

# Medical, Care & Health

## 医療・介護・健康

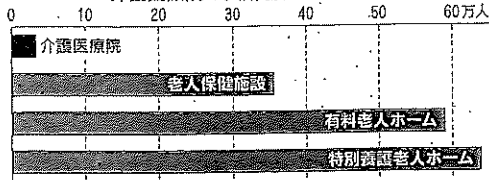
介護医療院は治療から介護、終末期まで対応している

	医療サービス	医師や看護師が常駐。24時間体制で点滴治療や胃ろうなど一定の医学的管理が可能
	介護サポート	食事、排泄、入浴の介助。リハビリ、レクリエーション
	生活支援	掃除、洗濯などを支援。プライバシーや尊厳を重視した療養環境
	終末期対応	看取りケアやターミナルケアに対応

介護医療院を他の高齢者施設と比べると…

	介護医療院	特別養護老人ホーム	老人保健施設	介護付き有料老人ホーム
運営	介護保険	介護保険	介護保険	民間
要介護度	要介護1以上	要介護3以上	要介護1以上	要支援1以上
長期利用	○	○	×	○
医師の手厚さ	○	△	△	△
看取り対応	○	△	△	△
生活機能	○	○	△	○
初期費用	なし	なし	なし	0~数百万円
月額相場	10万~20万円	5万~15万円	8万~15万円	15万~30万円

介護医療院の入所者はまだ少ない



(注)2021年、厚生労働省の資料を基に作成

# 「介護医療院」という選択肢



家具を持ち込んで自分好みの部屋で過ごせる。(有吉病院介護医療院の療養室)

木のぬくもりをかんたんに生かした内装に柔らかな間接照明。福岡県宮若市に有吉病院グループが2020年に開設した介護医療院の内部は、まるで和風旅館や京都の町家のような雰囲気だ。院内には入所者が交流できる喫茶室や、訪問してきた家族とだんらんできる畳と掘りごたつとの和室スペースもある。

内装が凝った施設という印象がぬけるが、介護医療院は特別養護老人ホームや、リハビリ目的の老人保健施設などと同様に介護保険が適用される。18年の創設から少しずつ増え、3月末時点で764施設ある。

特養との違いは医療機能の手厚さにある。特養の医師は非専任が多く、夜間や非常時の対応に限

界がある。介護医療院には医師が常駐し、経管栄養や酸素の投与、点滴、尿すれのケアといった日常的な医学的ケアを24時間体制で提供できる。看護師の配置も手厚い。ターミナルケアに対応できる。有吉病院の介護医療院には主に要介護3以上の高齢者が入所。均400~500平方メートルに在り、多くの人が終の棲家(すみか)になっている。特養には看取りが難しい施設がある。ただ介護サービスの比較では特養にやや軍配がある。食事、排せつ、入浴介助、リハビリなどサービスの種類に違いはないものの、特養は介護職員の配置が手厚い。

医師が手厚い長期療養施設には病室の療養病棟もあるが、あくまでも病室なので、プライバシーの確保など生活の場としては課題がある。

## 医師常駐、最期まで生活拠点

介護医療院は生活拠点としての機能を高めた施設が多い。神奈川県養老市の鶴巻温泉病院は2022年の介護医療院併設、食事に力を入れている。「できるだけ口から食べる」を目標にきめ細かいリハビリを行う。経管による栄養摂取が最終手段に頼れた人も少なくない。医師の指導の下、ビールにとろみを付けるなど飲みやすい工夫をして酒を提供することもある。家族の手料理の差し入れも受け付けている。ペンダントで野菜を育てて収穫する園芸や音楽などを楽しむほか公園にも外出。看護師が同行して安全に配慮しつつ外の空気に触れる機会をつくる。介護医療院は療養病棟など病院の一部を転換した施設が多く、入院費などの円滑な連携も特徴だ。肺炎や脱水・発熱などで高度な医療が必要になれば病棟に移って治療し、回復したら元の療養室に戻ってもらう運用ができる。ただ手術が必要そうな場合は外部の急性期病院に委託する場合が多い。初期費用はかからず、月額利用料は要介護度や所得利用料を要する。10万~20万円程度が目安。医療の利用が多い場合、食料料金への加算が増えるので注意が必要。

## 総定員は特養の1割弱

医療と介護は高齢者の状態に合わせて一体で提供されるのが理想だ。ところが特別養護老人ホームや老人保健施設の入所者が満気になった場合、施設内でできる医療は極めて限られる。病院に移って入院治療を受け、安定したら施設に戻る。こうした移動を頻繁に繰り返す高齢者もいる。利用施設が変わるたびに家族は手続や立ち会いが必要になる。医療と介護の両面で高齢者の生活を支える介護医療院は理想形。総定員は約4万5千人とまだ特養の1割にも満たないが、福岡県や北海道など40施設を超える地域も出てきた。鶴巻温泉病院の鈴木龍太院長は「10万床くらいには増えるだろう」と予測する。

(編集委員 柳根和志)