

看護師確保の基本指針 見直し案公表

厚生労働省は2日、看護師確保を促進する措置の基本的な指針の見直し案を公表した。約30年前に作った基本指針を初めて改定し、ハラスメント対策や処遇改善、チーム医療やタスク・シフト、タスク・シェアの推進、特定行為研修の推進などを書き込んだ。新たな基本指針を秋ごろ官報告示する。

それらのうち、ハラスメント対策では、看護師が働き続けやすい環境を整備するため看護師以外の担当者による相談窓口を設定するなどの対応を呼び掛けた。

妊娠・出産・育児休業などのライフイベントに関するハラスメントは多くの看護師が経験するといひ、それを防ぐことの重要性を周知・啓発するため研修を職場で実施するのが望ましいとしている。

現在の基本指針は、31年前の1992年に作られ、一度も見直されていない。しかし、保健師助産師看護師法の2001年の改正で「看護婦」が「看護師」に改正されるなど、看護師らを取り巻く状況が大きく変わった。

そのため厚労省は、病院・診療所・介護施設・訪問看護事業所などに勤務する保健師・助産師・看護師・准看護師を想定し、基本指針を見直すことにした。

見直し案は、以下など7つが柱。

▼処遇改善

▼研修による資質向上

▼就業の促進

▼新興感染症に対応する看護職員の確保

処遇改善では、看護師の賃上げを実現するため、「看護職員処遇改善評価料」の活用を対象病院に呼び掛けた。この診療報酬は22年10月に新設された。救急医療管理加算を届け出て、救急搬送を年200台以上受け入れる病院などが対象。

夜勤の業務負担を軽減するため、実労働の長さに応じて仮眠の時間を設定するよう職場の努力も呼び掛けた。その上で、「適当な仮眠の場所を設けることが必要」だとしている。

資質向上の具体策には、特定行為研修の推進を挙げた。看護師が研修を受講しやすい仕組みを整備し、特定行為研修で身に付けた知識や技能を実際の業務で積極的に活用できる環境の整備に努めるよう職場に求めた。

特定行為研修は、在宅医療の推進だけでなく、新興感染症の感染拡大時に迅速・的確に対応できる看護師の養成・確保や、医師の働き方改革の推進にも役立つとしている。

見直し案では、国家公務員の医療職の俸給表「医療職俸給表(三)」を参考に、キャリアアップに伴う処遇改善を促した。

医療情報②
岸田文雄首相
記者会見

保険証の廃止時期 「総点検の状況見極めて判断」

岸田文雄首相は4日、官邸で記者会見を行った。来年秋に今の健康保険証を廃止してマイナンバーカードと一体化させる方針について、「現時点では時期の見直しありきではない」とした上で、総点検とその後の修正作業の状況を見極め、さらに期間が必要だと判断した場合には「健康保険証の廃止の時期の見直しも含めて適切に対応する」と述べた。

会見で岸田首相は、マイナンバーカードのひも付け誤りを巡って国民の不安を招いていることを陳謝し、8日に「マイナンバー情報総点検本部」を開催し、秋までに実施する点検作業の中間報告を公表するとした。

また、マイナ保険証を持たない人に発行される「資格確認書」の更新時期については「5年を超えない期間において、それぞれの保険者が更新時期を決めていく」と説明した。

医療情報③
政府
総点検本部

マイナ保険証のひも付け誤り 累計で8,441件に

別人の医療情報をひも付けるなど「マイナ保険証」を巡るトラブルが相次いでいる問題で、政府のマイナンバー情報総点検本部は8日、これまでの総点検の中間報告をまとめ、健康保険証のひも付けの誤りが新たに1,069件見つかったことを明らかにした。うち5件では薬剤情報などを閲覧され、現在、医療保険者が事実関係の最終確認を行っている。

医療情報のひも付けの誤りは、マイナ保険証の運用が始まった2021年10月から23年5月22日までに判明していた7,372件と合わせ、8,441件になった。薬剤情報などを閲覧されたのは、うち15件。

河野太郎デジタル担当相は総点検本部の会合後に記者会見し、「個人情報保護の観点から重く受け止めなくてはいけない」と謝罪する一方、「そうしたことをなくすために総点検を行っている。ひも付け機関と協力しながらしっかり対応していきたい」と述べた。

岸田文雄首相は総点検本部で、原則として11月末までに総点検を行うよう関係閣僚に指示した。

マイナンバー情報総点検本部は、医療情報のひも付けの誤りなどの相次ぐトラブルを受けて、デジタル庁と厚生労働、総務両省が6月21日に立ち上げ、「マイナポータル」で閲覧できる医療保険の資格など29項目全ての情報を対象に、ひも付けが手順通り正確に行われているかなどの総点検を始めた。

健康保険証のひも付けの点検は、7月末までに先行して行い、8日の中間報告によると、健康保険組合など3,411の医療保険者のうち、1,313の保険者で「基本4情報」（氏名・生年月日・性別・住所）の全てを使わず、住民基本台帳ネットワーク（J-LIS）にマイナンバーを照会するなどの不手際が明らかになった。

河野氏は会見で、政府のこれまでの対応のどこに問題があったかの認識を問われ、「同姓同名で同じ生年月日の人が、1億2,000万人の中にこれだけいるという認識がひも付け機関の中で薄かった」などと述べた。

総点検本部はこの日、マイナンバーを特定する際、「4情報」による照会を徹底させるため、J-LISを改修するなどの再発防止策を決めた。また、デジタル庁は、マイナンバー登録の事務に関する横断的なガイドラインを9月中に作る。

さらに、マイナカードを円滑に取得できるようにするため、政府は暗証番号の設定が不要なカードを交付する方針。

医療情報④
厚生労働省
承認

国産初の新型コロナワクチン を承認

厚生労働省は2日、第一三共が開発した新型コロナウイルスワクチン（販売名ダイチロナ筋注）について、国内での製造販売を承認した。国内の製薬会社が開発したワクチンでは初めて。

1月に厚労省に申請が出され、7月31日に開かれた薬事・食品衛生審議会の医薬品第二部会で承認が了承されていた。

第一三共によると、従来型1価のmRNAワクチンであり、供給の予定はないという。現在新型コロナワクチンの追加接種ではオミクロン株対応の2価ワクチンが用いられており、国が9月から予定している追加接種ではXBB.1に対応する1価ワクチンを使う方針であるため。

同社はXBB対応ワクチンの開発も進めており、早ければ年内に供給できるよう取り組むとしている。

医療情報⑤
厚生労働省
検討チーム

ベースアップ支援加算取得で 基本給1万円超アップ

厚生労働省は、3日に開催された障害福祉サービス等報酬改定検討チームの会合で、障害福祉サービス等従事者の処遇状況に関する調査結果（2022年度）を示した。賃金引上げを目的

に創設されたベースアップ等支援加算を取得している施設や事業所では、加算取得後（22年12月）の常勤者の「平均基本給等」は24万1,360円で、取得前（21年12月）と比べて1万1,710円アップしていた。

調査は、障害福祉サービス等報酬改定の基礎資料を得るため、22年12月から23年1月にかけて医療型障害児入所施設など1万589施設・事業所を対象に行われ、5,724施設・事業所から有効回答を得た。

それによると、施設・事業所全体の86.8%がベースアップ等支援加算を取得していた。内訳を見ると、福祉型障害児入所施設の割合が99.1%で最も高く、医療型障害児入所施設（98.1%）、施設入所支援（95.5%）、放課後等デイサービス（90.1%）などが続いた。

ベースアップ等加算による賃金の改善方法（複数回答）については、「決まって毎月支払われる各種手当の新設により対応」が7割近くを占めた。「既存の決まって毎月支払われる各種手当を引き上げて対応」の回答も2割近くあった。

医療情報⑥
中央社会保険
医療協議会

ハイリスク妊娠管理加算、 対象患者の追加含め検討を

2024年度の診療報酬改定に向け、中央社会保険医療協議会は2日の総会で、「小児・周産期」などをテーマに議論した。診療側の委員から、合併症などによりリスクの高い妊婦に対する入院管理への評価のハイリスク妊娠管理加算などについて対象患者の追加も含めて検討すべきだとの意見が出た。

厚生労働省によると、妊娠における偶発合併症の割合が近年上昇しており、10年は32.2%で10年前の割合を10ポイント余り上回った。また、妊娠中から家庭環境におけるハイリスク要因を有する社会的ハイリスク妊産婦の割合も上昇傾向にあり、16年は15.5%で5年前よりも約12ポイント上昇した。

こうした状況を踏まえ、第8次医療計画に関する厚労省の検討会で関係学会が、増加する社会的なハイリスク妊産婦に対応する体制の強化などの必要性を訴えていた。

厚労省は2日の総会で、これらのデータを踏まえて周産期医療に係る診療報酬の在り方などを議論するよう促した。

日本医師会常任理事の長島公之委員が、ハイリスクの妊産婦が増えている要因を詳しく調べる必要があると指摘。その上で、現行のハイリスク妊娠管理加算などで評価されていない対象患者がいた場合には追加の必要性も含めて検討すべきだと主張した。

一方、支払側の松本真人委員（健康保険組合連合会理事）は、ハイリスクの分娩や妊産婦のメンタルヘルスなどについて、これまで評価の充実を図ってきたと説明した。

その上で、26年度の診療報酬改定で正常分娩の保険適用が論点になることが予想されることから、その全体像が明らかになった段階で周産期医療全体の評価の在り方を検討すべきだと指摘。24年度改定では周産期医療への評価は慎重に判断すべきだと述べた。

医療情報⑦
厚生労働省
検討チーム

「精神障害者支援医療連携加算」 を日看協が要望

日本看護協会は、3日に開催された障害福祉サービス等報酬改定検討チームのヒアリングで、2024年度報酬改定に関して「精神障害者を支える医療・福祉の連携強化」を求めた。障害福祉サービス事業所が精神科訪問看護基本療養費を算定している訪問看護事業所と連携した際の評価として「精神障害者支援医療連携加算」（仮称）を新設することなどを要望した。

日看協によると、精神障害者の医療機関から地域への移行が進められているが、退院後の地域での生活日数は1年未満という現状がある。

また、障害福祉サービスを利用する精神障害者が増加傾向であることを取り上げ、「地域での生活を支えるためには、医療と福祉の連携が不可欠」との考えを示している。

特に訪問看護は、利用者の生活の場に赴き、医療と生活の両面から総合的な支援を行い、地域での生活を支えているため、今後、訪問看護と障害福祉サービス事業所との連携が強化されることで、以下につながることを期待されるという。

- ▼精神障害者の地域生活の継続
- ▼重症化予防
- ▼より質の高い個別ニーズに応じたタイムリーなサービス提供

医療情報⑧
日本医師会
提出

物価高騰への診療報酬による 対応を要望

日本医師会は、2024年度政府予算の概算要求に向けた要望をまとめ、加藤勝信厚生労働相に提出した。最近の物価高騰や人件費の上昇は、一時的なものではなく恒常的な対応が必要だとして、診療報酬での対応を求めた。

要望は、国の予算要求に合わせて「事項要求」と「概算要求」の2つにまとめ、7月31日に提出した。松本吉郎会長によると、加藤氏は「日本医師会からの要求も踏まえてしっかりと

対応していきたい」と応じたという。厚生労働省は、24年度予算の概算要求を月末までに行う。

日医の要望では、24年度に行われる診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定を「事項要求」に位置付け、物価高騰や人件費への診療報酬による対応を求めた。

政府が6月に閣議決定した骨太方針2023では、24年度の同時改定について、物価高騰や賃金上昇のほか、患者・利用者負担・保険料負担への影響などを踏まえて「必要な対応」を行うこととされている。日医は物価高騰などへの対応の実現を訴えた。

一方、概算要求の要望には、以下の4項目を盛り込んだ。

- ▼新型コロナウイルス感染症等への予算確保
- ▼働き方改革への予算確保
- ▼地域医療への予算確保
- ▼医療DXの適切な推進のための予算確保

それらのうち地域医療に関しては、「かかりつけ医機能」を中心とする医療提供体制や、地域包括ケアシステムを充実させるため、地域医療介護総合確保基金などによる支援の強化を求めた。

松本氏は2日の定例記者会見で、政府や与野党への要望を引き続き行う方針を示した。

医療情報⑨
厚生労働省
老健局

「高齢者は避難所でも できるだけ体を動かして」

高齢者らが災害による避難生活で活動量が減り心身機能が低下する「生活不活発病」を防ぐと、厚生労働省老健局は1日、各都道府県介護保険主管部局に事務連絡を出し、リーフレットやマニュアル、チェックリストを使って避難所での保健指導や介護予防に活用するよう呼びかけた。老健局は2023年7月の梅雨前線豪雨に伴い、避難生活における高齢者の支援に関する事務連絡を出した。

生活不活発病を予防するために作られた避難所向けのリーフレットには、普段と異なる生活で体を動かさない状態が続き、心身の疲れがたまることで悪循環に陥り、身体機能が低下し歩行が困難になるケースを記載。予防するためには、避難所では横になるよりも座るようにし、動きやすいよう身の回りを片付けたり、歩きにくくなってもすぐに車椅子を使わず、杖などで工夫したりするといったポイントを記載している。

またマニュアルでは、生活不活発病は身体機能だけではなく「頭」や「心」の働きも低下するため生きがいを持つことが必要だとし、避難所や仮設住宅での生活でも積極的に役割を持つ

よう心掛けてほしいとしている。

また、一見元気な高齢者でも潜在的にリスクがある人がいるため、チェックリストを用いて早期に発見することが重要だという。

ガイドには、認知症の人と家族を支援する方法も盛り込まれている。

具体的には、避難所での生活という急な環境の変化についていけない病気であることを説明。仕切りを使うなどして専用スペースを確保したり、おむつ交換や排泄スペースを設けたりすることも必要だが、用意できない場合もあるため、周囲の理解が必要だという。

さらに、東日本大震災の時に避難所で過ごせた限界の日数は平均で 3.11 日だったという調査結果を踏まえ、特別な配慮が求められる人たちに整備される「福祉避難所」への移動を準備することの重要性にも言及している。

老健局ではこれらの内容について、今回の豪雨で被災していない自治体も今後の参考にしてほしいとしている。

医療情報^⑩
厚生労働省
検討チーム

障害分野も過度な ローカルルール見直しを

3 日に開かれた「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」で、介護・障害福祉事業者の代表が 2024 年度の報酬改定で文書負担の軽減や過度なローカルルールの見直しなどを要望した。この日も関係団体へのヒアリングが行われ、全国介護事業者連盟（斉藤正行理事長）が生産性向上に向けた取り組みを進めるに当たっての意見を述べた。

政府の規制改革推進会議が 6 月にまとめた答申で、複数の事業所を効率的に運営する観点から同一・隣接または近接の敷地内にある複数の介護事業所について管理者が兼務可能とする範囲の見直しが見されていることに触れ、同連盟は障害福祉事業でも同様の考えを取り入れることを提案した。

また、同じく答申に盛り込まれた介護分野での文書作成の簡素化や標準化への取り組みを挙げ、障害分野でも対策を進める必要性を強調した。

その上で、指定申請書や変更届などの記載項目や様式、運用ルールを改めて再検討し、優先順位を決めて標準様式を作成するよう要望。全国の自治体で新たな標準様式での運用を徹底することや、過度なローカルルールを見直すことも求めた。