

巻 頭 言

診療報酬改定への取り組み

聖隷富士病院 看護部 村 木 ゆかり

今年の夏に政権が交代した。このことは周知のことであるが、私たち看護界への影響はどうか。

私は、看護系学会等社会保険連合（看保連）に日本新生児看護学会の代表として参加している。2005年に看保連が発足後2つの分科会に分かれて活動しており、その一つの看護技術検討委員会に所属している。看保連は「学術的根拠に基づいて、社会保険医療・看護の在り方を提言し、看護の診療報酬体系の充実・適正化を促進することを目的とした組織」で、2年毎に改定される診療報酬に対し、各参加学会からの医療技術評価提案書をもう一方の分科会提案と合わせ看保連の要望書として提案している。看保連の提案書は2年前には3件だったが、今回は22件となった。しかし、医師側から提案される要望書は数百件もあり、格段の違いがある。

日本新生児看護学会としても、前回「NICUに入院した新生児に対する母乳育児支援」として提案書を提出したが、残念ながら取り上げられることはなかった。看護技術の一つとして指導も重要なことであると考えるが、診療報酬を決めるのは、厚労相の諮問機関である中央社会保険医療協議会（中医協）で、医師を含めた方々に対して、提案する看護技術のエビデンスや有効性、普遍性について理解し納得して頂くのは至難の業であり、多くの提案の中から振るい落とされている。今後に向けては、看護独自で提案するよりも、医師や医療技術職種と連携した形で提案することを模索した方が良いと考えている最中である。

また、厚生労働相は、中医協の委員である日本医師会（日医）役員の指定ポストを撤廃し、任期切れの3人を再任せず、地域の医師会代表の2人に置き換え、病院代表を1人増やした。開業医の意向が強く反映されがちな日医の影響力をそぎ、勤務医の待遇改善を図る狙いがあることなどが新聞で取りざたされていた。

さらに、つい最近まで次年度予算削減のための事業仕分けが行われていた。新人看護師臨床研修制度もその対象になり、予算が半減されるようである。看護師確保が難しい状況であり、7対1看護師配置を維持するに苦慮している病院も多い。その中で、安全な医療・看護を実践するためには、新人看護師に対して技術面も含めた臨床研修が不可欠である。

平成22年は診療報酬改定の年である。前回の改定では、産科・周産期、NICU、小児領域に対しては手厚い診療報酬であった。現在着々と検討が進められているが、政権が交替し、事業仕分けなど新たな取り組みが加わり今度の改定はどのようなになるのであろうか。成り行きを見守り、必要な対策を実施できるようにしなければならないと考えている。