

研究概要

1. 研究名称 または課題名テーマ等

『当院の地ケア病棟におけるリフレッシュ・リハビリテーション・レスパイト(3-R)入院』

2. 研究責任者(当院)

所属：リハビリテーション科

氏名：高橋 博達

共同研究の場合は代表機関 及び 代表者名

機関名：該当なし

代表名：該当なし

3. 分担研究者

所属：聖隷佐倉市民病院

氏名：石谷裕美子(看護師)、石井まゆ美(地域医療連携室)、滋野智也(医療相談室)、
則松和宏(総合企画室)、竹澤英恵(訪問看護)、高木友美(ケアプランセンター)

4. 研究対象者

2024 年 12 月 01 日～2026 年 5 月 31 日の間に、聖隷佐倉市民病院において、地域包括ケア病棟において、リフレッシュ・リハビリテーション・レスパイト(3-R)入院となった患者

5. 研究の必要性

全国的にみると地域包括ケア病棟は現在、104661 床、2660 病棟数を数え、令和元年頃に回復期リハビリ病棟を病床数で上回るようになって現在に至る。その役割は大きく 4 つに分かれ、①急性期病棟からの受け入れ、②在宅生活復帰支援、③在宅患者の緊急受け入れ、④在宅を支えるレスパイトケア の機能を持つべきとされる。

内科系 7 科、外科系 10 科を有し、救急患者を受け入れる 400 床の当院には、48 床の地域包括ケア病棟(以下“地ケア病棟”)がある。当院地ケア病棟は主に、院内からの転棟が多いが、外来からの直接入院や、地域の医療機関・介護施設・在宅からの直接入院も積極的に受け入れている。しかも診療報酬制度上、入院患者の 1/3 は院外から受け入れる使命を負っている状況である。このような“院外症例”を安定して受け入れるには、①適応例の掘り起こし、②紹介と受入れシステム、③リハビリ等の病棟機能、④在宅への移行機能……などの充実が求められる。

2024 年秋にリハビリテーション(以下リハビリ)科専門医が当院に着任し、円滑な院外症例を受入れを目指し、いくつかの方策を実施してきた。将来的にも、安定した院外症例の受入れを継続するため、これまでの方策の有効性を検証し、更なる将来像を描く必要があると考える。

6. 研究等によって生ずる個人への影響と医学上の貢献の予測

当院地ケア病棟では、入院料①の算定要件クリアのため、院外からの入院を増やす必要があった。2024 年 10 月にリハビリ科医師が着任し、その専門性を生かして、周辺の医療・介護事情に即したリハビリ入院を受入れる方針とした。3R と命名した意味として、①廃用・嚥下・痙縮など各種病態へのリハビリアプローチ、②ケアプラン再検討、③認知症対応の再検討、④反復利用による効果増大 などを含む事を目指した。当院広報を通じて、各事業者にも、この 3R 入院の受入れを周知していった。さらに周囲の医療機関や介護施設、ケアマネなどの各事業所からの入院依頼を受け付け、担当者間での迅速に『入院判定会議』機能を発揮するシステムを試行した。これらの試みを通じて、当院のリハビリ機能を必要とする症例に、効率的に入院サービスを提供する事につながり、さらには当院の経営基盤の安定化にも寄与すると期待される。

7. 対象者、関係者等からの問合せ先(当院)

連絡先番号：043-486-1151 (代表)

担当者氏名：高橋 博達

対 応 時 間：8:30-17:00 (平日)