

ハヤヨミ！ 看護政策 No.330

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7月29日



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

次期診療報酬改定「働き方」など議論 — 中医協総会 —

公開可

◎不妊治療の保険適用も議論

中医協総会

7月21日に中医協が開催された。次期診療報酬改定に向け①働き方改革の推進②不妊治療の保険適用などの個別事項について議論した。

①について医療者側からは「提供される医療の質を落とさずに取り組むことが重要」「地域医療体制確保加算については、算定要件である救急車などの搬送件数年間2000件以上を満たすことができない医療機関であっても、過酷な勤務状況の医療機関はあるので要件緩和が必要」との意見が出た。タスクシフト・シェアについては「看護補助者やクランク確保のための評価が必要」「タスクシフトの観点から医師事務作業補助者は有効」である一方「急性期病院が基準となっており他の医療機関でも必要」と意見があった。同様に「病院薬剤師についても地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟でも必要」との意見が出た。吉川常任理事は、看護補助加算の届け出医療機関数が減少していることについて「補助者の確保が難しく、その背景には労働環境や給与、非正規雇用などの処遇が課題」と意見した。また、看護職員夜間配置加算についても「算定件数が増加しているものの、負担軽減は夜間のみでなく日中の提供体制整備についての議論・検討が必要」と意見した。看護職員の業務負担については、「看護記録」が業務負担として最も多いという調査結果から「看護記録は法的根拠となる重要な記録」「効率化を図るためにはICTを導入し、音声による自動入力等の活用が有効であり推進が必要」と述べた。看護補助者の確保については、医療者側委員からも「介護施設と医療機関の両方を持っている施設では同様の現象が起きている。介護施設では介護職員処遇改善加算があるが、病院で働く看護補助者との給与の格差が生じているため、検討が必要」と意見が出た。

②については医療者側と保険者側共に理解を示した。ガイドラインを踏まえた有効性・安全性の確認が重要となる事から、その確認方法の他「保険適用にならなかった治療は先進医療として対応するのか」「保険適用になると患者の一部自己負担が発生するが助成するのか」「当事者への心のケアが必要」などの意見が出た。事務局からは「有効性・安全性が確認できないが今後保険適用を目指すものについては、8月以降に先進医療会議で審査を進め、来年4月の改定から実施できるように準備を進め

<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/>

る」「助成については今後検討していく」などが説明された。日本生殖医学会が作成した『生殖医療ガイドライン』については、11～12月に冊子として刊行予定。(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。