

療養病床から転換した介護老人保健施設の 療養室の面積に係る経過措置について

1 現状

- 現在の面積基準と療養病床から転換した介護老人保健施設の面積基準の経過措置
- ・ 療養病床の病室の面積基準は、入院患者一人当たり6.4m²。
 - ・ 介護老人保健施設の療養室の面積基準は、入所者一人当たり8.0m²。
 - ・ 療養病床から転換した介護老人保健施設の療養室の面積については、平成24年3月末までは、6.4m²で可とする経過措置が設けられているが、平成24年4月以降は、8m²を満たす必要がある。

2 論点

- 医療機関は建物寿命を勘案し、およそ20年目で大規模改修を行っている実態にあるが、療養病床を有する医療機関は、平成12年前後に建築された施設が多く、こうした比較的新しい施設は、平成24年3月末の時点では大規模な改修の時期を迎えていない。
- こうした現状についてどのように考えるべきか。

(1) 従来から講じている措置

① 面積の測定方法の周知

- 療養病床の病室の面積は、内法(壁の内側)で測定することとなっている。
- 介護老人保健施設の療養室の面積は、壁心(壁の中心線)で測定することになっている。
- 療養病床から転換した介護老人保健施設の療養室の面積は、壁心で測定することとなるため、内法で測定する場合と比べ、一定程度面積が増加する(※)。

※ 4床室で7~10%程度面積が増加するとのデータがある。

(出典)「病室の最低基準面積に関する研究報告書(1998年3月 社団法人日本医療福祉建築協会)

「病院・高齢者施設における設計と運用の問題(その13)」(第34回日本医療福祉設備学会(2005)予稿集一般演題No53より)

※介護療養病床の病室が面積が8㎡を満たしていない場合の病室の平均面積は約7.2㎡。

(出典)平成17年介護事業経営実態調査の調査対象である病院(294施設)のデータ

② 談話室の面積の取扱いの前例

- 平成12年医療法改正前の療養型病床群を平成18年3月31日までに介護老人保健施設に転換する場合、談話室の面積を療養室の面積に含めることができる経過措置が設けられていた。

- 今般の療養病床再編成に伴い、療養病床から転換した介護老人保健施設の療養室の一人当たり面積を算出する際、談話室の面積に関し、このような経過措置の前例についてどのように考えるか検討する必要があるのではないか。

※ 平成17年介護事業経営実態調査対象である294病院のデータでは、1人当たり0.28㎡増加する。

(2) その他の課題

○ 療養病床を有する医療機関は、介護保険制度が創設された平成12年前後に建築された施設が多い(P5参照)。

医療機関は、建物寿命からおよそ20年目で大規模改修を行う実態にあるが、比較的新しい施設は、平成24年3月末の時点で大規模な改修の時期を迎えていない。

※ 四病協と日本医師会が2004年に7,710病院を対象とした調査(有効回答2,657病院)によれば、RC造の病棟建築は、新築から建て替えに至る平均期間は31.0年。ただし、「病院建築のライフスパンに関する研究報告書」(1995年3月社団法人日本医療福祉建築協会)によれば、これらは大規模な改修を行い、寿命が10年程度伸びていることによる。

※ 空調や給排水設備に係る建築資材の耐用年数はおよそ20年程度と想定される。

(参考:「病院施設と建築設備の耐用寿命」(内山憲一)病院設備Vol47 No6(268号)2005年11月)

○ 平成24年3月末までに改修時期が来ない医療機関は、4人部屋を3人部屋にすることにより対応する方法があるが、この場合、入所者の実質的な居住空間は広がらず、施設の入所者数は減少する。

○ 入所者の実質的な居住空間を広げるには、大規模な改修を行う必要があるが、本来の改修時期の前に改修を行うこととなるし、新たな資金(借入金)の確保が必要となる。

○ このため、施設の収支や借入金の返済計画に影響し、ひいては入所者の安定的な処遇に支障を来すおそれがあるとの指摘がある。

○ こうした状況について、一人当たり居室面積を拡大することによってサービスの質の向上を図るという政策目的との整合性を踏まえた上で、どのように考えるか。また、平成24年度以降も8㎡を満たしていない施設に対し一定の対応を行うとした場合、療養病床から介護老人保健施設に転換する際に居室面積を6.4㎡から8㎡に拡大した施設との評価のバランスについてどう考えるか。

介護療養病床を有する医療機関(病院)の建築年次推移(施設数)
 (出典 平成17年介護事業経営実態調査(有効回答数=294施設を集計対象としている))

