回復期病棟におけるベッドコントロールについて
～重症患者の受け入れとその評価～

《演者》
小平中央リハビリテーション病院　　鍋島　由起子

【目的（はじめに）】

当院の回復期病棟は、回復期リハビリテーション病棟入院基本料 1 を取得しており、在宅復帰率 70%以上が求められている。また、目標病床稼働率 96%を維持することで、病院組織に対してだけでなく、ひいては患者家族そして地域社会への貢献となるという視点から、MSW としてスムーズなベッドコントロールを行うという役割を担っている。しかし近隣に回復期病棟を持つ病院が増加したためか、稼働率が低下し、ベッドコントロールに日々苦慮している。H24 年 6 月の病床稼働率が 84.8%と低下した際、稼働の向上を図るため、入院相談時点から在宅復帰が困難と思われる患者を受け入れるという取り組みを行った。しかし結果として在宅復帰率への影響が懸念され、また、重症者など様々な患者を受け入れたことで、看護やリハビリにおいても課題が生じることが予測された。重症患者受け入れの取り組みから見えてきた今後の当院の課題と、地域に根ざした病院としてのあり方を MSW としての視点を交えながら検討する。

【方法（内容）】

以下を評価する。

① 入院相談件数と病床稼働率の推移
② 在宅復帰が困難と予想された患者の状態像について
③ 上記患者の退院先、退院時期、在宅復帰率の推移
④ 上記患者の受け入れによる看護やリハビリ上の問題点

【結果（結論）】

上記②の患者の退院先は療養型病院が多かったが、在宅復帰率については目標 70%以上を毎月維持することができていた。しかし、看護科やリハビリ科に行ったアンケートから、「職員のマンパワー不足を感じた」「病院の目標が見えにくい」などの意見が上がった。

【考察】

今回の調査では、ある一時期のみ在宅復帰が困難と思われる患者を受け入れたため、在宅復帰率に大きく影響は出なかった。しかし調査以降病床稼働の低下が続いているため、今後は一時期だけでなく、長期にわたり様々な状態の患者を受け入れなければ稼働の維持は困難と思われる。そういった患者の受け入れが続くといずれ在宅復帰率が低下することが予想される。今後は、病院理念のもと、病床稼働率と在宅復帰率の維持という病院目標をスタッフ一人ひとりが理解し、また、当院の提供するサービスを再評価していくことで患者家族・地域社会へより一層貢献できるよう、MSW として院内外への働きかけに務めていく。