

療養14万床 新施設へ転換計画

スムーズな移行に課題

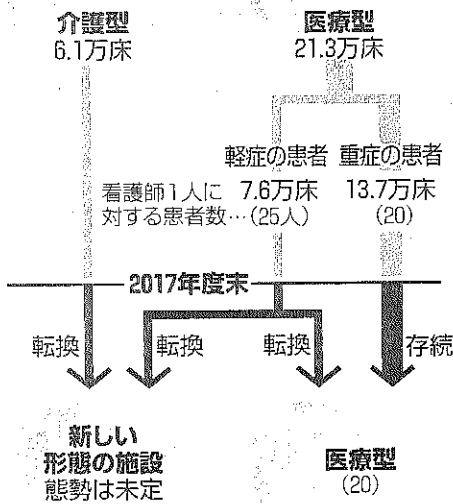
高齢者が長期入院する「療養病床」を再編する計画の期限が2017年度末に迫っている。厚生労働省は約27万床の半数程度を廃止して新しい形態の施設に転換させる計画で、具体化に向けた議論が本格的に始まった。医療機関の経営が成り立たなくなるらないように、円滑な転換ができるかどうかが焦点だ。

面積や職員配置 不安の声

療養病床は介護だけでなく、脳卒中などでたんの吸引といった医療も必要な患者が使うベッド。介護保険が適用される「介護型」(約6万1千床)と医療保険が適用される「医療型」(約21万3千床)がある。

廃止するのは、在宅での療養が難しいことなどから退院できない「社会的入院」が問題化し、医療費を抑制するため。対象は介護型と、医療型のうち医療の必要な程度が軽い患者向けの計約13万7千床だ。

療養病床の転換計画



5日にあった社会保障審議会(厚生相の諮問機関)の特別部会では、廃止して転換する新施設のあり方について意見が相次いだ。

「相部屋なのか個室なのか」「病院の建て替え時期が来るまでは、現状の相部屋を認めるべきだ」

新施設については、厚生省は①医療態勢を整えてもとの医療機関内に残す②医療機関に併設する―といった大枠を示している。高齢者が終末期まで入所することを想定し、「住まい」としての機能も重視する。

1人当たりの床面積は、特別養護老人ホームの10・65平方メートルに対し、療養病床の4人部屋で6・4平方メートル。特養など高齢者施設の

難航なら「介護難民」も

療養病床を持つ医療機関などをつくる東京都慢性期医療協会は8～9月、患者や家族約630人を対象にアンケートを実施。入院を

水準に合わせて、広い部屋を確保しなければならぬことへの懸念が出ている。

また、職員の配置基準についても決まっていない。医師や看護師の配置が少な

くなることに對する不安もあり、日本医師会の鈴木邦彦委員は「新施設の報酬や人員も分らないうちに転換はできない。経過措置期間が必要だ」と訴えた。

続けられなくなった場合に自宅での療養は不可能と答えた人が約9割に上った。「高額でない施設が増設されない」と無理に「緊急時

に対応してもらえないと困る」といった意見も寄せられた。担当者は「新施設への転換がうまく進まなければ介護難民や介護離職につながる」と心配する。

介護型の療養病床が約370床ある陵北病院(東京都八王子市内)の看護師、桑原綾子さん(41)は「重い心臓病のうえ認知症の周辺症状があるなど、在宅でケアが困難な患者さんも入院する」と転換の難しさを指摘する。介護型の療養病床はもとより11年度末に廃止する計画だったが、準備が間に合わず6年間延期された。実現への道のりは、なお険しい。(水戸部六美)