

# 日病薬の最近の動き (27)

## 今般の医療情勢と療養病床

療養病床特別委員会  
委員長 近藤 喜博

### 療養病床特別委員会の活動目的

療養病床特別委員会（以下、当委員会）は、療養病床における薬剤師業務の調査・研究が主なテーマとなっておりますが、介護・福祉分野におきましても病院薬剤師としてかかわりがある事項につきましては当委員会の活動のフィールドに含まれています。従いまして、必然的に高齢者に対する病院薬剤師の対応も活動内容の1つとなり、急激に高齢化社会を迎えて右往左往する社会保障制度改革にもかかわりが生じます。

本稿では、療養病床にかかわるこのところの制度改革等の解説を中心に、当委員会としての考えを述べます。

### 介護保険法改正

#### 1. 制度改革の概要

平成12年に施行された介護保険制度は、法の附則において施行後5年を目途として制度全般に関して検討し、必要な見直し等の措置を講ずるものとされています。今年度が5年目にあたり、改正介護保険法が6月22日に可決・成立し、平成18年度から施行されます。

改正の概要を図1に示します。今回の改正の大きな特徴は、持続可能な制度を目指すとして介護予防を重視したこと、介護保険施設での施設給付を見直し、いわゆるホテルコストといわれる食費、居住費の自己負担化が図られたことです。この自己負担については、本年10月から前倒して施行されることになります。

#### 2. 介護支援専門員資格の更新制

サービスの質の向上の1つとして、介護支援専門員の資質の向上を図るため資格の更新制（5年）が導入されました。今後は更新研修の過程を修了する必要が生じますが、改正法の施行の際、現に介護保険専門員である者は、介護支援専門員証の交付を受けた者とみなされます。また、更新研修を受けず、業務に従事しない場合でも、一定の研修を受講することで介護支援専門員証の交付を受けることができます。

#### 改革の全体像

介護保険制度については、制度の基本理念である、高齢者の「自立支援」、「尊厳の保持」を基本としつつ、制度の持続可能性を高めていくため、以下の改革に取り組み（平成17年通常国会に関連法案を提出予定）。

#### I 介護保険制度改革

##### 1. 予防重視型システムへの転換

「明るく活力ある超高齢社会」を目指し、市町村を責任主体とし、一貫性・連続性のある「総合的な介護予防システム」を確立する

⇒新予防給付の創設、地域支援事業（仮称）の創設

##### 2. 施設給付の見直し

介護保険と年金給付の重複の是正、在宅と施設の利用者負担の公平性の観点から、介護保険施設に係る給付の在り方を見直す。

⇒居住費用・食費の見直し、低所得者等に対する措置

##### 3. 新たなサービス体系の確立

痴呆ケアや地域ケアを推進するため、身近な地域で地域の特性に応じた多様で柔軟なサービス提供を可能とする体系の確立を目指す。

⇒地域密着型サービス（仮称）の創設  
⇒地域包括支援センター（仮称）の創設  
⇒医療と介護の連携の強化

##### 4. サービスの質の向上

サービスの質の向上を図るため、情報開示の徹底、事業者規制の見直し等を行う。

⇒情報開示の標準化  
⇒事業者規制の見直し  
⇒ケアマネジメントの見直し

##### 5. 負担の在り方・制度運営の見直し

低所得者に配慮した保険料設定を可能とするともに、市町村の保険者機能の強化等を図る。

⇒第1号保険料の見直し  
⇒市町村の保険者機能の強化  
⇒要介護認定の見直し、介護サービスの適正化・効率化

#### II 介護サービス基盤の在り方を見直し

高齢者が住み慣れた身近な地域で暮らし続けることができるよう、地域における介護サービス基盤の計画的整備を推進する。

⇒地域介護・福祉空間整備等交付金（仮称）の創設

#### 見直しの基本的視点

明るく活力ある  
超高齢社会の構築

制度の持続可能性

社会保障の総合化

平成16年12月22日厚生労働省発表資料

図1 改正の概要

表1 病床数

(平成17年1月) 医療施設動態調査

	病床数
総数	1,809,721
病院	1,631,370
精神	355,002
感染	1,702
結核	13,061
一般	910,000
療養	351,605

表2 調査対象病棟を有する病院

病院の類型	病院数	病棟数	病床数
①療養病棟(老人療養病棟)入院基本料を算定している病棟(医療保険適用)	3,510	4,807	179,940
②特殊疾患療養病棟入院料を算定している病棟(医療保険適用)	515	720	32,529
③回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している病棟(医療保険適用)	478	560	25,583
④一般病棟(老人一般病棟)入院基本料II群3を算定している病棟(医療保険適用)	1,378	2,179	98,074
⑤療養型介護療養施設サービス費を算定している病棟(介護保険適用)	2,392	3,283	168,639

平成15年7月1日 厚生労働省医療課調べ

## 平成18年度診療報酬改定

来年度の診療報酬改定は、中央社会保険医療協議会(以下、中医協)改革と相俟って今までの改定作業過程とは大きく異なっていますが、本稿においては療養病床にかかわる部分を中心に解説いたします。

現在、診療報酬改定に向けて中医協・診療報酬基本問題小委員会で審議を行うための調査が診療報酬調査専門組織によって実施されています。療養病床にかかわる調査は、4つある分科会の中の1つ「慢性期入院医療の包括評価調査分科会」によって行われています。本調査は、ケースミックス患者分類による新たな包括評価方法を検討することを目的としています。この方式は、患者個々の医療必要度や介護・看護コストを加味して患者区分を設定し、報酬額を決定します。手厚い医療・看護が必要な患者の報酬は高くなり、ケアの必要性が低い患者の報酬は低くなるため、医療の実態に即した報酬になると同時に、いわゆる社会的入院の解消にもつながります。当分科会での集計・解析結果は、上部組織での来年度診療報酬改定の検討資料とされます。

## 療養病床特別委員会の対応

「慢性期入院医療の包括評価調査分科会」における議論のなかで私共にとっての問題は、新たな評価方式において薬剤師の評価がどのように位置付けられるかです。現在の療養病床数は表1の通りですが、さらに増加することが見込まれ、また今回の調査対象とされました病棟は表2に示す通りで、合計病床数は504,765床(平成15年7月1日の時点)にも上ります。今後の協議によって、対象病棟や包括範囲が決定されるわけですが、療養病床での薬剤師業務に大きく影響する可能性があります。療養病床特別委員会では社会保険委員会等との連携を図りながら、注意深く経緯を見守り、今後の議論に応じて臨機に対応したいと思います。

## 高齢者医療と薬剤師業務

当委員会では、平成15年度に療養病床および介護保険制度下での薬剤師業務をわかりやすくQ&A形式でまとめた「療養病床薬剤師業務ハンドブック」を出版するとともに、療養病床での薬剤管理指導業務の推進を図るために「薬剤管理指導業務推進CD-ROM」を全国に配布しました。平成16年度には、上記のCD-ROMをさらに充実させて「薬剤師業務支援CD-ROM」として全国の療養病床担当者に配布いたしました。これらの内容は、高齢者医療における薬剤師業務にも対応しており、各都道府県病院薬剤師会に対しまして会員施設への配布等十分な活用をお願いしたところです。

高齢者の薬物療法におきましては、高齢者特有の生理機能と多様な病態および多彩な障害によって、専門的な薬学的ケアの必要性が非常に高く、米国においては1997年にCCGP(Commission for Certification in Geriatric Pharmacy)が設立され、早くからCGP(Certified Geriatric Pharmacist)の認定が始まっています。米国に比べ我が国の高齢化はさらに深刻であり、当該専門薬剤師の養成にいち早く着手し、高齢者医療への貢献と質の向上に寄与する体制の整備が急がれます。当委員会としましては、日本薬学会をはじめとする学会・団体および日本病院薬剤師会専門薬剤師認定制度特別委員会への協力を通して、高齢者専門薬剤師認定制度の創設に向けて積極的に寄与したいと考えています。