

—病院理念— 「愛し愛される病院」

—基本指針—

- 1、私たちは、患者様、ご家族に「おもいやり」をもって接します。
- 1、私たちは、地域に信頼され貢献できる医療を提供いたします。
- 1、私たちは、患者様の在宅復帰を支援いたします。
- 1、私たちは、診療記録を正確に記載いたします。
- 1、私たちは、自己研鑽しよりよい病院を目指します。

【患者様の権利】

- 1、患者様は医療に関する説明を十分受けた上で、治療を受ける権利又は拒否する権利が有ります
- 2、患者様は医師、医療従事者が患者様の知り得た個人情報を守られる権利が有ります
- 3、患者様は病院、医師を自由に選ぶ権利が有ります
- 4、患者様は安全で適切な医療を平等に受ける権利が有ります
- 5、患者様は診療録の開示を求める権利が有ります

2012年診療報酬改定について

今年度は2年に1度の医療保険と、3年に一度の介護保険のダブル改定の年です。そして、今回の改訂率は前回の改定に引き続き、微増ながらプラス改定となりました。主な改定率は次の通りです。

全体+0.004%、[診療報酬(本体)+1.379%・薬価等▲1.375%]

今回の改定の概要としては、「社会保障・税一体改革成案」で示した2025年のイメージを見据えつつ、あるべき医療の実現に向けた第一歩の改定であり、国民・患者様が望む安心・安全で質の高い医療が受けられる環境を整えていくために必要な分野に重点配分ということが掲げられています。

今回の改定にて、回復期リハビリテーション病棟の評価体系が見直され、充実したリハビリテーションを推進するために、新たに回復期リハビリテーション病棟入院料1 1,911点(1日につき)が新設されました。施設基準は以下の通りです。

	(新)回復期リハビリテーション病棟入院料1	回復期リハビリテーション病棟入院料2(旧1)
看護配置	13対1以上	15対1以上
看護補助者の配置	30対1以上	30対1以上
その他の職種の配置	専任医師1名以上、専従理学療法士3名以上、 作業療法士2名以上、言語聴覚士1名以上、 専任社会福祉士等1名以上	専任医師1名以上、専従理学療法士2名以上、 作業療法士1名以上
在宅復帰率	7割以上	6割以上
新規入院患者	重症患者が3割以上 看護必要度A項目1点以上の患者が1割5分以上	重症患者が2割以上
重症患者の退院時日常生活機能評価*	4点以上改善している患者が3割以上	3点以上改善している患者が3割以上

*重症患者回復病棟加算の包括化に伴う要件

また、早期リハビリテーションが評価され、発症から14日以内の期間は75点加算、15～30日以内は30点加算となりました。

その他、新設された主な項目は

患者サポート体制充実加算 70点(入院初日)→専任職員を配置し、相談窓口を設置

感染防止対策加算 2100点(入院初日)→感染制御チーム設置

病棟薬剤業務実施加算 100点(週1回)→勤務医の負担軽減等

一般名処方加算 2点(処方せん交付1回)→後発医薬品の使用促進 等です。

今後も当院では、患者様へ安心・安全で質の高い医療を提供すべく職員一丸となって取り組んで参ります。

医事課 係長 最上 高宏

看護必要度について

「看護必要度」は入院患者さんへ

提供されるべき看護の必要量をはかるもとされ、それぞれの病院の要員管理に用いられるようになりました。看護の仕事は忙しい。しかし、それを客観的に評価するものさしはありませんでした。

「看護必要度」を測る用具として開発するための調査は1996年に開始され、その開発にあたっては綿密かつ膨大な実態調査が行われました。そして、2008年診療報酬改訂により看護必要度を利用した評価が7:1の入院基本料の必要条件とされました。

リハビリ病院においても看護必要度は診療報酬の施設基準算定の項目です。

今年から従来のB項目(患者の状況)だけでなくA項目(モニタリング処置等)も加えられました。詳しい内容は下記の通りです。

新規入院患者の3割が重症者であること(看護必要度10点以上が重症者)

重症患者の3割以上が退院時に日常生活機能が4点以上改善していることなどにより、診療報酬に成果主義が導入されているともいえます。看護必要度が要員管理に用いられるようになったといえ、リハビリ病棟は施設基準Iでも、13:1の要員となります。生活のレベルをあげ、在宅復帰を役割とするリハビリにおいてはADLがUPしてくると、歩行・トイレ内での見守りなどに時間がかかるようになります。また、在宅復帰の必須条件として排泄の自立が課題となり、多くの時間をそれにかけますが、看護必要度の評価項目はなかなかスコアに反映されない部分があります。

今年の診療報酬改定は看護必要度のA項目が加わったことで、より充実した体制で医学的処置の必要な患者さん、重症度の高い患者さんを受け入れ、状態改善や在宅復帰を十分に行っている場合の評価と受け取れます。当院は、リハビリ単科の病院で医療処置の必要な患者さんをどこまで受け入れが出来るのかが、急変時の対応も含めて課題となります。今後はその評価を継続していけるよう全職員で取り組んでいきたいと思っております。

看護部長代行 そのだ のりみ 園田 祝美

リハ通信 ～セラピストマネージャー研修を終了して～



去年、新設されたばかりのセラピストマネージャー研修に行かせていただいて、まず驚いたのは自分よりも2倍以上の経験年数の方々の参加が多かったことでした。この研修は8年以上の実務経験と1年以上の回復期業務経験が必要で、研修に実際に行くまでは軽い気持ちで荷造りをしていました。ところが実際会場に着いてみると、自分よりはるかに経験が長いであろう人たちが半分以上(・・・に見えました)、役職も所属部署をまとめる立場の方が多く右を向いても左を向いても恐縮するばかり、おまけに長机に置かれた10cmは軽くあると思われるファイルに目が点になりながらも覚悟を決めました。6日間の講習が3クール、最後には100問の5択形式のテストが行われるという、国試以来の猛勉強をしたのは今となっては良い思い出です。

もともとセラピストは単独で働くことの多い職種でしたが、回復期病棟ではセラピスト同士の協力はもとより医師、看護師、介護福祉士、医療相談員、栄養士、薬剤師などなど院内のほぼ全ての職種とタッグを組んで患者様の在宅復帰を支援していかなければなりません。また、地域のスタッフとも歩調を合わせていくことが求められます。しかしながら理学療法過程にはチームワークという名の授業は1時間もなく、自分たちの業務はリハビリをして治療成果をあげることと、学生時代にいやという程叩き込まれてきました。そんなセラピストの集まりははじめても集合体ではあっても協調して働くということがどうしても苦手です。セラピストマネージャーに必要とされることは、単体で働くセラピストたちと同じベクトルに向かわせ、更に他職種と協力できる土台を築いていくこと、大卒ではそう理解しています。

また、自分の病院だけでなく、今後の日本の回復期病棟が一丸となって取り組んでいくべき質の担保についても考えるところがありました。全体としては病院間の質の格差を是正するための取り組み、日本の人口ピラミッドの推移に沿う形での回復期病棟の進むべき道、院内でのチームワークの成熟や昼夜でのADL格差の軽減など個人としても病院としても着手したいことがたくさん研修後には思いつくようになりました。

今後は多くの課題を整理して、一步一步確実に前進していきたいと思っています。微力ながら日本の回復期病棟の未来のために、1人でも多くの患者様に在宅での余生を楽しく過ごしてもらうために邁進していく所存です。

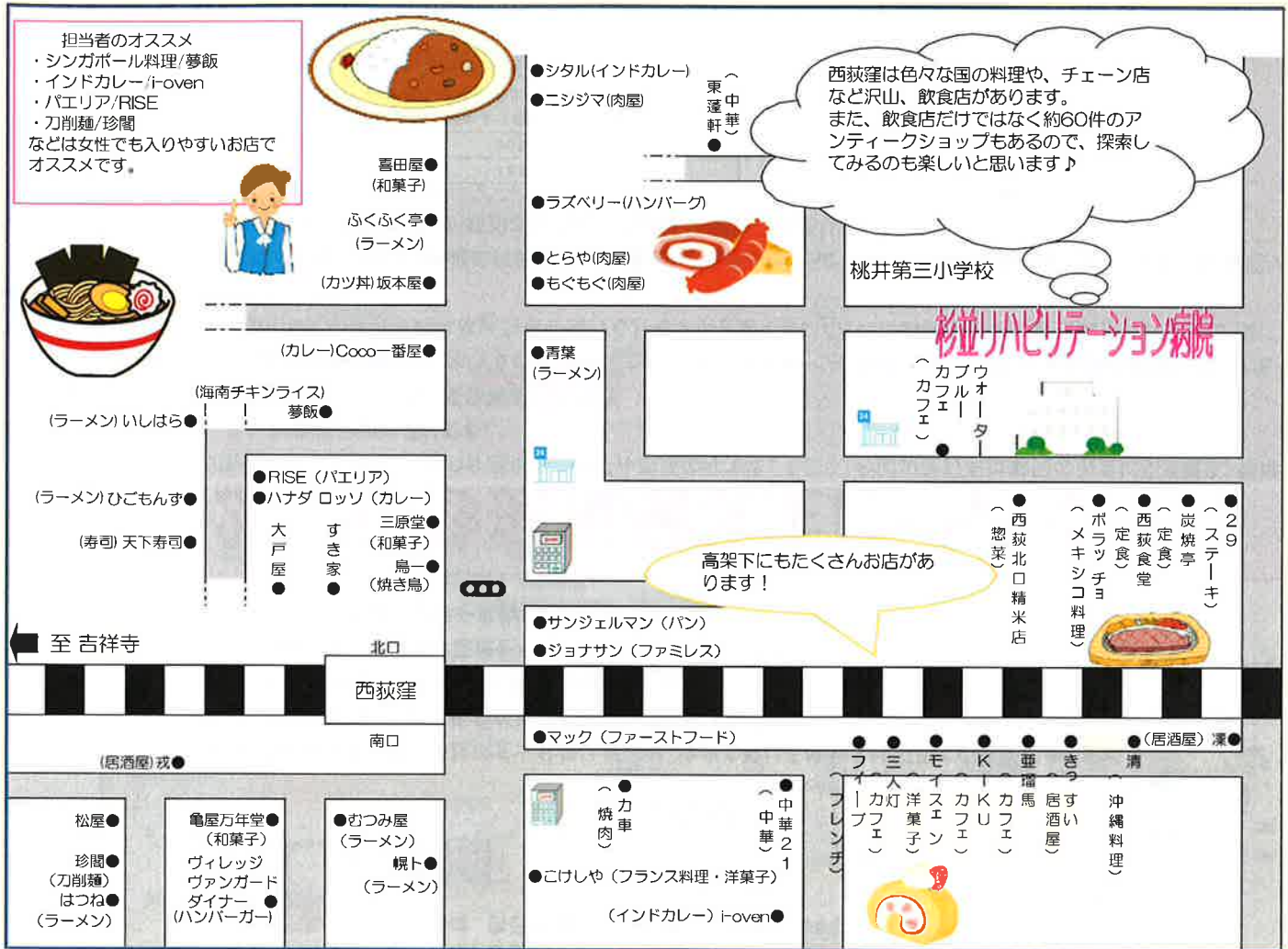
リハビリテーション科 主任 ひらま きらへ 平間 幸恵

杉並リハ周辺MAP

裏面の地図をご覧頂ければ分かるように、当院は新宿から約 14 分、吉祥寺から約 2 分と都心に近く、最寄り駅の西荻窪駅からは徒歩 2 分と来院しやすい立地にあります。

今回は当院のある西荻窪のお店を紹介したいと思います。

お近くに来た際はぜひ、色々行ってみたいはいかがでしょうか？



少し足を延ばして・・・

善福寺公園・・・善福寺池を中心とした緑に包まれた公園。スイレンが約 100 株ほどあり 6~8 月にかけては赤・黄・白の花を咲かせます。

西荻窪駅からバスで 10 分

井草八幡宮・・・杉並区最古の木造建築物。大きな鳥居が目印です。

西荻窪駅からバスで 10 分



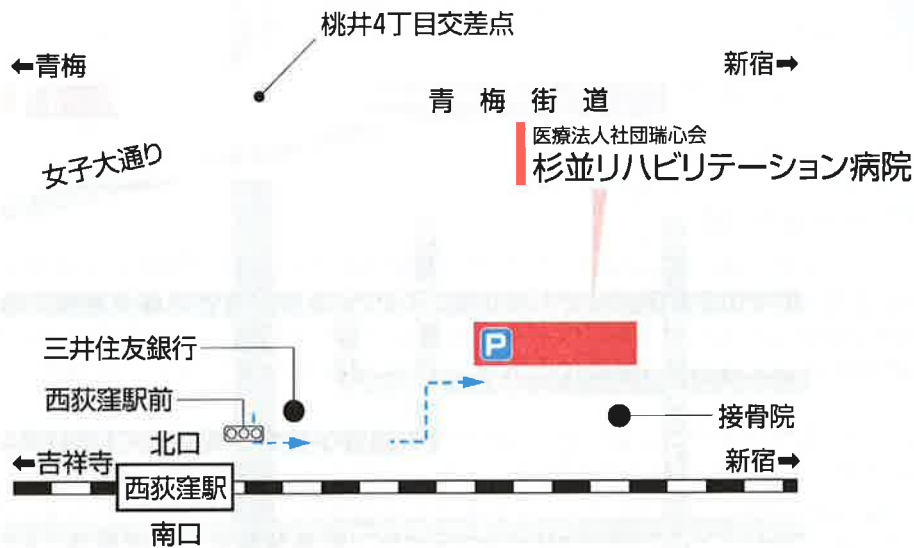
～ 当院の現況 ～

平成 24 年 4 月 平成 24 年 5 月 平成 24 年 6 月

稼働率	99.3%	98.9%	96.4%
入院延べ患者	3011 人	3098 人	2922 人
在宅復帰率（直近 3 ヶ月：4～6 月）	-----		80.9%
重症患者割合（直近 6 ヶ月：1～6 月）	-----		40.0%
重症患者回復病棟改善割合（直近 3 ヶ月：4～6 月）	-----		60.0%

- * 重症患者・・・日常生活機能評価で 10 点以上の新規入院患者
- * 重症患者回復病棟改善・・・重症患者のうち 4 点以上の者が改善している割合

交通のご案内



- JR中央線・総武線 西荻窪駅下車 北口 徒歩2分
- 青梅街道 桃井4丁目交差点より西荻窪駅方向約1km 西荻窪駅前信号を左（一方通行）

病院概要

開院	昭和43年10月
理事長	中村 康彦
院長	門脇 親房
病床数	101床（4床室・個室）
診療科目	内科・リハビリテーション科
診療時間	毎週 月・火・水・木・金 9:00～12:30
発行責任者	門脇 親房
発行	杉並リハビリテーション病院 広報委員会

医療法人社団 瑞心会
杉並リハビリテーション病院

〒167-0042 東京都杉並区西荻北2-5-5
 TEL.03-3396-3181 (代) FAX.03-3396-3186 (代)
<http://suginami-reha-tokyo.jp/>