

東京都  
療養型病院  
研究会の  
報告

# 都療研レポート

発行所  
東京都療養型病院研究会  
発行人  
安藤高朗

-100-0042 東京都八王子市  
栢田町583-15 永生病院内  
Tel. 0426-61-4108  
Fax. 0426-61-1331

No.1 平成17年9月1日 医療の質と患者満足の追求 e-mail kikaku@eisei.or.jp

—機関紙発刊に際しご挨拶—

## 研究会と会員病院発展の礎となるよう

『都療研レポート』の育成をお願いいたします

東京都療養型病院研究会 会長  
(医療法人社団永生会理事長) 安藤高朗



東京都療養型病院研究会の機関紙(『都療研レポート』)発刊に際し、ご挨拶を申し上げます。

### 10年の歴史。広報活動の強化が課題

東京都療養型病院研究会は、平成5年3月に天本宏先生、大塚宣夫先生、吉岡充先生の3世話人(その後幹事)を中心に発足。初代会長に天本宏先生を選出、「東京都介護力強化病院研究会」と命名しました(平成14年に、現在の「東京都療養型病院研究会」と変更しました)。

平成9年より2代目として私が会長を引き継ぎ、東京都の高齢者医療に取り組む約120病院の内65病院の参加を得、

幹事会、看護部会、リハビリ部会を中心に、行政への要望・提言、様々な情報交換、研修会、勉強会などを行っております。

既に10年を越えておりながら、本会の活動を広く知っていただく機会が少ないことを常々懸念しておりましたが、今回、念願の機関紙(『都療研レポート』)を発行することができました。

### 情報共有化が一義。高齢者医療のツールに育てたい

この機関紙については、研修会・勉強会などの案内や活動報告は勿論、行政情報のタイムリー発信、行政への要望・提言など、会員皆様への情報共有化を第一義に考えて作成していきたいと考えてお

ります。

また、皆様からの積極的なご提案や投稿なども幅広く掲載していきたいと考えております。

高齢者医療に携わる、皆様に本当の意味で役立つ情報ツールとして大きく育てていきたいと考えておりますので、皆様のご協力のほどお願いいたします。

### 全国研究会東京大会で“慢性期力”を問う

来る11月17日(木)、18日(金)には、「“0(Zero)”原点からの出発～慢性期力を活かした療養病床の未来～」をテーマに日本療養病床協会の全国研究会東京大会が開催されます。この研究会は私が大会長を務

めさせていただき、本会が運営を担当させていただくことになりました。

第5次医療法の改正と診療報酬・介護報酬同時改定を平成18年に控え、慢性期医療そして療養病床を有する病院を取り巻く環境はますます厳しくなっています。このような変革期を乗り切るには、これまでにない、数値化された、科学的根拠(Evidence)に基づく新しい力が必要になると考えます。

この力は、診療、看護、介護、リハビリ、薬剤、栄養等のコメディカル、医療ソーシャルワーカー、事務マネジメントなど、療養病床に従事するスタッフの持つ力、さらには地域との連携などにより、(2面に続く)

## 利用者負担額の一斉規制に反対

本会が要望書。届出の円滑な処理対応も

東京都療養型病院研究会、東京都老健施設連絡協議会、東京都社会福祉協議会の3団体は8月24日、介護保険施設における食費・居住費の自己負担10月実施に伴う届出の円滑な処理対応を求めるとともに、利用者負担額の設定に対して

地域の状況を勘案して一律の規制を課すことがないよう求める要望書を東京都福祉保健局に提出した。現に、8月23日に開催された八王子介護療養型連絡協議会の中でも食事代に関しては1日1,700円～2,000円、居住費に関しては500円～800

円の利用者負担をお願いせざるをえないとの意見が出ていた。以下に要望書の全文を紹介します。なお、当件に関しては、6面に掲載した「居住費、食費に関する患者負担増に関する提言」(城山病院佐藤事務局長)を併せてご覧ください。

要望書「介護保険制度改定による新たな食費、居住費の自己負担導入に伴う取り扱いについて」平成17年8月24日

平成17年10月から実施される介護保険制度改定に伴う、新たな食費、居住費の利用者負担の導入については、国民ならびに利用者による趣旨が十分理解されない状況のまま、大変急ぎに実施されることはきわめて遺憾なことであります。

したがって、このことについて現場に混乱が生じないように3団体として利用者による制度改定内容を説明し、新たな契約の締結に努める準備を進めているところですが、東京都においてもこうした事態を理解され、下記の事項についてご留

意いただき、今回の制度改定に私共と連携の上対応して下さいますようお願いいたします。1. 所定の届出事務については、各事業運営に支障がないよう各団体とも連絡調整を図り円滑な事務処理ができるようお願い致します。

2. 食事関連費用や居住関連費用の設定については、利用者と事業者の契約によるものとなったことに伴い、それぞれの利用料金については、諸費用や人件費などが高い大都市東京の地域的特性を反映したものととなり、また、それぞれの施設の規模や事業状況なども考慮したものであるとのため、ガイドライン等で一律に規制することのないようお願い致します。

### (要望書提出先)

東京都福祉保健局 東京都福祉保健局長 谷川登高 高齢対策部 部長

### (要望者=連名)

東京都療養型病院研究会 会長 安藤高朗、東京都老人保健施設連絡協議会 老人保健施設部 会長 山田禎一、東京都社会福祉協議会 高齢者施設福祉部 会長 丹下芳典

〈報告〉 東京都療養型病院研究会 12年間の活動

# 多分野の取り組み。確実な成果と実績

## 今後は広報も強化。機関紙を年2~3回発行したい



東京都療養型病院研究会  
事務局 二口健二

東京都療養型病院研究会は、平成5年3月、天本宏先生(医療法人財団天翁会理事長)、大塚宣夫先生(医療法人社団慶成会理事長)、吉岡充先生(医療法人社団充会理事長)の3世話人(現在の幹事)を中心に、初代会長に天本宏先生をいただき、「東京都介護力強化病院研究会」として発足した(その後平成14年に現在の「東京都療養型病院研究会」へと名称を変更した)。

### 高齢者医療実施病院、東京の半数以上が参加

老人病院から介護力強化病院へと移行する中、東京都の介護力強化病院が結束し、これからの高齢者医療のあり方、情報の共有化、行政との連携、人材の育成などを中心に活動することを目的に結成されたものであるが、現在までに、高齢者医療に取り組む東京都約120病院の内、63病院の参加を得ている。

結成後、行政への要望・提言、情報交換会、研修会など、目的にそって様々な活動を行ってきた。平成9年に安藤高朗先生(医療法人永生会理事長)が会長に就任、現在にいたっている。

### 幹事会、看護部会、リハ部会、事務局で構成

(1面から続く)患者様自身の治癒力を引き出す総合的な力であり、私どもはこれを“慢性期力”と名づけました。

### 都療研の力で全国研究会東京大会の成功を

東京大会では「慢性期力を科学し、きちんとデータベース化して、その科学的根拠(Evidence)に基づいた力を融合させることによって、療養病床の未来が開ける」ことを

東京都療養型病院研究会の組織は、幹事会、看護部会、リハビリ部会そして事務局で構成されている。

幹事会は、安藤会長を中心に、幹事に天本先生、大塚先生、木村厚先生(木村病院院長)、桑名斉先生(信愛病院院長)、佐藤健二先生(城山病院事務長)、高木智匡先生(国分寺病院院長)、富俊明先生(慈生会病院院長)、村上和彦先生(小平中央リハビリテーション病院名誉院長)、吉岡充先生の10名および監事の高橋信夫先生(信愛病院特別顧問)で構成されている。

2ヶ月に1回の幹事会では医療行政の動向と問題点、高齢者医療の将来像などを議論し、厚生労働省や東京都など行政への提言・要望を行っている。

### 診療報酬の地域差対策は12年改定で一部実現

特に、診療報酬・介護報酬上の地域差に関しては幅広い取り組みを行ってきた。

地方と比較して高い東京の人件費、地価、物価を診療報酬・介護報酬に反映してほしいという議論を、東京都福祉協議会、東京都老人保健施設協会、東京都病院協会慢性期医療委員会とともに重ね、高齢者医療に関わる3団

研修・研鑽し、これからの慢性期医療を確立したいと考えております。

ジャーナリスト田原総一郎氏の記念講演、厚生労働省の特別講演に始まり、本会幹事天本宏先生(新天本病院理事長)と大塚宣夫先生(青梅慶友病院理事長)によるメインシンポジウム、全国研究会史上最高の13にのぼる特別プログラム、さらには約350題の一般演題が発表されます。

体として要望書を作成、厚生労働省に提出した。

この要望書が認められ、平成12年の介護保険制度創設に伴う介護報酬に、一部地域差が反映されたのは画期的なことである。

また、介護保険契約を分かりやすく簡潔に行うことを目的に、佐藤明夫介護士の協力を得て「介護保険施設サービス契約書(介護療養型医療施設利用者用)」を作成した。一部改定が行われたが、現在も多くの施設でご利用いただいている。

### 「事例発表会」は9回目。全国研究会東京大会も成功

介護力強化病院から療養型病床群への移行に際しては、当時の東京都衛生局と合同で「医療施設近代化施設整備事業補助金に関する勉強会」も開催した。さらに、平成10年からは本会主体のミニ学会として「事例発表会」を開催、今回で9回を数える。

この学会は、全国規模の学会には参加できないという方に発表の機会を与えたいということ、そして、東京という特殊地域で抱える悩み・問題点を仲間同士で話し合い、情報を共有化し、解決していくことを目的に企画されたものである。

一般演題は、日頃の業務で積極的に取り組まれている事例をポスター形式で発表していただきます。これは、参加者の皆様と演者とがより近いポジションで話し合い、悩みを語り合い、新しい発見と出会いを導きだしていただきたいと考えたからです。

本会会員の皆様はもとより、会員以外の病院・介護施設の皆様、企業の方々など、多くの方にご参加いただける

### 過去最多2,200名。全国研究会東京大会を成功

現在は、看護、介護、リハビリ、栄養、薬剤など幅広い分野と施設から事例発表が寄せられており、参加者も毎回300名を越える規模に成長している。

この事例発表会で培った経験を元に、平成12年の日本療養病床協会全国研究会東京大会(大会長・上川病院理事長吉岡充先生、会場・新高輪プリンスホテル)は本会を中心に企画運営し、過去最多の2,200名(東京の病院から800名)を動員するという快挙をなしとげることができた。

### 東京都と勉強会を毎年数回。今年も東京大会を開催

今年の日本療養病床協会の全国研究会も東京で開催され(11月17日~18日、ホテルニューオータニ)、本会の安藤高朗会長が大会長、幹事の桑名斉先生が実行委員長を務め、本会が企画運営を行っている。

テーマは「0(zero)原点からの出発~慢性期力を活かした療養病床の未来」ということで、国が介護保険3施設の一元化を考え、急性期医療の受皿という機能を療養病床に求める中、厳しい(3面に続く)

よう、心より期待しております。そして、東京都の療養型病院の力で、この研究会がこれまでにない学会として歴史に名を残すものになりたいと考えております。

今後とも東京都療養型病院研究会の活動をご支援いただきますよう、お願い申し上げますとともに、本紙が皆様に有意義なツールとなることを祈念して私の挨拶とさせていただきます。

(2面から続く) 状況を乗り越えるにはこれまでにない新しい力(慢性期力)が必要と考え、原点に戻って、科学的(EBM)根拠に裏づけされた慢性期医療のすばらしさ、力を発見していこうというものである。

とにかく元気の出る学会にしたいというコンセプトで準備中であり、これまでにない東京らしさとパワーをご期待いただきたい。

なお、本会は発会以来、東京都との勉強会を毎年数回開催しており、現在も東京都福祉健康局と連携し、都民に役立つ医療サービスが提供できる活動を行うなど、行政との連携を一層強固なものにしている。

### 看護部会が「介護マニュアル」2,500冊を完売

看護部会は、高齢者医療における看護・介護のレベルアップ、教育の充実などを目的として平成8年に発足した。

会長に山田フミさん(信愛病院看護部長)、副会長に森芙美子さん(東京保険生活協同組合室長)、幹事に井口昭子さん(上川病院師長)、宮澤美代子さん(永生病院看護部長)、山田和子さん(城山病院看護部長)というメンバーで構成されている。

看護部会の活動成果として、初代看護部会会長藤原園子さん(元三鷹病院看護部長)を中心として、平成7年から平成9年にかけて、当時の東京都福祉局高齢者医療助成課にご支援いただいて編集発行した「老人病棟における介護マニュアル3部作(基礎編、応用編、総括編)」は2,500冊を完

売した。

このマニュアルの編集は、本会幹事会の先生方はもとより、編集スタッフとしてご活躍いただいた看護部会(当時)の天野久美子さん(武蔵境病院元総婦長)、桑田美代子さん(青梅慶友病院看護・介護開発室長)、佐田和子さん(元慈生会病院婦長)、菅沼紀子さん(元永生病院看護部長)、芳川道子さん(元天本病院看護部長)の功績によるところが大きい。

老人診療報酬の改定に伴って入院医療管理料が新設され、老人慢性疾患患者様に対する一層質の高いサービスが望まれている時期であり、介護職員の確保、質の向上に積極的に取り組んでいた状況の中で、職員教育の教科書的なマニュアルとして多くの皆様にご活用いただいた。

### 介護福祉士国家試験対策勉強会を現在も継続

介護職員の介護福祉士受験にも積極的に取り組んでおり、平成9年からは介護福祉士国家試験対策の勉強会を開催しており、現在も継続中である。

最近は、とくに本会の得意分野である「医学概論」「福祉概論」「リハビリテーション概論」「介護概論」に的をしぼり、多彩な講師と豊富な模擬試験を用意し、受験直前の仕上げの勉強会というスタンスで多くの介護職員の皆様にご参加いただいている。

### ケアマネージャーの育成にも取り組む

本会はケアマネージャーの育成にも力を注いでおり、平成10年から4年間勉強会を開

催し、ベネッセコーポレーションとも提携して受験対策、模擬試験など多くの受験生の支援を行った。

また、高齢者看護・介護に関する研修会も積極的に行っており、ケアプラン、接遇、看護・介護のあり方など様々なテーマを設けて開催している。

平成9年には、高齢者医療におけるリハビリテーションの拡充を目的にリハビリテーション部会が発足した。

会長に藤原啓久さん(上川病院理学療法士)、メンバーは黒澤秀幸さん(城山病院作業療法士)、高橋栄さん(新天本病院事務長=理学療法士)、笛田宗由さん(永生病院理学療法士)で構成されている。

### 高齢者リハ講習会を毎年開催。テキストも刊行

一方、「高齢者リハビリテーション講習会」と銘打った研修会を毎年開催し、リハビリテーションが高齢者医療の中で果たす役割、重要性を様々なテーマを設けて研修研鑽している。

また、平成11年から開催している「リハビリテーション介助技術講習会」は、これまでに企画で毎回多くの看護・介護スタッフの皆様に参加いただいている。

これは、リハビリテーション的な見地から患者様の自立生活を支援するための介助法を看護・介護のスタッフに学んでいただき、それが介護介助する側の身も護る介助法とすることを実践的に理解してもらうというプログラムである。午前中2時間の基本的講義を受講後、約3時間、5～10

名の参加者に3～4名のリハビリスタッフがついて、実践の中でベット上や、車椅子などからの起居・移動動作の介助テクニックを学んでいただいている。

最近では年2回開催しており、今年度は、この講習会の内容をまとめた「自立生活を支援する介助法」を刊行することができた。

### リハ部会に言語聴覚士の部会を発足させたい

また、今年度は言語聴覚士の分野で摂食・嚥下に関する多くの悩みに対応すべく同様の研修会を開催し、多くの皆様にご参加いただいた。

これから、リハビリ部会の中に言語聴覚士(ST)の部会も発足させ、更に継続してこのテーマに取り組んで生きていと考えている。

### さらにレベルアップした活動を実践していきたい

以上、これまでの活動を簡単に報告させていただいたが、これまで、本会の活動を広報する機会が少なかったことを反省、今年度より広報紙を発行していくテーマを自らに課した。

ここに創刊号の発刊を得るにいたったが、以降年2～3回の発行を目指し、一層会員病院の皆様タイムリーかつ新鮮な情報を提供して連携を強固なものにしていきたい。

今後は、会員外施設、行政等へも幅広い広報活動を行い、さらにレベルアップした活動を実践していきたいと考えている。(日本療養病床協会発行「LTC」巻号掲載原稿に加筆補正)

## 東京療養型病院研究会 幹事・部会役員 (平成17年3月現在)

### ■幹事会

会長 安藤高朗 永生病院理事長  
幹事 天本 宏 新天本病院理事長  
大塚宣夫 青梅慶友病院理事長  
木村 厚 木村病院理事長  
桑名 齊 信愛病院院長  
佐藤健二 城山病院事務局長  
高木智匡 国分寺病院院長  
富 俊明 慈生会病院院長

村上和彦 小平中央リハビリテーション病院名誉院長

吉岡 充 上川病院理事長  
監事 高橋信夫 信愛病院常任顧問  
事務局 春日井 久 永生病院事務局長

### ■看護部会〈役員〉

副会長 山田フミ 信愛病院看護部長  
副会長 森芙美子 東京都保健生活共同組合地域助けあい企画室室長)

事務局 山田和子 城山病院看護部長

会計 宮澤美代子 永生病院看護部長

書記 井口昭子 上川病院総師長

### ■リハビリテーション部会〈役員〉

代表 藤原啓久 上川病院理学療法士

黒澤秀幸 城山病院作業療法士

高橋 栄 新天本病院事務長=理学療法士

笛田宗由 永生病院理学療法士

特別寄稿 介護療養病床に大切なこと

# 医療付ナーシングホームであるべき

## 身体拘束は信頼を損なう。自主的な改善を期待



東京都療養型病院研究会幹事 医療法人社団充会上川病院 理事長 吉岡充

京都の介護力強化病院グループが設立された当初、初代の天本宏会長や安藤現会長、幹事の先生方と新宿御苑にある全国の連絡協議会の場所を借りて何度か打ち合わせをしていた。

いろいろな資料が雑然と積まれた中で話し合っていた、その光景は思い出すのだが、内容がなんであったのか、もう、よくは憶えていない。

ただ、当時私は拘束廃止のことで飛び回っているところで、欠席をすることも多く、天本会長だけに任せているようで申し訳ないと感じた記憶だけはあ

る。この稿は、当時の思い出や苦勞を書くようにと仰せつかったのだが、そのような訳で、私は今後の介護療養型医療施設や療養病床のことを書くしかない。

### 必要な医療・看護が提供できる利点を生かす

私の主張は2つ。ひとつは、

療養型病床を日本の医療付ナーシングホームにということである。

療養型病床群では介護力強化の基準に加え、病室の広さを約1.5倍にし、食堂や訓練室、浴室を設置することが義務づけられた。

ここでは生活しながら治療を受けることができる。肺炎でも、心不全でも、転院することなく、同じ生活空間の中で治療を受けられる。また、施設が選択をすれば、より多くリハビリテーションの機会を提供することができるし、専門職がチームを組むことで利用者のいろいろな可能性を引き出すこともできる。

日本の保険システムと医療水準の高さが、この世界的にも稀な医療付ナーシングホームを作り出したのだと私は考えている。

療養型病床群は老人病院が進化してきた姿である。まだ十分に進化していない病院もあり、誤解を招くこともある。

が、必要に応じた医療・看護をいつでも提供できるということの形態のメリットは大きい。

私たちがしっかりとこの利点を生かすことで、単に生き残るだけでなく、社会の大きな信頼と期待を担うことになるだろう。

### 身体拘束廃止には賞罰と介護報酬の対応が必要

2つ目は上記とも関連するが、身体拘束のことである。不要な身体拘束が続く限り、施設のケアレベルは上がらず、社会の信頼も得られない。

現在、介護保険施設では、かなり不必要な拘束が減り、拘束が全くゼロに等しい施設も増えている。だが、何らかの拘束のある施設はまだ5~7割あると推定されている。

私は制度の仕組みとして、賞罰の徹底化が課題であると思う。身体拘束廃止宣言をし、積極的にとり組むところは介護報酬上で評価されるべきだろう。それがまたスタッフの

増員など廃止を進展させる方向に向かわせる力になる。

反対に、いつまでも不要な拘束が蔓延し、あるいは虐待を行う施設は、指定取り消しや報酬減額などの処分がなされるべきであると考えている。

しかし、法や制度によってそうさせられたというのではなく、やはり、高齢者の尊厳を考えていくと療養病床とはこういうものだというあり方が、本来の私たちの進む道であろう。

いろいろな施設で、人員配置の少なさが拘束廃止の大きな障害要因といわれる。私も廃止の継続には現状では少なく、利用者2人に1人のケアスタッフの配置が最低必要と考えている。

しかし、この問題に社会の理解を得るためには、「だからできない」ではなく、まずしっかりと現場が実践し実証的に訴えていかなければならない。多くの療養型の施設にその決意を求めたいと思う。

## リハ講習会を開催。今年度は4回 介助技術と嚥下障害。高齢者のリハも実施

リハビリテーション部会 代表 藤原啓久(上川病院理学療法士)



本部会は平成9年に発足し、今年度で9年目となります。リハビリテーションの考え方や技術を東京都の療養型医療施設に広く普及していくという主旨のもと、リハビリテーション

講習会の開催などの活動を行っています。

今年度は、当会の世話人7名で4回の講習会を企画しました。リハビリテーション介助技術講習会として「起居移動

動作の介助法」を7月(終了)と12月に、「摂食嚥下障害について(基礎知識と実技)」を10月に行います。

また、高齢者リハビリテーション講習会を平成18年2月に行います。

リハビリテーション介助技術講習会では、各テーマについて、基礎知識を確認する座学と介助法の実技を行います。実技は少人数のグループに分かれ、講師が直接指導します。必ず参加者が介護する側、される側を体験します。

### 7月の講習会に50名が参加

写真は7月3日に開催した「起居移動動作の介助法」講

習会の風景です。休日にも関わらず、介護職看護職合わせて50名の参加がありました。

実技では、「こういう方の移乗はどうしたらよいのか?」など、具体的な質問が多く、講師が実技をまじえながら答える、密度の濃いものとなりました。

この講習会では、介護する側もされる側も負担を少なくするコツ、リハビリテーション介助技術を学び、業務に役立てていただければと考えています。また、高齢者リハビリテーション講習会では昨年度好評だった、転倒転落についての対応策について、講演とシンポジウムを行う予定です。

部会ではこのように、現場にすぐに還元できるような企画をこれからも取り上げていきます。一度参加して頂き、様々なご意見を頂けたらと思います。

「起居移動動作の介助法」講習会の風景 (7月3日)





# 介護保険制度改正を主テーマに特別講演会

## 地域ケアと医療・介護の一体・継続に主治医が重要な役割

都療研は7月8日に新宿住友ホールで特別講演会を開催、平成17年度の介護保険制度改正を主なテーマに取り上げ、4名の講師をお招きしました。来賓として東京都医師会の唐澤祥人理事長が出席、挨拶をいただきました。(講師と演題は別掲)

### 高齢化社会こそ“慢性期力”が求められる

開会挨拶で、本会安藤高朗会長は、療養病床を有する病院が直面する情勢について、①10月1日に施行される居住費・食費別負担と介護報酬改定の影響、②来年4月の診療報酬改定における療養病床評価の動向という2点から説明。

平成18年度の医療(保険)制度改革において、医療と介護の機能分担が大きなテーマとなることを踏まえ、各病院は医療保険療養病床の機能の一層の明確化に迫られていること、介護保険療養病床については、患者の費用負担や個室政策など競争に耐える対応策と食事提供においてはケアマネジメントという個別管理が必要となることを指摘。

いずれの分野に関しても、ケアの質、価格を含むサービス、経営効率の各面で新たな努力と競争が不可避となっているという認識を表明しました。

さらに、介護保険制度改革によって介護予防が始まることに触れ、今後、リハビリテーションの重要性がきわめて大きくなるとともに、介護保険施設が、居宅介護サービスと連携した地域の介護ネットワーク拠点として機能する総合力の発揮をますます求められていることを強調しました。

そうした情勢認識を踏まえ、安藤会長は、医師、看護師、リハビリスタッフ、ソーシャルワーカーなどすべてのスタッフが一体となって、質の高いケアと患者のQOLを

実現する長期療養の社会的な必要とその潜勢力に言及。

高齢化社会こそ“慢性期力”が適正に機能した豊かな社会でなければならないとして、療養病床を有する医療施設に切磋琢磨と連帯を求めるとともに、その質とサービスの向上、社会的理解の獲得と地位の向上に向けて、都療研が先頭となって努力しなければならないと訴えました。

### かかりつけ医とケアマネの連携強化が重要

東京都医師会理事(介護保険担当) 玉木一弘先生は、平成17年度介護保険制度改正で導入された介護予防事業を取り上げ、介護予防を推進する上で重要な課題となっている高齢者リハの問題についてお話されました。

介護におけるリハビリテーションの現状と問題点、介護予防、とくに重度化予防への取り組みにかかわる点は「高齢者リハ研究会」の中間報告書(「高齢者リハのあるべき方向性」16年1月)に述べられ、その課題が体系的に整理されています。

玉木先生は同報告書の内容を紹介した上で、その考えから導かれた新予防給付と地域支援事業のしくみを説明。さらに、両者をマネジメントする地域包括支援センターの役割について分かりやすく解説されました。

そして、こうした地域包括ケアシステムが機能するためには、リハビリテーションや介護予防の発想を、よりケアプランに反映させる必要があり、そのためにはかかりつけ医とケアマネージャーの連携強化が重要となると指摘。介護予防を進める上での重要な課題に、かかりつけ医の役割をあげました。

続いて、東京都福祉保健局の角田康一介護保険課長が介護保険制度改定の内容をあら

ためて整理。とくに、施設給付から除外される居住費・食費の取り扱いに関する国の考え方について、詳しく解説していただきました。

なお、東京都からは大井洋医療安全課長にも登壇いただき、東京都における医療安全対策への取り組み課題について具体的な説明をいただきました。

### 高齢化に対応した地域医療の新たな再編

最後に、日本医師会常任理事野中博先生が「介護保険の今後の課題」と題して、介護保険制度改革をめぐる現状と展望について解説されました。

野中先生は、今回の介護保険制度改革の概要を紹介するとともに、その背景として、給付構造の在宅へのシフトがさらに進むようとしていることを指摘。施設については重度介護者への特化や在宅との連携強化、長期入所を前提とした個室化が求められており、そうした結果、「入院・入所と在宅の定期的な交互利用」の導入や施設機能の地域展開といった弾力的な利用形態が



▲特別講演会で挨拶する安藤会長

提起されていることに留意するよう求めました。

同時に、在宅重視と予防先行という視点から、ケアマネジメントにおける医療と介護の一体性と継続性を強化するとともに、多機能のサービス・事業を連携させる地域包括ケアの体制を確立するという見直しが行なわれ、そうした中、ケアプランの質を担保する上で主治医の役割がますます大きくなっていることを強調。

主治医の新たな機能として、介護予防にかかわる外来患者の把握と地域包括支援センターとの連携が期待されていることを明らかにし、この面での日本医師会の取り組みを紹介しました。

そうした結果、介護予防とケアの継続性・質の確保という面から、高齢化に対応した地域医療の新たな再編が求められているという認識を披露しました。

#### 東京都療養型病院研究会 特別講演会

日時 平成17年7月8日(金)  
場所 新宿住友ホール

#### 【プログラム】

- 開会挨拶** 東京都療養型病院研究会会長(東京都医師会理事) 安藤高朗
- 特別講演Ⅰ** 「最近の高齢者リハビリテーションと介護予防の状況」  
東京都医師会理事(介護保険担当) 玉木一弘
- 特別講演Ⅱ** 「医療安全対策について」  
東京都福祉保健局医療政策部医療安全課長 大井洋
- 特別講演Ⅲ** 「介護保険制度の改定について」  
東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課長 角田康一
- 特別講演Ⅳ** 「介護保険の今後の課題」  
日本医師会常任理事 野中博

氷河期を迎える社会保障制度

# 不思議だらけで強引な介護報酬改定

## 国民に通用しない論理を決定3ヶ月で実施

東京都療養型病院研究会幹事  
(城山病院事務局長) 佐藤健二



7月14日の「介護保険法改正に伴う介護報酬等の見直しに係る諮問の概要」の問題点について、重要な問題を2点指摘しておきたい。

第1に、介護報酬改定は来年4月の予定であるにもかかわらず、10月1日からの今回の見直しで、一方的なマイナス改定が行われたことである。

### 多床室低所得者層は3.3%のマイナス改定

それは、従来給付の基準であった食事療養費1,920円が廃止され、補足給付の基準食事費用額が十分な議論もないまま1,380円となったことが象徴している。

そして、居住費用では補足給付額が介護報酬の減額内容

をすべて上回るという、不思議な内容となっている。

しかし、たとえば多床室の第1段階から第3段階までの低所得者層の改定内容を、要介護4で比較すると約3.3%のマイナス改定である。

ここには、利用者と事業者の契約は認めないし、地域差も認めないという国の強引な姿勢が際立っている。

このような、不透明な改定内容を甘んじて受け入れるだけでいいのだろうか。当事者団体の存在意義が問われている。

### 特別室料徴収と50%規制の関係に注目

第2に、個室の取り扱いはあるが、細目の通知などがま

だ出ていないが、「利用者の選定に基づく特別な室料は、一般の居住費に対する追加的費用であることを明確化した上で利用料を受領すること。」とあるが、従来から介護療養型医療施設の個室は、すべて、利用者の選定に基づく特別な部屋である。

個室が50%を超えている場合のみ、特別な室料を徴収できない個室が存在していた。

通常の個室より誰が見てもグレードの高い個室はここで言う「利用者の選定に基づく特別な室料」の対象と考えるが、それ以外は、多少の広さや設備の違いはあっても、これからは通常の個室居住費用を徴収する部屋であると考えべきと考えるが、50%問題を含

めてこのあたりがどのようになるのか注目する必要がある。

いずれにしても、利用者である国民に対して、「あなたは今まで施設にいて在宅ならかかるはずの費用を払わずに得をしていたのだから、これからはこれだけの費用を払いなさい」という論理は正しいのだろうか。

しかも、「それじゃあ引越すから引越し先が見つかるまで、せめて半年待ってくれ」と言われて、「9月末までしか待てません」と言えるのだろうか。

わが国の社会保障制度は団塊の世代の高齢化とともに氷河期を迎えそうである。

## 日本療養病床協会全国研究会東京大会 開催概要 “0(Zero)”原点からの出発～慢性期力を活かした療養病床の未来～

**期 日** 平成17年11月17・18日(木・金)

**会 場** ホテルニューオータニ 東京都千代田区紀尾井町4-1  
TEL. 03-3265-1111(代表)

**大会参加費** 1名 23,000円(昼食代2回分含まず)  
※大会参加のみの場合も申込書での事前登録が必要です。

**申込締切日** 平成17年9月15日(木)

**主 催** (大会の概要、演題等に関する問合せ先) 日本療養病床協会  
東京都新宿区新宿1-1-7 コスモ新宿御苑ビル9階  
TEL. 03-3355-3120 FAX. 03-3355-3122

**大会事務局** 医療法人社団永生会 永生病院  
TEL. 0426-61-4108 FAX. 0426-61-1331

**第2日●11月18日(金)**  
9:00～10:45 【シンポジウム】

### 「0(Zero)”原点からの出発 ～慢性期力を活かした療養病床の未来～

【シンポジスト】

- 天本 宏氏 (医療法人財団天翁会新天本病院理事長)
- 大塚宣夫氏 (医療法人社団慶成会青梅慶友病院理事長)
- 座長 小山秀夫氏 (国立保健医療科学院経営科学部長)
- 安藤高明氏 (医療法人社団永生会永生病院理事長)

11:00～13:00 【特別プログラム】

- ⑦看護師さんのための簡易懸濁法
- ⑧慢性期における医療の質を考える
- ⑨介護保険制度の見直しと栄養ケア・マネジメント
- ⑩ゼロ地点からの出発—ソーシャルワーカー編
- ⑪美術の活用—療養病床環境において—
- ⑫これからの高齢者医療とIT
- ⑬摂食・嚥下障害へのアプローチ

13:15～15:00 懇親会 (立食ランチ)

### 大会プログラム

**第1日●11月17日(木)**

- 9:30～19:55 開会式
- 10:00～10:50 記念講演「時代をよむ」ジャーナリスト 田原 総一郎氏
- 10:55～11:45 特別講演 厚生労働省中村秀一老健局長(予定)
- 11:45～11:50 オリエンテーション
- 11:50～13:00 昼食(弁当)
- 13:30～19:30 【演題発表】
- 13:30～16:00 【特別プログラム】
- パネルセッション ①療養病床におけるターミナルケア
- ビデオセッション ②廃用症候群モデルとリハビリテーション 約350題

- ③さあ始めよう口腔ケア
- 16:15～18:45 【特別プログラム】
- ④見直そうケアプラン (Part3) 療養病床におけるターミナルケア
- ⑤褥瘡とリハビリテーション
- ⑥若手経営者による「これからの療養病床を考える」

