

医政メモ Q&A

療養病床の削減

本年、6月14日に「医療制度改革関連法案」が衆・参議院本会議で可決・成立した。このことにより公的医療費の削減が行われ、老人医療の自己負担増や療養病床の大幅な削減が行われることとなった。

Q：「介護難民」とはどういう事ですか

A：今回の医療法改正により療養病床の削減が決まりました。現在全国に38万床ある療養病床を6年後の平成24年までに15万床に削減しようというのですが、このために行き場なくなる主として高齢の患者さんが出てきてしまうと言う事です。

くわしくは介護療養病床が13万床、医療療養病床が25万床あるわけですが介護型を廃止し医療型のみ15万床に削減しようというものです。札幌では介護型が3600床、医療型が7200床あります。因みに北海道としては介護型が1万床、医療型が2万1千床ありますが、削減後は全道で6500床となり24500人の入院患者さんが難民化してしまうという事です。

Q：難民の受け入れ先は

A：特別養護老人ホーム（特老）と老人保健施設（老健）はどこも入所待ちの状態です。1年待ち2年待ちはめずらしくありません。ケアハウス、有料老人ホーム、高齢者向けアパート、認知症向けのグループホームなどのいわ

ゆる居住系施設かあるいは自宅という事になりますが、はたして十分なケアができるのか大変難しいと思われれます。

Q：これに対する行政の対応は

A：まず今回の医療法改正の法案には21項目もの附帯決議がついていますがこのこと自体が問題の多い法案であると言えます。この附帯決議を順守しつつ約400と言われる政省令によって実際の運用がなされるわけですが、介護保険法が定めた「参酌標準」により事実上3年間は療養病床の転換が不可能な状況です。厚生労働省は老健局内に「地域ケア・療養病床転換推進室」を設置し老健施設や介護老人福祉施設、有料老人ホームなどの特定施設への転換を療養病床との定員総数の範囲内であれば可能であるとする等の動きがあるが、まだまだ不十分と思われれます。

Q：医師会の対応は

A：今回の改定で「社会的入院」とされた「医療区分1」の見直し、「参酌標準」の見直しなど医療現場から切実な声があがっています。また患者さん、国民の関心も高まっておりマスコミの注目度も高い、タイミングを外さぬように意見を集約し各方面にアピールすることが求められていると思います。

（政策部担当理事 山本 秀樹）