

---

# リハビリテーション天草病院だより

---

2018年4月

No. 86



発行 埼玉県越谷市平方343-1 / (医) 敬愛会広報委員会

---

## 今次診療報酬改定における当院の立ち位置

医療法人敬愛会 理事長 天草 大陸

高齢者人口がピークとなり色々な課題に直面する「2025年問題」を見据えて今次の診療報酬改定は大胆に見直されました。改定と当院が受ける影響、とりわけ、改定による回復期リハビリ病院(病棟)の中での当院の位置づけと使命について述べてみることにします。

回復期リハビリ病棟入院料は従前の3段階から6段階の評価になりました(表)。治療効果・治療成績を示す実績部分を評価する(アウトカム評価)ランクで一番高額な報酬は「入院料1」ですが、「実績指数」に注目して下さい。「実績指数」の計算式は難解ですので、ここでは省略しますが、指数が高いほど「治す力量を備えた優れた病院」であるとされており、この「実績指数」は従前は「27以上」でしたが今次改定の「入院料1」では「37以上」に大幅に引き上げられました。入院料3と5でも「30以上」が求められています(表)。つまり、今次改定では、回復期リハビリ病院の「格付け」を細分化したと言えます。「格付け」の善し悪しについては色々な意見があるようですが、患者さんにとっては回復期リハビリ病院の選択に当たって、ひとつの参考になることは確かだと思います。

当院は「入院料1」の算定病院になります。ちなみに、当院の「実績指数」は「49.20」となっております。また、リハビリ専門医は常勤として4名在籍し、各病棟に配置しております。他の常勤医師はリハビリ認定医や神経内科専門医などで、全ての医師がリハビリに精通しており万全の態勢を整えております。

「入院料1」で実績指数以外に着目しなければならぬ項目は、「当該病棟に専任の常勤管理栄養士が1名以上配置されている」が「努力義務」とされたことです。今回は「努力義務」ですが、2年後の次回改定では「必置」となるでしょう。管理栄養士がリハビリ実施計画書などの作成に参画することや、管理栄養士を含む医師、看護師、リハビリ療法士、その他医療従事者が計画に基づく栄養状態の定期的な評価や計画の見直しを行うことは極めて重要なことです。日常の診療においてリハビリ実施対象者の多くに栄養障害の状態にある方や栄養管理をしなければ栄養障害の状態になることが見込まれる方が認められるからです。リハビリは様々な職種が一丸となり、いわゆる「チーム医療」に取り組まなければなりませんので、管理栄養士がチーム医療に加わらなければならないのは当然です。

表 回復期リハビリ病棟入院料の実績部分の評価

入院料1	リハビリ実績指数が37以上
入院料1と2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規入院患者のうち30%以上が重症者(日常生活機能評価10点以上)</li> <li>・重症者の30%以上が退院時に日常生活機能評価が4点以上改善</li> <li>・在宅復帰率が70%以上</li> </ul>
入院料3	リハビリ実績指数が30以上
入院料3と4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規入院患者のうち20%以上が重症者(日常生活機能評価10点以上)</li> <li>・重症者の30%以上が退院時に日常生活機能評価が3点以上改善</li> <li>・在宅復帰率が70%以上</li> </ul>
入院料5	リハビリ実績指数が30以上
入院料6	実績部分の評価はなし

※点数は、入院料1が2085点、入院料2が2025点、入院料3が1861点、入院料4が1806点、入院料5が1702点、入院料6が1647点

## 作業療法って何するの？

リハビリテーション部 副部長 作業療法士 武田 真穂

### ■「作業」って？

人の日常生活に関わる全ての諸活動を「作業」と呼んでいます。この「作業」には、食事やトイレ動作などのセルフケア、家事や仕事に加え、余暇や手工芸などの趣味活動、地域活動などの生活行為が含まれます。

作業療法の対象は、病気やケガ、生まれながらに障害がある方など、年齢に関係なく日常生活に支援が必要なすべての方です。作業療法士は、その人らしく生き活きと社会で生活していけるように、ご本人にとって大切な「生活行為」を見つけて具体的な支援策を考えます。そして「作業」を通して身体と心のリハビリテーションを行います。

### ■作業療法の目標

作業療法では、基本的な運動機能から、社会に適応する能力まで、3つの能力を維持・改善し、「その人らしい」生活の獲得を目指します。

- ①基本的動作機能：運動や感覚・知覚、精神・認知などの心身機能の改善
- ②応用的動作機能：食事やトイレ、家事など日常生活で必要となる活動の獲得
- ③社会的適応能力：地域活動への参加、就労・就学の支援

### ■当院の作業療法

当院は回復期の役割として、急性期を経て病気の状態が安定した方に対し、より具体的な生活をイメージして、生活機能を再獲得する為に必要な心身機能や能力の改善を図ります。また、生活に必要な能力の獲得を目指し、

人それぞれの生活の方法を一緒に考え、習得を支援します。

最初に十分にご本人・ご家族からお話を聞かせて頂き、同意した目標に向け、徒手的あるいは作業・活動を用いてその方に合わせたオーダーメイドなアプローチを行います。トイレ動作を例にとってみると、動作獲得のためには、排泄意がわかることや必要な身体機能の向上に加え、トイレに行く頻度やタイミングをみて、移動手段やトイレの環境設定、動作の練習、ご家族への介助指導など、たくさんの課題が含まれています。それらのどの部分で困難であるのか、何が必要であるかを他職種とも共有・連携し、職種の専門性を生かした介入を行い、自立を目指します。

また、必要に応じてご自宅に伺い、ご自宅での過ごし方や住宅改修のご提案をさせていただきます。介護支援専門員(ケアマネジャー)とも連携し、安心して回復期から生活期へと移行できるよう、情報共有をしながら、退院へと進めていきます。

### ■さいごに

当院には愛と熱意にあふれる53名の作業療法士が所属しております。回復期でのリハビリは、限られた期間ではありますが、退院後の生活をよりその人らしく過ごせるよう、一緒に考え、様々な面から全力でサポートさせていただきます。些細なことと思われることでも、その方にとっては大切な「作業」です。お気軽にご相談ください。

## 「体は変えられる」

春日部市 菅野 晃

昨年秋、私は頸髄を損傷し両手指に不全麻痺を生じた。そのリハビリのため天草病院に転院した。転院当時、両手の指には感覚はあったが、ほとんど力が入らず握力計で測定しても右はわずか0.5kg、左は握力計の測定限界以下であった。両手には痺れが残り、左手はおろか利き手の右手すら自由に動かすことができなかつた。つまむ、握る、掴むなどの動作がうまくできず、特に左手でつまんだものは指から滑り落ちてしまった。両手の指が使えないことで、日常生活のほとんどの動作ができなくなることを初めて思い知った。ボタンのかけ外しができない、ファスナーの上げ下げができない、紐が結べない、袋が開けられない等々、普段何気なくやってきたことが悉くできなくなっていた。食事はフォークに装具を付けることで何とか自力で取れたが、身の回りのことも介助なしにはできる状況ではなかつた。このままでは一方の手で動きを補完することもできない。リハビリの目標は、左手、右手ともに動きを取り戻すこと、日常生活の自立と職場復帰とした。体を変える方法はリハビリの中にきつとあると考え、できることは全てやっていこうと思った。

担当して下さったのは、まだ若いOT(作業療法士)さんとPT(理学療法士)さんであった。背から肩、上腕から前腕、そして手のひらから指へと丁寧にほぐし、動かし、動きを邪魔する要素を取り除いていく。様々な方法で指へ感覚を入れながら指の筋肉の動きを促していくという地味なりハビリが始まった。天草病院ではリハビリに休日はなく、一日最

大9単位計3時間のリハビリを受けることができる。OT、PT、そしてST(言語療法士)の専用室をそれぞれ備え、居間や台所といった生活での動作を確認できる設備もある。さらに、運転シミュレーターやPCもあり、社会復帰につながる練習も可能なことは、私には大きな魅力であった。私は毎日リハビリを受けながら、動かしている筋肉の名称や機能、今行っているリハビリの期待される効果や今後の見通しなどをOTさん、PTさんに質問していった。OTさん、PTさんはすべての確に答えてくれ、私は日々のリハビリの意義を理解することができた。様々なことが学べるリハビリの時間は、大変楽しい時間であった。

若いスタッフが熱心なのはうなずけるが、質も高いことには何か理由があるはず。夕食後も体力維持のために院内を歩いたが、ほどなく私は真剣にリハビリの研修を行っているスタッフの姿を見かけることになる。若いスタッフが経験豊かなスタッフから多くのことを日常的に学んでいるのである。聞けば、研修の伝統が根付いているのだという。そしてリハビリの研究成果を広く発表しているスタッフも数多くいるのだという。研究財団を設立し、日常的なりハビリ研究を可能にするしくみを作ってきたのもこの病院である。

退院を迎えた今、両手の動きは日常生活には全く不便を感じないまでになり、3月には職場に復帰できることとなった。このように体は変えることができた。それは、担当医の元で綿密に編まれた治療計画と直接私のリハビリを担当して下さったOTさんPTさんの的確な治療によるものである。ここに心より感謝申し上げる。そして、私たちの健康管理に日々心を砕いて下さった心優しい看護師さん、介護福祉士さん等、すべてのスタッフの皆様にも感謝と敬意を表したい。天草病院が

今後も研究を進め、専門病院としてリハビリテーションという発展し続ける医療分野を切り拓いていくことを期待している。

(投稿日 平成30年1月24日)

## 「日溜りにある温もり」

越谷市 市村 啓子

天草病院にお世話になるのは2度目になります。5年前に主人は脳梗塞に依り急性期病院からの入院で親身に手厚い介護のお陰で歩けるようになりました。少し不自由ながらも自宅に帰ることが出来まして5年間、我家で楽しく暮らしてまいりました。持病にパーキンソン病がありましたが、今度は別の病気で急性期病院よりお世話になることになりました。以前のご親切が忘れられず希望を出して入院させて頂きました。入院してみますと、病棟も増えて明るく清潔な病院になっておりました。各階の廊下には素敵な絵画が飾られて、病気で落ち込みがちな患者さん達やそれを見舞う人達の気持ちを明るくしてくれるものでした。広くて明るいリハビリ室や広い廊下には、多くの患者さんとリハビリの先生の会話や看護師さん介護士さんの優しい言葉がけで笑顔や笑い声が響き賑やかで楽しい雰囲気のある病院と感じました。大きな窓からは明るい陽射しが入り、暖かな日溜りのある心地良い環境で病気のリハビリを受けられることの幸せを感じました。越谷市にこのような病院があることを患者の家族として誇りに思います。ご縁があつて天草病院で過ごせる数ヶ月が患者さんやそれを支える家族の短いけれど有意義な日々となることと思いました。急性期病院とは別の意味で天草病院には優しさがあると思いました。担当医を始め気遣いと明るい看護師さんと介護士さん、真面目で責任感のあるリハビリの先生方には心より感

謝とお礼を申し上げます。主人の入院に添いながら感じた満足な日々の感想を綴らせて頂きました。(投稿日 平成30年3月12日)

## 「こちらにお世話になって」

野田市 大橋 正男

「おはよう。カーテンを開けますね。」“シャワー”と音をたてながら開くカーテンこれが一日の始まりの合図ですね。窓越しに、六三四の国のスカイツリー。すそ野を広げ雄大でなおかつ美しい富士山がそびえたっているではないか……。ポーゼンと途方に暮れている私の耳に「リハビリの時間ですよ」と先生たちの声が、「私たちと、思い切り体を動かして頑張りましょうよ」と明るく、かわいい声が聞こえてきました。それからというもの、リハビリにも真剣に取り組み、日を重ねるごとに、体の方も動くようになり、屋外歩行も随分と遠くまで行ける様になりました。先生、看護師さん、リハビリの先生方、こんなに良くして頂いて心から感謝です。富士山も頑張ったねと微笑みかけている様に思え、ちょっぴりうれしく思います。本当にありがとうございます。またね！(投稿日 平成30年1月24日)

## 感謝の声 (投書箱より)

母の転倒骨折後、寝たきりになるのではと心配しましたが、入院まで1ヶ月の待機期間を経てこちらでお世話になることが出来ました。歩く姿を見たときは涙が出ました。病院のスタッフの皆様にただただ感謝するばかりです。夢だった「自宅へ帰る」が現実のものになりつつあります。本当にありがとうございます。(B病棟 患者様より)

# 当法人の平成30年度 事業計画

事業名	現状と計画の概要	内容説明
病院事業	■診療報酬改定対応等	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 改善実績指数「37以上」(FIM得点改善・在院日数短縮)を堅持、患者の栄養状態管理を推進、診療実績データ提出体制を整備し、回復期リハビリ入院料1の施設基準を全病棟で維持・継続する。</li> <li>2. 体制強化加算200点も同様に全病棟で維持・継続する。</li> <li>3. 摂食機能療法の積極的な実施を継続する。</li> <li>4. 経口摂取回復促進加算の取得を維持・継続する。</li> <li>5. 入退院支援加算1の取得を維持・継続する。</li> <li>6. 患者1人1日当たりのリハビリ実施単位数を7.90以上確保する。</li> <li>7. 訪問リハビリ担当者を4人→5~6人へ増員し取り組みを促進する。</li> <li>8. 後発薬品の使用を促進する。</li> </ol>
	■病院東館の改築 (S51~63 築)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 総工費約26億円で、平成27年5月に着工。第1期工事がH29年6月に完了し、現在、第2期工事中(～H30年10月)。その後、一部改修工事を行い平成30年12月に全工程完成の予定。(ベット数;現在169床から第2期工事完成後171床)</li> </ol>
	■患者・職員から選ばれる病院を目指す	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ハード、ソフト両面の整備による快適空間の創出。</li> <li>2. 建物増改築、設備更新、教育訓練の充実、是正・予防処置の厳格化、アウトカム評価の向上(*)、処遇面の充実、5S(**)普及などの推進。</li> <li>3. リハビリ専門医5名体制のための基盤を整える。</li> </ol>
	■医療サービス水準の維持・改善を図る	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各部門で設定するISO業務目標計画、教育訓練計画によるものとし、毎年内容を更新し、レベルアップを図る。目標の達成度評価もISO手順による。</li> </ol>
	■医科・歯科の連携	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 口腔ケアや摂食嚥下訓練等、医科・歯科の連携を強化し、法人グループ全体の付加価値と収益力の向上を図る。</li> </ol>
介護老人保健施設事業	■「在宅強化型老健」の施設基準を維持し、加えて在宅復帰・在宅療養支援の機能を強化	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「在宅強化型老健」として、充実したリハビリを提供し、ベッド回転率10%以上、在宅復帰率50%超等の施設基準(在宅復帰・在宅療養支援等指標60以上)を維持し、中に在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ(同指標70以上)取得による「超強化型老健」を目指す。</li> </ol>
	■通所利用者の確保 (1日120人以上)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1日平均120人以上の利用者を確保し、この水準を維持する。(定員枠は現在140人)</li> <li>2. 要介護3以上の利用者数を利用者全体の30%以上とする。</li> <li>3. 当病院総合相談部と緊密に連携し、利用者確保を図る。</li> </ol>
	■旧館建物(H1年築)の改築	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 概要平面図を作成し、予算・手順等を検討中。</li> <li>2. 介護報酬改定の動向を見ながら2020年頃を目途に着工の計画を検討。</li> </ol>

※訪問看護事業、居宅介護支援事業、地域包括支援センター事業は省略。

(\* ) アウトカム評価・・・患者への治療効果を表象する成果指標(在宅復帰率、重症患者改善率、FIM利得幅など)の優劣を評価すること。

(\*\*) 5S・・・整理・整頓・清掃・清潔・しつけの5つ(いずれもSで始まる規律確保のための標語なので5Sという)。

## 平成30年介護報酬改定後の取り組みについて

介護老人保健施設シルバーケア敬愛 顧問 貴田 悦子

平成30年4月1日から介護報酬が改定となりました。今回は3年前のマイナス改定とは違い厚生労働省はプラス0.54%という発表をしておりますが、改定後の数字を見比べますと単にプラスの報酬をつけたというのではなく様々な意図がうかがえます。当老人保健施設が提供している施設入所部門と通所リハビリについてそれぞれの解説を交えながら取り組みをお知らせいたします。

### I. 施設入所部門

①施設の基本単位（1日の料金）が現行の2種類（在宅強化型・基本型）から3種類（在宅強化型・基本型・その他）に変更になりました。当然単位は右に行くほど下がります。

●在宅強化型：退所者に占める在宅復帰率・ベッド回転率・退所者への手厚い支援・リハビリ職の手厚い配置・重度者割合・喀痰吸引・経管栄養者割合等で60点以上を取得しかつ入所者への週3回以上の個別リハビリを提供。この条件をクリアした施設がこの基本単位を取得でき、更に70点以上で在宅復帰在宅療養支援機能加算が取得できます。

●基本型：上記点数が20点以上の施設が対象。かつ40点以上60点未満で加算が申請可能です。週3回の個別リハビリの要件はありません。

●その他：20点以下の施設が対象。

昨年介護保険法が一部改正され介護老人保健施設の役割を、「在宅支援」と明示され平成30年4月1日より施行されました。その大きな変更点は必要な医療の提供と日常生活上の世話を行うことを目的とした施設から、

「在宅支援・在宅復帰の為の地域拠点となる施設、またリハビリテーションを提供し機能の維持回復を担う施設」として明記されました。

今回の改正は明らかにこの方針に沿った報酬改定と思われます。特養と同じような理念のもと運営してきた施設にとっては大きなマイナスとなり、在宅支援を積極的に勧めている施設を評価したということです。当施設は今日までも在宅支援に力を注ぎ地域の方々へリハビリを通じ貢献してまいりましたので在宅強化型の申請に向け準備を進めております。

②身体拘束廃止未実施減算の見直し。従来は5単位/日の減算でしたが改正後は10%/日の減算となり大幅な減額となります。このことは厚生労働省の身体拘束禁止への強いメッセージと考えられます。

③他には、褥瘡マネジメント・排泄支援・低栄養リスク改善等への取り組みを実施していく予定です。

### II. 通所リハビリテーション

①通所利用時間（滞在時間）が2時間単位から1時間単位に変更されました。当施設は6時間以上7時間未満で実施いたします。

②利用者25人に対し常に療法士1人配置によるリハビリテーション提供体制加算を算定。

③介護予防においてもリハビリマネジメントが新設され実施します。

書面の都合上すべてをお知らせできませんがご不明な点等はお問合せ下さい。

## 編 集 手 帳

＊厚生労働省の国立社会保障・人口問題研究所が2015年の国勢調査に基づく今後30年間の都道府県と市区町村の人口推計を発表しました。27年後の2045年の総人口は約2千万人減り、約1億人強となり、東京以外の46道府県全てにおいて人口は減少します。市区町村別では94.4%にあたる1588自治体で人口減となります。そのうち4割以上減少するのが688自治体。人口減になる一方で高齢化率は急上昇します。秋田50.1%、青森46.8%という具合です。この恐ろしい数字から日本の将来を憂え鳥肌が立つ方は多かろうと思います。

＊人口減少、高齢者増加によって様々な難問が生じます。一言で言えば「国力の低下」、「日本沈没」、具体的には、社会保障制度崩壊の危機や経済活動の低下、少子化による教育機関の閉鎖などなど数えあげればきりがなほどの問題が発生します。その対策として安倍政権では、アベノミクスの推進、働き方改革、女性が働き易い環境整備の一環としての保育所増設など色々と手を打とうとしています。しかし、国会では対案さえ持ち合わせない野党が余りにもだらしないために、「森友学園」一色で一向に国難に関しての審議が進みません。これでは国民が悲惨です。

＊上記のような国難、はたまた北朝鮮の核・ミサイル問題や中国の日本領土まで奪い取る

うとする国難に直面しているにも拘わらず、野党や左派メディアは「森友学園」で安倍政権批判オンパレード。彼らは本当に住み良い安心安全な日本の将来を真剣に考えているのか疑問です。政権批判は時と場合によっては最大限尊重されなければなりません、森友に限って言えば「魔女裁判」、「人民裁判」と言っても過言ではないと思います。野党議員や左派メディアは、事実や証拠に基づかなくても想像・空想だけで政権を攻め立て「安倍首相の責任は免れない」、「安倍首相は嘘つきで悪い奴」との印象を国民に植え付け、いわゆる「印象操作」をして日本国に混乱を招くことを期待しているのではないかとしか私には思えません。ついつい杞憂であることは分かっているでも「共産革命」を連想してしまいます。嘘も同じことを連日連夜吹き込まれれば「本当かな」になってしまいます。論より証拠に、各種世論調査で内閣支持率は急落しています。

＊左派メディアの本心は計りかねますが、国家存亡の大問題であるかのような報道をしています。野党議員は、国家百年の計など全く眼中になく、政権担当能力がないことだけは自覚しているのか解散は誰ひとりとして口にしません。いずれにしても目前に迫る喫緊の課題に政治家もメディアも真正面から取り組んでもらいたいものです。

(理事長 天草大陸)

## 表紙のことば

この作品は、A病棟の集団レクリエーションで作成した「切り絵」です。集団レクリエーションでは患者さんが季節を感じられるよう、作業療法士を中心に患者さんと共に楽しく作品作りを行っています。出来上がった作品は、デイルームに飾り、患者さんやご家族、病棟スタッフみんなで季節の移り変わりを感じています。

面会に来られた際は是非ご覧ください。

(A病棟スタッフ一同)