

3 回復期リハビリテーション病棟

山岸 豪・宮下 宏子

小林 雅子・村沢 章

県立瀬波病院リハビリテーション科

Rehabilitation Recovery Ward for Disability Patients

Tsuyoshi YAMAGISHI, Hiroko MIYASHITA

Masako KOBAYASHI and Akira MURASAWA

Niigata Prefectural Senami

Hospital Rehabilitation

最初に回復期リハビリテーション病棟を立ち上げた理由について述べて見たいとおもいます。

第一点は20年前に当病院の改築再建した時から病棟を大学の講座のような診療科目別ではなく看護機能により病棟を分けていました。これは患者の状態により検査時期とか手術時期とか訓練時期とかに分けることにより患者さんの快適性と看護や治療の効率が良いと考えたからです。機能訓練病棟を回復期リハビリテーション病棟とすることで更にこの機能が増すと考えました。

第二点は経営改善すなわち保険点数も多く貰えたと試算しました。

では実際はどうなったか示して見たいと思います。

1床あたりの広さと看護要員の関係から50床から回復期リハビリテーション病棟を36床に減少しました。患者動向について回復期リハビリテーション病棟はリハビリテーションを必要とする下肢障害の患者だけとなり、手術病棟は変わらず、その他の病棟は上肢の手術後患者や疼痛患者を含む内科中心の病棟となり重症化しました。

収益の方は5月から9月までですが回復期リハビリテーション病棟で1人1ヶ月3919円増収となりました。他病棟も在院期間が28日以下となり1220円看護基本料が上がりました。

回復期リハビリテーション病棟の保険点数はまるめであり1日1700点でPT、OT、STの点数も加算されます。

ただしそれには条件があります。施設基準に適合していること。回復期リハビリテーションを要する状態にあるものについて、当該病棟に入院した日から起算して180日を限度として点数を算定する。しかも発症または手術から3ヶ月以内のものが80%以上をしめていること。

施設基準とは総合リハビリテーション施設の届け出を行っているか、または理学療法(I)、及び作業療法(II)の届け出を行っていること。病室の床面積は、患者1人につき6.4m²以上あること。

両側に病室がある廊下の幅は2.7m以上がのぞましい。

Reprint requests: Tsuyoshi YAMAGISHI
Niigata Prefectural Senami
Hospital Rehabilitation
4-1-41 Aoyama,
Niigata 950-2002 Japan

別刷請求先: 〒950-2002 新潟市青山4-1-41
県立瀬波病院リハビリテーション科
山岸 豪

専従者基準とは

- ①リハビリテーション科を標榜しており、病棟に
医師1名以上、理学療法士2名以上、作業療法士
1名以上の常勤配置を行うこと
- ②看護職員等は一般病棟入院基本料3（3：1）
および看護補助者（6：1）以上あること

回復期リハビリテーションを要する状態にあるものとは

- ①脳血管障害、脊髄損傷等の発症3ヶ月以内
- ②大腿骨頸部、下肢または骨盤等の骨折の発症3ヶ月以内
- ③外科手術または肺炎等治療時の安静により生じた廃用症候群を有しており、手術後または発症後3ヶ月以内。

訓練計画の説明を行ない、指定による総合リハビリテーション実施計画書を作成しケースカンファレンスを月1回以上おこなうこと、このコピーを患者または家族に渡し説明すること。

実施にあたっては以上のように条件が厳しいので各種の伝票が必要になります。

患者管理にたいしても各種の数表が必要になります。

医師、看護婦、PT、OT、ST、SW等のケースカンファレンス用の用紙は別に必要とします。

回復期リハビリテーション病棟導入後の改善点は

- ①計画書の提示やクリニカルパスの活用により短期に訓練に集中出来て退院が早まる。
- ②ケースカンファレンスでの説明により目標が明確になり入院早期から退院を意識することが出来て主体的に患者や家族の協力が得られて退院

準備が早まる。

ま と め

この病棟の導入によりリハビリテーション中心の病棟となり、介護、訓練、看護の濃度が高く社会復帰のレベルがたかまる。

急性期病棟（一般）も慢性期病棟（療養型）もリハビリテーション患者を扱うには中途半端で経営的に適していない。回復期リハビリテーション病棟を採用することにより経営の改善が出来ると考えられる。

司会 先生ありがとうございました。ご質問等ございますでしょうか？

小中 上越地域医療センターのリハビリテーション科の小中と申します。回復期病棟にした場合入院期間決まってくるわけですから、治療の濃度を集中的にしなければ行けないと言うのはあると思いますが、やっぱり県立病院でしたら土日祝日は休みになってしまいますし、どうしてもせっかく二日間で忘れてしまうと言うことあると思いますし、土曜日日曜日の訓練はどうなさっているのでしょうか？

山岸 実際に前にはPT、OTの時差出勤も考えたことがあるのですが、なかなか県の方はいいと言いませんし組合もいいと言ってくれないのでそれはあきらめました。で実際に今スライドで見たように歩くとかADL介助については看護婦さんに相当余裕できてきたもので看護婦さんにやってもらうことが多いです。土日に看護婦さんが行うのは一人一人のADLの介助的な訓練といった方がよろしいでしょうか。

司会 では先生どうもありがとうございました。では続きまして「脊髄損傷のリハビリテーション」と言うことで燕労災病院の真柄先生宜しくお願いします。