

REPORT

これからの共和会を担う新人職員57名を迎えて

医療法人共和会に57名の新しい仲間が加わりました。4月1日、緊張の面持ちで初出勤してきた新入職員たちでしたが、スーツから真新しい制服に着替えると顔つきが引き締まったように見えました。入職から1ヶ月が過ぎ、新人研修も終えそれぞれの部署での勤務が始まっています。

また、ここ数年中止を余儀なくされていた新入職員歓迎会を久しぶりに開催することが出来ました。歓迎会の前には「新人研修を受講して、私たちが取り組むこと」をテーマにグループごとの発表がありました。この発表や歓迎会の会話の中で、新入職員から責任感ある言葉やキラキラと希望に満ち溢れた言葉をたくさん聞くことができ、とても頼もしく、そして嬉しく感じました。これからの共和会を担っていく新人たち。仲間と助け合いながら、初心と笑顔を忘れず、共和会職員として、そして人としても成長して行ってほしいと思います。新しい仲間共々、これからも共和会をよろしく願います！
(連携広報室 林田)



◆当院へのアクセス

JRの場合

「南小倉駅」(日豊本線・日田彦山線)より片野方面へ徒歩10分

バスの場合

「木町二丁目」バス停(セブンイレブン前)より小倉南区方面へ徒歩10分

都市高速の場合

「紫川IC」清水方面車線出口よりすぐ右側

カーナビでお越しの際は、

NAVI 北九州市小倉北区篠崎1丁目5-1と入力してください。



KR 医療法人 共和会

小倉リハビリテーション病院 / 介護老人保健施設 伸寿苑 / 共和会地域リハビリテーションセンター

TEL.093-581-0668 (代表) FAX.093-581-3319 (共通)

〒803-0861福岡県北九州市小倉北区篠崎1丁目5-1 <http://www.kyouwakai.net> 共和会 検索

公式SNSで情報配信中!



Careline

KYOUWAKAI Press
「ケアライン」2024 春号 / 2024年度診療報酬改定について

発行
医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院 / 連携広報部 井上崇

Careline

KYOUWAKAI Press ケアライン

2024

春号

特集 梅津院長に訊く「2024年度診療報酬改定について」

REPORT これからの共和会を担う新人職員57名を迎えて



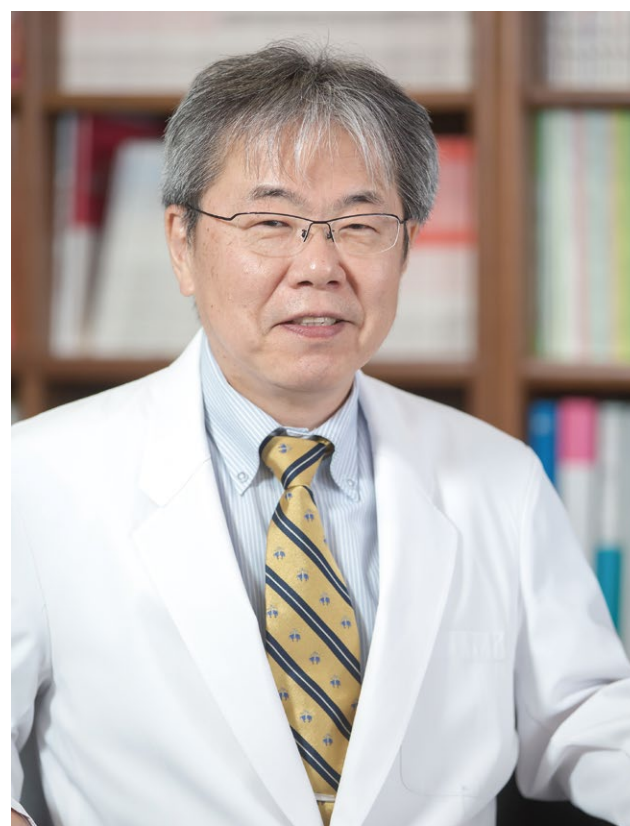
「2024年度新年度スタート...診療報酬改定を理解する。」

5月の美しい季節となりました。若葉の色、自然の美しさがこんなに素晴らしいものかと感じます。コロナ禍5年目を迎え社会の様子は随分と開放的になってきましたが、それでも病院・施設の感染対策は変わらず行われています。そうした中、共和会では4月に57名の新人職員が私達の仲間として加わりました。今年では全ての研修会を対面で行いディスカッションにも熱が入りました。そして5年ぶりに歓迎会が行われ彼らの新しい人生のスタートを祝うことができました。お互い顔を会わせて意見を交わすことがどんなに素晴らしく意味あることかあらためて実感しました。社会が少しずつ平常に戻っていかねばならないと思います。そこで今号のケアラインは6月にスタートする診療報酬改定について小倉リハビリテーション病院の梅津院長にインタビューしました。今回は医療・介護・障害福祉サービスのトリプル改定となりますが、その背景や注目されるポイントをお聞きました。全産業で行われている賃上げも課題とされる所です。また医療・介護等様々なサービスが連携を進め、効率的な医療体制を実現していくということも焦点となっています。将来を見すえた改定内容を理解し私ども法人として何をすべきかその役割について整理をしました。ご一読いただければ幸いです。

令和6年5月 医療法人共和会 小倉リハビリテーション病院 連携広報部長 井上崇

梅津院長に訊く「2024年度診療報酬改定について」

6月より施行される2024年度の診療報酬改定について改定のポイントや当院の課題について梅津院長にお聞きしました。



梅津 祐一 (うめづ・ゆういち)
昭和61年3月 産業医科大学医学部卒業
平成19年6月 小倉リハビリテーション病院 副院長
平成25年4月 同上 院長 現在に至る

1 ベースアップ財源確保と医療DXの電子化...

今年度の報酬改定は、診療報酬だけでなく介護報酬と障害福祉サービスのトリプル改定ということで三者の連携を意識した改定となりました。改定の背景としては物価高騰であったり、全産業において今年春闘での大幅なベースアップがありました。地元の銀行では入社式で初任給アップを話題にしたところもあったとか...、各企業で賃上げの動きがありました。そうした中、医療業界では人材が企業に流出するのではないかとという心配があります。そこで今回改定では医療・福祉現場でも賃上げをしっかりと行うこと、そのための財源を確保し人材が確保されることが一つの課題となりました。二つ目の課題として医療DXの電子化があります。マイナ保険証もそれに当たります。全ての医療情報を紐付けし、各情報がスムーズに共有されるという医療DXが絡む改定となりました。さらにリハビリテーションに関連するところとしてリハビリテーションの活動内容を国が把握するというシステムがつくられました。

2 リハビリテーション・栄養管理・口腔管理の一体化...

リハビリテーションの動きをみると、その効果をさらに上げていくために栄養管理・口腔管理といった三者が一体となって取り組む加算ができました。当院でも以前から各病棟に管理栄養士、歯科衛生士を配置していたことから今回の内容は大変意味あることと理解しています。

特に管理栄養士の活動はリハビリテーション実施計画書にその記載が求められる訳で、今回統一の基準であるGLIM基準が新たに義務化されたことから栄養管理の標準化はよりステップアップされたものとなりました。さらに栄養管理については介護保険サービスや他の医療機関へ入院中の情報を提供する、いわゆる管理栄養士間の連携を評価するといった新たな連携加算ができました。

3 医療保険と介護保険との連携

介護保険のリハビリテーションに移行する際、退院時のカンファレンスに介護保険事業所から参加することが求められるようになりました。介護保険側からすればカンファレンスに参加することでより連携が促進されるものと思います。さらに医療保険で作成したリハビリテーション実施計画書を介護保険側に情報提供することが義務付けられました。介護保険でのリハビリテーションをより効果的に実施していくための取り組みとなりました。こうした情報提供はリハビリテーションの活動において大変重要なメッセージになったと考えます。

4 今回改定...患者の質の高い生活をめざしていく機会にしてい

回復期の中では今回体制強化加算が廃止となりました。これは専従の医師、専従の社会福祉士を配置することによって算定されていた。しかしながら実際、その体制強化加算を取得している病院とそうでない病院で実績の有意差が無いという結果が出ました。結果、体制強化加算自体は役割を果たしたということで今回廃止となりました。当院もこの加算を取得していましたが、社会福祉士の専従は必要な配置ということで評価しています。さらに医師の専従化は、医師が広く患者の退院後もフォローアップしていくことが重要だというメッセージになりました。やはり私達は病棟の中だけで働くのではなく患者の在宅に向き生活をしっかりと把握していく...そこで入院中の治療が適切だったか、あるいは今後より質の高い生活を送ってもらうために何をすべきかを考えていかなければなりません。リハビリテーションという中でどういう役割を果たさねばならないか...今回の改定を踏まえ全ての職員が考えていく機会になればと思います。

最後に、今回は大きな改正でした。総じて改定自体は診療点数が上がっていますが、我々病院の管理者からすると経営的には厳しい改定だと思います。しかしながら将来の社会状況を見すえた裏付けのある改定となっています。こうした事を謙虚に受け止め、今後どのようなことをやっていくべきか方向性を前向きに捉えていく必要があると考えています。



聞き手 井上崇(共和会連携広報部長)