

# ハヤヨミ！ 看護政策 No.420

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  
2024年2月13日



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

## 医療機関等における 職員の賃上げに向け議論 -中医協総会-

公開可

### ◎医療機関等における職員の賃上げに向け議論 中医協総会

1月26日に中医協総会が開催され、主に①医療機関等における職員の賃上げ（その2）②個別改定項目（その1）について議論された。

①では、「入院・外来医療等の調査・評価分科会」において検討してきた、医療機関等の賃上げ（看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種の処遇改善分:+0.61%）に係る技術的課題等の検討結果の報告に基づき、総会にて議論が行われた。対象職員の給与総額と基本料算定回数に基づく評価料を設けることには両側委員とも異論なし。ただし、0.28%で対応する40歳未満の勤務医師等について、保険者側委員が相次いで、診療報酬増額分が確実に賃上げに反映されていることがわかるよう、計画と実績の把握を求めたのに対し、診療側委員は勤務医師の頻回な異動や事務職員の雇用形態などの実情から把握は困難であり、収入と支出の総額が把握できればよいとし、意見が分かれた。

②では、個別改定項目（短冊）の初回議論。I-1①（賃上げに向けた評価の新設）、II-4③（平均在院日数の基準の見直し）④（重症度、医療・看護必要度の評価項目及び施設基準の見直し）を除いたI、IIの事項について議論した。特に、生活習慣病に係る医学管理料の見直しについて、保険者側委員は「特定疾患療養管理料の対象から糖尿病・脂質異常症・高血圧症を除外して新設する出来高の生活習慣病管理料の下で医学的管理を行うことは、医療の質の向上や患者の利便性向上といった様々な観点から非常に重要であり、事務局案の通り実現すべき」としたが、診療側委員は「生活習慣病に係る医学管理料の見直し案について、特定疾患管理料や外来管理加算がこれまで果たしてきた役割は大きく、プライマリケアを担当する医療機関に与える影響なども考慮していただきたい。この点は診療側委員として絶対に譲れない」とし意見が分かれた。（執筆：木澤常任理事）

### ◎平均在院日数などについて議論 中医協総会

1月31日に中医協総会が開催され、主に個別改定項目（通称、短冊）に関する2回目の議論が行われた。個別改定項目のうち、III、IVおよび、今回初めて示されたI-1-1（ベースアップ評価料）およびII-4-3（平均在院日数の見直し）、II-4-4（必要度の見直し）についても議論が行われた。ベースアップ評価料については、今回は大きな議論はなし。

<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/>

保険者側委員からは、平均在院日数に関しては14日以内に短縮、必要度に関しては一番厳しい見直し案の1を支持した上で、該当患者割合①は20%、該当患者割合②は29%とするべきとの意見があった。他の保険者側委員も全員、松本委員の意見を支持すると発言した。

診療側委員からは複数の委員からかなり強い論調で意見があり、平均在院日数は現行通り18日、必要度に関しては一番厳しくない見直し案4よりさらに影響の小さい見直しとすべき、必要度の該当患者割合も慎重に検討すべきだと主張。診療側委員から、機能分化や地域医療構想の実現には反対していないが、医療機関の経営への影響や、患者の入院期間や提供される医療の質を考えれば影響が大きすぎる、中医協として責任が取れるのかと保険者側委員と公益側委員に対して再考を促した。意見の隔たりが大きいことから、小塩会長が引き取って公益裁定を提案し、最終的に、公益委員案として「平均在院日数16日以内」「必要度の見直しは案4を採用し、該当患者割合①20%、該当患者割合②27%」とする提案が示され、両側から承認を得て決着した。(執筆：木澤常任理事)

## ◎特定行為研修制度の推進について議論 看護師特定行為・研修部会

2月2日に看護師特定行為・研修部会が開催され、特定行為研修制度の推進について議論された。参考人2人からのヒアリングの後、質疑が行われた。委員からは、地域における特定行為研修制度の推進について、地域格差が生じていることを踏まえ、地域医師への周知が重要であると同時に、参考人のような周知活動を今後、全国的に実施していくことへの意見が聞かれた。山本副会長は、地域における特定行為研修修了者の養成・活用を推進するためには、訪問看護ステーションや指定研修機関、地域の医療機関など、推進を支援するためのインセンティブが必要と発言した。委員からは、特定行為研修修了者に対するインセンティブや、特定行為研修修了者と誰もが分かるようなバッジや表記についての検討が必要という意見も聞かれた。

また、資料4に基づき医療機関などにおける組織的な特定行為研修修了者の養成と活動推進について、4つの論点に対して検討が行われた。山本副会長は、特定行為研修の共通科目の一部を新人から受講することに対して、新人にとられることなく、看護師基礎教育も含めてどの段階で何を学ぶのかを検討する必要があると述べた。また、特定行為修了者の活動を推進する方策として提案された推進委員会の設置に対して、各施設の負担を考慮し、既存の委員会が推進委員会も担うことを推奨するとともに、継続的なフォローアップ体制の重要性について発言があった。加えて、今年度の組織定着化事業を通じて挙げられた課題から、今後の事業内容を見直すことが必須と発言した。他の委員からは「eラーニングの内容を踏まえ、共通科目の一部を基礎教育に組み込み、受講者の負担を軽減する検討が必要」「キャリアアップやジェネラリストとしての活躍を踏まえ、新人からの受講を推進すべき」「推進委員会は既存の委員会で担うことは業務量などによって難しいことから各施設の判断とすべき」「医師から修了者へのフォローアップが必要」という意見が挙げられた。

本日の意見を踏まえ、今後の特定行為研修制度の推進策につき調査を実施し、その結果を踏まえて部会での議論を行っていくこととなった。(執筆：木澤常任理事)

「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。