



シーサイドニュース

Medical Corporation WADOKAI
Hiroshima Seaside Hospital

2015年
秋号
vol. 70

シーサイド病院から

病院長 大庭 治

シーサイド病院から見える山の紅葉が美くなりました。ずいぶん雨量の少ない日々が続いたかと思いましたがこのところ雨の日が多くなっています。

昔から柿が赤くなれば医者が青くなるとのことわざがありますが、厳しい猛暑を乗り越えて一年中で一番気候がよく病人が減ってくる季節です。病める人が少なくなることは理想的ですが病院経営にとっては厳しい時期かもしれません。

病院の都合で一時入院患者さんを制限したせいもありますが、このところベッドの稼働率は伸び悩み、過去になく医療療養病床の空床が目立ちます。

前回の診療報酬改定によりアウトカム評価として在宅復帰機能強化加算が導入され、急性期病院から回復期、慢性期にいたるまで在宅復帰率が問われることになりました。紹介していただく急性期や回復期の医療機関にもこの在宅復帰率が加算の要件になり、在宅復帰機能強化加算の届け出がなされている病棟でなければ紹介医療機関から患者さんを紹介しにくい制度になりました。

一方介護療養型には療養機能強化型を設け医療度の高い患者さんを入院させなければ診療報酬が低減されることになりました。生き残りのために各医療機関は

早期に患者さんを退院させ、しかも医療処置の必要でない患者さんは施設に移すことになります。従って当院のような併設する医療療養型医療機関においては医療区分のある患者さんは大歓迎されることになります。

在院日数が短縮している急性期病院でたちまち医療区分が確保され、慢性期病院に移行する患者さんは少なく、亜急性期、回復期病院を経由して初めて長期療養型の病院に移ってこられることが多いようですが、医療・看護必要度の高い患者さんを受け入れる体制作りをすれば急性期病院からも受け入れができるようになります。

社会的入院を作らない医療は急性期から手掛けないと達成できませんが、どうやら少しずつこの流れも出てきたように思います。医療費の高騰を受け予防や適切な医療に私たちは努めなくてはなりません。団塊の世代が後期高齢者となる2025年問題は大きく取り上げられその準備に各種政策が検討されています。

安心して生活できる社会を作るためには高齢者も年金生活に頼るだけでなく、働くことができるうちは働ける環境を作ることも大切な政策だと思います。私の周辺にも楽しく年金生活をしている高齢者がいますが、若い世代の負担軽減のため働いてもらえないものかといつも主張しているところです。