

第2節 平均在院日数の短縮

第1項 療養病床の再編成

1 群馬県地域ケア体制整備構想の策定

平成18年6月に医療制度改革関連法が成立したこと等に伴い、平成23年度末限りで介護保険適用の療養病床が廃止されるなど、今後、療養病床の再編成が本格化していくこととなります。このため、各地域における受け皿づくりを含め将来的な介護等のニーズや社会資源の状況等に即した「地域ケア体制」の計画的な整備が求められています。

このような背景のもと、県では入院患者の受け皿となる介護保険施設などの基盤整備や在宅医療の充実、高齢者向け住まいの確保などについて定めた「群馬県地域ケア体制整備構想」を策定しています。

2 療養病床の再編成に関する基本的考え方

3つの視点

今後の更なる高齢化の進展を踏まえ、次の3つの視点から療養病床の再編成を進めていく必要があります。

利用者の視点

高齢者に対して、その方の状態に即して、適切な設備、人員体制の整った環境の下で適切な医療・介護サービスの提供に努めること。

費用負担者の視点

今後高齢者が更に増加する中で、医療保険や介護保険の財源の有効かつ効率的な使用に努めること。

医療提供体制の視点

医師、看護師など専門能力を有する貴重な人材の有効かつ効率的な活用に努めること。

医療中心モデルから介護中心モデルへの転換

療養病床の再編成は、生活支援を重視する視点に立ち、「医療中心モデル」から「介護中心モデル」への転換を図ることが合理的であると考えられます。そのためには、医療の必要度合いに応じた機能整理・再編成を円滑に進めていくことが必要です。

具体的には、医療の必要性の高い方に対しては、引き続き医療保険による療養病床での加療・療養体制を確保する一方、医療の必要性の低い方に対しては、その状態に相応しい介護保険によるサービス提供がなされるよう介護保険施設等への転換を進めることが必要となります。

転換を進める上での留意点

転換の際には、現在療養病床を利用している方の受入先がなくなることのないよう、医療機関には責任ある対応を求めるとともに、家族、在宅医療を担う診療所、市町村地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等が連携し、適切な支援が引き続き行われるよう配慮する必要があります。