

看護補助者、認定看護師との同行訪問を評価

11月11日の中医協・総会（会長：森田朗・東京大学大学院法学政治学研究所教授）では、訪問看護における、看護補助者や認定看護師等の同行訪問を評価する方向で合意した。



事務局は、複数の医療職（看護師や保健師等）で行う訪問看護を評価する「複数名訪問看護加算」について、暴力行為のある患者への対応など、必ずしも医療職同士で訪問する必要がない場合に、医療職以外（事務職等）の補助者を同行させて対応する場合も評価するよう提案。委員からは、患者負担が増えないよう要件を熟慮すべきといった指摘があったほか、大きな異論は出なかった。

また、一般の訪問看護師でも、専門家の支援があれば、末期がん患者等の急変時の看護に対応できる場合も多いとのデータがあることから、一般の看護師への他施設の認定看護師又は専門看護師の同行を評価することも提案。

訪問看護の基本的な点数である「在宅患者訪問看護・指導料」は1日1回に限り算定可能な点数であるため、現在、複数の医療機関・訪問看護ステーションが同一日に訪問看護を行った場合、1施設しか算定できないが、必要な場合に限り、同一日においても訪問した施設いずれもが算定できるようにする提案についても、委員からの反対意見はなかった。

そのほか、医療から介護への移行に関して、退院後の約2週間は患者の医療ニーズが高いため、要介護認定の申請を行い介護保険の対象者となった患者に対しても、医療保険での訪問看護を提供できるようにする案が事務局より示された。必要な場合は退院直後に限り、医師による指示書に基づいて行えるようにする。現行のルールでも、急性増悪等の理由があれば医療保険でのサービス提供が可能になるが、ケアプランを作成し直す必要が出るなど手間がかかるため、より柔軟に対応できるようにしたい考え。

委員からは賛成する意見も出たものの、「現行のルールで十分対応可能」、「医療ニーズが高い患者は入院か外来で対応すべき。医療ニーズが高い在宅患者とは、具体的にどんな患者像を想定しているのか」といった意見が出るなど賛否が分かれた。

■「お薬手帳」による連携の評価に賛否

会合では、在宅医療における薬剤師の業務についても議論が行われ、「お薬手帳」の活用により、医師、薬剤師、訪問看護師等が服薬に関する情報を共有することに対し、診療報酬上の評価をすべきか、あくまで「サービス」として行うべきかで意見が分かれた。

そのほか、小規模薬局と中核となる薬局との連携による訪問服薬指導に対する評価や、在宅医療・介護への対応可能な薬局の周知などが事務局より論点として挙げられた。

次回の総会は、11月16日に開催予定。