

ハヤヨミ！ 看護政策 No.409

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11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

急性期入院医療や重症度、医療・看護 必要度の見直しなどを議論 — 中医協総会 —

公開可

◎急性期入院医療や重症度、医療・看護必要度の見直しなどを議論

中医協総会

11月8日に中医協総会が開催された。主に①入院（その2）について②外来（その2）について議論された。①では、急性期入院医療、特に中軽症の高齢者救急の7対1以外での受入促進、重症度、医療・看護必要度の見直し、平均在院日数基準の短縮化、急性期充実体制加算の要件などが論点とされた。入院外来医療分科会で7対1の指標として必要度のB項目は不適との指摘に、診療側委員から「単にB項目をなくすだけであれば、A得点2点の患者が全く評価されない」「病棟で必要なマンパワーや人件費の分析が行われるまでは軽率な基準の変更は避けるべき」など、慎重な意見があった一方、支払側委員からは、B項目は削除すべきとの意見があった。木澤常任理事からは「急性期患者は、介助が必要な状態で、看護職が見守りや介助を行うことで安全安楽な入院・治療を受けられており、臨床では、病棟の全患者の必要度を測定し、A・B・C項目の組み合わせで病棟の全体像を把握して、必要な看護機能や看護配置を検討している。7対1病棟も含め、B項目は急性期から慢性期まで非常に重要な情報であり、7対1病棟の評価基準をA・C項目のみとする場合でも測定は必要」と発言した。

②では、外来医療の中での情報通信機器を用いた診療について議論された。オンライン診療全体の実施状況に関しては、診療する全ての患者が他市町村の医療機関や初診から不眠症に向精神薬が処方されている事例に多くの委員から適切な診療となるよう是正すべきとの意見が相次いだ。へき地ではD to P with N（患者が看護師などという場合のオンライン診療）が有効という観点から、推進のための具体的な方策について諮られ、診療側委員からは、インフラ整備や人材育成、研修受講などが必要、診療報酬や基金などの活用が重要との声があった。木澤常任理事は「離島やへき地などでは、特にwith Nが大変重要。課題としてデバイス操作など、オンライン診療の支援に必要なスキルの習得や普段からの医師とのコミュニケーションなど、人的コストやスキルの必要性が指摘されており、課題解決に向けた評価のあり方の検討も重要

<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/>

だ」「D to P with Nを行う看護師などが必ずしも医師と同じ医療機関に所属しているわけではないことから、それらも念頭においた評価の整理が必要である」と発言した。(執筆：木澤常任理事)

◎オンライン資格確認や「経済財政運営と改革の基本方針 2023」などを議論 医療保険部会

11月9日に医療保険部会が開催された。主な議題は①オンライン資格確認について②「経済財政運営と改革の基本方針 2023」等関連事項について③入院時の食費について一の3点。①では事務局より、来年秋のオンライン資格確認の義務化対象となっていない、健診実施機関等および助産所が、任意でオンライン資格確認を行う場合の運用方法、スケジュール、費用補助などについて説明し、委員からは、当面は任意としつつも将来的には、健診実施機関等・助産所においても、全てオンラインで資格確認が行われる状態を目指すべきとの趣旨の意見が複数出された。また、資格確認限定型のシステムでは、健診機関が直接（保険者を介さずに）オンライン資格確認などシステムに健診結果を登録することが難しいため、(将来的には)健診機関が直接健診結果を登録できるシステムの検討が必要)との意見があった。②では、事務局より、骨太の方針 2023 を受けた薬剤自己負担の見直しについて「長期収載品の保険給付の在り方の見直し」を中心に今後の見直しの議論を進めることが提案され、異論なく了承された。③では、事務局より、事務局の資料に示された健康保険法の規定に基づき、平均的な家計の食費や介護施設などの食事費用を勘案して、入院時食事療養費の額を見直す(引き上げる)ことが論点に掲げられ、特段の異論なく了承された。その他、議題外ではあるが、日本医師会から令和5年11月1日財政制度等審議会財政制度分科会の指摘(経常利益率が急増、経常利益率も急増し、利益剰余金が積み上がっている)に対する反論資料が説明された。(執筆：木澤常任理事)

◎入院時の食費の見直しや外来医療全般について検討 中医協総会

11月10日に中医協総会が開催され、主に①入院時の食費について②外来(その3)について議論された。

①では食材費の高騰を踏まえた、入院時の食費の見直しが議題に上った。支払側、診療側ともに、物価高騰を踏まえ食事療養費の見直しが必要であるとした。②では、外来医療全般およびかかりつけ医機能に関して議論が行われた。特定疾患療養管理料について、支払い側委員は「かかりつけ医の役割を果たしているのか、また、生活習慣病とがんなどの疾患が同様の算定であることは疑問」とし、現行のままで評価継続に反対した。また算定回数の見直しにも言及し「症状安定患者については2~3カ月に1回の受診とリフィル処方箋の活用」をすべきとし「トラブル時の検証の側面からも療養計画書作成の要件化」を求めた。これに対し診療側委員は強く反発し、「現在の診療報酬上の評価において、内科系医師の技術料評価として重要であり、その動向が地域の医療機関の経営や医療体制に大きな影響を及ぼす」とし、慎重な検討を求めた。また、かかりつけ医機能に係る評価の特定疾患療養管理料、生活習慣病管理料、地域包括診療加算と併算定についても議論が紛糾した。支払側委員は「併算定できる構造は、保険者も、患者も理解しがたい」として廃止を求め「併算定は、患者や国民が違いを理解することは困難であり、国民目線で理解できる範疇からの併算定の見直しに賛成」と述べたが、診療側委員は「詳細な診察や丁寧な説明を全否定しており全く容認できない」「外来管理加算の廃止という意見には全面的に反対」「丁寧に話を聞

き対応することで、病状の安定化と悪化予防しうる」と、相次いで反対した。

◎令和6年度介護報酬改定に向けて介護老人福祉施設など議論

介護給付費分科会

11月16日に介護給付費分科会が開催された。令和6年度介護報酬改定に向けて①介護老人福祉施設②介護老人保健施設③介護医療院④特定施設入居者生活介護⑤高齢者施設等と医療機関の連携強化⑥福祉用具・住宅改修⑦令和5年度介護事業経営実態調査の結果について議論された。

田母神常任理事は①について、論点で示された、施設・配置医師・協力病院による緊急時などの対応方針の策定について、医療機関のみではなく、地域の訪問看護の役割も考慮した方針とすることを提案した。④について、夜勤・宿直の看護職員配置がある事業所では、夜間オンコール対応の事業所と比べて医療的ニーズへの対応がより多く実施されていることを踏まえ「夜勤・宿直の看護職員配置」の場合と「オンコールで対応」の場合で「夜間看護体制加算」の評価に差を設ける、との案に、夜勤・宿直の場合の加算の引き上げに賛成するとともに、オンコール体制の場合の加算を引き下げることはないよう、現状を維持することを求めた。また、たんの吸引などを必要とする利用者の占める割合を評価する「入居継続支援加算」の対象に「膀胱留置カテーテル」「在宅酸素療法」「インスリン投与」を追加し、看護職員がこれらを行うことを評価する案に賛成の意を述べた。

⑦について、介護サービス全体での令和4年度決算の収支差率（対3年度増減）は「平均マイナス0.4%」であり、令和5年度は物価高騰の影響でさらに厳しい状況となることも推測されると指摘。また、訪問看護については処遇改善加算の対象となっていない他、もともと人件費率が高いサービスで事業所努力での賃上げには限界があり、政府の方針でもある賃上げのためには、原資となる介護報酬での対応が不可欠であると述べた。他のサービス提供側の委員からも、介護報酬のプラス改定を求める意見が述べられた。（執筆：田母神常任理事）

「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。