

## 社会保障言論

# 「介護医療院」と呼ぶ受け皿



この国会に提案された介護保険法等改正案に「介護医療院」の創設が盛り込まれた。名前も役割も療養と生活支援の、いわば両にらみ施設で、「介護療養病床」廃止の受け皿になる。

### 病床再編成の一環

介護医療院は、特別養護老人ホーム、老人保健施設と並ぶ介護施設になる。

その役割は、介護療養病床が担う「医学管理が必要な重介護者の受け入れ」や「看取り・ターミナルケア」等の機能を維持しながら、長期の生活の場になる実態を踏まえ、「生活施設」の機能も兼ねる、という。

「医療機能内包の施設」として、一つは高い介護ニーズに対応するタイプ。医療の必要性が比較的高く、容体急変のリスクもある利用者を対象に、24時間の看取り・ターミナルケアにあたる。もう一つは、多様な介護ニーズに応えるタイプ。医療の必要性も多様だが、容体は比較的安定した利用者を対象に、オンコール体制で看取り・ターミナルケアを行う（表1参照）。

介護保険法の施設だが、医療法上は医療提供施設で、医療法人の設置目的に、

この介護医療院が追加される。

それ以外に「居住スペースと医療機関の併設型」も設け、比較的容体が安定した人を対象に、併設の病院・診療所が随時の看取り・ターミナルケアにあたる。

介護療養病床はどうなるのか。2017年度末の廃止期限が23年度末まで延長される。つまり6年間は介護療養病床と新設の介護医療院が併存し、後者への移行を促すことになる。療養病床からの転換に加え新規参入も認める。医療法人による居住型サービス進出への選択肢が増えるわけだ。

### 名は体を表すか

介護保険適用の施設であるのに、なぜ「介護医療院」か。社会保障審議会の「療養病床の在り方等に関する特別部会」の議事録で経緯は分かる。

医療側の委員の多くは「医師や看護師の士気も踏まえた名称に」「医療を提供しているのに、そうではない名称は困る」などと主張した。介護関係の委員らは「病院でない」と働く意欲が保てないのか「介護施設の職員も誇りを持って働く」などと反論した。

結局、介護医療院と病院まがいの名称

にされた。さらに、病院や診療所を廃止して新施設へ転換した際や、病床数を減らして新施設を開設した場合は、従来の病院・診療所名を引き続き名乗れる、おまけも付いた。

単に名称の問題ではない。人員配置、床面積、自立支援策等で医療側と介護・利用者側の主張は異なった。

「人員を削減すれば職員の離職や身体拘束、虐待が増加しかねない」との意見が多かったが、人材難から「柔軟な人員配置」を望む声も目立った。床面積等は老人保健施設並みの1室当たり定員4人以下、かつ「入所者1人当たり8㎡以上」が適当とされたものの、大規模改修までは現在の「1人当たり6・4㎡以上」の継続を望む声も根強くあつ

表1 医療機能の内包施設(介護医療院)

案Ⅰ	案Ⅱ
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療の必要性が比較的高く、容体が急変するリスクがある者</li> <li>嗜痰吸引や経管栄養を中心に日常的・継続的な医学管理</li> <li>24時間の看取り・ターミナルケア</li> <li>夜間・休日も当直体制又はオンコール体制</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療の必要性は多様だが、容体は比較的安定した者</li> <li>多様なニーズに対応する日常的な医学管理</li> <li>オンコール体制による看取り・ターミナルケア</li> </ul>
「高い介護ニーズに対応」	「多様な介護ニーズに対応」

厚労省資料を簡略化

表2 施設基準・費用の対比

	介護療養病床	介護療養型老人保健施設(新型老健)	従来の老人保健施設
床面積/人	6.4㎡以上	8㎡以上 (大規模改修まで6.4㎡以上)	8㎡以上
人員配置 (100人当り)	医師 3人 看護職 18人 介護職 18人	医師 1人 看護職 18人 介護職 18人	医師 1人 看護職 10人 介護職 24人
平均月額費用	約 35.8万円		約 27.2万円

厚労省資料を基に筆者作成(費用は15年3月審査分から推計)

## 肉付けはこれから

1983年の老人保健法で公認された。一方で「居住スペースは個室に」との見解も出た。これらの不協和音は「治療・療養の場」なのか、「生活・自立支援の場」であるべきか、という基本的な考え方の差である(表2参照)。

「老人病院」は患者の拘束や薬漬け、劣悪な施設環境が問題にされ、90年に介護力強化病院、93年に療養病床群という形で介護体制や施設基準の改善を図った。00年度の介護保険制度創設時も「介護療養病床」として存続の道を残した。

しかし、医療ニーズの高い患者と低い患者の混在や費用適正化の推進を背景に06年には介護療養病床は11年度末の廃止が決まった。さらに民主党政権下で17年度末まで廃止期限が延期された。

この間、従来型の老人保健施設より看護職の配置が多い「介護療養型老人保健施設」(新型老健)を設けて転換を誘導したが、なお約6・3万床が残る(医療療養病床は約27・8万床、15年4月時点)。

今回の転換策は、骨格が示されただけで、具体的な施設基準や介護報酬は法案成立後の社会保障審議会・介護給付費分科会等に委ねられる。

療養病床が転身・変身するかどうか、その具体策次第である。

### 宮武 剛(みやたけ こと)

毎日新聞社・論説副委員長、埼玉県立大学、目白大学 大学院の教授を経て、財団法人・日本リハビリテーション振興会理事長、財務省「財政制度等審議会」委員やNPO「福祉フォーラムジャパン」会長も務める。