

ハヤヨミ！ 看護政策 No.411

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12月11日



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

慢性期入院医療、精神医療について 議論 — 中医協総会 —

公開可

◎慢性期入院医療、精神医療について議論

中医協総会

11月22日に中医協総会が開催され、慢性期入院医療や精神医療などについて議論された。

療養病棟入院基本料のうち、看護配置25対1（経過措置）は、予定通り令和6年3月31日をもって廃止することで、支払側・診療側委員がともに合意。木澤常任理事も、経過措置の廃止は予定通り進めてほしいとした上で、療養病棟における手厚い看護配置の実態を説明し、療養病棟において看護職と看護補助者が協働した、安心安全な看護提供の環境整備が必要と述べた。

医療区分の精緻化の必要性や、経腸栄養が禁忌でない場合の中心静脈栄養を医療区分2に引き下げることにしても議論が集中。支払側委員は「医療の必要性が低い患者は介護で対応するよう、基準を厳格化すべき」と述べた。医療区分の精緻化に関して大枠では反対意見はなかったが、診療側委員からは、多くの病院が対応できる内容にすべきと意見があった。経腸栄養が禁忌でない場合の中心静脈栄養についても、一概に適応外とは言えないとの意見が複数あった。

精神医療については、患者の地域移行・地域定着の推進のための入退院支援、地域移行機能強化病棟入院料、児童思春期精神医療の3点について論点が示された。

入退院支援については、入院早期からの包括的支援マネジメントの評価などにより、患者の地域移行を促進する方向性が示された。児童思春期精神医療については、特定の医療機関に患者が集中し初診待機が長くなっている現状を鑑み、多職種による取り組みにより医師からのタスクシフトを推進し効率化することについて諮られた。木澤常任理事は「入退院支援に積極的に取り組んでいる医療機関では、看護師が医師と協働して非常に丁寧に入退院支援を行っている」として地域移行促進・入退院支援の取り組みについて評価を求めた。児童思春期精神医療についても、「効率的かつ質の高い外来診療を評価する観点から、多職種による支援の充実を推進すべき」と発言した。（執筆：木澤常任理事）

＜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/>

◎切れ目のない質の高い緩和ケアなどを議論

中医協総会

11月24日に中医協総会が開催され、緩和ケアについて議論された。

①多様な苦痛に対応する緩和ケアの提供②切れ目のない緩和ケアの提供体制③非がん等の緩和ケアの各論点に沿って議論がなされた。①については、診療側委員、支払側委員ともに質の高い緩和ケアの提供の推進が重要としつつも、まずは、がん診療連携拠点病院における精神専門医の配置や、緩和的放射線治療などの実施を含めた、高い点数に相応しい機能発揮に向けた体制強化を求めた。②については、診療側委員からは、外来腫瘍化学療法診療料の届出医療機関で、多くの化学療法が行われている実態から、がん性疼痛緩和指導管理料が算定された場合や、拠点病院の緩和ケアチームとのICTを用いた連携への評価もあってよいのではないかとの意見があった。支払側委員は、ICTを用いた連携によって、患者が転院せず治療を受けることができる可能性に大きな期待感を示した。③については、在宅での非がん患者への対応は非常に重要であることから、現状の取り組みの評価を含め、丁寧な検討が必要と双方が意見した。木澤常任理事は、非がん緩和ケアについて、がん同様に充実した緩和ケアを受けられる環境整備が必要と述べた。さらに、小児の緩和ケアに対する評価のあり方について、小児特有の家族も含めた支援の必要性や、対象疾患の拡大などの評価について意見を述べた。(執筆：木澤常任理事)

◎令和6年度介護報酬改定に向けて介護人材の処遇改善など議論

介護給付費分科会

11月30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介護人材の処遇改善等②人員配置基準等③介護現場の生産性向上の推進④その他(外国人介護人材、地域の特性に応じたサービスの確保、介護現場における安全性の確保、地域区分)について議論した。

①については厚生労働省が、現行の3種類の加算を一本化し「介護職員等処遇改善加算」(新名称)とし「介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することが望ましい」という基本的な考え方を示した上で、現行の処遇改善加算や特定処遇改善加算のような職種に着目した配分ルールは設けず、事業所内で柔軟な配分を認めることが提案された。田母神常任理事は、介護保険における処遇改善で訪問看護は対象外となっており、訪問看護職員の処遇改善についても検討が必要であると意見を述べた。

③で示された、見守り機器の導入などによる特定施設における人員配置基準の緩和(現行の3:1を、3:0.9とする案)については、テクノロジー活用による業務効率化は重要であるが、利用者の安全とケアの質の担保が前提であること、利用者の状態変化があった場合の対応は当然職員が行うものであるため、人員配置基準はそうした点も十分に考慮される必要があり、資料として示されたデータをもって人員配置の緩和を図るのは無理があると指摘した。

④(介護現場における安全性の確保)で論点として提案された「国による事故情報の一元的収集、事故情報のデータベース整備」については、早急を実施すべきであり、既に報告様式の標準化が図られている自治体の協力を得て試行するなど、できることから取り組むべきであると指摘した。(執筆：田母神常任理事)

◎令和6年度介護報酬改定に向けて運営基準に関する事項など議論

介護給付費分科会

12月4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

<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/>

運営基準に関する事項②多床室の室料負担③複合型サービス（訪問介護と通所介護の組合せ）④その他（基準費用額、総合マネジメント体制強化加算、終末期の薬学管理、定期巡回・随時対応型訪問介護看護における訪問看護関連加算等の取扱い）について議論された。

田母神常任理事は、①の特定施設入居者生活介護において、見守り機器などのテクノロジーの活用により、特定施設の人員配置基準の特例的な緩和を認める案（現行3:1を3:0.9とする）について、これまで示されたデータからは人員配置緩和の根拠として不十分であり、基準緩和には反対であると述べ、ケアの現場においては利用者の状態変化への対応など、テクノロジーでは根本的に代替が難しい業務が多いことを指摘した。

④の看多機などの総合マネジメント体制強化加算については、従来通り区分支給限度基準額の枠外とすることに賛成した。また、同加算に新たな区分を設ける案（地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりなどを評価）については、小規模事業所である看多機では、要件によっては新たな加算の基準を満たすことが難しくなることが予測されるため、事業所の経営に影響を及ぼさないよう慎重な検討を求めた。（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。