

## 重度化対応加算等に係る看護体制について(意見)

平成20年9月25日

社会保障審議会介護給付費分科会委員 中田 清

(社団法人 全国老人福祉施設協議会会長代行)

重度化対応加算、看取り介護加算等に係る経過措置が、本年9月末日をもって切れることから、現場の実態を踏まえ、今後の取扱いについて以下のように要望します。

1. 現行の「常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること」について、

「(一定以上の医療機関経験を有する)常勤准看護師により配置医師との密接な連携体制を取っている場合」についても認めること。

<理由>

- 1) 平成20年6月現在、経過措置によっている施設は、全体の7.2%となっている。
    - ・ これら施設では、8割以上の施設が看護師の求人をしていないにも関わらず、その7割が「採用の見込がない」というのが実態である。
    - ・ 求職者の希望に合わない理由の多くは、①責任が重い、②賃金が安い、③オンコール対応がある、④日曜・祝日勤務がある・・・など、賃金以外の問題も多々ある。
    - ・ 常勤看護師を確保できないため経過措置によっている施設の多くが、定員60人未満の小規模施設であり(61.7%)、「その他」地域に在る(79.2%)。
    - ・ 施設が努力しても、「地域に看護師がいない」、少数職員施設のために「多くのプレッシャーがかかる」という構造的な問題を解決しない限り、看護師による重度対応、看取り介護には限界があるというのが実態である。
  - 2) 平成20年3月25日介護給付費分科会において経過措置の再延長が答申された際に、「重度対応加算等の実態について速やかに調査を行い、その結果を踏まえ、介護老人福祉施設等における重度化対応加算等のあり方について本年9月末までに結論を得るものとする。」とされている。
2. 介護老人福祉施設等における看護体制のあり方について  
看護職員の確保が困難な状況にあって、「人員配置基準を上回って看護師及び准看護師を配置し、看護体制の強化に努めている施設」に対する介護報酬上の評価を行うこと。

## 重度化対応、看取り介護に取り組む現場の声！

### <広島県東広島市の特養ホームの場合>

平均要介護度:3.93・・・要介護4(31.8%)、要介護5(34.1%)

経管栄養(1日平均)・・・18.38人(23.8%)

- 当施設の看護職は、8月まで勤務していた看護師が家庭の都合で退職し、新たに准看護師1名を補充して、現在准看護師5名(常勤4名・非常勤1名)で対応しています。引き続き看護師に対する採用活動を続けており、看護職員の人員の増を図っていますが、獲得は容易ではありません。当施設の看護主任は、看護師がいた間も、経験の長い准看護師で対応しています。夜間はオンコール体制をとっています。
- 医師と看護職の指示・連携については嘱託医勤務時の看護職からの報告及び回診、勤務時以外は電話での報告指示により対応しており、基本的に医師の指示以外で点滴等の医行為が行われることはありません。
- 准看護師主体の看護体制が支障となっていることは考え難く、重度化対応加算の本来の目的である、施設で増え続ける医療ニーズを持つ利用者が施設で介護サービスを受けることができる体制には、看護職員の量と経験、医師・介護職との連携体制の影響が大きいと思います。

### <北海道豊富町の特養ホームの場合>

平均要介護度:4.0・・・農業・漁業中心の限界集落

- 10月1日までに看護師を採用するために、ナースバンク・ハローワーク・新聞広告等、あらゆる手段を使って募集しているが、問い合わせの電話すらかかってこない。
- 現在、常勤の准看護師3名で24時間の連絡体制を確保して、看取りニーズにも応えています。

### <新潟県上越市の特養ホーム>

- 入所指針に基づく入所判定により、平均要介護度は上がり続け、近隣施設では平均要介護度4~5の施設もあります。
- 当施設では、看護師の配置・確保ができていますが、それでも運用上は、看護職員をあと1名必要としています。協力病院と隣接していることから、医師・看護職がオンタイムで対応できる体制にあり感謝しています。
- しかし県内の他施設では、准看護師の採用すら極めて困難な状況にあります。
- いずれにしても重度化対応加算等を取得されている施設は、オンコール体制、配置医師との連携や指導体制は確立されています。