

東京都
慢性期医療
協会 報告

都慢協レポート

[発行所]
一般社団法人
東京都慢性期医療協会
[発行人]
安藤高夫
〒193-0942 東京都八王子市
桐田町583-15 永生病院内
Tel : 042 (661) 4109
Fax : 042 (661) 4110

平成29年度 東京都慢性期医療協会 理事会・特別講演会・総会

開催日：平成29年6月24日(土)

場所：東医健保会館

診療報酬・医療報酬の同時改定など制度改編が集中する来年に注視を

平成29年6月24日(土)、東京都慢性期医療協会の理事会・特別講演・総会が開催された。理事会では、平成29年度の理事会日程について、慢性期医療セミナーについて、事例発表会についてなどが議題として取り上げられた。次の特別講演会では冒頭で安藤高夫会長から「翌・平成30年は、いよいよ診療報酬・介護報酬の同時改定、第7期医療計画、第7次介護保健事業計画、さらに第3期医療費適正化計画があり、介護保険の療養病床、医療保険の療養病床、25:1という制度がなくなる大事な年になる。慢性期病床では診療報酬の大きな変化はないという話もあるが、6月2日の法令で定まった介護医療院ができるなどの変化はある。これをいかに育てていくかが大切。さらに国では、地域医療構想と地域包括ケアの2つの大きな政策があり、どれだけ質の高いものにしていくかが大切だ」と挨拶があった。

また本協会でマネジメント部会が新設され、部会が4つになったこと、看護部会は城山病院の山口和子部会長(当日は欠席のため、永生病院の齊藤あけみさんが代理

を務めた)が、リハビリテーション部会は、今年度からは永生病院の柳川竜一部会長が、MSW部会は陵北病院の佐藤政一部会長が中心となって活発な活動を行っていることを紹介した。

さらに、今後の慢性期医療の活動として、7月9日に東京で開催される第3回地域包括ケア病棟研究大会の事前参加登録者が1100人を越え、演題が120題集まったことを紹介し、「地域包括ケア病棟に対する関心の高さを実感している」と語った。また、10月19日・20日には仙台で日慢協の学会が、来年の2月には横浜で慢性期リハビリテーション学会があることなども紹介した。

「患者本位の医療の提供」こそが生き残りの近道

続いて日本慢性期医療協会の武久洋三会長から「いよいよ病院の分別が始まる」というテーマで特別講演があった。まず武久会長は、東京都では中小規模の病院経営は今後ますます厳しくなると指摘した。そのなかでどう生き残っていくか。2016年に厚生労働省が示した「急性期指標」に基づいて急性期病院の実態を調べたところ、数値にはかなりばらつきがあり、中には「自称・急性期」というような病院もあったという。「今後、

病院は地域で信頼されることを第一に、急性期から慢性期への移行を決断することも必要。その際、地域包括ケア病棟を採用し、救急も行うべきだ」と語った。なぜなら慢性期でも救急は必ずあるし、地域で信頼されるには、夜でも日曜日でも対応する病院であることが必要だからだという。

ところで今年4月、日本呼吸器学会が発表したガイドラインに、成人肺炎の一部は治せないという趣旨の一節があったという。「誤嚥性肺炎は確かに再発しやすいものの、低栄養・脱水の状態を改善すれば、活路はある。対応次第で在宅復帰率も格段に高まる。慢性期医療に携わる医師として、そうした現状をもっと強く訴える必要性を感じた」と語った。もう一つ、指摘したいのがリハビリの点数だという。例えば現在、脳卒中の患者のリハビリは入院当月～6カ月後まで一律3時間になっているため、点数に即して3時間ずつ6カ月リハビリする方針を立てる病院が少なくない。点数ありきでリハビリ計画を考えるのではなく、どうしたら患者さんのためになるか、早く回復するかを最優先に考えることが、結果的に病院への信頼につながると主張した。またある調査では、入院病棟で働く看護師さんの7割以上が、病



棟に薬剤師、介護福祉士、PT、OT、歯科衛生士などのメディカルを専任で配置してほしいと望んでいると指摘。「配置した分を点数で加算できるようにすれば、看護師さんの負担は減り、連携もとりやすくなる」と語った。さらに厚労省の医療部会で「医療区分は制度疲労している」との発言に言及したことに触れ、来年以降、医療区分の制度改革が行われる可能性があるとし唆した。

来年、いよいよ医療費適正化などにより、赤字になってしまふ病院が続出することが予想される。この危機を乗り切るには、収入で考えず、患者本位で考える姿勢が不可欠、と語る武久会長。日本の医療を崩壊させないためには、慢性期医療の充実だという。中途半端な急性期病床を減らし、地域包括ケア病床に生まれ変わらせ、日本における総入院日数を半分にまで削減し、現在12歳ある健康寿命

と平均寿命の差を6歳にまで縮める。EPA実習生を増やし、職員の定年を70歳に引き上げることで人手不足を解消する。こうしたことを全体で進めていくことが大事、と締めくくった。

東京都の地域医療構想のポイントや進捗を担当者が報告

次に、東京都福祉保健局医療政策部地域医療担当の久村信昌課長から「在宅療養の推進～地域包括ケアシステム構築に向けた東京都の取組～」というテーマで特別講演があった。まず東京都の特性について、地方に比べて、中小規模の病院、民間の病院が多いこと、平成42年には、4人に1人が後期高齢者になること、平成27年現在、高齢者のみの世帯は全体の2割に及ぶことなどを挙げられた。またこれから病院での療養から在宅への療養中心へと転換が進められるなか、在宅療養に不安を感じる人は5割以上となる調査結果を紹介した。次に地域医療構想について説明があった。現在、調整会議において、東京都における各医療区分の必要量、居宅療養件数の予測などが行われているとのことだった。東京では現状10万件程度の訪問診療が行われているが、平成35年(2025年)には訪問診療は14万件に増加する見込みだという。構想区域については「病床整備区域」「事業推進区域」について調整会議で見直し中とのことだった。東京の将来の医療～グランドデザイン～としては「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる『東京』」を掲げている。そのためには適切なりハビリと、予防医療の推進が不可欠。そして医療と介護の連携を深め、在宅医療へのスムーズな移行を目指すとのこ

とだった。また看取り支援事業にも力を入れること、病床を機能分化してくれる病院が補助対象となることなどを紹介するなど、東京都地域医療構想について、わかりやすくご説明いただいた。

介護医療院に想定されるメリット・デメリットとは

続いて安藤会長から「東京都の慢性期医療の現状と介護医療院」というテーマで講演があった。まず東京都内の療養病床数を概観すると、板橋区、足立区、八王子市、青梅市、清瀬市では多い一方で、都心部を中心に少ない区もあるなど、かなりの地域差があり、慢性期患者の流入出が大きいことを指摘した。また全国的に回復期病床は必要になるが、他の病床、特に慢性期病床が余る予測もあると指摘した。医療区分1の70%を在宅等に移行させるという話もあるが、日本医師会の地域医療検討委員会では30%が在宅への移行は可能だが、70%は移行できないとの考えを示している。安藤会長の試算では、70%が在宅等に移行した場合、東京の在宅医療を支えるためには、2025年までに訪問看護の看護師3000人、在宅医1000人を育成する必要があるという現実的には厳しい状況を指摘した。なお、東京都医師会では、在宅医を育成するための在宅塾という研修を準備しているとのことである。

介護医療院は2タイプあり、転換先としては他に外付け型も想定されている、と安藤会長。介護療養病床の強化型をほぼ踏襲する従来型(100床に医師3人)、現行の老健施設の基準以上の老健型(100床に医師1人)、医療外付けの有料老人ホーム型(医師0人)となる。介護医療院ができることによって、医療提供の方法の選

択肢は広がるが、細かいことはまだ不明である。平成30年の4月から6年間の経過期間中に転換することが求められる。また、新類型で介護施設になった場合、今までの「病院」という名称が使えなくなるという不安をもつ施設もあるが、介護医療院の制度では、「〇〇法人△△病院 介護医療院」と、従来の名前が使えることになっていると解説した。介護医療院のメリットとして、①医療と介護をつなぐ中心的な施設となる、②介護報酬は未定だが、最初は同程度になる、③新たな設備投資が不要、④病院の名前を継承できる(院長と名乗れる)などが考えられ、デメリットとして、①詳細が不明、②6年後も経過措置の延長がある可能性、③既存の老健施設との棲み分けが不透明、④老健施設の多くが介護医療院に転換すると市区町村の財政に支障が出る可能性、⑤市区町村や都道府県で介護医療院のベッド数を制限する可能性、などがあると指摘した。なお、全日病のアンケート調査では、介護療養病床の12%近くが介護医療院(老健施設相当)へ転換を考えているとのことだった。

老健施設の棲み分けとしては、慢性期病院からの転換では看取りの機能を含めた慢性期医療のさまざまなノウハウを活かすことができ、老健施設はリハビリテーションに特化してサービスを提供できると指摘した。

また国としては介護療養や25:1医療療養は廃止の方向だが、東京都医師会と東京病院協会では「今後、高齢者人口が増える大都市では存続させてほしい」と求めている。25:1医療療養は来年3月で移行措置期間が切れるが、医療法では厚生労働大臣が認めればその限りではない、と解説した。

とはいえ、制度がどう変わろうとも、我々がすべきなのは、質の良い医療を提供すること。これからの慢性期医療は、高度慢性期医療と慢性期救急である、と語った。また多職種が「顔の見える連携」をすること、優秀な人材を確保するためにスキルアップや研修制度を充実させることが重要だとのことだった。

特別講演会の最後には、東京都医師会会長の尾崎治夫先生から挨拶があった。尾崎先生は、東京都が今後8~10年人口が減らない中、慢性期病床が不足する現状に危機感を訴えた。高齢者のみの世帯が増え続ける現状を踏まえ、介護予防にますます力を入れるべきとのことだった。

患者さまも医療・介護スタッフも全員が満足する環境の整備が必要

引き続き行われた総会では、安藤会長から開会の挨拶があった。東京には、①高齢者の人口が増える、②その割には慢性期病床が少ない、③全国よりもコストがかかる、という3つの大きな特徴があり、これらをうまく解決する必要があると主張。また、そうした課題を内外に訴えるためには、医療の質だけでなく、患者様と職員全員の満足度アップを目に見える形で示す必要がある。そのためにも、東京都慢性期医療協会の4つの部会(看護部会・リハビリテーション部会・MSW部会・マネージメント部会)に、東京都の医療をよくするための提言と研修会を積極的に進めてほしい、と訴えた。

総会では5つの議案の報告と承認がなされた。その後、関係者による懇親会が開かれ、今後の慢性期医療の在り方について語り合い、一日をかけたイベントは無事終了した。

理事会・特別講演会・総会にて



■ 看護部会 活動報告

平成28年度は3回の役員会議を行いました。テーマは超高齢化社会で必要となる認知症に対して、慢性期医療として取り組むべきこと、対応力の育成についてなどです。この問題に対して、関係機関との連携を含めた地域包括ケアのあり方について議論し、研修を企画しました。研修についてはリハビリテーション部会、MSW部会と連携した研修を1回、看護部会独自で1回実施。独自の研修では、地域包括支援セン

ターと訪問リハビリ担当者の方を招いて事例発表を含めた講演を行い、在宅ケアサービスの実態を知り、地域包括ケア推進について理解を深めることができました。今後も慢性期医療に関わるものとして、介護の質の向上、チーム医療への貢献につながる研修などを続けたいと考えております。

看護部会会長 城山病院 山口 和子

■ リハビリテーション部会 活動報告

平成28年度の講習会は、本会独自のものとして、リハビリテーション介助技術講習会を計2回実施しました。看護部会、MSW部会、当会の3部会合同講習会は計2回実施しました。合同講習会は、昨年に引き続き京浜病院・院長の熊谷先生を招いた認知症をテーマとするものでしたが、アンケートでも高評価をいただきました。平成29年度は半年をめぐりに講

習会に関するアンケートを実施し、意義ある内容か、評価されているのかを精査し、今後ますます充実した講習会を実施していくための材料としたいと考えております。

リハビリテーション部会会長 永生病院 柳川 竜一

■ MSW部会 活動報告

平成28年度は役員会議を年2回、研修会を7月、11月の計2回実施しました。研修会については平成28年度に改定された診療報酬について、大久野病院の伊藤課長を招いて行われました。また医療・福祉連携会と合同でワークショップも行っており、急性期病院、老人保健施設と合同で役割確認や情報交換を行いました。これにより連携強化を実感し、

特に急性期病院からはどの地域にどんな特性の慢性期病院があるかがわかった、と高評価をいただきました。今後も協会、各部会の連携強化を目的に本会から積極的に呼びかけて参りたいと考えております。

MSW部会会長 陵北病院 佐藤 政一

■ マネージメント(事務)部会

平成29年度より、マネージメント部会が新たに発足しました。診療報酬・介護報酬・施設基準・請求事務、また労働問題など、経営マネージメントに関わる事柄は広範です。また法改定などにより常に化する部分があり、頻繁な情報収集や対応策の検討なども不可欠です。医療事務、地域連携室や

施設で働きながら、こうした業務に直接携わらない方々にも、共通の認識をもってもらえるように、研修会の開催や情報発信などをしていく所存です。

部会長 村山 正道
事務局 尾藤 秀規

東京都慢性期医療協会 リハビリテーション部会 「リハビリテーション介助技術講習会 ～基礎編～」



●開催日：平成29年5月28日(日曜日)

●場 所：永生病院 新館2F

平成29年5月28日(日)、永生病院新館2階にて、リハビリテーション部会主催の「リハビリテーション介助技術講習会～基礎編～」が開催されました。ベトレヘムの園病院の理学

療法士・山本章氏を講師に招き、「自立した生活を支援するための介助方法」をテーマに講義をいただき、その後グループに分かれて実技の講習が行われた。



東京都慢性期医療協会 第1回 マネージメント(事務)部会 平成29年度「改正個人情報保護法について」研修会

●開催日：平成29年6月14日(水曜日)

●場 所：永生病院 新館2F

平成29年6月14日(水)、永生病院新館2階にて、第1回となるマネージメント(事務)部会の研修会が行われました。

テーマは「改正個人情報保護法について」で、陵北病院の村山正道氏が講演を担当されました。

第2回マネージメント部会・研修会は10月に予定しております。



第23回 事例発表会のお知らせ

毎年恒例の都慢協事例発表会、特別講演会を平成30年2月3日(土)、東医健保会館にて開催します。昨年度に引き続き演題を募集いたしますので、ふるってご応募ください。参加申し込み等の詳細は都慢協HPをご覧ください。



一般社団法人
東京都慢性期医療協会 事務局

〒193-0942 東京都八王子市桐田町583-15
TEL. 042-661-4109 FAX. 042-661-4110

都慢協レポートの
バックナンバーはホームページよりご覧いただけます。

PC・スマートフォン・タブレット用バーコードです。→
<http://tmik.or.jp/>

