

寝たきり支援と病院の役割 広報げろ 2010.5

寝たきり支援と病院の役割

家で面倒をみることができないから病院に入院させてほしい。こんな相談を寄せられることがあります。そこで今回は現在病院がこのようなご要望にお応えするのが困難な状況についてお話しします。

◎病院に入院していただけるのは

下呂市立金山病院では医療を必要とする、急性期と慢性期の患者の入院治療をおこなっていますが、食事の介助、排泄の介助、入浴などは直接医療行為とは見なされないために入院の対象とはしておりません。

医療を必要とする寝たきり状態とは難病に指定されている病気、肺炎を起こしやすく、気道の頻回の吸引と観察を要する状態、生命にかかわるような床ずれがあって処置と経過観察が必要な状態、などです。

◎病院が受け入れ困難な理由

医療を必要としない方の入院受け入れ困難な理由は、保険上このような方に対する入院費が低く抑えられているためです。入院した際に病院が受け取る入院基本料の例を示しましょう。寝たきり状態で食事、排泄、入浴などの介助だけを必要とする場合一日8850円、これに人工呼吸器を使用しているような24時間監視が必要な場合17090円、大きな差があることがおわかりでしょう。

◎在院日数も問題

一般病棟で平均の入院日数が長くなると病棟入院患者全員の入院料金が減らされ、病院は大きな損失を被ります。このため病院では一般病棟で治療中の患者が入院日数が25日を超えるようになると平均在院日数を増やさないために原則として療養病棟へ転棟していただきます。そのため療養病棟は常にいっぱいの状態になっています。

また、入院治療期間が長くなることが多いお年寄りでは、退院しても家庭に居場所がなくなってしまう方も多く見られます。これらの方々は、老健施設や特別養護老人ホームへの入所を予約し療養病棟で待機していただいております、これもまた療養病棟の機能を低下させています。

◎在宅療養を維持するために

医療を必要としない寝たきり状態の人が家庭で療養生活を送る場合、介護保険によって提供されているサービスや特養、老健施設などでのショートステイなどの利用が考えられますが、病院でも慢性疾患の管理をするうえで検査や経過観察などのために一定期間入院していただくという形で在宅療養を支援しています。入院については院長がご相談に応じますので、外科外来までお気軽においでください。

在宅療養を支援するためには訪問診療や往診などの医療体制の維持は欠かせないものですが昨今の医師不足、看護師不足の中では対応が困難です。限りある能力ですが、訪問診療、訪問リハビリ、開業医、訪問看護ステーションとの連携など医療資源を有効に使って在宅療養を支援していきたいと考えます。

下呂市立金山病院 院長 古田智彦