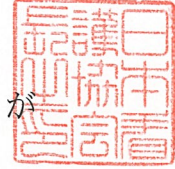


平成 28 年 5 月 12 日

厚生労働省  
老健局長 三浦 公嗣 殿

公益社団法人 日本看護協会  
会長 坂本 すが



## 平成 29 年度予算編成に関する要望書

高齢者が住み慣れた地域で最期まで、またその家族も介護離職することなく安心して暮らせる社会の実現に向けて各地で地域包括ケアシステム構築と推進が本格的に進められていきます。

急増する在宅療養者や認知症の人とその家族、重度要介護者の医療・介護ニーズに対応し、地域包括ケアシステムの理念を実現するために、在宅・介護分野の看護の体制整備と人材確保に、引き続きのご支援をお願いいたします。

つきましては、平成 29 年度予算案の編成に際し、以下の事項についてご検討ならびにご配慮を賜りますよう、要望いたします。

### 要 望 事 項

1. 介護施設等における外部の看護人材活用による医療提供体制の整備
2. 認知症高齢者のための、看護師を含む多職種協働による訪問療養支援 (服薬管理等) モデル事業の実施
3. 認知症対応力向上研修の指導者層の育成および研修の機会拡充
4. 介護施設等における看護人材の育成・定着に向けた研修支援の充実

## 1. 介護施設等における外部の看護人材活用による医療提供体制の整備

### 1) 介護施設等における外部からの訪問看護の導入

特養や居住系サービスにおける医療ニーズ対応、夜間・緊急対応体制を強化するため、外部からの訪問看護の導入について、対象となる疾患や状態像の拡大を検討されたい。

#### 要望の背景

「終の棲家」の役割を果たす特別養護老人ホームや、認知症グループホーム、特定施設入居者生活介護等では入居者の重度化が進み、医療ニーズ対応や夜間・緊急対応の強化が求められている。

しかしながら、全ての特養や居住系サービスが内部の体制として医療職を必要数常時配置することは困難であり、また「生活の場」に濃厚な医療提供体制は不要であることから、今後は必要に応じ適時適切に、外部の看護人材活用による医療提供体制を整備すべきである。

以上のことから、現行制度では特養において末期がんおよび精神科訪問看護のみ、認知症グループホームにおいては末期がんや厚生労働大臣の定める疾病等に限り医療保険適用が認められている「外部からの訪問看護サービス導入」について、対象となる疾患や状態像、契約による夜間緊急時対応など、拡大の方向性を検討されたい。

### 2) 介護施設等における外部の専門性の高い看護師によるコンサルテーション・技術指導の導入

特養や居住系サービスにおける医療ニーズ対応、ケアの向上を図るため、外部の認定看護師・専門看護師等、専門性の高い看護師によるコンサルテーションや技術指導を行うモデル事業を実施されたい。

#### 要望の背景

特養や居住系サービスの看護職員は配置数が少なく、研修のために長期間職場を離れることが困難なことから、利用者の重度化に伴う医療ニーズ対応や、認知症対応のスキルアップの機会に恵まれていない。

そこで、現行制度ではがん緩和ケアと褥瘡ケアについて認められている「専門性の高い看護師による訪問」（訪問看護師との同行）について、訪問先および対象となる疾患・状態像の拡大を検討し、特養や居住系サービスの看護職員が、褥瘡や糖尿病、認知症のケア、感染管理等について、外部の専門性の高い看護師からコンサルテーション・技術指導を受けるモデル事業を実施されたい。

## 2. 認知症高齢者のための、訪問看護師を含む多職種協働による訪問療養支援(服薬管理等)モデル事業の実施

在宅療養する認知症高齢者に対する、看護師を含む多職種協働による訪問療養支援(服薬管理等)のモデル事業実施のための財政措置を講じられたい。

### 要望の背景

近年、また今後も急増が予想される認知症高齢者においては、認知症に加え複数の慢性的な身体疾患を抱える人も非常に多いが、日常的・継続的に複数の内服薬を適切に管理することは困難であり、服用の誤りによって身体に重大な影響を及ぼす恐れが大きい。

認知症高齢者が住み慣れた地域のよい環境で最期まで安心して暮らせるためには、服薬管理を中心に在宅療養を見守り、支援する仕組みが必要である。現在、地域で医療・介護に携わる専門職がそれぞれ個別で訪問する制度はあるが、関係者間での適切な情報共有が難しく、認知症の人や家族が安心できるトータルな支援にはつながりにくい。訪問看護師、薬剤師、ケアマネージャー等多職種での訪問が可能になれば、たとえば服薬管理においては服用状況の確認、残薬の確認や効能の詳細な説明、重複の有無、必要な支援の検討などが効率的に実施できる。

認知症高齢者もその家族や地域住民も健康に、安心して住み慣れた地域で暮らし続けられる基盤づくりのひとつとして、在宅療養する認知症高齢者に対する、訪問看護師を含む多職種協働による訪問療養支援(服薬管理等)のモデル事業実施のための財政措置を要望する。

### 3. 認知症対応力向上研修の指導者層の育成および研修の機会拡充

認知症対応力向上研修の指導者層の育成および研修の機会拡充のための十分な財政措置を講じられたい。

認知症の人が住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らせるためには、医療機関を受診、入院の際にも、認知症の人に対応した適切なケアを受けられることが重要であり、病院看護師の認知症ケアに関する知識や技術、認知症対応力の向上が急がれる状況である。

そのためには認知症対応力向上研修が全国で偏りなく行われ、より多くの看護師が受講できることが必要であり、認知症対応力向上研修を各地域や医療機関で実施運営、指導できる人材の育成が喫緊の課題である。

現在高齢者や認知症の人へのケアの専門性を持つ看護職として、老人看護専門看護師 93 名、認知症看護認定看護師 561 名（平成 27 年 2 月現在）が全国で活躍している。このような専門性の高い看護職が所定の研修を受け、認知症対応力向上研修における指導者となれば、全国の看護師のすみやかな認知症対応力向上に非常に効果的である。

以上のことから、認知症対応力向上研修の指導者層の育成および研修の機会拡充のための十分な財政措置を講じられたい。

## 4. 介護施設等における看護人材の育成・定着に向けた研修支援の充実

### 1) 介護施設等における新規採用看護職員への導入研修の整備

介護施設等における看護職員の確保・育成・定着を支援し、早期離職を防止する取り組みとして、新規採用者や介護施設への就職希望者を対象とした導入研修の実施、外部研修の受講に係る代替要員の確保等について、地域医療介護総合確保基金（介護分）の事業例として明示し、全国的な支援体制を整えられたい。

#### 要望の背景

介護施設における常勤看護職員の離職率は、特養21.5%、老健16.4%と介護職員よりも高率であり、さらに入職1年以内の看護職員離職率は特養39.8%、老健38.3%と非常に高率である。（日本看護協会「特別養護老人ホーム・介護老人保健施設における看護職員実態調査」2015年）

高い早期離職率の背景としては、介護施設の看護職員は医療機関からの転職・異動者が多く、必ずしも介護施設における看護の基礎知識・技術や基本的な制度・報酬、多職種連携についての理解が十分でないにもかかわらず、導入研修や施設内でのOJTによる育成体制が整っていないことが挙げられる。

全ての都道府県で看護人材の育成・定着のための研修体制が整備されるよう、基金の事業例として明示し、全国的な普及を図られたい。

### 2) 「特別養護老人ホーム看護リーダー フォローアップ研修」の実施

介護施設等における看護職員の労働環境改善、ケアの質向上を図るため、厚生労働省「高齢者権利擁護等推進事業」の一環で実施している「特別養護老人ホーム看護リーダー養成研修」のフォローアップ研修を実施し、看護管理者のマネジメントスキル強化に向けた支援を実施されたい。

#### 要望の背景

日本看護協会では平成17年度から、厚生労働省「高齢者権利擁護等推進事業」の一環で、各都道府県から「特別養護老人ホーム看護リーダー養成研修」を受託し、看護管理者の育成を行ってきた。平成27年度までの研修修了者は1,328名に上るが、これまで修了者の自施設や地域における実践状況についてフォローアップが行われておらず、研修成果の検証につながっていない。

多様な看護人材が介護施設等に定着し、働き続けられる環境を整備するため、「特別養護老人ホーム看護リーダー養成研修」のフォローアップ研修を実施し、看護管理者のマネジメントスキル強化に向けた支援を実施されたい。