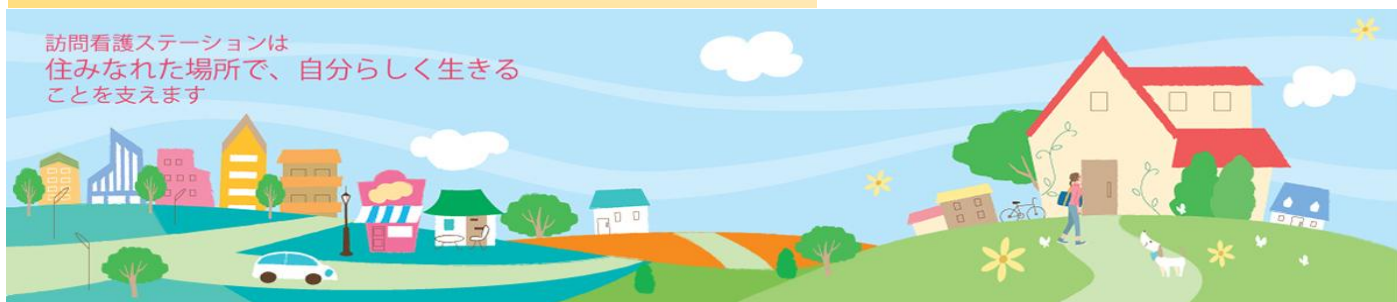




訪問看護ステーションは  
住みなれた場所で、自分らしく生きる  
ことを支えます



## 1. 令和9年度介護報酬改定の個別サービス議論が開始

5月25日に第257回社会保障審議会介護給付費分科会（以下分科会）が開催されました。

今回より個別サービスの議論が開始され、この日は小規模多機能型居宅介護（以下、小多機）、看護小規模多機能型居宅介護（以下、看多機）、認知症対応型共同生活介護（以下、GH）について議論がされています。事務局より各サービスの事業者数や利用者像等が示され、論点が提示されています。

小多機は、近年事業者数や受給者数が減少に転じており、事業継続の困難性の理由として人材確保や経営困難などが挙げられています。看多機の事業者数は右肩上がりであり1100事業所を超えてきました。利用者も要介護3以上が約64%を占め、医療と介護のニーズを併せ持つ利用者の在宅療養生活を保障する重要なサービスですが、設置のない市町村が約6割（1265市町村）に上っています。GHは事業者数も受給者数も増加しておりますが、令和6年度改定で努力義務となった相談対応や診療を行う体制を常時確保した医療機関を定めることについて、検討していない事業所があることや夜勤者の確保やシフト調整に苦慮していることが上がりました。

構成員からは、地域のサービス資源との兼ね合いで事業の廃止もありうることや特に人口減少地域においては事業参入が難しいことから現存しているサービスの多機能化を図ることの検討、有資格者の確保が困難であることから一定条件化で人員基準等の緩和の検討の必要について意見が出されました。また、経営に関しては3サービスともに赤字が30%~40%を占めており、事業単体なのか、高齢者施設と併設・内包によってかなり違うことも指摘され、さらなるデータ分析が要請されています。さらに今回の議論では3サービスの加算の算定状況が示されました。報酬を簡素化するために算定の少ない加算の扱いについては、単に少ないだけではなく、加算の機能・役割等も吟味して検討するべきといった意見が出されています。

関係資料はこちら [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_73207.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_73207.html)

## 2. 看護職員供給推計期間は、新たな地域医療構想と合わせて2040年頃まで

5月8日の第2回2040年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会では、今後の看護職員に求められる資質、看護学生の実習、看護職員の供給推計についての議論がなされました。

看護職員供給推計期間は都道府県が新たな地域医療構想に合わせて2040年までを見越した推計を行っていくこととなりました。また、実習については人員不足と患者さんへの安全性の観点から見学型の実習が多く、実践的な実習が行えていないこと、母性看護学や小児看護学での実習施設の確保の困難性、実習施設と教育機関での連携が十分でない実態等が提示されています。在宅看護に関しては、看護師の資質として「コミュニケーション能力の低下」、「地域を俯瞰する機会がない」、「現

任の看護師を含めて、生活・暮らしを見るという視点がまずは必要ではないか」といった意見が出され、実習に関しては、病院の職員と共通しているが在宅においても「実習指導者の確保が難しい」との意見が出されていました。

卒業時点から自立して基礎的な看護を提供できる看護職員となることを目指し、学生の段階から主体的に、根拠に基づいた臨床判断や看護計画の作成を行い、身体侵襲性の高い技術を含む看護の提供を行う経験を積む必要があるとして、看護学生の学習ニーズを満たしつつ、安全に実践的な実習を実施するためには、1) 病院等の実習施設において実習指導者を十分に確保し、適切に配置するための支援が必要、2) 実習指導者が指導方法等に関する研修を受講し、実習の質を高めることが必要等、事務局から5点の提案がありました。

関係資料はこちら [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_72681.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_72681.html)

### 3. 都道府県における医療関係職種の需要・供給の状況把握に期待

2040年に向けて看護職以外の医療従事者の確保が困難になることが予測され、厚生労働省内において「医療関係職種の安定的な養成・確保に関する検討会」が開催されています。医師以外の看護職を含む13の職種の関係者並びに学識経験者等で構成されており、5月7日の第1回検討会では、各職種の養成状況が提示をされ、定員割れを起こしている状況が確認されています。5月25日の第2回では、文部科学省より大学設置基準の改善内容（主な改善点は基幹教員制度でカリキュラム運営や一定単位数の担当ができる場合は、学外の教員を基幹教員とみなす）や大学での学生定員割れ等の状況から複数大学間で授業科目を連携開設できる大学等連携推進法人や複数大学設置法人の運用改善等が説明されました。その後、事務局より地域において必要な医療が持続的に提供される体制を整備するため、医療関係職種を安定的に養成・確保していく観点から下記3点の論点が示されました。

1) 医療関係職種の養成体制において民間の経営主体が多い中、都道府県ごとに、各学校の教育・運営状況等を密に把握し、連携をとっていく必要があるのではないかと。

2) 都道府県ごとに、学校の入学・卒業生の動向等を含め、医療関係職種の需要・供給の状況を把握し、それを踏まえ、必要な「なり手」の確保策や、養成体制の連携・再編等の方策を定め、計画的に実施に移していくことが必要ではないかと。

3) その際、こうした「なり手」の確保策や、養成体制の連携・再編等の方策は、地域の状況・課題等を踏まえ、都道府県ごとに適切な選択ができるメニューや環境整備が必要ではないかと。

論点に対し、看護職以外の職種の養成・確保対策について都道府県での医療計画等に記載がないことが多く、需給推計の必要性について期待する意見が多く上がりました。また、介護人材確保のプラットホームの創設と同様の仕組みを設けることの必要性の意見も上がりました。今後、ヒヤリング等を含め、年内に議論し、とりまとめの上、社会保障審議会医療部会に報告するスケジュールとなっています。

関係資料はこちら 第1回：[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_73020.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_73020.html)

第2回：[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_73413.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_73413.html)