日本慢性期医療協会

定例記者会見

日時：令和4年10月13日16:30～

場所：Web会議システム「Zoom」使用

日本慢性期医療協会

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

本日の内容

コミュニケーション・ファースト

「指示」から「連携」へ。「指導」から「理解」へ。

・専門能力を発揮するチーム作り

・第30回日本慢性期医療学会 2022.11.17-18 国立京都国際会館

慢性期医療を取り巻く課題

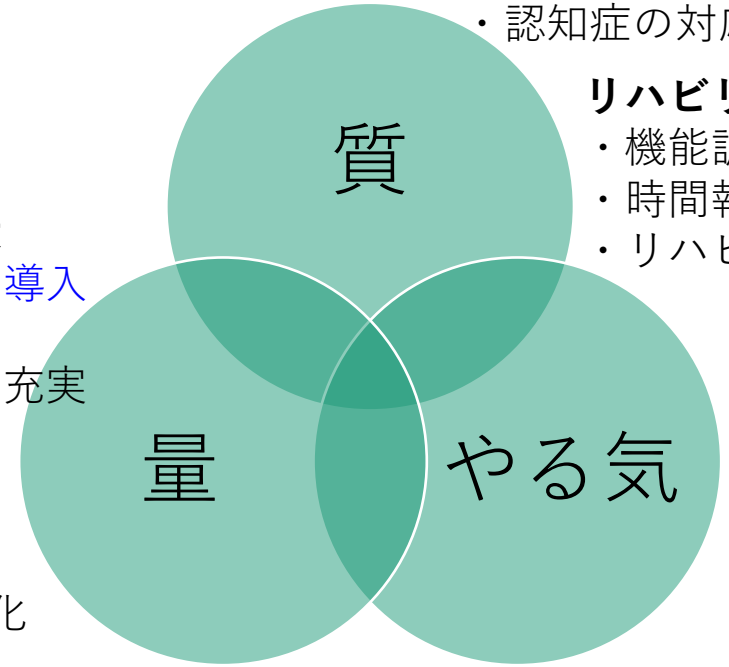
寝たきり防止へ向けた慢性期医療の課題は、担い手の「質」「量」「意識（やる気）」の改善。

慢性期医療の課題

医療と介護のシームレス化
- 総合診療医の育成
- 情報、評価指標の統一
- 認知症の対応力強化

専門性を活かしたチーム医療
- 専門能力を発揮するチーム作り
- リハ看護、リハ介護の強化
- セラピストの資格評価

リハビリテーション量の増大
- 基準リハビリテーションの導入
- 基準介護の導入
- 訪問リハビリテーションの充実



リハビリテーション質の向上
- 機能訓練からADL重視
- 時間報酬からアウトカム報酬
- リハビリテーション栄養の充実

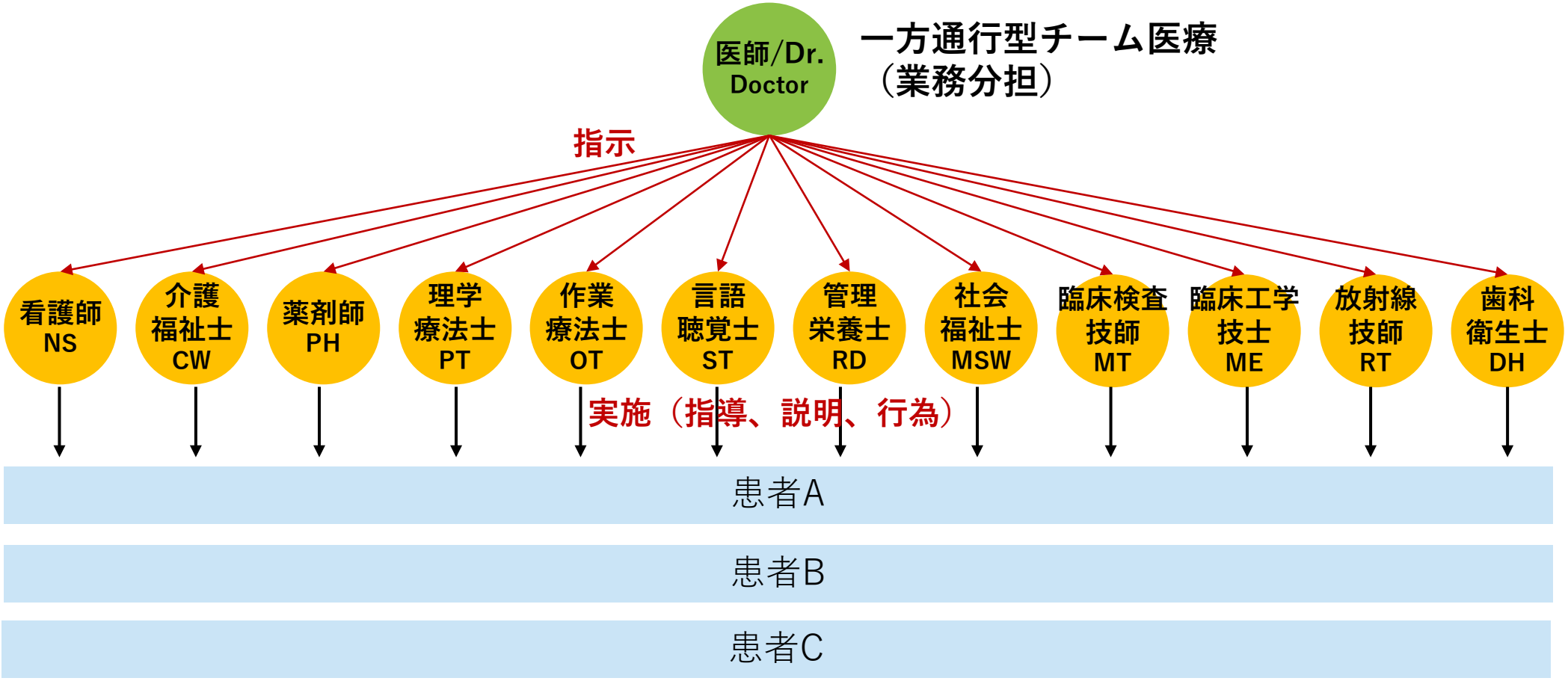
人間らしい生活
- 個室化
- 個別浴化
- 身体拘束ゼロ

ケア人材の確保
- 介護福祉士の仕事の統一
- 同一スキル同一給与
- 適切なタスクシェア、ICT化

品質を高める教育と仕組み
- ニーズに応じた医療への経営者教育
- 出来高、要介護度報酬からアウトカム評価

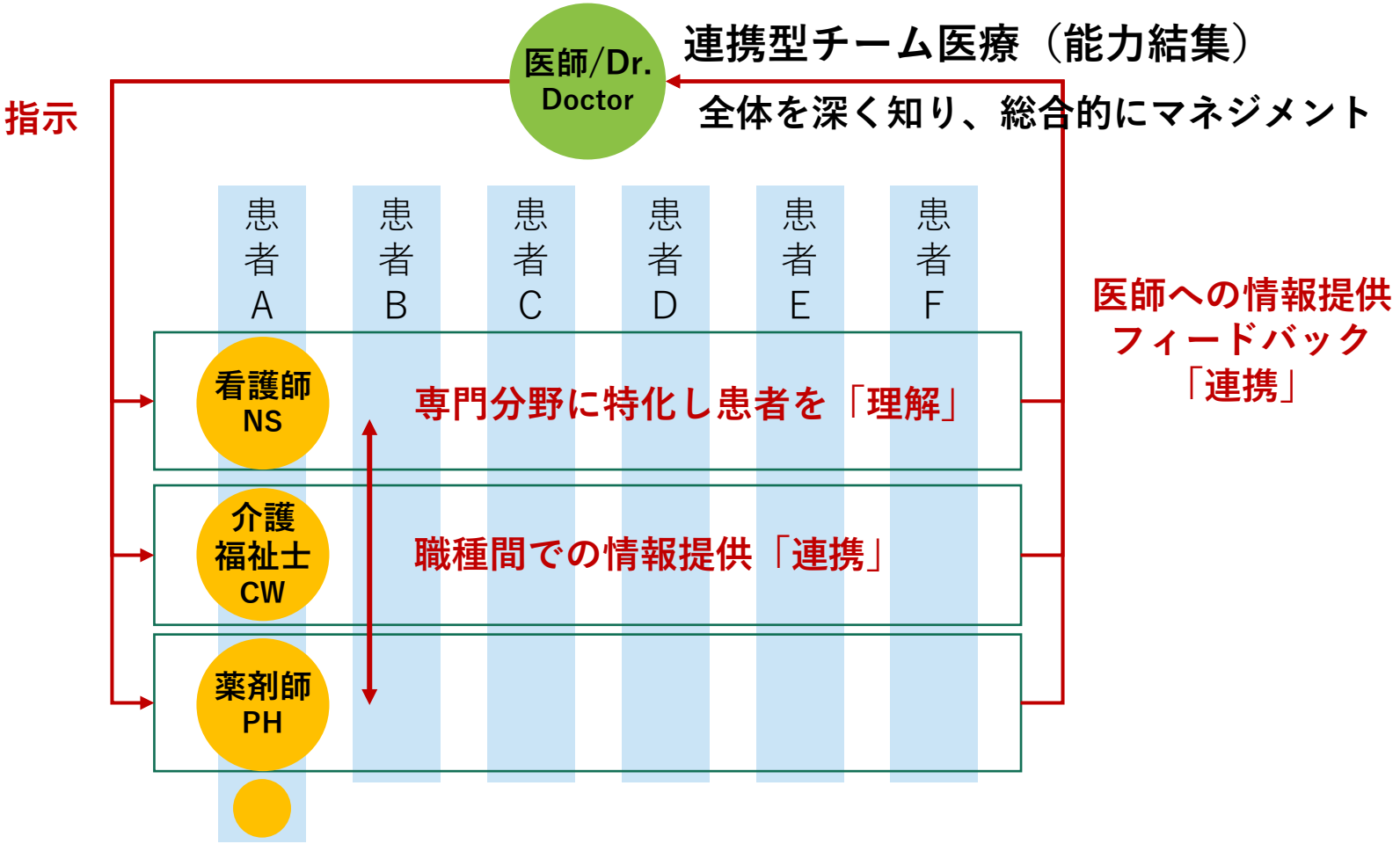
現在のチーム医療：業務分散

医師の指示のもと、各職種が業務を実施。医師の業務（タスク）軽減のために、移管（シフト）や共同化（シェア）。



専門的なチーム医療：能力結集

医師の指示を受け、各専門職が患者を理解し、情報をチームで連携。
医師の判断やマネジメントの質を高める。

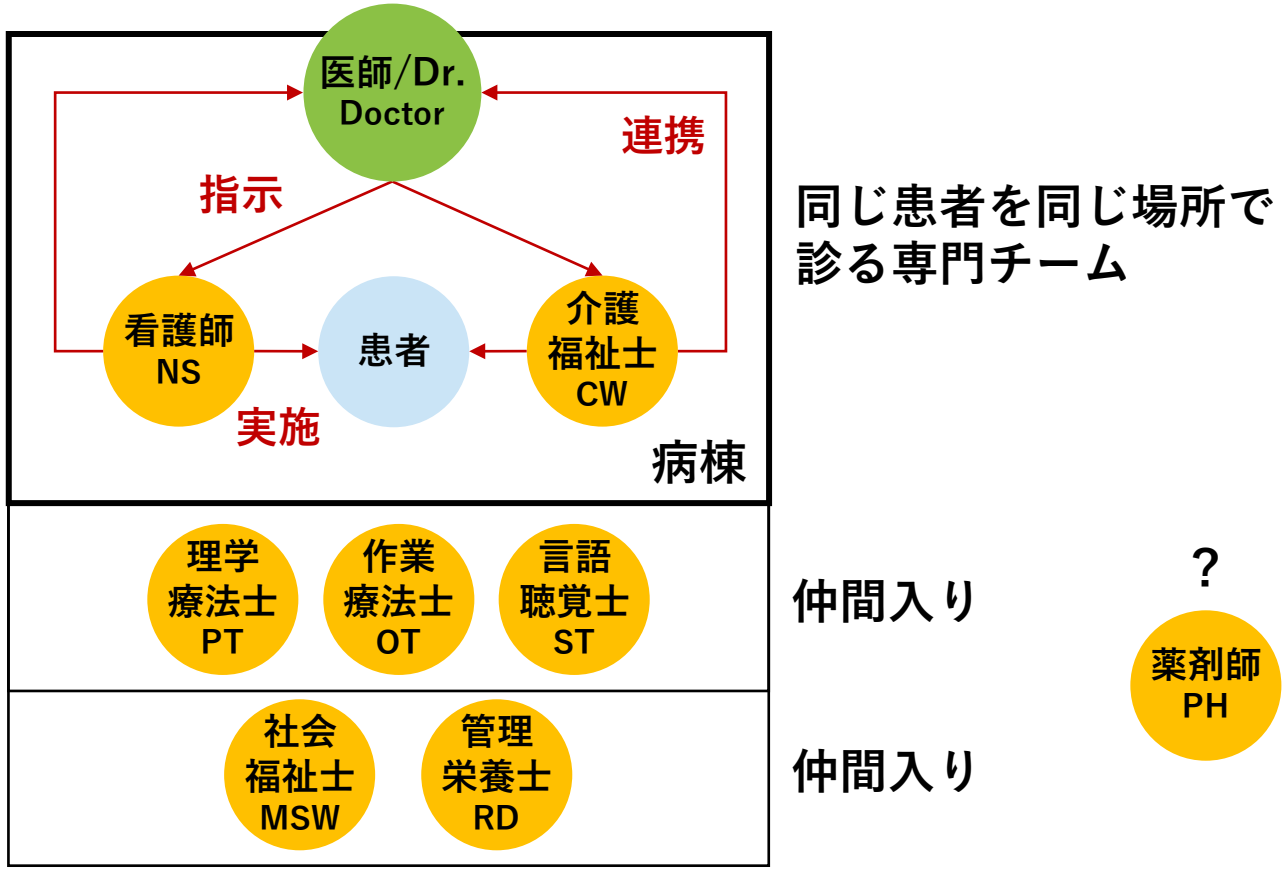


チーム作り：場所とコミュニケーション

病棟配置職種の増加など、能力結集への場所的整備は整いつつある。
さらに高めるには、相互のコミュニケーションが求められる。

チームメンバーの拡大、強化

（回復期リハ病棟の場合）



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

第30回 日本慢性期医療学会

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

2022.11.17(Thu)▸18(Fri)

国立京都国際会館

学会長：橋本康子

医療法人社団和風会
千里リハビリテーション病院 理事長

COMMUNICATION FIRST

「指示」から「連携」へ。「指導」から「理解」へ。

主な講演

「これからの慢性期医療はこうなる」　武久洋三（日本慢性期医療協会名誉会長）

「日本慢性期医療協会の目指す道」　橋本康子（日本慢性期医療協会会長）

「コミュニケーション・ファースト」　佐藤可士和（SAMURAI代表）

「新型コロナパンデミックを踏まえた、これからの慢性医療への期待」

迫井正深（内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室室長）

「新型コロナウイルス感染症のこれまでと今後の見通し」

西浦博（京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻環境衛生学分野教授）

「多様性を重んじる共生社会の中での医療支援の在り方」

ウスビ　サコ（京都精華大学教授）

（敬称略）

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

日本慢性期医療協会

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES