

## 日本医療機能評価機構 認定「リハビリテーション病院」に

今年の3月28日～29日、当院は「公益財団法人日本医療機能評価機構」によるリハビリテーション病院に係る機能評価を受審し、7月7日付でもって「日本医療評価機構の定める認定基準に達していることを証する」との認定を受けました。昨年5月「病院だより」第65号で、全職員上げて「病院の質向上」の取り組みをすすめている様子を紹介させていただきましたが、約1年間にわたるこの取り組みが、第三者機関により評価いただいたことを職員一同嬉しく思うとともに、更なる質向上をめざし日々努める決意を新たにしています。

今回の機能審査・評価は、リハビリテーション病院における「患者中心の医療の推進」「良質な医療の実践」「理念達成に向けた組織運営」の視点から行われました。評価する要素は約400項目あり、その全てにわたって「一定の水準以上」との評価を受けることができました。この一定の水準以上を満たした病院は「認定病院」となり、「認定証」が発行されます。「認定病院」は「質向上」の取り組みについて3年目に中間報告、5年目には更新のための審査・評価を受けいくこととなります。



### 在宅療養を支える仲間のための勉強会②

平成29年9月22日（金）14時から

於：D棟5階 地域研修センター

今回は・・・「管理栄養士によるお話し」

“自宅退院する患者に対する栄養指導”

## 回復期リハビリテーションに特化し 地域包括ケアシステムを 根底から支える！ ①

少子高齢化がますます顕著になって、少ない医療資源をいかに有効に使って高齢者が急増する地域の医療福祉をいかに支えてゆかが議論の的になっています。“2025年問題”として団塊の世代と呼ばれる大集団が後期高齢者となるこの年を標的にして、厚生労働省は医療機関の病床機能を再分配して需要と供給のアンバランスを少しでも修正する施策を進めています。そのコアとなっている地域医療構想の柱が地域包括ケアシステムであり、それを推進すべく本格的に活動を展開しているのは周知かと思えます。高度急性期および急性期病院は診療密度の高い医療を提供して患者の状態を早期に安定化させ、地域の回復期（当時は亜急性期）、慢性期の病院に患者を送り出す仕組みを誘導するために平成10年から試行を始め、平成15年に導入したのがDPC制度です。つまり、入院期間を短縮することを強いる制度ですが、その障害となったのは後送病院（病床）の不足で、これが大問題になっています。私も、大学附属病院長の際に自分で地域連携室スタッフと手土産片手に後送病院を探して行脚したものです。

平成26年10月から始まった病床機能報告制度における平成28年7月1日時点の病床機能区分別の病床数（許可病床）の内訳では、急性期病院からの患者を受け入れる回復期機能病床の全病床数に占める割合は、ほんの8.9%にすぎません。2025年を目途に国が目指す機能分化構想では、回復期機能病床を現在の11.0万床から実に3.4倍の37.5万床（全病床数に占める割合は32.2%）に急増させることになっています。2025年は、もう目の前にあると言っても過言ではないと思います。当院は、このような医療情勢の中、今年度中に180床すべてを回復期リハビリテーション病床（以下、回リハ）に転換する方向に舵を切りました。（院長 高橋伯夫 次号に続く）