて、地域でのコロナ医療にも携わっている訪問看護師においてもキャリアアップに伴う処遇を改善し、人材確保推進に向けて整備していただきたいと思えます。

訪問看護業務は、深夜の緊急時訪問も含めて、療養者の自宅という閉鎖環境に基本的には看護師が単独で訪問するため、ハラスメントや暴力などの危険から看護師を守るための安全対策の整備を早急にお願いします。

また、タスクシフト・タスクシェアの推進、各地域の状況に応じた駐車ルールや駐車許可申請の簡素化を望みます。

医療機関の看護職の夜勤負担に対しては、勤務間インターバル確保が検討されていますが、訪問看護業務における緊急訪問対応後の勤務負担の軽減など、全国の訪問看護師が生き生きと、安心して専門性を發揮し、地域住民によりよいケアを提供し続けられるための体制整備をお願いします。

Ⅱ. 安心して暮らせる地域社会の実現を目指した、訪問看護ステーションの大規模化・多機能化の促進の支援

地域で生活するすべての人が豊かさを実感できる地域共生社会の実現をめざし、訪問看護事業・関連事業では、「機能強化型訪問看護ステーション」や「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」・「看護小規模多機能型居宅介護」事業所などが地域の実情に合わせて設置され、その機能の強化と量的確保が推進されています。医療ニーズの高いケース、認知症、身寄りのない独居要介護者、生活困窮、孤立・孤独、ひきこもり、自殺予防など、地域共生社会の実現に当たっては多角的な支援が求められ、多職種連携が必須です。効果的な多職種連携を実践するためには、一つの事業所で利用者や家族、地域を含めた総合的な支援を行えるよう訪問看護ステーションの大規模化・多機能化が必要と考えます。

現状の訪問看護ステーションの規模については、1訪問看護ステーションの従事者は、訪問看護師常勤換算で5.3人⁶⁾と小規模であるため、近隣地域の訪問看護ステーション同士が協力を行い、効果的な訪問看護サービスを提供することにより、多様性のある利用者の暮らしを支えることが可能となります。また、訪問看護従事者が在宅療養者の多様化に対応するスキルを獲得するため、特定行為研修などの研修等への参加に対する支援をお願いします。看護の機能が最大限に発揮できるよう、訪問看護ステーションの大規模化・多機能化の促進が図れるよう支援していただきたいと思います。

Ⅲ. 新型コロナウイルス感染症対応における、訪問看護ステーションの存続に対する支援

新型コロナウイルス感染症の拡大下において訪問看護ステーションは、在宅療養者や家族が安心して生活が続けられるよう、保健所や医師会、病院・診療所など関係機関と連携しながら訪問看護サービスを提供しています。感染症拡大により、地域における介護サービスの縮小や休止によって生活に支障を来した要介護者や、医療逼迫に伴って急増した在宅陽性者等に対する支援を行っています。

現在は感染防護服（PPE）の品薄状態が改善され、各事業所で備蓄できるようになっていますが、経費的負担は累積しています。

また、濃厚接触者になった場合等に実施する PCR 検査や体外診断用医薬品（検査キット）の入手困難な状態が続いており、コロナ渦で在宅療養者の支援を継続していくためには訪問看護師が必要時に検査できる体制や訪問看護ステーションへの検査キットの供給を早急にお願いします。

在宅療養支援は、多職種でチームとして関わるため、地域の介護職や障害者施設スタッフへの感染対策の情報共有なども訪問看護師の重要な役割であり、地域で活動ができるよう支援をお願いします。

訪問看護事業所では、前記の感染防護服物品を確保するための費用やそのための時間確保のための負担も増大しています。新型コロナウイルス感染症に対する不安から、訪問看護が必要な利用者や家族の方々が訪問看護の頻度を減らし、一時的に利用を控える事例もあり、そのため収入が安定せず、人件費や賃貸等の資金繰りに困難をきたしている事業所を認めています。営利法人によって運営されている訪問看護ステーションは、『医療貸付事業』の対象から漏れており、訪問看護事業所の事業継続が困難になった場合は、事業継続のために無利子の資金的援助が受けられるよう、早急に体制を整備してください。

IV. 医療的ケア児や重症心身障がい児などとその家族が、安心して在宅生活を送ることができる仕組みづくりへの支援

日本看護協会・日本訪問看護財団・全国訪問看護事業協会が平成25年に作成した「訪問看護アクションプラン2025」では、小児の訪問看護の機能拡大として、学校・作業所への訪問看護の提供や、訪問看護の質の向上として、重度心身障がい児やNICUからの退院時に十分な対応ができるようにすることを掲げています。

小児訪問看護利用者は年々増加し、令和元年には18,774人の小児に訪問看護サービスを提供し、安全に療養生活を送るための支援を行っています。NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な医療的ケア児は、約2万人（令和2年）いると推計され⁷⁾、国は、令和3年9月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」を施行し在宅における医療的ケア児とその家族を支えるため、障害児通所支援、保育園、学校等の看護師と訪問看護師との連携や医療的ケア児支援センター等との連携強化を推進しているところです。

現在、訪問看護サービスの提供は居宅に限られているため、保育園・幼稚園・学校等や児童養護施設・放課後デイサービス・作業所等への訪問が可能となるような新たな仕組みづくりとそのための支援をお願いします。

さらに、小児にとどまらず、障がい者など全ての人の生活の基盤として、地域共生社会の実現に訪問看護も参画できるよう支援をお願いします。

V. 訪問看護における ICT・AI・エコー等医療機器の活用促進の支援

訪問看護の ICT 活用には、「レセプト請求などの事務作業」「訪問看護記録などの業務」「質の向上のためのデータ化」「地域の関係機関との連携」など多岐に渡ります。病院などの医療施設に比べ、訪問看護ステーションにおける ICT 整備は遅れていますが、医療保険のレセプトオンライン請求が、令和 6 年 4 月から施行されることが決定し、各事業所で整備を進めているところです。

また訪問看護の質向上・生産性向上に向けた AI やエコーなどの医療機器の活用を促進させていくことも求められています。

効率的で効果的な訪問看護サービスの提供と多職種との情報共有を推進するために、資金面の支援やネットワークシステムの普及啓発など、訪問看護における ICT 活用への支援策を検討し、実施していただくことを望みます。

医師の診察においてはオンライン診療が推進されています。医師だけでなく、訪問看護師も様々な ICT を活用してアセスメントを行い、在宅療養者が安心して生活できるよう遠隔コミュニケーションでの保健指導や情報提供、相談、教育等の支援を行っています。訪問看護サービスにおいてテレナーシングの推進が図れるような支援をお願いします。

VI. 在宅ケアにおける事故報告システムの開発

在宅医療が推進される中、医療依存度の高い在宅療養者の増加に伴い、さまざまなリスクが発生し、訪問看護サービス提供時の事故の報告がみられます。

しかし、在宅ケアの場面で発生した事故・インシデント等の報告や集積に関しては、各事業所任せになっており、それらの事故・インシデントを全国規模で集積・分析・対応・改善策に取り組むような仕組みを構築していくことが急務です。

在宅ケアに関連した事故を防ぎ、在宅療養者がより安心・安全に生活でき、支援者である訪問看護師が安全にサービス提供できることを目的に、全国的で統一した「在宅ケアにおける事故報告システム」開発の資金面の支援や普及のための制度化について推進をお願いします。

【出典】

- 1) 平成 30 年「衛生行政報告書」厚生労働省
- 2) 公益社団法人日本看護協会：看護職員の収入増の必要性に関する意見書，2021. 11. 25
- 3) 介護施設等における看護職員求められる役割とその体制あり方に関する調査研究事業報告書，平成 28 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金事業・日本看護協会：病院に勤務の看護職の賃金に関する調査，2012
- 4) 富山県看護協会 HP 「訪問看護人材確保に関するアンケート結果報告」
- 5) 日本看護協会「2017 年看護職員実態調査」
- 6) 平成 30 年 介護サービス施設・事業所調査（厚労省 統計情報部）
- 7) 厚生労働省 HP