

ハヤヨミ！ 看護政策 No.347

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23日



生きるを、ともに、つくる。
公益社団法人 日本看護協会

不妊治療技術の保険適用など議論 — 中医協総会 —

公開可

◎実施医療機関の施設基準や情報開示なども議論 中医協総会

12月15日に中医協総会が開催された。「不妊治療の保険適用（その3）」が議題とされ、①保険適応の対象となる医療技術の範囲②患者の定義③対象年齢や回数の要件④情報開示を含む医療施設の施設基準⑤第三者の卵子や精子を用いた生殖補助医療の取り扱い⑥メンタルケアが論点となった。①については、日本生殖医学会が示す生殖医療ガイドラインの推奨度AとBを対象とし、②は日本産科婦人科学会における不妊症の定義とすること、③は治療開始時点で43歳未満を対象とし、開始時点で40歳未満は1子につき6回まで、40歳以上43歳未満は3回までとされた。④の情報開示については、保険者側委員は、患者の病院選択の一助となるよう開示の推進を求めるのに対し、診療側委員からは医療機関の背景もあり慎重にすべきとの意見が出た。⑤は国で検討中であり保険適応外とする。⑥については、診療側委員から、重要であるが、無理のない施設要件とすべきとの意見が出た。その他、診療側委員から、保険適応となると疾患となり、就労との両立のため企業の支援が必要との意見が出され、事務局からは省内で連携して検討していくこと、また保険者側委員からは、保険適応となっても患者負担が大きいため、保険と助成制度の併用を求める意見に対し、助成制度の継続は考えていないとの回答があった。（執筆：吉川常任理事）

◎かかりつけ医機能に関する評価の見直しなど議論 中医協総会

12月17日に中医協総会が開催され、「外来（その4）」として①かかりつけ医機能に係る評価について、「入院（その8）」として②急性期入院医療の重症度、医療・看護必要度について議論した。①については、保険者側委員から「かかりつけ医機能の明確化とそれに見合った評価の必要性」「患者への説明の必要性」などの意見が出た。診療側委員からは「かかりつけ医機能は幅広く、すべての機能を行うには人員体制の強化が必要になるため評価が必要」「すべての患者に説明することは不可能」などの意見が出た。②については、急性期医療を議論する上で保険者側委員は「重症度、医療・看護必要度」のデータに基づいた議論ができるよう要望があり、一般病棟用では「点滴ライン同時3本以上の管理」「心電図モニターの管理」およびB項目の「口腔清潔」「衣服の着脱」を見直した場合、特定集中治療室用の「心電図モニターの管理」

＜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/>

「B項目」を見直した場合の基準を満たさなくなる患者の割合を提示した。今後、施設基準の見直しを念頭にシミュレーションを行うことについても示した。(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。