

ハヤヨミ！ 看護政策 No.385

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
2023年3月16日



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

「介護保険事業計画に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」など審議 — 介護保険部会 —

公開可

◎「介護保険事業計画に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」など審議 介護保険部会

2月27日に社会保障審議会介護保険部会が開催され、第9期介護保険事業（支援）計画（2024～26年）に関して、厚生労働大臣の告示で定める「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」の構成について議論された。事務局からは、「医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要」「居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及」等のポイント案が示された。田母神常任理事は、指針の構成の見直し案に関して、地域密着型サービスである看多機の（他市町村の住民の利用に関する）市町村間の事前の包括同意による広域利用の検討については、任意記載事項ではなく、基本的記載事項として実効性を担保する必要があると意見を述べた。

また、マイナンバーカードを活用した介護保険被保険者証の電子化の方向性が示された。部会では大きな異論はなかったが、本会を含め、要介護度の高い利用者等の申請等に係る支援・配慮を求める意見が述べられた（執筆：田母神常任理事）。

◎新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の取扱いについて議論

中医協総会

3月1日に中央社会保険医療協議会総会が開催され、「新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の取扱いについて」を議題として議論した。1月27日に、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部から、5月8日より、病原性が異なる変異株が出現するなど特段の事情が生じない限り、5類感染症へ位置付けることが発表された。それに伴い、新型コロナウイルス感染症への対応として行われた診療報酬上の特例措置取り扱いについて、3月上旬を目途に具体的な方針を示すことが予定され、その対応につ

＜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/>

いて議論した。政府からは、必要となる感染対策や準備を講じつつ国民の安心を確保しながら段階的な移行を目指すこと、幅広い医療機関でのコロナ患者への対応への移行、診療報酬上の特例措置等について段階的に見直しを進めていくことが示されている。

診療側委員は、類型が変更になっても新型コロナウイルス感染症への医療機関での対応や感染対策は変わらないこと、保健所が担っていた入院調整等の業務が新たに発生することを強調し、特例の継続を求めた。それに対し、保険者側委員は、発熱外来や感染対策が引き続き必要であることは理解しているとした上で、ウイルスの変異や医療機関のノウハウの蓄積により状況は変わってきており、一部の特例を残すとしても極めて限定的とし、最終的には完全廃止を求めた。吉川常任理事は看護の立場から、①新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病棟では個室管理やゾーニングでの管理が求められており、特に個室管理の場合は、個人防護具の着脱を伴う頻回な訪室や観察に時間を要すること、入院・治療が必要になるのは多くが高齢者であり、重症化リスクが高く認知症の方も含まれることから、病棟に医療スタッフが少なくなる特に夜間の十分な看護提供体制の確保の必要性②入院や外来のみならず訪問看護も含め、継続した感染対策が可能となる対応③コロナ患者に対応する医療機関での感染対策が万全のものとなるよう、対応医療機関での感染管理認定看護師の活用や地域における相談体制の確立も重要、と意見を述べた（執筆：吉川常任理事）。

◎新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の特例について、見直しの方向性を議論 中医協総会

3月8日に中央社会保険医療協議会総会が開催され、「新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の取扱いについて」を議題とし、特例の見直しの方向性について議論した。事務局は、診療報酬上の特例について、継続する、または見直しを行う点についての考え方を説明した。

診療側委員からは、「類型が変更となってもウイルスの感染力は強く、感染防止対策は引き続き必要であること、今後の見込みの予測がつかないため、医療機関の対応状況や国民の行動、ウイルスの変化や再燃状況を見定め、段階的に進めること」「類型変更後の国民の動きにより患者数が増加する可能性があることに加え感染者数の把握が定点チェックになることから、今後は外来や入院医療の逼迫状況が一番の指標になる可能性があること」「発熱外来の体制整備やかかりつけ医の協力が重要になること」といった指摘に加え「地域差が大きいため地域差も考慮に入れ対応すべき」「医療の質を担保するとは感染対策そのものであり、急激な変更は医療の質の低下を起こすことになるため十分な時間が必要」などの意見が出た。保険者側委員からは、「段階的な見直しについて、医療の質の担保に関する事項に限定的にすべき」「簡易な届出が可能とされた治療室について、特にハイケアユニット入院管理省については、コロナ患者への医療提供が一般患者の半分程度であることから廃止すべき」「段階的ということであるが、5月から速やかに見直しを行い、次期改定論議が本格化する前に中医協で再度議論し、9月ごろには全ての特例を廃止することも視野に入れるべき」「具体的なスケジュールを示すべき」等の意見が出た。事務局から、スケジュールとしては、冬のインフルエンザとコロナの流行に先立ち、夏までに状況を検証し判断すること、長期的な対策については令和6年度改定で評価を行うこと、全体的には必要なものは残し時間的余裕を持って対応していくことが説明された。これらの意見を踏まえた対応方針は、3月10日を目途に、持ち回りで検討する（執筆：吉川常任理事）。

◎新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の取扱いについて承認

中医協総会

3月10日に中央社会保険医療協議会総会が持ち回りで開催され、新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の取扱いについて採決し、承認した。外来・入院・在宅医療において、必要な感染対策については引き続き評価するが、外来では患者を特定する場合は、147点となる。入院においては、重症化率の低下等により、業務内容の効率化・人員体制が一定程度効率化されていることから、重症・中等症患者の特例を縮小する。介護保険施設等の入所者等のコロナ患者への対応では、入院で要介護者への治療・ケアの負担が増していることも踏まえ、地域包括ケア病棟などで施設入所者の高齢患者を受け入れた場合、950点の加算の評価を新たに設ける等が示された。診療報酬上の見直し、経過措置の取扱いについては、下記参考1～3の資料及び事務連絡を参照（執筆：吉川常任理事）。

- ・参考1：令和5年3月10日中医協資料

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000212500_00178.html

- ・参考2：令和5年3月10日事務連絡「令和4年度診療報酬改定において経過措置を受けた施設基準の取扱いについて」

https://www.hospital.or.jp/pdf/14_20230310_01.pdf

- ・参考3：令和5年3月10日事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について（情報提供）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/001070762.pdf>

◎6 事業目の新興感染症対応について意見のとりまとめ（案）を承認

第8次医療計画等に関する検討会

3月9日に第8次医療計画等に関する検討会が開催され、6事業目の新興感染症対応に関する意見のとりまとめ（案）について議論し、承認した。今後都道府県等へ発出するにあたっては、委員より「今回のとりまとめ全体が『しなければいけないこと』のように捉えられないよう、ミニマム・エッセンシャルのみを抽出し、あとは参考にすべきである」「新型コロナウイルス感染症対応における、重症病床の確保の際にキーになるのは看護師の数だが、コロナ対応のICUは1対2看護が望ましいとされ、そうでないと受けられないとなってしまった。通常は2対1のため、4倍であり、コロナ患者を1対2でみるとなるとICUを開くのは難しく、エクモ装着患者の場合1対2必要かもしれないが、それ以外についてはヒアリングでも1対1程度だということであつたため、留意した書きぶりにすべき」「一般病床とコロナ病床の確保の両立のため、病床数の表記については柔軟に対応できるよう、都道府県の計画を策定する人が趣旨を理解できるような形で配慮してほしい」などの意見が出た。事務局からは、これまでも病床確保にあたっての人員配置、配置基準のようなものを示すべきという意見もあったが、現場が柔軟に対応できるような仕組み、指摘にあった重症者の対応についても、画一的なものでなく現場が動きやすい考え方を示していきたいと回答した。細かな文言の修正等については座長預かりとなった（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。