

## 厚労省「第7回 療養病床の在り方等に関する検討会」 医療・介護ニーズに対応する新たなサービスモデル案を了承

2016/1/15

1月15日の療養病床の在り方等に関する検討会（座長：遠藤久夫・学習院大学経済学部教授）では、これまでの議論を取りまとめた「慢性期の医療・介護ニーズに対応するサービス提供体制の新たな選択肢の整理案」を概ね了承した。



25対1医療療養病床、介護療養病床の機能を担う新たな選択肢として整理

案に示されたサービスモデルは、第6回の検討会で提示されたもので、医療機能を内包した施設系サービスである①「医療内包型」と、居住スペースに医療機関を併設した②「医療外付け型」の2類型からなる。

①は長期療養に対応した医療提供施設とされ、さらに容体が急変するリスクがある患者を対象とした「当直又はオンコール体制で24時間の看取り・ターミナルケアに対応するパターン」と、容体が比較的安定した患者を対象とした「オンコール体制で看取り・ターミナルケアに対応するパターン」の2種類に細分化される。一方で②は比較的安定した患者を対象としているが、看取り・ターミナルケアは併設する病院・診療所がオンコール体制で対応する。

### ■住まいのニーズについては意見が対立

利用者のイメージについては『医療』『介護』『住まい』のニーズを併せ持つ高齢者とされたが、構成員からは「検討会で議論しているのはあくまで医療と介護のニーズ。『住まい』を含めてしまってよいのか」という意見があった。その一方で「住まいの在り方が医療や介護の在り方を規定する。医療と介護だけにすると主旨から外れてしまう」という声もあり、この部分の表現については座長と事務局の協議により修正を行うこととなった。

整理案は了承されたが、鈴木邦彦構成員（日本医師会常任理事）は「現行制度（25対1医療療養病床と介護療養病床）の再延長が第一希望だ」とした上で「療養病床からこれらのサービスモデルに転換した場合には、それまでの報酬が確保できるような経過措置が必要」と見解を述べた。

今後は人員配置や施設の基準、財源の在り方などについて社会保障審議会医療部会、医療保険部会、介護保険部会で議論される予定だが、総合的に検討するため、審議会の下に新たな議論の場が設けられる可能性も示唆された。