

介護報酬は、これまでマイナス改定が続いてきましたが、今回初めて3%のプラス改定となります。この3%アップは、議論が本格的になる前に決まりましたので、喜ばしいことが重なって「頑張れば、新しい変化があるかも！」という期待が高まりました。

看護の立場では、居宅系、施設系サービスの両面について、ようやく評価されるようになりました。

「3%プラス」ですが、すでに報道されているように、これには介護に従事する人たちの処遇を改善しようという狙いがあります。ところが、介護報酬は、介護サービスを提供する人ではなく、事業者を支払われず。実際に介護サービスを提供した人は、事業者から給料をもらうという仕組みです。ですから、介護報酬を3%プラスし、しようということだけではなく、事業者が雇用管理を改善したり、効率的な経営への取り組みを行えるように国などが支援しま

interview

## 平成21年度 介護報酬改定(案)に 期待すること

# 看護にもようやく 光が当たります

平成21年度に介護報酬が改定される。

この改定は、看護にとっても大きな意味をもつものと、注目を集めていた。介護の場において看護職をもっと活用してほしいと、

日本看護協会、日本看護連盟をはじめ、看護関連団体も早い時期から、厚生労働省や政権与党に対し要望書、提案書を提出してきた。

現時点では、最終決定ではないが、おおよその方向性が固まったので、今回の改定のどこに看護職は注目すべきか、どんな活躍の場がひらけるのか、日本看護協会のたかがい常任理事にお話をうかがった。

## 夜勤と看護の専門性が評価されます

介護報酬改定の中身ですが、今回の改定には大きく3つの柱があります。

1つめは「介護従事者の人材確保・処遇改善」です。2つめは「医療との連携や認知症ケアの充実」、そして3つめが「効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証」です。

1つめの柱「介護従事者の人材確保・処遇改善」については、大きく3点から見直しが行われます。第1点は、業務の負担がうんと重いとところにきちんと焦点を当てるといことです。たとえば、夜勤ですね。夜勤の職員が手厚いところを、ちゃんと評価しましょう、ということになります。

第2点は、専門性やキャリアをきちんと評価しましょう、ということ。た

たとえば、その分野の業務に3年以上従事している職員が何人以上いる場合は何点つきますというように、キャリアの評価が施設基準に盛り込まれます。そこで働く職員の報酬に反映されることを想定して、専門性やキャリアが活かされる評価を行うというものです。

3点めは、お給料や雇用状況の地域差の改善を目的にしています。地域区分ごとの単価に上乗せ評価が行われることによって、地域格差に対応できるように仕組みにしましょうというものです。

看護との関連がとりわけ深いのは、これら1つめの柱に関わる施設系の評価と、2つめの柱である「医療との連携や認知症ケアの充実」に関わる訪問看護の評価です。

しょう、そして働いている人の  
給料が上がるようにしましょう  
という総合支援策も併せて行う  
ということになっています。

日本看護協会常任理事

# たかがい 恵美子



## 看護職の努力も評価されます

看護と介護がセットでチームケアが提供されるのが、介護のサービスの提供の姿だということが、今回の報酬改定で明確になったといえるでしょう。そして、キャリアや専門性を活かした介護をされている場合や一定以上の手厚いケアを行っている場合の評価の基準が作られています。

ですから、介護保険施設で働く看護職のみさんがより手厚くサービスを提供している場合は、高い点数がつけられるという結果につながっていくでしょう。

もちろん、訪問系も通所系も施設系も、それぞれで手厚くされていますが、1つめの柱「処遇改善」の面からとらえると、この看護職が働く場は、どちらかというと

と施設系だと思います。施設で働いている看護職のみさんの日々の努力が、少しずつですが、報われていくということだと思います。

# 看護と介護の連携には はずみがついて欲しい

interview



平成21年度  
介護報酬改定(案)に  
期待すること

## 訪問看護の悲願がようやく形に

2つめの柱「医療と介護の機能分化・連携の推進」ですが、ここには訪問看護の新しい評価が入ってきます。

在宅での療養を支えていくためのサービスを、看護の判断で提供できるようにするとう、長年、日本看護協会が切望してきたことが「居宅療養管理指導」という名称で、新しいサービスとして創設されます。

居宅で療養なさっている要介護者、あるいはその家族の療養上の不安を解決

し、円滑な療養生活を送ることを可能にするために、看護職員が行う生活上の支援を目的とした相談等が評価されます。定期的な訪問に入る前に、全体像の整理を、看護職がしっかりとしますということ

です。  
このことは、日本看護協会をはじめ関連団体が、昨年の春から様々なかたちで要望してきました。また、訪問看護の事業が制度化された16年前以来、悲願としてきた部分でもあります。

# 手厚い看護が評価の対象に

訪問看護に焦点を合わせますと、ほかにも嬉しいニュースがあります。

たとえば、「特別管理加算」のなかで、重度の褥瘡の方へのサービス提供も評価されるようになります。

もう一つは、長時間のサービスが必要な方、1時間半を超えるような方への訪問看護には点数がありませんでしたが、ここに「長時間の加算」という新しい点数がつけられるようになりました。また、

## ターミナル加算が見直されます

医療保険とは算定基準が違っていて、取りづらかったものの1つに「ターミナルケア加算」があります。これが今回、算定の仕方と点数が変わります。

これまで、24時間以内というルールでしたが、見直されて、死亡前14日以内に2回以上ターミナルケアを実施、となります。点数も当然上がりますから、医療保険との不整合な部分についても見直しがされることになるでしょう。

また、これは看護だけに限ったことではありませんが、入院しているケースで、退院に関わる様々な情報提供、こういったところの点数についても新しく創設さ

体重が重いとか、精神的に不安定で体動がはげしい方の場合など、複数の看護師が訪問することがあるのですが、これに今までは点数がつきませんでした。「持ち出し」だったわけです。それが今回、同時に2人の職員が1人の方のところにやってサービスをする場合も評価されることになりました。これも長い間要求がようやく実現したことです。

れます。

このように、訪問看護に関連する部分も、ずいぶん見直しがなされました。長年求め続けてきたことがようやく実ってきたといえるでしょう。



高階 恵美子  
(たかがい えみこ)  
日本看護協会常任理事

1963年宮城県生まれ。  
1984年埼玉県立衛生短期大学卒業、1985年埼玉県立衛生短期大学専攻科修了、1989年国立公衆衛生院専攻課程修業、1993年東京医科歯科大学医学部保健衛生学科学卒業、1995年東京医科歯科大学大学院医学系研究科博士課程前期修了、1996年WHOエイズコントロールケア研修修了、1997年東京医科歯科大学大学院医学系研究科博士課程後期中退。  
社会保険埼玉中央病院、宮城県大崎保健所岩山支所、宮城県総合福祉センター精神保健部勤務を経て、1997年4月から東京医科歯科大学医学部で文部教官(地域看護学)。2000年8月厚生労働省(旧厚生省)へ出向し、厚生労働技官となる。健康局をはじめ様々な部署を歴任し、2005年保険局医療課課長補佐。2008年3月に厚生労働省を退職。2008年6月日本看護協会常任理事に就任し、訪問看護・介護保険・医療保険などを担当。

## 期待にどう応えていくか

## がんばりましょう

今回の改定では、介護保険の本来の趣旨である、本人の尊厳を保ちつつ能力に応じた日常生活を支援するといった部分で、サービス提供者の努力がしっかりと評価されるようになったと思います。最初に申しましたように、看護職にとっては追い風の改定と言ってよいのではないのでしょうか。

今回の改定に向け、昨年の春から、訪問看護に関係する、日本訪問看護振興財団、日本訪問看護事業協会、日本看護協会は、週1回のペースで話し合ってきました。訪問看護は、これから伸びていかなくはならない、人も増やしていかななくてはならないのですが、どういう方法でこれを実現できるか、具体的にどんな詰めをしていくのか、どういう対象の方

にサービスをしていくのがいいのか……。今回の介護報酬改定で、ようやく看護にも光が当たってきました。しかし、これで安心するのではなく、この点数をいかに効果的なものに仕上げていくかが、第一線で活躍される方々の大きな役割になります。せっかく長年求めてきた点数、報酬ですから、本場に役に立つ制度だとみなさんに言っていただけに、そして、訪問看護の事業がうんと伸びる起爆剤となるように、今度は私たち看護職が是非とも有効活用しなければいけないと思います。

結果が出てくれば、さらにもっと使い勝手のいい制度へ改定されていくと思います。これからです。がんばりましょう。

