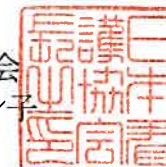


令和2年4月13日

厚生労働省  
保険局長 濱谷 浩樹 殿

公益社団法人 日本看護協会  
会長 福井 トシ子



## 令和3年度予算・政策に関する要望書

2025年を目前に医療・介護提供体制の改革が進められている中、疾病予防や重症化予防を進めるとともに、地域包括ケアシステムを推進し、国民の多様なニーズに応えるためには、看護提供体制の充実が喫緊の課題です。

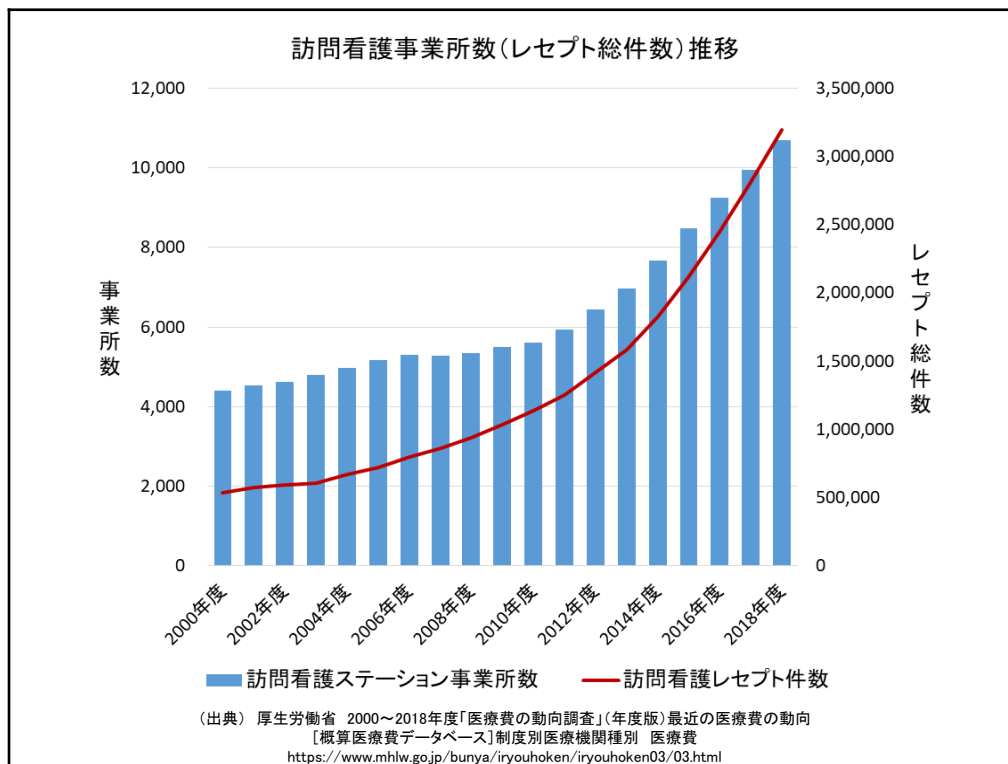
つきましては、医療保険制度の基盤整備促進および訪問看護の業務効率化、生活習慣病等の重症化予防、看護職の意見反映の観点から、以下の事項について要望いたします。

### 要望事項

1. 訪問看護のICT化(オンライン請求、オンライン資格確認)の推進
2. 生活習慣病等重症化予防のための保健指導体制の整備
3. 社会保険医療協議会法を改正し中央社会保険医療協議会の委員に看護師を追加

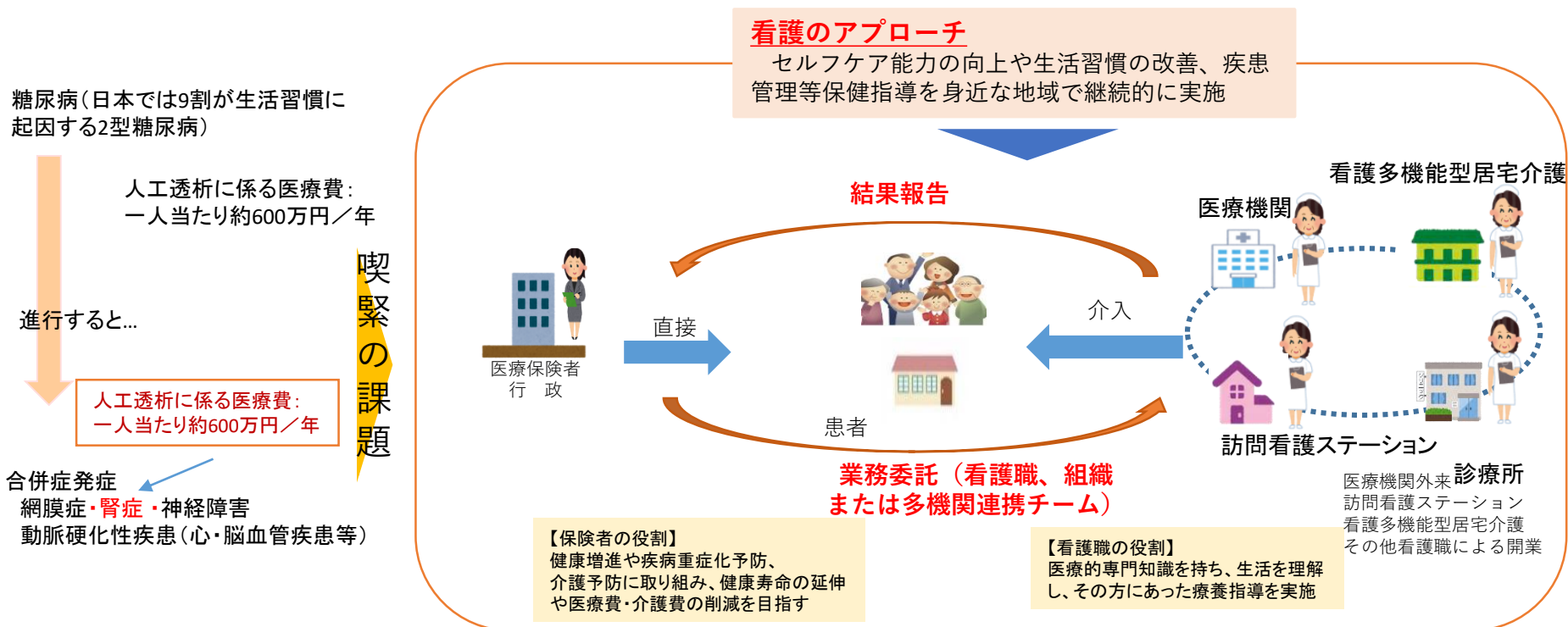
- 1) 医療保険制度の基盤整備促進、訪問看護の業務効率化に資するため、2022年度開始予定の訪問看護療養費診療報酬請求のオンライン請求について、確実な実施に向け計画的に進められたい。
  - ・多くの訪問看護事業所が遅滞なくオンライン請求を開始できるよう、訪問看護事業者等への説明会を開催されたい。
  - ・訪問看護事業所におけるオンライン請求導入に伴う費用(端末、回線、請求ソフト等)に対して助成をされたい。
- 2) オンライン請求の実現に合わせて、訪問看護療養費に関するレセプト情報をレセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)に格納し、データを活用されたい。
- 3) 医療保険制度の基盤整備促進、訪問看護の業務効率化に資するため、訪問看護におけるオンライン資格確認について、2022年度のオンライン請求開始との同時導入に向け、訪問看護の業務形態に合わせた運用ができるよう、丁寧な検討を進められたい。
  - ・すべての訪問看護事業所が遅滞なくオンライン資格確認を開始できるよう、訪問看護事業者等への説明会を開催されたい。
  - ・訪問看護事業所におけるオンライン資格確認に伴う費用(端末、ソフトウェア、顔認証付きカードリーダー等)に対して助成をされたい。

- 近年、訪問看護事業所数、レセプト総件数は増加傾向が続き、レセプト総件数は約320万件に達し、保険医療機関・保険薬局によるオンライン請求が開始された2006年と比べ約4倍の件数となっていることから、オンライン請求の導入により訪問看護事業所における事務効率化が期待される。
- 医療保険における訪問看護療養費の請求については、「訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」に基づき、厚生労働大臣の定める様式(紙)で行われているため、医療計画の見直し等におけるデータ活用の場面でも「訪問看護療養費」を含んだ検討がなされていない。今後、医療保険制度の基盤整備促進に向け、訪問看護療養費を含んだデータ活用が求められる。
- 訪問看護におけるオンライン資格確認の導入については2020年度より本格的に検討が開始される。訪問看護では、訪問看護事業所内で資格確認を行う場合と訪問先で資格確認を行う場合(無線通信)があるため、運用面以外にも、セキュリティやコストといった観点においても丁寧な検討が必要である。また、実際の運用に向けては、すべての訪問看護事業所において遅滞なく導入が進められるよう、事業所への初期導入費用補助や説明会開催、相談窓口開設による導入後のフォローアップなど、支援体制の充実が求められる。



生活習慣病の重症化予防のため、保険者と医療機関外来、訪問看護事業所等の看護職の連携による健康指導事業の充実を図りたい。

- 超少子高齢・多死社会をむかえ、国民の健康・医療・介護予防等のニーズは高まるなか、国民の健康寿命の延伸と医療費の適正化の観点において、生活習慣病への効果・効率的な重症化予防策の実施は喫緊の課題である。
- 生活習慣病の重症化予防の取り組みとして、国保と一部の被用者保険者では、健診受診者だけでなく、未受診者や生活習慣病治療者に対して、レセプト請求情報(薬剤・疾患名)を活用し“糖尿病腎症重症化予防が必要な者”の抽出を行い、専門職による保健指導を実施している。
- 一方、医療機関においても看護師による療養指導により、重症化予防への成果をあげている。
- 身近な地域で、かつ治療と連携した保健指導が受けられる体制の整備を図ることで、効果的な重症化予防が展開できるよう、保険者が、医療機関の外来や訪問看護事業所の看護職と連携する事業の推進を図りたい。
- また、保険者と医療機関外来等の看護師の連携による療養指導を推進するために、モデル事業等を実施し、先駆的事例の周知等横展開を図りたい。



社会保険医療協議会法第3条第1項第2号を改正して中央社会保険医療協議会を組織する委員に「看護師を代表する委員」を追加し、看護師の委員を任命されたい。

- 近年は、副院長や訪問看護事業所の管理者として、経営に携わる看護師も増加し、良質かつ安全・安心な医療サービスの提供に大きく寄与している。
- 病院から在宅への移行が推進される中、病院施設内の看護のみならず地域で生活する人々、特に医療的ケアが必要な子どもから高齢者まで、看護師に対する国民の期待は大きい。
- 現在の看護師は単なる被用者でなく、経営側に立つことも多くなっており、特に訪問看護事業所については看護師が中心となって発展させていくことが求められている状況を踏まえれば、医療施設や訪問看護事業所の経営に大きく影響する診療報酬改定に看護師の意見を反映させるべきである。
- そのため、社会保険医療協議会法第3条第1項第2号を改正して中央社会保険医療協議会を組織する委員に「看護師を代表する委員」を追加し、看護師を委員として任命していただきたい。

【参考】社会保険医療協議会法  
 第三条 中央協議会又は地方協議会は、それぞれ、次に掲げる委員二十人をもつて組織する。  
 一 健康保険、船員保険及び国民健康保険の保険者並びに被保険者、事業主及び船舶所有者を代表する委員 七人  
 二 医師、歯科医師及び薬剤師を代表する委員 七人  
 三 公益を代表する委員 六人

図1 看護職の副院長登用

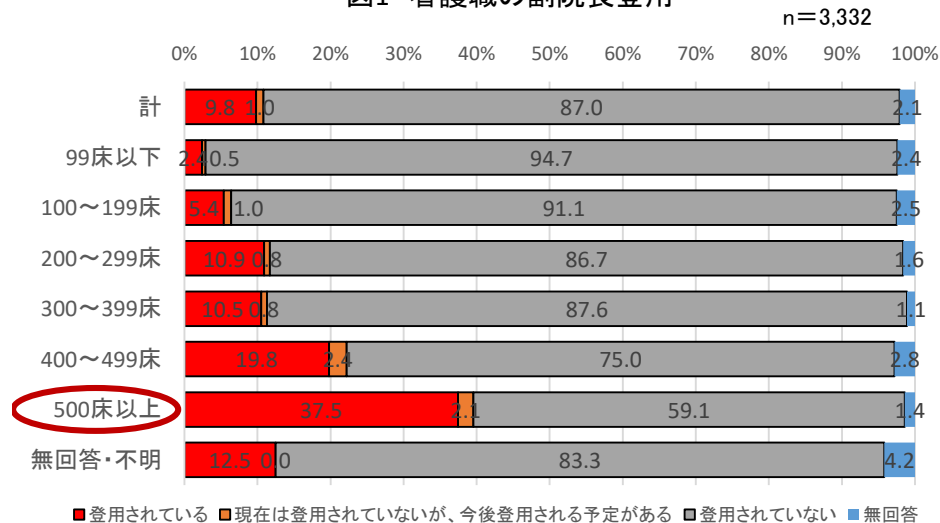


図2 医療保険での訪問看護の実施事業所数・医療機関数の年次推移

