

療養病床について

大きな病気や怪我をすると、多くは「急性期病院」と呼ばれる病院で治療を受けることになります。急性期病院というところは、「命を助ける」ことが大きな目的となっており、生命の危機を脱すると退院を勧められます。急性期病院は、命の危機に瀕した患者さんを次々と受け入れ、命を救うことを使命としている病院になります。

急性期病院で治療を受け、命の危機を脱し、全身状態はひとまず安定しても、麻痺など何らかの障害が残り、元の生活にすぐに戻ることが困難な場合があります。そのような患者さんを対象に、集中的なリハビリテーションを実施し、身体の機能や日常生活動作（ADL）の改善を目的とした「回復期リハビリテーション病棟」があります。回復期リハビリテーション病棟は、患者さんの疾患や傷病名、発症してからの期間によって、入院の必要の有無や入院期間の日数が決められています。

急性期病院で集中的な治療を受けた後も、または回復期リハビリテーション病棟で集中的なリハビリテーションを受けた後でも、退院が困難で療養の継続する必要がある患者さんや慢性疾患で長期に療養を必要とする患者さんを受け入れる病院が「療養病床」と言われる慢性期病院になります。

長島中央病院は、「慢性期病院」であり、病床は、すべて「療養病床」になっております。

当院の療養病床は、医療療養病床と介護療養病床とに分かれています。当院も医療療養病床（160床（個室 66 床））と介護療養病床（96 床）の 2 つを持ち合わせています。

医療療養病床に入院された場合、医療保険制度を使用します。また介護療養病床に入院をされた場合は介護保険制度を使用しますが、介護療養病床の入院には介護保険の要介護認定を受けなければなりません。医療保険と介護保険では制度が違いますので、一部自己負担金が異なり、入院費用も異なります。

医療療養病床と介護療養病床の対象の患者様の違いは、患者様の病状や医療の必要性と身体的な機能等によって判断を行います。これはドクターによる医学的な判断となります。

介護保険制度に要介護度 1～5 の介護度があるように、医療療養病床にも、患者様の病状や医療の必要性と身体状態に応じて、医療区分Ⅰ、Ⅱ、Ⅲと分類し評価することになっています。その区分により医療保険による一部自己負担金も異なります。介護療養病床でも、要介護認定の介護度により一部自己負担金が異なります。（詳細は入院費の説明時にご説明させていただきます。）

また、リハビリテーションについては、リハビリが必要な病気・ケガになってからの期間が設けてあり、その期間を超えた場合は、医師が必要（改善が見込める）と認めた場合のみ行うことが可能で、回数制限も設けられています。内容・回数等必ずしもご家族様の意向に添えない場合もございます。

「療養病床の再編問題」

いわゆる社会的入院の解消（医療費抑制）のため、平成 18 年の医療制度改革関連法において、療養病床が大幅に再編されることが決定されました。平成 23 年度末までに介護療養病床（約 13 万床）を全廃し、また医療療養病床を 22 万床から 15 万床に削減を行うとして方針が示されています。

これらの政策の施行により、当院も平成 23 年度末までに介護療養病床の転換や廃止が考えられ、平成 23 年度末時点で、介護療養病床に入院をされている患者様に対して、退院や介護保険施設などへの転所をお願いすることが考えられます。