

2014年9月11日(木)

17:00～

日本慢性期医療協会 定例記者会見

記者会見資料

一般社団法人日本慢性期医療協会 会長
医療法人平成博愛会 博愛記念病院 理事長

武久 洋三

平成26年度診療報酬改定 日本慢性期医療協会・地域包括ケア病棟協会 会員病床数調査 集計結果

平成26年7月25日 日本慢性期医療協会・地域包括ケア病棟協会 会員病院へアンケート実施
回答病院 490病院(90,444床)

療養病棟入院基本料	H26.3月	H26.7月	H27.3月 (予定)
総数	459病院(38,533床)	461病院(38,691床)	464病院(38,978床)
療養病棟入院基本料1(20:1)	334病院(28,979床)	336病院(29,320床)	348病院(30,301床)
(再掲)在宅復帰機能強化加算	0	92病院(6,014床)	156病院(9,473床)
療養病棟入院基本料2(25:1)	125病院(9,554床)	125病院(9,371床)	116病院(8,677床)

病床機能別病床数

	療養病床 20:1	療養病床 25:1	療養病床 全体における 25:1の割合
①日慢協会員※1	40,265床	17,326床	30.1%
療養病床全体※2 (①を除く)	59,148床	93,434床	61.2%

※1日本慢性期医療協会調査資料
(H24年調査)

※2厚生労働省資料(H22年)

厚労省は精神科も含め病院から
療養という概念をなくして病院とは
治療の場であることを明確にしたい
と 思 っ て い る ら し い

そのためには療養病床を治療病床
にレベルアップさせた上で
一般と療養に分けている病床を
治療病床に統一する。

第2回慢性期リハビリテーション学会

- 日 時;平成27年3月14日(土)15日(日)
- 会 場;パシフィコ横浜
- 学会長;齊藤 正身

将来の病棟別Dr・Ns・CWの配置予想

	医療						介護	
Ns	5:1	7:1	10:1	13:1	15:1	20:1	25:1	30:1
Dr	5:1	10:1	16:1	32:1	32:1	48:1	48:1	48:1
CW	30:1		25:1		20:1		25:1	30:1

急性期	地域包括期	慢性期	介護期
-----	-------	-----	-----

地域包括ケア病棟に
手術報酬を別立てに
(救急指定の要件があることは、
手術症例も相当出てくる)

日本慢性期医療協会

慢性期医療総合診療医 認定講座

～良質な慢性期医療がなければ日本の医療は成り立たない～

日 程：平成26年12月 6・7日（土・日）

平成27年 1月17・18日（土・日）

平成27年 2月14・15日（土・日）

場 所：東京研修センター

参加費：日本慢性期医療協会会員施設に勤務する者 70,000円

上記以外（一般参加） 100,000円

主 催：日本慢性期医療協会


後 援：地域包括ケア病棟協会

【講義プログラム】(講師予定)

慢性期医療における理念と実践
日本の医療提供体制の今後の方向性
地域包括ケアにおける慢性期医療・介護の展望
在宅医療推進の必要性と方向性
在宅療養支援病院、地域包括ケア病棟の実際
在宅療養支援診療所の実際
在宅最前線の慢性期医療～高齢者ケア～
在宅最前線の慢性期医療～小児ケア～
慢性期医療における感染症の管理
慢性期医療における脳血管疾患の管理
慢性期医療における泌尿器疾患の管理
慢性期医療における皮膚疾患の管理
慢性期医療における神経難病の管理
慢性期医療における栄養管理
慢性期医療における口腔管理とチームアプローチ
慢性期医療における終末期医療
慢性期医療における緩和ケアの実際
慢性期医療における薬物療法と服薬管理
慢性期医療に必要な認知症の知識
地域包括ケアを進めるためのリハビリテーション
脳卒中疾患パスのリハビリテーション
慢性期医療におけるCI(質の管理)
慢性期医療における診療のポイント(WS)
慢性期医療における医療事故対策(WS)

武久洋三(博愛記念病院)
小山秀夫(兵庫県立大学大学院)
池端幸彦(池端病院)
鳥羽研二(国立長寿医療研究センター)
仲井培雄(芳珠記念病院)
長尾和宏(長尾クリニック)
秋山正子(ケアーズ白十字訪看)
高橋昭彦(ひばりクリニック)
大路 剛(神戸大学)
木下牧子(光風園病院)
上山 裕(富家在宅リハケアセンター)
田口佳代子(いばらき診療所)
美原 盤(美原記念病院)
若林秀隆(横浜市立大学)
阪口英夫(陵北病院)
中川 翼(定山溪病院)
高世秀仁(信愛病院)
秋下雅弘(東京大学大学院)
伊藤弘人(国立精神神経医療研究センター)
齊藤正身(霞ヶ関南病院)
酒向正春(世田谷記念病院)
矢野 諭(多摩川病院)
井川誠一郎(浜寺中央病院)
飯田達能(永生病院)

地域包括ケア病棟は2単位をクリア
した後は集団リハやIADLリハ、ADLリハ
など5分きざみで対応できるように
リハを多くするべき



良質な慢性期医療がなければ
日本の医療は成り立たない