

ハヤヨミ！ 看護政策 No.345

都道府県看護協会長 様
本会職能委員 様

日本看護協会 広報部
2021年12月9日



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

看護職の収入引き上げなど議論 —医療部会—

公開可

◎看護職の収入引き上げなど議論

医療部会

11月29日に医療部会が開催された。令和4年度診療報酬の基本方針について、4つの基本認識と4つの改定の基本的視点と具体的方向性について、前回の議論を踏まえた修正点の説明後、意見交換を行った。修正点として、基本的視点「(2)安心・安全で質の高い医療の実現のための医師等の働き方改革等の推進【重点課題】」の「具体的方向性の例」に、「令和3年11月に閣議決定された経済対策を踏まえ、看護の現場で働く方々の収入の引き上げなどに係る必要な対応について検討するとともに、負担軽減に資する取り組みの推進」が記載された。委員から、看護職の処遇改善について基本的に反対はないものの、「診療報酬は診療の対価であり、個々の職員に払うものではない」「看護職の手元に確実にわたる仕組みづくりの必要性」「閣議決定されたことであり骨子案への記載はよい」「現在どのような検討状況なのか、診療報酬対応もありうるのか」などの質問が出た。事務局は、令和4年2月から9月までは補正予算での対応で、10月以降は診療報酬を含めての対応と理解している旨の説明をした。
(執筆：吉川常任理事)

◎急性期入院医療について議論

中医協総会

12月1日に中医協総会が開催された。診療報酬改定結果検証部会から「令和3年度調査」の結果報告後、「入院(その6)」として「急性期入院医療及び高度急性期入院医療に係る評価」について、「急性期一般入院基本料1を届け出ている医療機関で充実した急性期医療を担っている医療機関に関する評価」「高度急性期入院医療における、平時から専門性の高い看護師や臨床工学士が手厚く配置されたうえで専門的なケア・技術を実施している場合の評価」「患者の病態により長期の集中治療管理が必要となる場合の評価」の在り方などを論点に議論した。医療者側委員は、急性期一般入院料1について、集中治療室の有無ではなく、充実した医療を提供している病院についてはさらなる評価が必要であると示した。保険者側委員は、充実した医療適用への評価は理解するものの、現行の評価体系が複雑化しているため、現行の評価に組み込むべきと意見した。高度急性期入院医療については、専門看護師や認定看護師、臨床工学士は重要な役割を担っており、手厚い配置をしている医療機関への評価について

＜お問合せ先＞ 日本看護協会 広報部

〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 5-8-2 電話：03-5778-8547 FAX：03-5778-8478
Eメール koho@nurse.or.jp ホームページ <https://www.nurse.or.jp/>

は賛同の意見が出たが、要件設定については無理のない基準とすべきであるとの意見も出た。(執筆：吉川常任理事)

◎基本方針の取りまとめに向けて議論

医療保険部会

12月1日に医療保険部会が開催され、令和4年度診療報酬の基本方針等について、意見交換を行った。基本的視点の「(2)安心・安全で質の高い医療の実現のための医師等の働き方改革等の推進【重点課題】」について、秋山副会長は「タスク・シェアリング/タスク・シフティング、チーム医療の推進」には、看護師から看護補助者へのタスク・シェアリング/タスク・シフティングや看護補助者の確保推進を含むかを確認した。事務局は「『各職種の～』としており、職種を限定する意図はない」と回答した。また同項目には、「令和3年11月に閣議決定された経済対策を踏まえ、看護の現場で働く方々の収入の引上げ等に係る必要な対応について検討するとともに、負担軽減に資する取組を推進」の内容が盛り込まれた。この点に関して、委員から実際に現場で働く人に確実に届く仕組みにすべきとの意見や、医療はチームで行うもので、看護師だけの引き上げに疑問を投げかける意見なども出た。また、令和3年度補正予算案(保険局関係)の主な事項について説明があった。保険局関係予算以外の「看護、介護、保育など現場で働く方々の収入の引上げ1,665億円」の補正予算案について委員からは、介護人材確保のための処遇改善加算のように、研修を受けた人など要件を満たした一部の人だけが上がる仕組みではなく、シンプルに給料が上がるようにすべきとの意見が出た。(執筆：吉川常任理事)

◎新型コロナウイルス感染症対応について議論

中医協総会

12月3日に中医協総会が開催された。令和3年度薬価調査、特定保健医療材料価格調査の結果速報の報告後、「個別事項(その7)」として①「医療安全対策に係る評価」②「慢性維持透析に係る評価」、「コロナ・感染症対応(その2)」として、③「特例的な対応に係る診療報酬の算定状況」④「感染防止対策加算」について議論した。①については、レポートの確認不足の防止について、病院全体での取り組みを推進する必要性からその評価の在り方が論点とされ、医療者委員は、病院全体での取り組むべき事項であるため医療安全対策加算として評価すべきと意見した。一方、保険者側委員は、医療機関としては当然行わなければならないことであるため、評価は慎重に考えていくべきとの意見を述べた。②については、移植を含む腎代替療法に関する情報提供の推進の在り方、有床診療所の透析の評価の在り方、在宅腹膜還流に係る遠隔モニタリング管理の評価の在り方、在宅血液透析の評価の在り方が論点となった。医療者側委員は、在宅血液透析は優れているが、手間がかかるため相当の配慮が必要であるなどの意見を述べた。「コロナ・感染症対応」の④については、地域における医療機関の連携強化を含めた取り組みへの評価の在り方が論点になった。吉川常任理事は、感染症看護CNSや感染管理CNは自病院での感染管理活動に加え、地域からの要請に応え、中小病院や介護施設、福祉施設へも支援を行っていることから、現行の感染防止対策加算の要件にある連携範囲を拡充するなどの見直しが必要であると意見した。(執筆：吉川常任理事)

「ハヤヨミ！看護政策」は、看護政策関連の情報や本会の動きを、都道府県看護協会の皆さまと本会職能委員の皆さまにお伝えするものです。内部活用を基本としていますが、中見出しに記載している「◎」は公開可能な内容、「■」は公開をお控えいただきたい内容です。情報の取り扱いには、ご留意いただくようお願い申し上げます。