



### CONTENTS

- 1~2頁 診療報酬改定と地域包括ケアシステムの構築
- 2頁 日本の方々の温かさに触れて
- 3頁 研究発表会  
ひまわり北之庄の開設にあたって
- 4頁 バス時刻表 改訂



第102号 ふれあいの里

〒632-0001 天理市中之庄町470 TEL.0743-65-1771(代)

発行責任者：鉄村 信治

編集：ふれあいの里広報委員会

<http://www.fureai-net.com/>

## 平成26年度 診療報酬改定は、地域包括ケアシステム構築に向けて政府が大きく舵をきった改定！



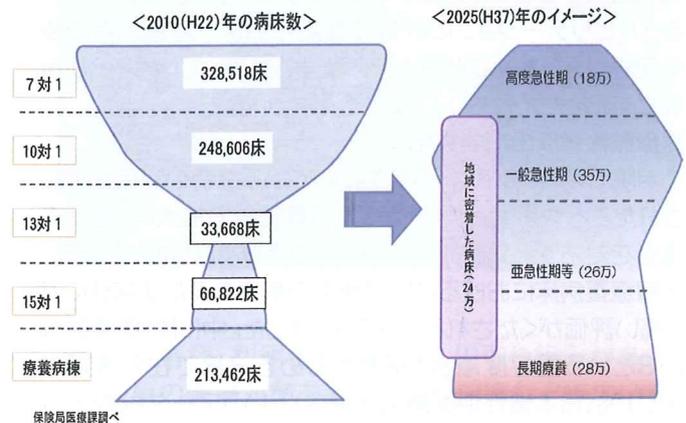
奈良東病院 事務長 岡田 智幸

今回の改定は、「社会保障制度改革国民会議(昨年8月の最終報告書分)」に基づき、団塊の世代の方が75歳以上の後期高齢者となる平成37年(2025年)を着地点とし、「医療機関の機能分化および強化」「地域連携」「在宅医療の充実ならびに適正化」等を重要課題としたものと言えます。それでは次に注目すべき改定内容について個人的見解も交え説明していきたいと思ます。

### 病床機能報告制度

平成26年4月より病床機能報告制度に基づき、各病院が「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」という4つの区分のどの病床区分で機能していくのかを都道府県へ報告することになります。これらの届出内容により、都道府県は地域ごとに高度急性期から慢性期までの病床数の適量化を図り、平成27年(2015年)以降の地域医療ビジョンの策定をすすめることとなります。

平成37年(2025年)を着地点とした場合の適正化イメージは、現行のワイングラス型(急性期系病院が多くその受け皿となる亜急性期※1 回復期から慢性期系病院が少ない構図)からひょうたん型(高度急性期病院の病床数の適正化および地域医療提供体制から、急性期病院を減少させ、亜急性期・回復期から慢性期系病院を増加させる構図)に変化していくことが予測されます。その結果、今後ますます急性期病院での入院期間が短縮化されていく傾向にあることから、その受け皿となる亜急性期・回復期から慢性期系病院の“病床数整備”と地域における診療所や訪問看護ステーション等による、“在宅系サービスの整備と連携”が今まで以上に重要視されることは間違いありません。



【平成25年5月29日 社会保障審議会医療保険部会における主な議論に関する参考資料より】

### 急性期病院における機能強化の影響

今回の改定では、特に急性期病院(7対1入院基本料※2)の機能強化を図っております。具体的には、在宅復帰率75%という非常に厳しい条件が施設基準届出条件に新設されたこと等です。その結果、現状の医療提供体制での存続が厳しい病院が出ること等が、深刻な問題となってくることが考えられます。この問題について政府は、解決策のひとつの方向性として、急性期からの受け皿となる地域包括ケア病棟(新設)への移行を打ち出しています。この病棟は従来の亜急性期病院の後継ともいえる存在であり、高度急性期で18日間程度の入院期間を経て退院を余儀なくされる、重症度患者の転院先として重要な受入れ病棟になると(2ページにつづく)

## 健和会理念

私達は、医療がサービス業であることを認識し、以下の目標を掲げる。

- 1・患者さん中心の医療・看護・介護
- 2・地域社会への貢献
- 3・研究心と向上心を持つ
- 4・和を尊ぶ

## 健和会基本方針

- 1・私たちふれあいの里の職員はいつも患者さんの意思を尊重し権利を遵守して、患者さん中心の医療、看護、介護を実践します。患者さんのADL(日常生活動作)改善とQOL(生活の質)向上のため、積極的にリハビリテーションに取り組みます。
- 2・私たちは、他の医療機関や地域の人々と連携して地域社会に貢献し、社会に開かれた施設を目指します。
- 3・私たちは患者さんから学ぶという初心を忘れず、より良い医療、看護、介護を提供できるように常に研鑽し探究する精神を持ち続けます。
- 4・私たちは力を合わせてチーム医療の遂行のために努力します。

考えております。しかし、診療報酬の包括化※3（リハビリテーション等）の影響からも、地域包括ケア病棟※4に転換しようとする病院は、現状では少ないのではないかと予測しております。また、政府は医療療養病床にも地域包括ケア病棟へ移行できる機会を設け増床を図っております。この地域包括ケア病棟がどのように地域の中に広がっていくことができるかが、今後の診療報酬改定に大きく影響すると考えられ注目されております。

**回復期リハビリテーションの機能強化と適正化**

平成24年度診療報酬改定時に加え、さらに今年度の改定で、回復期リハビリテーションの機能強化と適正化について整理が進んだ感じを強く受けます。特に回復期リハビリテーション病棟入院料1施設基準届出条件として、医師等の専従者設置義務、休日をふくめ週7日間リハビリテーションを提供できる体制の包括化等が図られることになりました。このことにより、施設基準届出条件が厳しくなり、基準を下げる病院も増加することが見込まれます。また、廃用症候群に対するリハビリテーションの評価の適正化および対象患者の要件変更が図られたことも十分に整理し対応していくことが重要であると考えております。

**医療療養病床の機能強化**

自院で慢性維持透析等を実施している場合の評価が新設されたことや超重症児(者)等の加算対象の拡大等、重症度患者を対応する病院への報酬はより手厚くなりました。また、医療療養病床における在宅復帰率の基準を満たす病棟に対し高い評価がくだされるようになりました。中には、医療区分2・3という重症度患者が8割をしめる病棟で在宅復帰率45.1%(日本慢性期医療協会調べ)というデータもあり、今後は療養病床=長期入院という概念は薄れていく傾向にあります。これらの改定内容は、今後、医療療養病床としての地域における役割を再構築する機会と捉えることができるメッセージであると考えております。

**在宅医療の充実と適正化**

在宅医療を充実させるために強化を図った一方で高齢者住宅への往診に対する適正化が図られました。しかし、基本的には今後の政府のめざす方向性からも、在宅医療は報酬が手厚くなっていることには変わりません。在宅医療の充実が求められる中、200床以下の病院や診療所を中心とした医療機関に対する地域の位置づけは今後ますます重要となり、活躍の場が増加すると思われまます。特に認知症高齢者

(日常生活自立度Ⅱ以上)は、平成37年(2025年)には470万人に達すると推測(厚生労働省推計)されております。今後の在宅整備をしていく中で認知症高齢者を地域の中でどう支えていくかは大きな課題となっております。

**最後に：地域包括ケアシステム構築に向けて**

歴史的背景からも医療機関や福祉機関等の必要性は人口に大きく起因すると言われております。ご承知のとおり、現在、我国は超少子高齢化時代に突入しており、平成37年(2025年)にそのピークを迎えるにあたり、今からの5~10年の整備が非常に重要となってきます。特に労働生産人口が減少することが、我が国の財政に大きな影響を与えており、この人口動向の流れを見極め柔軟に対応していくことが私たち医療福祉関係者にも求められております。

これからの医療福祉提供体制の流れは、在宅を中心とした地域包括ケアシステムへとシフトしており、その中で病院は、在宅医療の後方支援という役割を担うことがより明確になってくる傾向にあります。まずは自院として地域ビジョンをどう描くか?または行政と一体になって地域住民の皆様をどのように支援していけるか?等、試行錯誤しながら新しい環境を作り出していく必要があります。もちろん、各地域での人口構造は異なるわけですから、自院が地域においてどの位置にあり、どう運営していくかは常にイメージを持っておかなければ時代の流れにはついていけないと考えております。

当院としては、今まで以上に病病連携、病診連携を図り、在宅系サービスとの連携を強化し、地域の住民の皆さまが安心して在宅で生活できる地域包括ケアシステムの構築をめざしていくことが喫緊の課題であり責務であると考えております。

**【地域包括ケアシステム】**



【日本慢性期医療協会平成26年度診療報酬改定説明会資料より】

- ※1. 急性期の段階を過ぎて病状が安定し、リハビリや退院支援を行う段階。「回復期」と類似。
- ※2. 1日に看護を行う看護職員が入院患者7名に対し1名配置されている。
- ※3. 診療に係る費用が入院料に含まれる。
- ※4. 急性期後や在宅急変時の患者の受け入れ、在宅復帰支援の役割を担う病棟。

**日本の方々の温かさに触れて**

私はフィリピンのカストロアーリアンと申します。アイアと呼ばれています。奈良へ行く前に新潟の専門学校で介護の勉強をさせて頂きました。卒業させて頂いて、特別養護老人ホームなら清寿苑で勤めさせて頂いています。フィリピンで仕事を探するのが難しいので学生の時から外国へ行って仕事をするつもりでした。フィリピンでは卒業して外国で仕事をするのは普通ですので自分もチャレンジしました。最初はすごく不安で怖かったです。新しい環境、知らな

い人々、違う文化、わからない言葉、心配なことがたくさんありましたが、今では少しずつ慣れてきて日本に住んで4年になります。

日本を選んだ理由は子供の時分からテレビやインターネットで日本のことを見てすごい国だと思ったからです。きれいな国でファッションは良く食べ物もおいしそう、人も優しくと思いました。



なので私は日本へ行こうと思いました。

そして4年前チャンスが訪れました。日本はテレビやインターネットで見えていたものとほとんど同じでした。しかし言葉はやはり難しいです。言う言葉と書く言葉は違い、方言があり、漢字は音読みと訓読みがあるので今でも混乱してしまいます。今も勉強中です。本を読んだり、テレビを見たり、皆様と話をしたりしています。私の変な日本語を一生懸命理解して下さい感謝しております。

私の日本語はまだまだだと思いますが、英語は得意なので皆様と少しでも思い、英語で話をしています。お互いが勉強になっていると思いますので嬉しいです。

「言葉や肌の色が違っていても皆の心はひとつ」と専門学校の先生のお別れの言葉を思い出しました。フィリピンと日本以外は行ったことがありませんが私の経験からは「皆の心はひとつ」と実感しました。人はそれぞれですが、皆様が自分の目標を持っています。そして自分のペースにその目標をリーチすると思っています。

私は日本に来てから目標が増えて日本語能力試験N1を取得したいと思っています。精一杯頑張ってお参りますのでよろしくお願い致します。

(特養 なら清寿苑 カストロアーリアン)

## 平成25年度 研究発表会



平成26年2月15日に14回目となる研究発表会が行なわれました。

今回も発表の中から優秀な物を選び表彰することとなり、各部署張り切ったの発表となりました。毎回幅広い内容での発表がおこなわれていますが、今回も様々な内容での発表がありました。

リハビリ、栄養課からの専門的なもの、異なる環境である病院と特養からは口腔ケアについての発表がありました。その他それぞれの施設・部署の特徴が見られる発表が



続きました。

更に、患者様、利用者様に向けての取り組みが多い中、職員の腰痛対策を取り上げた部署など幅広い発表でした。

また、質疑応答も盛んに行われ、他部署の研究を自部署で活かそうとする姿勢が感じられました。

寄り添ったケアの事例を共有できることや、お互い刺激を受け切磋琢磨できるということは、良い環境だと実感しました。

研究発表会のレベルアップがサービスの質の向上につながり、ふれあいの里全体の向上になるよう、さらに継続していくことが大切だと感じました。

(清寿苑 橋本 光司)

## ひまわり北之庄の開所にあたって

はじめにひまわり北之庄を開所するにあたり、ご協力いただいたこと、深く感謝いたします。無事に昨年8月1日に開所し、半年が経過しました。おかげさまで訪問件数も少しずつ増えてきています。

訪問看護の一番の良さは、利用者様とゆっくりと関わることができる点だと思っています。そのよい点を生かせるような関わりができる、また地域の方に頼りにしていただけるステーションにしていきたいと思っています。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

(訪問看護ステーションひまわり北之庄 所長 吉河 直子)



編集後記

桜のつぼみが膨らみ始め、日に日に過ごしやすいくが増えてまいりました。太陽の光がやさしく差し込み、年間を通じて心身ともに最も穏やかに過ごすことのできる季節ではないでしょうか。しかしながら三寒四温といった言葉のように寒暖の差が大きいのもこの季節の特徴です。水は「熱しにくく冷めにくい」土壌は「熱しやすく冷めやすい」といった特徴があるため、海から離れた内陸部になりますと夏は非常に暑く、冬は非常に寒い、1日の中でも昼間は非常に暖かい、夜間は非常に寒いといったことになります。昼間は過ごしやすいく反面、体調を崩しやすいく季節でもあります。体調に気を配りながら、お花見や行楽地等へお出かけいただきたいと思ひます。

春といへば年度替わりということで、今年も様々な変更点があります。大きなところでいきますと消費税率の改訂、それに伴う公共交通機関の運賃や時刻表も改訂されます。下記でもお知らせしておりますが、ふれあいの里においてもバスのダイヤ変更、それから帯解駅への巡回バスが廃止されます。これまでご利用いただひていた方々にはご不便をお掛けしますが、奈良駅・天理駅方面へのバスをご利用いただけますよう、お願いいたします。

(広報委員長 橋本 重之)



バス時刻表

平成26年4月1日より、病院無料バスの時刻表を一部改訂致します。  
それに伴ひ、「**帯解駅**」巡回バスはすべて廃止致します。  
ご迷惑をおかけ致しますが、ご理解、ご協力よろしくお願ひ致します。



奈良東病院および周辺施設へお越しの場合

Table with 6 columns: JR奈良駅・近鉄奈良駅方面から, JR奈良駅, 近鉄奈良駅, 窪之庄, 系統, 備考. Rows include various bus routes and times.

奈良方面および天理方面へお帰りの場合

Table with 4 columns: 近鉄奈良駅・JR奈良駅方面へ, 奈良東病院, 系統, 備考. Rows include various bus routes and times.

JR奈良駅→奈良東病院 所要時間 約25分

天理駅方面から

Table with 4 columns: 天理駅, 標本, 系統/備考. Rows include bus routes from Tenri Station to the hospital.

天理駅方面へ

Table with 3 columns: 奈良東病院, 備考/系統. Rows include bus routes from Tenri Station to the hospital.

天理駅→奈良東病院 所要時間 約15分

※天理駅便の病院バスは平日(月~金)のみ運行。  
※土・日・祝・年末年始(12/30~1/3)は運行いたしません。ご注意ください。

※交通事情により遅れる場合がございます。  
※お問い合わせは奈良東病院 (0743)-65-1771 まで。

各のりば案内

Table with 5 columns: JR奈良駅, 近鉄奈良駅前, 天理駅, 奈良東病院. Rows show bus stop locations for different routes.

ふれあいの里 総合相談窓口

月曜日~日曜日 AM9:00~PM5:00 ※年末年始(12/30~1/3)を除く  
〒632-0001 奈良県天理市中之庄町510-2  
TEL.0743-65-5141 / FAX.0743-68-4100