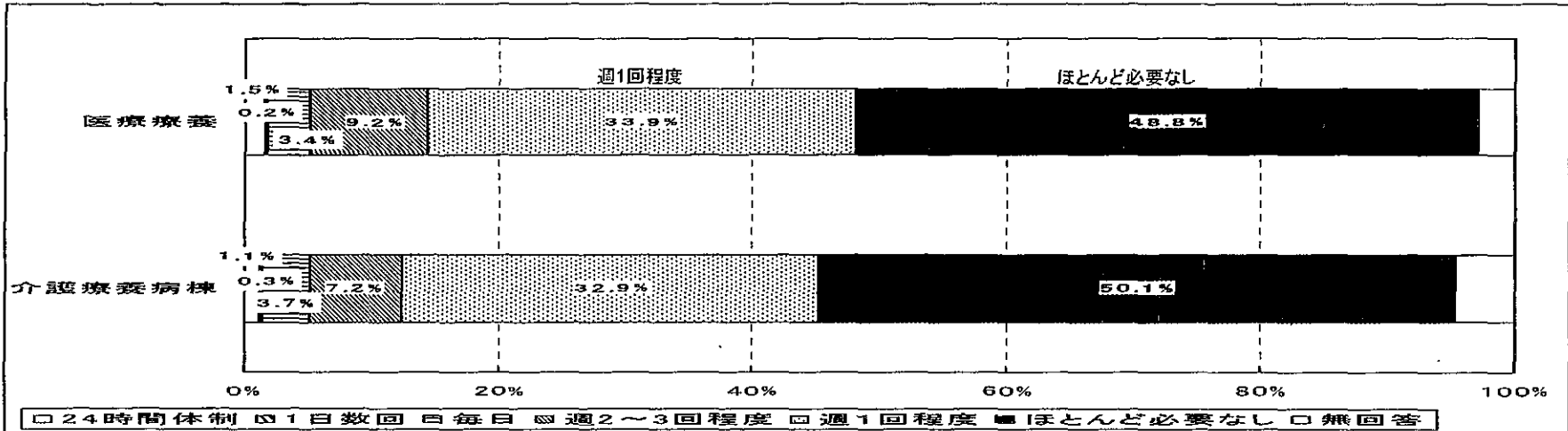


19. 療養病床の再編について

療養病床の現状

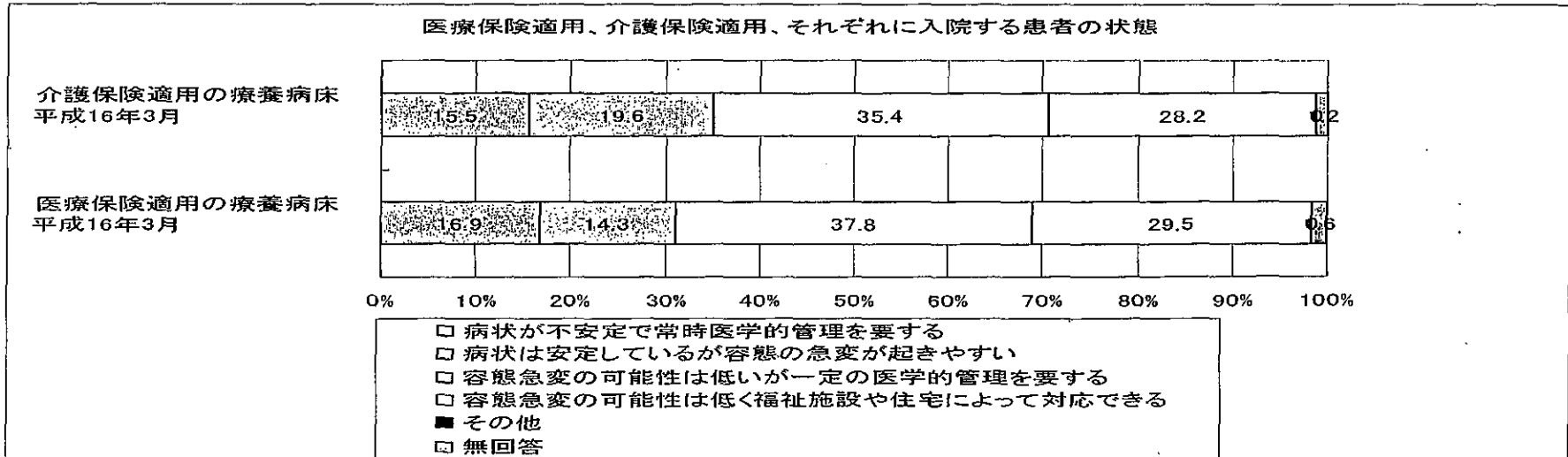
○ 療養病床の入院患者のうち医師の対応がほとんど必要ない人が概ね5割

○ 医師による直接医療提供頻度



〔中医協「慢性期入院医療実態調査」(平成17年11月11日中医協資料)〕

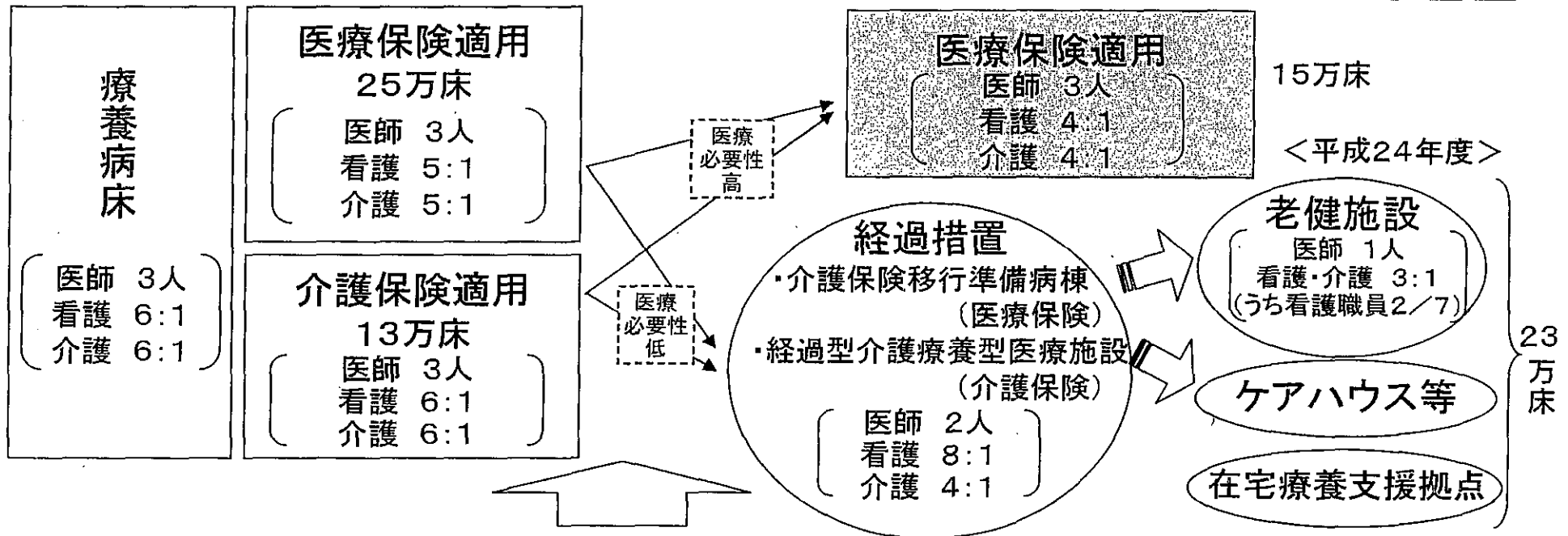
○ 医療保険適用、介護保険適用、それぞれに入院する患者の状態



〔医療経済研究機構「療養病床における医療提供体制に関する調査」(平成16年3月)〕

医療の必要性に応じた療養病床の再編成

- ①療養病床については、医療の必要性の高い患者を受け入れるものに限定し、医療保険で対応するとともに、
 ②医療の必要性の低い患者については、病院ではなく在宅、居住系サービス、又は老健施設等で受け止めることで対応する。



平成18年度の介護報酬・診療報酬改定

※ 介護療養型医療施設の廃止(平成24年3月)

(1) 医師・看護職員の配置等が緩和された「経過型介護療養型医療施設(仮称)」の創設[介護報酬改定]

将来的な老健施設等への移行を視野に入れた平成23年度末までの経過措置

(2) 医療の必要性による区分の導入[診療報酬改定]

- ・医療の必要性の高い患者については評価を引き上げ、低い患者については評価を引き下げ
- ・医療の必要性の低い患者を一定以上受け入れている場合について、「介護保険移行準備病棟(仮称)」を平成23年度末までの経過措置として創設

療養病床が転換するときの支援措置

○療養病床について、老人保健施設等への転換を進めるため、転換支援の助成等を行うとともに、介護保険において、平成23年度までに必要な受け入れを図る。

医療保険財源による転換支援措置(医療療養病床対応)

- ※長期入院病床を老人保健施設又は居住系サービス施設に転換するために要する費用を助成するための事業を実施
- ※都道府県が実施
- ※上記助成創設までは医療提供体制施設整備交付金(都道府県交付金)のメニュー項目の活用により対応

医療療養病床

介護療養病床

病床転換

老人保健施設

ケアハウス

有料老人ホーム

グループホーム

在宅療養支援拠点

市町村交付金の実施(介護療養病床対応)

- ※介護療養型医療施設等の機能転換を促進
- ※市町村が実施

医師・看護職員等の配置等が緩和された経過的類型

注:現行の療養病床のほかに、将来的な老人保健施設や居住系サービス等への転換を念頭に移行促進措置を設ける

療養病床が老健施設に転換する場合の施設基準の緩和

注:既存の建物をそのまま活用して老人保健施設に円滑に転換できるよう、6年間は1床当たり面積を6.4m²(老人保健施設は8m²)で可とするなど、経過的に施設基準を緩和

第4期の介護保険事業計画において病床の転換が円滑に行われるよう参酌標準を見直し(健保法改正法案の附則で措置)

健康保険法等の一部を改正する法律案における検討規定

附 則（検討）

第二条

3 政府は、入所者の状態に応じてふさわしいサービスを提供する観点から、介護保険法第八条第二十五項に規定する介護老人保健施設及び同条第二十四項に規定する介護老人福祉施設の基本的な在り方並びにこれらの施設の入所者に対する医療の提供の在り方の見直しを検討するとともに、介護保険施設等の設備及び運営に関する基準並びに利用者負担の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるとともに、地域における適切な保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備の支援に努めるものとする。

2006年2月6日

厚生労働大臣

川崎 二郎 殿

(社) 日本経済団体連合会

会長 奥田 碩

療養病床再編について緊急要請

わが国では、急速な少子高齢化が進行しており、医療の高度化を推進しつつ安心して持続可能な医療制度を構築するには、「政策目標」を設定し、医療費適正化を推進することが不可欠であります。

とりわけ「社会的入院」「社会的入所」を解消し、在宅での療養や介護に転換していくべきであると考えます。これらについて目標と期限を設定しない改革は、長期にわたり懸案となってきた本問題の解決を先送りすることになります。政府・厚生労働省が提案している、長期の入院患者や入所者が多い療養病床の再編については、目標と期限を明示し、具体的なプロセスを示して改革を進めることが重要であります。

保険料は保険給付に充当することが基本であり、病床転換助成金に充当することは問題であると考えますが、今次の医療制度改革の中で、療養病床の再編に明確な道筋をつける必要性を認識し、下記について強く要請いたします。

なお、患者・入所者やその家族に対する配慮が不可欠なことは言うまでもありません。

是非とも、貴殿のより一層のご尽力により、政府・与党が一体となって医療制度改革を断行することを期待いたします。

記

1. 医療の必要性に応じて療養病床は再編成し、介護型療養病床については、2011年度末までに廃止すること
2. 再編後、社会的入院や社会的入所が再発しないような措置をあわせて実行すること

以上

2006年2月6日

厚生労働大臣
川崎 二郎 様

日本労働組合総連合会
会長 高木 剛

療養病床再編に関する緊急要請

貴大臣の連日のご奮闘に敬意を表します。

急速な少子高齢化が進展する我が国にあって、社会保障改革は待ったなしの状況にあります、改革の一環として、今通常国会に医療制度改革関連法案が提出されようとしています。

今回の医療制度改革の柱である医療費適正化の推進のため、政府は、長期入院患者が多い療養病床の再編を提案していますが、これは、長年にわたり、我が国の老人医療・介護制度における重要な課題であった「社会的入院問題」について明確な道筋をつけようとするものであり、是非とも実現すべきです。

療養病床の再編に当たっては介護型療養病床の2011年度末廃止という明確な目標と期限を示し、具体的なプロセスを示して改革を進めていくべきであり、結論を先延ばしし、改革を遅らせることは、30年来の懸案であるこの問題を再び先送りし、改革のスピードを遅らせることとなります。

連合は、今回の医療制度改革の中で、入居者の処遇に適切に対処しつつ、明確な期限を示して療養病床再編問題に道筋をつけるよう、強く要請いたします。

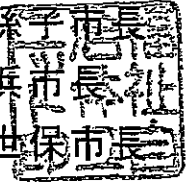
以上

平成 18 年 2 月 4 日

社会的入院の解消に向けての申し入れ

厚生労働大臣 川崎 二郎 殿

福祉自治体ユニット 北 良治 奈井江町長
福島 浩彦 我孫子市長
森 貞述 高浜市長
光武 顕 佐世市長



介護保険制度の創設にあたって、社会的入院の解消は大きな目標であった。今通常国会に医療制度改革関連法案が提出され、介護型療養病床の廃止と真に必要な人々への医療保障が焦点になっていることは遅すぎたきらいがあるにしても、高く評価されるものである。

医療制度改革の柱である医療費適正化の推進のため、政府は、医療的管理の必要性の薄い長期入院患者が多い療養病床の再編成を提案している。これは、長年にわたり、高齢者の医療・介護の桎梏となってきた社会的入院問題について明確な道筋をつけようとするものであり、ようやく改革の緒についたものである。

改革に当たっては介護型療養病床の平成 23 年度末廃止という明確な目標と期限を示し、具体的なプロセスを示して改革を進めていくべきである。結論を先延ばしし、改革を遅らせることは許されることではない。それは長年の懸案であるこの問題を再び先送りし、改革を妨げることにすぎない。

住民サイドの福祉行政を進める市町村長の会「福祉自治体ユニット」に集う私たち自治体首長は、期限を明示して療養病床改革のロードマップを提示し、社会的入院の解消を図る計画を推進することを強く申し入れるものである。