

平成18年4月7日

厚生労働大臣 川崎 二郎 殿

社団法人 全日本病院協会
会 長 佐々英達
社団法人 日本医療法人協会
会 長 豊田 堯
社団法人 日本精神科病院協会
会 長 鮫島 健

平成18年度診療報酬改定における緊急要望

平成18年度診療報酬改定において、有資格者の人員基準を変更する改定が行われた。しかし医療現場では、看護師、理学療法士等、有資格者不足が顕著であり、人員基準を満たすことの出来ない病院が多数出現する可能性が高い。このことは、診療報酬改定が急性期入院医療、精神科入院医療の崩壊を引き起こすことを意味する。

このような有資格者の人員基準を変更する場合、

需給状況の実態を調査・把握したうえで、変更可能であることを確認すること、

時間をかけて周知徹底を行うとともに、十分な準備期間を設けたうえで診療報酬改定を行うこと、

が必要である。今後、届出状況の実態調査を行い、さらなる要望を行う予定であるが、現時点では次のことを要望する。

記

1．入院基本料の算定において、従来の夜勤看護加算にあたる月平均夜勤時間72時間以内等、新たな要件が通則に入れられ、また看護師比率も厳しいものとなった。しかし、看護師不足は全国的かつ常時見られる現象であり、要件を満たすことのできない病院が続出している。

実態として、子育て、妊娠等を理由に夜勤の出来ない看護師は、日勤・パート等の条件で就職している場合が多く、今回の夜勤規定等はこのような看護師の労働条件を悪化させるものである。

また、一般（急性期）病床においても、高齢者の増加に伴い排泄・食事摂取等に介助を要す患者、もしくは認知症を有するため常時見守りを要す患者が増加している。このような状況で事故を防ぎ、医療の安全を向上させるためには、3人もしくは4人の夜勤者が必要となる。

以上のような医療現場の実態に適応するため次のとおり要望する。

- (1) 看護師需給状況が改善するまでの間、一般病床入院基本料の看護師比率70%の基準を40%に緩和する。
- (2) 看護師需給状況が改善するまでの間、精神病床入院基本料の看護師比率40%の基準を除外する。
- (3) 障害日常生活自立度ランクB以上、および認知症日常生活自立度以上の入院患者比率が50%を超え、1夜勤あたり3名以上の勤務体制を行う場合、夜勤72時間以内の規定を除外する。

2．リハビリテーションの施設基準が見直され、脳血管疾患等リハビリテーション料（ ）の人員基準は、これまでの総合リハビリテーション施設Aに相当するものとなった。理学療法士、作業療法士は全国的に不足しており、人員基準を満たせない病院が多い。

国民への効率的なリハビリテーション医療の提供のため、以下の要件の見直しを要望する。

- (1) 理学療法士・作業療法士の需給状況が改善するまでの間、脳血管疾患等リハビリテーション料（ ）の人員基準を、理学療法士3名、作業療法士2名、言語聴覚士1名に緩和する。

以上