

湘南慶育病院 本多 稔(リハ部PT主任)

功 績 患者さんのADLを一番近くで把握している療法士として各職種へ働きかけ、病院の回復期リハビリテーション病棟を1つ上のレベルに上げるよう主導した功績。

推 薦 者 久保 雅昭 (リハ部 部長)

推 薦 理 由 回復期リハ病棟の主任PTとしていち早く問題点に気付き、多職種に働きかけることによりレベルの高い回復期リハビリ病棟とすべく努力している姿勢を評価し、推薦いたします。

内 容

2018年10月の届出にて当院の回復期リハビリテーション病棟は2病棟100床となりましたが、予算達成、黒字化に向け、より早い段階で最上位の「入院料1」の基準を満たし、届出を行うことが最重要課題となりました。

「入院料1」の基準のひとつに「実績指数37以上」を満たすことが必要です。

2018年12月には2病棟の稼働率は96%を超え、入・退院数が減少してきた影響から6ヶ月平均の実績指数は12月45.0→1月41.6→2月39.9→3月38.2と低下傾向にあり、このままでは「入院料1」の届出が危ぶまれました。

回復期リハ病棟の主任をしていた本多は指数低下の原因が「指数計算除外判定の不十分さ」にあると着目し、除外判定を多職種合同の会議形式で行うことを主導しました。

それまで除外判定は事務から担当医にひと月分の新入院患者リストを渡し、除外判定を依頼しておりましたが、リハビリ未経験のDrも多く、除外がうまくできているとは言い難い状況でした。

本多の呼びかけにより4月から毎月8日にDr、療法士、看護師長、相談員、事務が集まり、各職種の視点からカンファレンス形式で除外判定を行うと共に、過去の除外判定についての振り返りを行い、今後の判定材料とする取り組みを始めました。

これにより実績指数は5月39.2→6月40.5と持ち直し、4月以降稼働率が97.5%を下回ることはないまま、6月に1病棟が、9月にもう1病棟も期首の予定より早く「入院料1」の届出をすることが出来ました。