

## 2 医療制度改革における考え方(平成17年)

- 医療制度改革大綱(平成17年12月1日 政府・与党医療改革協議会)では、急速な少子高齢化の進展の中で、国民の安心の基盤である皆保険制度を維持し、将来にわたり持続可能なものとするため、医療費について過度の増大を招かないよう、経済財政と均衡がとれたものとしていくことが必要(医療費の適正化)とされた。
- 医療費の適正化対策として、糖尿病等の患者・予備軍等の減少に加え、平均在院日数の短縮を図ることが必要とされた。

(参考)

医療制度改革大綱・抄(平成17年12月1日)(政府・与党医療改革協議会)

### I 改革の基本的な考え方

#### 2. 医療費適正化の総合的な推進

急速な少子高齢化の進展の中で、国民の安心の基盤である皆保険制度を維持し、将来にわたり持続可能なものとするため、医療費について過度の増大を招かないよう、経済財政と均衡がとれたものとしていく必要がある。

医療費の伸びが過大とならないよう、糖尿病等の患者・予備群の減少、平均在院日数の短縮を図るなど、計画的な医療費の適正化対策を推進する。

(以下 略)

### 3 療養病床の再編成

- 医療制度改革における医療費適正化対策の柱の一つである平均在院日数の短縮を図るに当たっては、病床の中でも入院期間の長い療養病床から対応を図ることが基本とされた。
- 2. の状況を勘案し、次の3つの視点で療養病床の再編成を進めることとした。

#### 【利用者の視点：高齢者の状態に即した適切なサービスの提供】

- ① 療養病床については、医療の必要度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ことを前提とする
- ② それ以外の医療の必要性の低い方については、病院ではなく介護施設等で受け止めるため、介護療養病床を廃止し、介護老人保健施設等に転換し、必要な介護体制を整備することとされた。

#### 【費用負担者の視点：国民の負担を効率化する】

- ① 高齢者が増加する中で、療養病床への給付は必要な部分に効率化し、保険料や税金の負担はできるだけ抑える。

#### 【医療提供体制の視点：貴重な医療資源を効果的に活用する】

- ① 貴重な人的資源をより必要な人に振り向けることが必要。

(参考)平均在院日数(出典：平成15年病院報告(厚生労働省統計情報部))

全病床	その他の病床等	平均在院日数	
		一般病床等	療養病床等
36.4	28.3	20.7	172.3

(参考)療養病床の将来像について(平成17年12月21日)

(厚生労働省医療構造改革推進本部)

◎ 療養病床(医療型24万床、介護型14万床)について、患者の状態に即した機能分担を推進する観点から、医療保険・介護保険両面にわたって一体的に見直し、平成24年度までに体系的な再編を進める。このため、以下の基本的な考え方にに基づき、今後、広く議論を行いつつ、将来的な方向について検討する。

### 1. 将来的な療養病床の位置付け

○ 将来的には、療養病床については、医療必要度の観点からその位置付けの明確化を図る。

#### (1) 医療法上の取扱い(医療法施行規則の改正)

- ・ 療養病床については、医療必要度の高い患者を対象とする施設としての位置付け及び人員体制の在り方について検討する。

#### (2) 介護保険・医療保険制度上の取扱い(介護保険法等の改正)

##### (1) 介護保険

平成24年度以降は療養病床の体系的再編に沿って介護報酬上の評価について廃止することを検討する。

##### (2) 医療保険

平成24年度以降は診療報酬上は療養病床の体系的再編に沿って適切に評価する。

(以下 略)