

第4回看護研究会 (管理者研修会)

- 日 時 令和5年12月15日(金) 10:00~16:00
- 開催方法 ハイブリッド開催(会場：岡山県医師会館 三木記念ホール)
- 出席者 79病院 212名、委員14名
(うち会場60名、委員12名)

看護管理者を対象に、午前は高齢社会での倫理的な組織文化を創るための看護師の役割について、午後は2024年診療報酬改定で看護師が知っておくべきポイントについて講演があった。

講演 倫理的な組織文化を創る —看護管理者の役割—

講師 北海道医療大学 石垣 靖子 名誉教授



部署(部門)の日頃の倫理的な問題をスタッフと共に分析して、全員で共有し、小さな気づきの共有が患者中心の組織文化を創ることにつながる。また、何を大切にしているか確認することができる。看護部門として大事なことは、方針を示すこと。トップダウンではなく各部署の主体性を尊重し、臨床倫理事例検討が当たり前になるように継続して行う臨床の場を創っていく。倫理的な視点の育成と強化に役立つ。

誰もが、一度きりの人生を生きているかけがえのない存在。患者とは、治療という名のもとに、自由も尊厳も人権も奪われてしまう。患者は辛抱強く耐え忍んでいる。尊重され、その人らしい生き方ができるようにサポートすることは看護師としての本来の役割。アドボケートとしてのナースの役割は、家族と共にその人の人生を振り返り、「今どうしてほしいか言えるなら何と言うだろう、本人ならきつとこのように言うと思う」と家族を代弁者とするのである。

日本老年医学会は、『苦痛の緩和とQOLの維持・向上に最大限の配慮がなされるべきである。何らかの治療が患者本人の尊厳を損なったり苦痛を増大させたりする可能性があるときには、治療の差し控えや治療からの撤退も選択枝として考慮する必要がある。医療行為は医師の指示が必須だが、その実施に際し、看護師の判断がもたえられること』を明示した。習慣化されたルーティンではなく、人間を看ようとしなければケアではなく業務になってしまう。自己への思いやりと他者への思いやりはリンクしている。他人のために何かをしようとするならば、まず自分自身が安全で健康でなければ救うことができない。

私は大切な人、何故なら私はたった一人のかけがえのない人。自分を愛おしむこと、その術を身につけること。すぐれた看護管理者になるために、何よりも良い人生を生きるために！
(看護研究委員 早野由貴)

講演 2024年診療報酬改定の方向性 —看護職員が知っておくべきポイント—

講師 (株)ASK梓診療報酬研究所 中林 梓 代表取締役



2024年度診療報酬改定は2024年6月1日から施行され、9月末までの経過措置が基本となる。

基本方針は、①現下の雇用情勢も踏まえた人材確保・働き方改革等の推進 ②ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進 ③安心・安全で質の高い医療の推進 ④効率化・適正化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上 の4つである。「物価高騰」「賃上げ」など、今までに使われたことのない文言が目立つ基本方針となった。

急性期入院医療に関しては、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度I・IIが変更され、平均在院日数が短縮化が見通し。また、高齢者の救急搬送件数の増加等を踏まえ、急性期病棟と地域包括ケア病棟に求める役割・機能を評価し、これらの機能分化を促進する「転院(下り搬送)」が評価される。DPCについては制度的に変更される。

回復期入院医療に関しては、地域包括ケア病棟等を有す

る医療機関における入退院支援では、介護サービス事業所や障害サービス事業者等との連携強化が評価される。回復期リハビリテーション病棟においては疾患別リハビリテーションの上限単位数が決められ、栄養管理の充実、身体的拘束の予防・最小化への取組が強化される。

外来医療に関しては、200床未満の病院は地域包括診療料及び生活習慣病管理料の算定要件を確認し、自院で検討する必要がある。医療DXに関して、高血圧症治療補助プログラム加算に「高血圧症治療補助アプリ」が導入されたように、今後かかりつけ医機能をより強化することが重要。生活習慣病の療養指導のあり方が見直されるのではないかと。

さまざまな連携強化、働き方改革の推進における医療DXの積極的な活用(高血圧症アプリなど)が評価される次期改定となることが示された。

(看護研究委員 池田悦子)