

# いなみ野の風

特定医療法人社団仙齡会 いなみ野病院

住 所 加古川市平岡町土山字川池423-2

TEL 078-941-1730

FAX 078-941-1734

ホームページアドレス <http://inamino-hp.senreikai.org>メールアドレス [inamino@senreikai.org](mailto:inamino@senreikai.org)

いなみ野病院 院内・院外広報誌

編集：いなみ野病院 IM広報委員会

## 高齢者医療の変遷と療養病床再編の問題

いなみ野病院 院長 長谷川 和男

我が国の高齢者医療の歴史は、まず昭和38年（1963）に老人福祉法が成立し、支援を必要とする高齢者を対象とした特別養護老人ホーム、ホームヘルパー事業などが制度化されたことに始まる。そして昭和48（1973）年には国として画期的な政策といえる、70歳以上の老人医療費の無料化が行われた。しかし、この結果老人医療費が急激に増大し、さらに昭和56（1981）年には高齢化率が9・1%に上昇し、高齢者を多く抱える国民健康保険の財政が悪化する原因となり、残念ながらこの無料化政策は中止となった。つまり老人医療費無料化の時代は約10年間続いたものの、その政策が今後我が国で再び実現することはないと考える。昭和58（1983）年には「老人保健法」が施行され、各保険者間の負担の公平化を図るために、それぞれが医療費を分け合うとともに、一定額の自己負担も導入された。しかしながら、その後も疾病構造の変化と人口の高齢化は進み、国民所得の伸びを上回る医療コストの増大、経済の低成長化と医療費負担能力の低下などが生じてきた。このような状況から、老人保健法は昭和61（1986）年、平成3

（1991）年、平成9（1997）年と度重なって改正されてきた。この間老人保健施設や介護力強化病院などの創設が図られたものの、主たる目的は老人の自己負担を徐々に上昇させることであり、平成12（2000）年には上限は定めたものの1割の定率負担が導入されることとなった。さらにこの年には高齢者の介護を社会全体で支え合うことを目的として介護保険法も施行されたのである。これは医療と介護の区分を明確にした医療費抑制策となり、老人医療費の伸びは介護保険に一部財源が移行したため、一時的には鈍化を示すことにはなった。ところが国民健康保険の財政問題、組合健康保険の拠出金の負担の問題、潜在的にさらに急激に伸びると見込まれる老人医療費の問題などが相次いで噴出してきたのである。そこで政府はそれらの解決に迫られ、平成18（2006）年6月には将来の医療提供の姿を大きく変えることになった「医療制度改革関連法案」を成立させ、「老人保健法」自体を改正し、「高齢者の医療の確保に関する法律」とした。そして「高齢者医療制度」と、いわゆる「メタボ健診」の創設がなされるに到ったのである。

特定医療法人社団仙齡会 いなみ野病院

### 基本理念

当院は、患者さんを尊重し、患者さんから信頼される安全で質の高い医療を提供することによって、地域の高齢者医療の向上に努めていきます

### 基本方針

- 1) 時代の進歩に即応した質の高い安全な医療を提供するために、日々研鑽と努力を重ねます
- 2) 高齢化社会のニーズに応じ、患者さんと家族の納得する、医療・療養・介護サービスを行います
- 3) 認知症疾患の医療・介護の充実をはかり、地域の高齢者医療・福祉に貢献します

このように振り返ってみると、一連の高齢者医療政策は、ある面では老人医療の質の改善への取り組みや施設環境改善への契機、付添介護廃止と介護力強化病院の創設による、のちの介護保険への伏線など評価されることも多かったが、全体的には「一貫した医療費抑制、とりわけ老人医療費の抑制政策」の歴史といえる。このように今後は高齢者に対してさらなる高負担が「後期高齢者医療制度」として実現されようとしている。本来、老人保健法にあった「健康の保持」という目的は、「医療費を適正化」するために「メタボ健診を実施する」ということへ大きく変貌した。さらにまた一方では、これまでは慢性病をもつ高齢者の入院はすべて「社会的」入院として扱われ、療養病床が医療と介護両方のニーズに応える意味で、主としてその役割を果たしてきたのであるが、老人医療費の抑制政策を遂行するためには、この制度も改める必要に迫られ療養病床再編という問題を提起したのである。

患者の状態に即した機能分担を推進するために療養病床の再編成を行い、高齢者の状態に応じた適切なサービスを効率的に提供して行かなければならないとした。つまり病床の転換にあたっては、医療の必要性の高い人は医療療養病床で対応し、その必要性が低く主として介護が要求される人は老健施設や介護保険施設での対応が望ましいとし、一方で介護療養型老人保健施設の基準も新設し、平成24（2012）年3月には療養病床再編を完成させることを打ち出したのである。このように高齢者医療制度は、常にわが国の社会や経済情勢に併せて改定されていくため極めて理解しにくいものとなっている。

そこで今後はもっと現場の医療・看護・介護を担う我々とそれらが必要とする高齢者が理解しやすく、ともに希望の持てるような療養病床再編を行うことが要求される。そのためには慢性期医療における医療療養病床の役割を環境面、地域面、機能面などから具体的に分析提示し、多方面から急性期医療との連携を密にして行くことが必要であると強く感じている次第である。

## 七夕会

平成21年7月10日（金）、毎年行っています七夕会を本館4階にて開催しました。患者様100名、ご家族8名の方々に参加いただきました。

内容としては、午前の部がカトレア様（ボランティア）の大正琴、事務部の合唱で、午後の部が鼓銭会様（ボランティア）による唄や踊り・太



鼓を、午前・午後の部共に、リハビリテーションシヨン課による『アメリカ旅行』。レクリエーション委員会からは歌体操を披露する事ができ、すばらしい会になったのではないかと思います。最後には炭坑節を踊って患者様にも大変喜んでいただきましたと思います。



9月には少し季節外れですが夏祭りを、12月にはクリスマス会を開催いたします。より良い会にしたいと思いますので、多数のご参加、ご協力の程よろしく願います。

## 南館2階 古賀 麻里

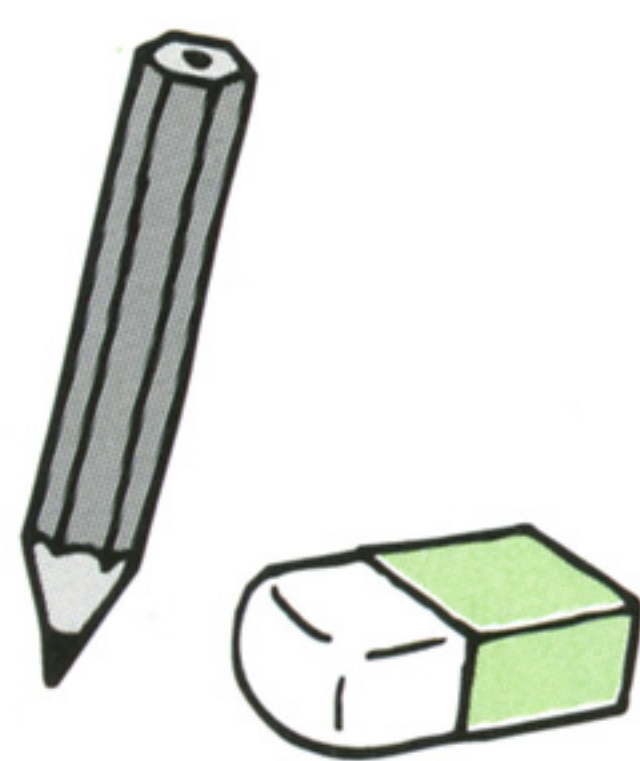
介護福祉士に挑戦される方にアドバイスをと原稿を頂きました。

私は、どちらかと言うと短期集中型なので、地道に1から問題を解くのではなく、まとを絞って過去の問題を中心に行いました。まず、自分の専門で解きやすい介護技術等を解き、医学一般ではNSの方に教えてもらいながら進めていきました。苦手分野では、答えを見ながらとりあえず目を通し、要点が書いてある所を主に覚えていきました。

## 南館2階

諸見 千郁

私は「成美堂出版」の「合格テキスト」「過去5年問題集」で試験勉強をしました。「合格テキスト」は、後ろの方から前へと勉強していきました。以前から、前半は「社会保障制度」「社会福祉の歴史」など難しいので、後半の「介護技術」など自分がしている仕事に関係がある項目からしていくといいよと、試験を受けた人から聞いていたからです。



ここまですれば、後は絶対に受かる!!と言う強い気持ちで挑む事が大切だと思います。参考書に関しては、たくさんある中で自分が一番分かりやすく、使いやすそうなのを選び、何冊も使うよりも、一冊を繰り返し使うと良いと思います。

## 介護福祉士

## 合格者の声



でも、後半部分が終わると結局、前半を勉強しなくてはならず、覚えようとして、頭に入らない所がありました。その部分は、試験当日の昼休憩など待ち時間で、少しでも覚えればと、本に目を通しました。待ち時間がかなりあるので、勉強に使った参考書は、当日やり始めたのが遅く、6冊全てを暗記するのはとても無理で、今回はダメだと思い、力試しのつもりで受けてみました。まさか受かるとは思いもしなく、とてもおどろきました。これからは、介護福祉士として自覚をもち、日々の仕事にかかしていけたらと思います。

重たいが、持っていた方が良いと思います。

## 本館2階 秋田 麻美

私は、介護福祉士の試験を受けると決め、先輩に「UCAN」のテキストを借りましたがテキストは、全

## 南館2階 大西 春美

私の場合、事前に介護技術講習を受け実技免除を取得しました。基本が大変分かり、受けて良かったと思っています。



後は筆記試験に集中するだけです。最初に8月から12月迄の期間で試験項目、12科目の振り分けをして計画を立て暗記が必要な社会福祉概論などは後半にし、試験当日は総まとめをしました。が、予定通りに進む訳がなく活字を見る度に、睡魔が襲い眠気との闘いが続き大変でした。参考書は、過去解説集のみですが全くとって、同じ問題は出ません。でも、答えが「これかな?」と思う事がありました。参考になったか分かりませんが、これから受けられる皆さん頑張ってください。

# 永年勤続表彰

6月1日に、いなみ野病院 永年勤続表彰が行われ、永年にわたり当院において各業務に貢献された24名の方々が表彰されました。

|         |    |
|---------|----|
| 20年勤続表彰 | 8名 |
| 15年勤続表彰 | 3名 |
| 10年勤続表彰 | 7名 |
| 5年勤続表彰  | 6名 |

永年の勤務ご苦労様です。常日頃の勤務は激務だと思いますが、今後とも後輩達の良い手本となるよう、よろしくお願いいたします。



## いなみ野病院 概要

診療科目 内科、リハビリテーション科  
病床種別 療養病床 290床

|       |     |       |
|-------|-----|-------|
| (医療保険 | 1病棟 | 50床)  |
| (介護保険 | 4病棟 | 240床) |

### 診療報酬上の施設基準

#### 医療保険

療養病棟入院基本料  
療養病棟療養環境加算 3  
脳血管疾患等リハビリテーション(Ⅱ)  
運動器リハビリテーション(Ⅰ)  
入院時食事療養(Ⅰ) ・栄養管理実施加算  
薬剤管理指導料

#### 介護保険

病院療養型 I型  
夜間勤務条件基準 減算型  
職員の欠員による減算の状況 なし  
ユニットケア体制 対応不可  
療養環境基準 基準型  
医師の配置基準 基準  
栄養管理の評価 栄養ケア・マネジメント体制  
身体拘束廃止取組の有無 あり  
特定診療費項目 薬剤管理指導  
リハビリテーション提供体制  
理学療法Ⅰ・作業療法・言語聴覚療法・その他

## 2分間スピーチ

4月

船本 正代

おはようございます  
今はペットブームでペットを飼っている家庭が多いと思います。我が家にも「テツ」というゴールデンレトリバーがいました。しかし、去年の9月に10才7ヶ月



トシヨップの近くに行くに見に行き「あの子かわいい」「この子がいい」とテツの事を思い出しながらよく話をしていきますが、主人からOKが出ません。テツは散歩を1日2回、朝と夕方に行き、いつも時間になると「そわそわ」し始め、吠えて催促してきました。散歩など外に出た時に用をたし、決して家の中ではしませんでした。しつめた訳でもなく、いつ

で病気となり息を引き取りました。現在ペットは飼っていません。子供達とは「欲しいね」と言いながら、ペッ

のまにか、テツが覚えていたことでした。とても賢い犬でした。

そんなテツと散歩していた頃、池の周りや畑のそばを通るとフンの後始末がさだだけに通る訳ではないのに、何とも思わないのだろうか？と不快な思いをしたことがありました。今は散歩することなくなり現状はわかりません。

最近では外ではなく家の中で用をたす習慣づけをしている家庭が多いと聞きました。マナーを守り家族の一員であるペットを最後まで見守ってほしいです。



## 編集後記

8月に入っても梅雨明け宣言がされず、集中豪雨で九州北部や山口県などで深刻な被害が出ています。また、8月は冷夏が予想されており、農作物への影響も心配されます。正に自然の脅威を実感している所存です。

