



これまで提出した要望書をご覧いただきながら説明します

診療報酬検討委員会の活動 診療報酬改定に向けた要望書の提案

西田志穂

本委員会の活動が本格化したのはここ10年
この間に改定は6回です

診療報酬改定に向けて提出した要望の概要

在宅療養児に関すること

要望を多く出してきたが最初からすべてを解決するのは難しいが
一つ改定されれば、次にどこの改定が必要かが明確になることがある



部分的に要望が通ることや、少し形を変えて掲載されることもあります
要望書通りに掲載されたものばかりではなく、改定項目と見比べたときに、
反映されたと言評価することもあります

根気よく要望し続けています

	2020 (R2)	2018 (H30)	2016 (H28)	2014 (H26)	2012 (H24)	2010 (H22)
在宅療養児	訪問看護ステーション機能強化型1・2の算定要件に「別表第8に該当する利用者」を加える	小児在宅ケアにおけるケアコーディネーター役割を担う看護師の活動への加算	医療的ケア児が入所・通園・通学機関への訪問看護を可能に		月4回訪問しなかった場合も、訪問実績に対して重症者管理加算を算定できる (重症者管理加算算定要件の拡大)	
			小児訪問看護管理体制強化加算(仮称)の新設		「24時間対応体制加算」 「24時間連絡体制加算」の引き上げ、休日・夜間・早朝加算の新設	
			特別管理加算を算定できない重度障害児に対し、週4日以上・長時間の訪問看護を可能に		超重症児・準超重症児への訪問看護の週4日以上の利用、複数の訪問看護ステーションの利用(訪問看護の要件拡大)	
<p>「こういう理由でこの要件が必要」という小さな要望を積み重ねて現状に見合った評価に少しずつ近づけられるようにしています</p>					小児の在宅医療推進のための在宅療養指導	

診療報酬改定に向けて提出した要望の概要

虐待対応に関すること

看護系の学会、医学系の学会とも共同提案だが、いまだ収載には至らない
他の疾患とは異なる、虐待対応の難しさが診療報酬でも存在する

時勢を反映した流れや世論の影響も少なからず受ける内容です
潮目を読み要望することも重要です



診療報酬改定に向けて提出した要望の概要

退院調整に関すること

2012年改定でNICUからの退院に焦点を当てて要望し収載に至る
以降、少しずつ風穴を開けて、要件や対象を広げて提案し続けた

遠くの大きなゴールを設定し、そこまでに小さいゴールをいくつか
作って逆算していくような考えも必要になってきます

虐待対応チームへの評価は今後も要望し続けます！

	2020 (R2)	2018 (H30)	2016 (H28)	2014 (H26)	2012 (H24)	2010 (H22)
虐待	要支援児童と家族に関する専門の対応チームを設置している小児入院管理料算定施設への体制加算	要支援児童と家族に関する専門の対策チームを設置している小児入院施設への体制加算	虐待対策チーム体制に対する評価の新設	虐待対応チームの活動を評価(小児入院管理料増点)	虐待防止チーム活動に対する評価	
退院調整		小児を対象とした「A246退院支援加算」の施設基準「介護支援連携指導料の算定実績」の削除	退院が困難な小児に対して退院支援計画を作成し、退院調整を行った場合の小児退院調整加算(600点)	新生児特定集中治療室退院調整加算の看護師の要件について専任業務でも算定可能とする(要件緩和)	「新生児特定集中治療室退院調整加算」の算定回数拡大	

毎回提出 しかし なかなかリ又載には至りません

一つの要望が突破口となり対象や要件を拡大できた好例です

診療報酬改定に向けて提出した要望の概要

小児看護の技術に関すること

小児入院管理料の点数が高く、小児看護の技術は包括的に評価
さらに技術料で加算を取るには、有効性を示すエビデンスが必要

看護師のトリアージはリヌ載された技術の好例です
あとに続く技術はまだありません

出し方が変われば評価も変わる (かも)

	2020 (R2)	2018 (H30)	2016 (H28)	2014 (H26)	2012 (H24)	2010 (H22)	
移行期 支援	小児慢性特定疾病児 童に対する成人移行 期支援チームの設置 に対する評価	 <p>技術評価から体制評価へ視点を変えて 要望することもあります</p>					
専門性 の高い 小児 看護 技術		小児慢性特定疾病患者 に対し、専門性の高い 看護師による外来看護 相談に対する評価	小児慢性特定疾病患者と その家族に対する専門性 の高い看護師による外来 看護相談への評価		院内トリアージ 加算の対象患者 を全年齢に拡大	救急外来におけ る看護師による トリアージ技術	
		「がん患者指導管理料 1・2」の算定要件とな る看護師に「小児看護 専門看護師」を追加			電話による療養 相談・トリアー ジの実施に対す る評価	救急外来におけ るプライマリー ケアに対する評 価	
		<p>小児看護技術について診療報酬上の有交加性を 示すことは予想以上に難しいです</p>					CT・MRI検 査におけるプレ パレーション
						小児外来病児指 導料	

要望の根拠を示すために
研究を行って基礎データを導きます

診療報酬検討委員会の活動

診療報酬改定の要望を裏付けるための研究活動

研究助成を得て行うこともあります
これまで2回行いました



毎回多くの方に参加いただいています
参加者の関心の高まり、バックグラウンドの広がり
を年々感じています

診療報酬検討委員会の活動

診療報酬を知ってもらうための学術集会企画

数少ない見える形での活動です
テーマセッションを企画・運営しています

学術集会 テーマセッション

このような考えで企画しています

偶数年_改定のポイントを伝える

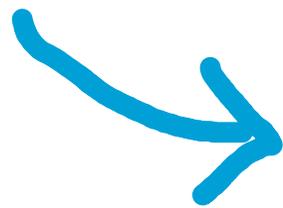
奇数年_現状をふまえた次の改定に繋げる

2020 #30	令和初！2020年度診療報酬改定はどう変わった？ 子どもの未来のために、知ろう、考えよう
2019 #29	平成30年度診療報酬改定入院支援加算はとれているのか なぜとれる、なぜとれない、みんなで考えよう！
2018 #28	平成30年度診療報酬改定は小児看護にどのような影響を与えるか 人生100年時代を見据えた社会の実現に向けた取り組み
2017 #27	子どもの入院環境を守る診療報酬について考えよう 小児病棟に入院したらお金はいくらかかるのか
2016 #26	2025年に向けた医療政策を見据えて 超高齢化社会の子ども達を支える診療報酬について考える
2015 #25	NICUから退院したはなちゃんの1年後 退院支援・在宅療養支援を【診療報酬】の視点から考えよう
2014 #24	NICUから、おうちに帰ろう！ 退院支援・在宅療養支援を【診療報酬】の視点から振り返る
2013 #23	診療報酬の加算に向けて 平成24年度改定内容は活かしているか
2012 #22	24年度診療報酬改定の詳細 現場の声は反映されたか

診療報酬検討委員会のこれから

医療のあり方や診療報酬改定の方角性を読みながら活動を続ける

- ◆質の高い在宅医療・訪問看護は今後も求められる
- ◆タスク・シェアリング、タスク・シフティング
チーム医療の推進の流れは続く



看護師の働きを可視化し基礎データを取得

看護ができること・看護だからできることを示せる要望を

診療報酬検討委員会からのお願い

実際に子どもたちを看護している会員の皆さまの協力が不可欠です

□ 調査へのご協力

□ 日頃の実践におけるデータの蓄積

□ 診療報酬に関する現場の要望の共有



ご意見フォームへはQRコードか

現場の声をぜひとも委員会に届けてください

[こちらから](#)