

療養病床、新たな類型も視野 厚労省検討会が初会合 「廃止」一転、機能見直し(2015年7月17日 シルバー新報)

厚生労働省は10日、今後の慢性期医療の提供体制の構築を見据えた「療養病床の在り方等に関する検討会」(座長=遠藤久夫・学習院大学教授)の初会合を開催した。医政局・保険局・老健局の3局合同で、2017年度末が廃止期限の介護療養病床をどうするかも含めて、具体的な見直しの選択肢を提示するという。現行のサービス類型だけでは対応できないとして新類型も検討する。年内にもとりまとめ、来年から医療部会や介護保険部会で議論を行う。

厚労省が現在、2025年に向けて進めているのが医療提供体制の見直しだ。各医療機関が現状の病床について、今後は「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」のいずれの機能を持たせるかを都道府県に報告する制度をスタートさせている。この中で、慢性期にあたる療養病床の機能も問い直されている。

もう一つは、法律上は2017年度末に廃止することになっている介護療養病床の扱いだ。政府は、2011年の法改正で廃止期限を延長し、存廃の決定を保留してきたが、このまま法改正を行わなければ廃止となるため、この検討会で明確な方向性を出すことが求められている。

議論のポイントは、新しい施設タイプの創設だ。

検討会冒頭であいさつした二川一男医政局長は「慢性的な医療ニーズのある人たちへの医療介護サービスの提供体制について、従来の病床施設の類型にとらわれない対応を検討することが必要」として、「新たな施設タイプの検討」も含めて、療養病床のあり方の選択肢を整理するよう求めた。

「療養病寮における医療の在り方」の論点でも、医療病床における医療等の在り方として、「在宅復帰や在宅生活の継続支援」「人生の最終段階での看取り」などの役割を踏まえて、そのための必要な人員体制や施設・設備基準、医療法や介護保険法、報酬上の位置付け、計画上の位置付けを検討項目に挙げている。

今年4月の介護報酬改定では、ひと足先に、介護療養病床の医療・介護機能を評価する「療養機能強化型介護療養型医療施設」が新たに設けられた。報酬では機能の存続は認められたかたちのため、次は制度上どう位置づけるかが焦点となっている。

初会合で行われたフリートークでは、日本医師会の鈴木邦彦常任理事が先制一番、「入院も含めた在宅を活用する日本型のあり方を考えるべきだ」と発言。「日本医師会としては介護療養型は病院として残すべきと考えている」と医師会としての考えを主張した。

池端幸彦・医療法人池慶会理事長は、「介護療養型については、現在残っている6万床をどうするのか、新たな療養の受け入れを認めるのか、医療保険でみるのか介護保険かという論点がある」と列挙し、検討会で明確にするよう求めた。

仮に介護療養病床が医療保険に移行すれば、介護保険の負担は軽くなる。

厚労省は「新類型」の具体的なイメージは示していないが、療養病床には、医療の投入量は少ないが介護施設では対応が難しい人もおり、より適切な医療を受けられる類型を用意したいという考えがあるようだ。

施設へ転換進まず廃止延長 介護療養病床 現在は6万床に

介護療養型医療施設の廃止方針が打ち出されたのは、2005年の年末。狙いは、増大する介護給付費の削減だ。

そもそも医療と介護にまたがる介護療養をどちらの保険でみるかというのは、介護保険創設時に政府内で大きな論点になった事項。結局、介護保険に位置づけられたものの、利用者1人あたり費用も特養や老健より高く、介護保険の費用も増える一方のため、介護療養型を2011年度末で廃止することに決めた。

ところが介護療養病床からの転換先として用意した、人員基準を緩和した介護療養型老健への転換がほとんど進まなかったため、民主党政権下で廃止期限を17年度末まで延長する法改正を行い、現在に至っている。

今年3月の介護療養病床の1人あたり費用額(推計)は、35.8万円。特養25.5万円、老健27.2万円と比べると費用はかかっている。病床数は減っているため、年間費用額では13年度は3268億円。特養の費用の約5分の1だ。

廃止を打ち出した当初は15万床あったが、今年3月時点では6.3万床。

医療保険に戻っているのが実態だ。