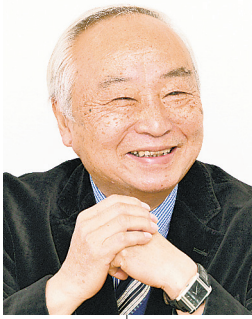


論説

「75歳以上の人が1日中ベッドで寝ていると、筋力総量が2%落ちる。2週間も入院すると、身体能力が約4分の1も落ち、リハビリテーションなどで回復するのに2カ月ぐらいかかる」

つまり「病院では、病気よりも治療に伴うベッド生活のほうが悪影響を与えることがある。超高齢化の時代の最難問だ」。



宮武剛

地域包括医療病棟

筆者のNPO仲間で、在10年ぶりの新病院類型「地域包括医療病棟」だ。高齢急性期を脱した患者らを引次救急病院が重症患者に集中できる役割分担を図る。看護師を厚く配置（患者13人対1人）やりハビリ専門職が少ない。救急受け入れやりハビリ促進期病床は伸び悩む。急性期病床数を抑え、25年度の目標119万床をおおむね達成しつつある。だが、急性期と慢性期の病床はなお多

え約386万人（2022年、消防庁）。転倒、誤嚥（ごえん）性肺炎、尿路感染など大半は軽症、中等症で、入院中に筋力低下、関節拘縮、骨

萎縮、床ずれなどで日常生活活動（ADL）が低下し、自宅や施設へなかなか戻れない。

この6月から実施の診療報酬改定の「目玉施策」は

「この6月から実施の診療報酬改定の『目玉施策』は

「この6月から実施の診療報酬改定の『目玉施策』は

「この6月から実施の診療報酬改定の『目玉施策』は

「この6月から実施の診療報酬改定の『目玉施策』は

「この6月から実施の診療報酬改定の『目玉施策』は

「この6月から実施の診療報酬改定の『目玉施策』は

「この6月から実施の診療報酬改定の『目玉施策』は

「この6月から実施の診療報酬改定の『目玉施策』は

「治し支える病院」づくり

最大の壁は介護分野と同様に人材の確保だ。看護師不足で一部の病床を休止中の病院は珍しくもない。リハビリ専門職では特に作業療法士と言語聴覚士は絶対的な不足状態にある。今回の改定では、給与の低い看護職、リハビリ職などへ「ベースアップ評価料」を新設し平均2・3%の賃上げを目指す。先行する産業・企業の待遇改善を追いかけ、追い付く第一歩にしてほしい。（本紙論説委員）

みやたけ・ごう NPO法人福祉フォーラム・ジャパン副会長、学校法人・社会医学技術学院顧問

似た名称と機能の「地域包括ケア病棟」がある。在宅病院を機能別に再編成する「地域医療構想」では総