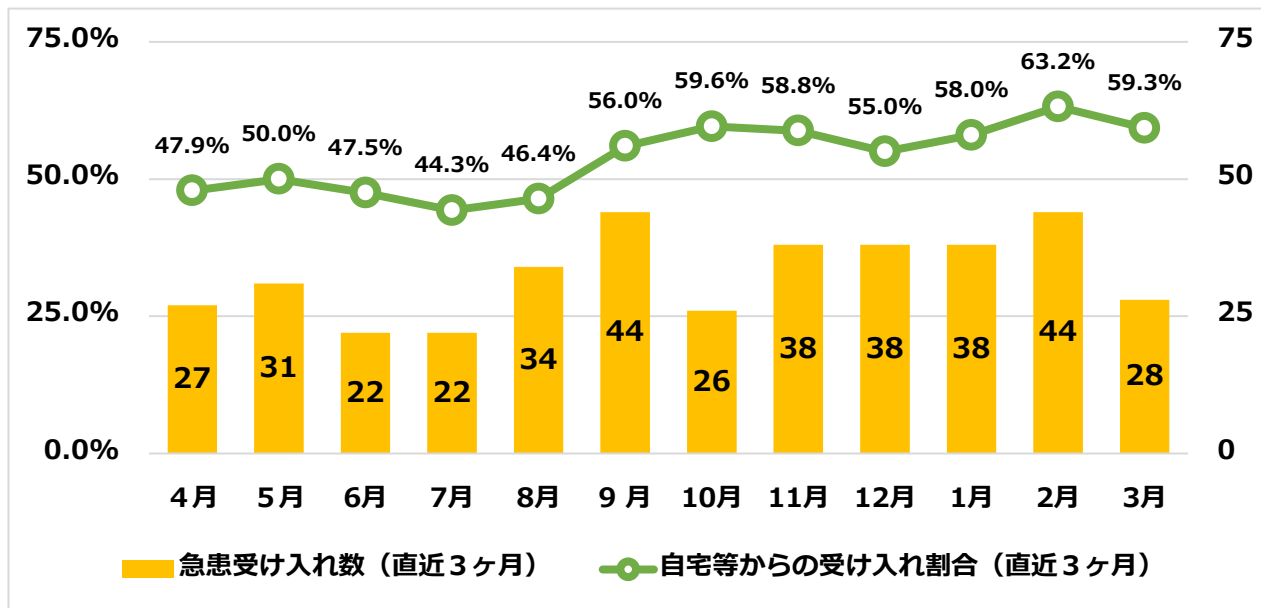


地域包括ケア病棟アウトカム (2024年度)

【入院時指標】



【施設基準】

- 急患受け入れ：直近3ヶ月で9人以上
- 自宅等受け入れ割合：直近3ヶ月で20%以上
- 重症割合：看護必要度 A項目 1点以上
C項目 1点以上 } 3ヶ月平均 8%以上

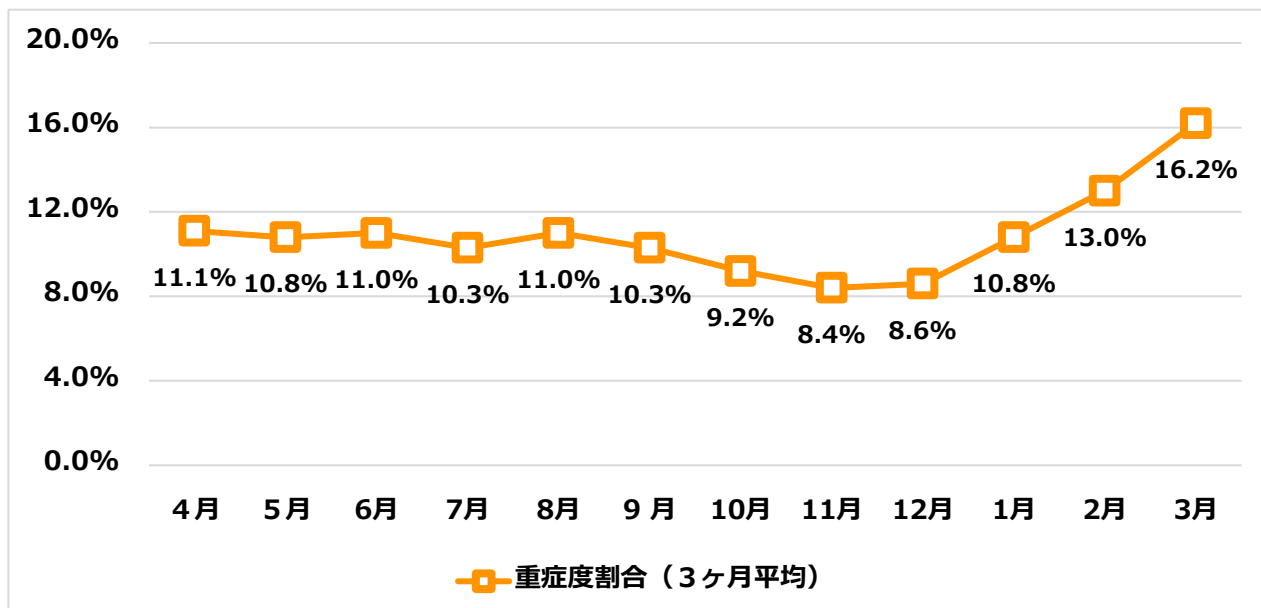
【考察】

地域包括ケア病棟は、急性期治療を経過した後の受け入れ（ポストアキュート機能）と在宅療養をしている方の受け入れ（サブアキュート機能）の2つがある。

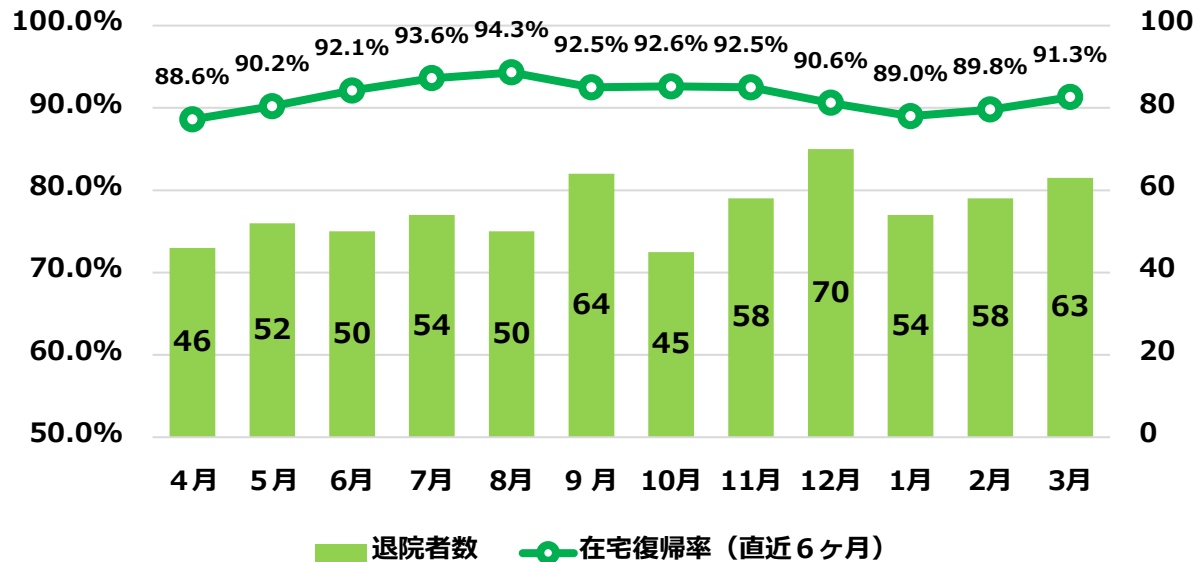
当院ではポストアキュート機能は、他医療機関からの紹介入院や当院急性期一般病棟から疾患治療後のリハビリ目的での転棟がある。一方、サブアキュート機能は、近隣医療機関より紹介頂き、初期対応を含めた亜急性期の医療・ケア・リハビリを目的とした入院がある。

元々当院はポストアキュート機能の割合が高かったものの、数年前より近隣医療機関や介護施設との連携を強化したことにより、現状では施設基準で求められている以上に自宅からの受け入れや急患受け入れの割合が増えている傾向となっている。その背景には2024年10月から特別養護老人ホームの協力医療機関として連携協定を締結したことなどもあり、入院患者の重症度割合も高値となっている。

引き続き地域の医療機関や介護施設との連携を強化し、地域の中核病院としての役割を果たしていく。



【退院時指標】



【施設基準】

● 在宅復帰率：72.5%（直近6ヶ月）

【考察】

2024年度の地域包括ケア病棟の転帰先は、自宅での生活再開が約8割となり、住み慣れた地域や住まいでの生活再開を支援できた。また介護施設などから入院された方についても、慣れ親しんだ環境での療養生活の再開をサポートしている。

退院支援として、入院中の経過を踏まえ必要に応じて退院前訪問指導を実施し生活環境での動作確認を行ない、また院内での訓練見学や介護指導などを通し実際の介助場面を共有することで、生活再開に向けた具体的な課題点の協議と対応を検討に繋がり、このような取り組みが高い在宅復帰率の実現に繋がったと考える。

今後はさらに重症度や医療必要度が高い方が増えてくる傾向にあり、今以上に地域支援者との連携機会を確保することが重要と考えている。また重症度や医療度が高い方は入院期間が長くなる傾向もあるため、入棟早期からの退院支援の取り組みをより一層充実させていく。

