

1. 入院基本料の根拠に基づく算定方式の創設と増額

病院医療の再生に向け、根拠に基づく算定方式の創設と入院基本料の増額を要望する。

- 平成 22 年度改定においては、医療経済実態調査、各病院団体の経営調査等の結果を反映し、10%を超える入院基本料の増額を要望する。
- 医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、リハ職員、MSW、PSW等の多専門職によるチーム医療を評価し、入院基本料に加算することを要望する。
チーム医療については資料2に示す。
- 短中期的課題として、根拠に基づく入院基本料の算定方式の創設が必須である。このためには、診療報酬調査専門組織 医療機関のコスト調査分科会等、専門的な議論が可能な組織での立案、検証が行われるべきである。

2-1. 7:1、10:1 入院基本料算定病棟における看護補助加算の新設

現在、7:1、10:1 入院基本料では、看護補助加算が算定できない。しかし、病棟看護業務における総看護提供時間に占める、療養上の世話に関する提供時間は、おおよそ 8 割弱である。これらをすべて看護職員の業務とすることは負担が大きすぎる。現実には、多くの病棟で看護補助者を配置している。(資料 3)

入院基本料の区分に係らず、看護補助加算の算定を可能とすることを要望する。

2-2. 看護基準の運用変更（夜勤平均 72 時間、二人夜勤について）

医療の安全と質を向上させるとともに、慢性的に不足している看護職員にとって働きやすい職場を創造するために、以下を要望する。

- 病棟における患者の状態によっては、医療安全のために 3 名以上の夜勤看護師が必要となる。さらに、小規模な病棟では月平均夜勤 72 時間の基準を満たすことは不可能である。看護基準において、72 時間 2 人夜勤体制は加算に変更し、2 人夜勤体制は看護師不足等の現実を考慮し、その一部に看護補助職の適応を認めるなど、現場の状況に応じた柔軟な対応を可能とすることを要望する。
- 日勤のみ勤務者や短時間労働者の雇用を促進するために、月平均夜勤時間の算定は、夜勤専従を除く全看護職員の平均とすることを要望する。
- 夜勤専従者の労働時間は、最大 160 時間/4 週とすることを要望する。40 時間/週労働は日本における全産業の労働時間の基本であり、診療報酬の算定要件において労働条件を規定すべきではない。
- 昨今の看護師不足の中、看護師比率を 70%に統一することは現実にそぐわない。7:1、10:1、13:1 における看護師比率 40%~70%の基準の創設を要望する。

3. 効率的な人材活用

現行の診療報酬点数の規定には、効率的な人材活用を否定する項目が多数存在する。これらの規定を変更することで、病院人件費の高騰を少しでも和らげることができ、効率的な運営に結び付くと考えられる。

- 有資格者や優秀な職員の幅広い活躍の場を創造するとともに、効率的な病院運営を可能とするため、下記の専従要件の廃止を要望する。
 - 医療安全管理加算における研修を修了した医療有資格者
 - 退院調整加算、後期高齢者退院調整加算における社会福祉士
 - 回復期リハビリテーション病棟における理学・作業療法士
 - 各リハビリテーション施設基準における理学・作業療法士、言語聴覚士
 - 認知症病棟入院料における作業療法士
 - 精神科ショート・ケア、デイ・ケア、ナイト・ケア、デイ・ナイト・ケアにおける専従者

- 医師事務作業補助体制加算の適用拡大
入院医療全般にわたり医師事務作業は増加している。その補助体制加算の点数を引き上げるとともに、病床区分にかかわらず全ての病院に対する加算に適用拡大することを要望する。

- 医療ソーシャルワーカー（社会福祉士、精神保健福祉士、等）は、病院運営において極めて重要な役割を担っている。しかし、その評価はほとんどなされていない。作業に応じた報酬設定を要望する。

4. 診療情報の I T 化における正当な点数設定

現在、病院医療は診療情報の I T 化が求められている。診療データの活用により医療の質が向上することは明らかであり、I T 化が推進されることに対しては大いに賛同する。しかし、そのためには多くの費用が必要であることも事実である。また、I T 化に必要な診療データのコードの標準化は進んでいない。

平成 18 年度に厚生労働省保険局から公表された「医療の I T 化に係るコスト報告書」によれば、I T システム導入保守費用は年間 1 床あたり平均 62 万円必要となっている。この費用を 1 床 1 日当たりに換算すると約 1,700 円である。

上記より、以下について要望する。

- オーダリング、電子カルテ、オンラインレセプトが整備された場合、入院診療報酬において入院 1 日につき 100 点加算することを要望する。
- 診療情報の I T 化を推進するため、国の主導により診療データのコード標準化を行うことを要望する。また、I T 化に則った療養担当規則の早急な改変を要望する。

以上