

総括

1. 病院の特色

貴院は 1962 年に国立東京療養所と国立療養所清瀬病院が組織統合された翌年に附属リハビリテーション学院が創設され、2008 年までの長きにわたり、多くの療法士育成を担ってきた。そのような背景から、呼吸器リハビリテーションを含め、リハビリテーション機能の充実が特徴である。そのような強みをより具現化し、病院におけるリハビリテーション機能を発揮するため、2014 年に回復期リハビリテーション病棟を開設し、365 日リハビリテーションの体制も構築している。

それらの取り組みの成果を客観的に評価し、さらなるリハビリテーション医療の質の向上を目指すため、今回の付加機能評価の受審に至っている。多くの回復期リハビリテーション病棟が存在する北多摩北部地域において、高次脳機能障害者支援ネットワークを主導し、リハビリテーション支援事業にも参画するなど、公的病院としての役割も果たしており、多施設との顔の見える関係を構築している点も評価できる。今後も地域の医療・介護・福祉機関や住民から、一層信頼される病院への進化が期待される。

2. 良質な回復期リハビリテーションを提供するための組織運営

病院の理念は明確に示され、内外に周知されている。今後は、病棟運営の基本方針に関しても患者・家族に対して十分に周知されるよう検討されたい。病棟を担当する医師 4 名のうち 2 名がリハビリテーション科専門医である。看護・看護補助者は基準を満たす人員が確保されている。365 日平均 6 単位のリハビリテーションを提供するための療法士数が確保されている。

回復期リハビリテーション病棟運営に関する状況や課題については、同病棟運営会議で議論され、決定事項の周知も適切である。課題となっていた 365 日リハビリテーションを国立病院機構とし実現した実績も評価できる。安全管理に関しては、医療安全管理委員会を中心に組織的に行われており、転倒などの重点課題に対して影響レベルゼロ報告推進活動「セイフティメッセージ」活動への取り組みも評価できる。コード設定やシミュレーション訓練などを通じた急変への対応も適切である。病棟は訓練スペースやデイルームも備えた良好な療養環境であるが、モジュラー型車椅子の導入も検討されたい。

病棟入院料やリハビリテーション料の届け出に関連する臨床指標が収集され、リハビリテーション科専門医が分析結果をスタッフに周知している。今後は、利用者や地域の病院に対するデータの公表にも取り組まれない。病棟への新任職員に対する教育は体系的に行われている。一方、病棟に関わる多職種チーム機能を高めるた

めの年次計画を策定することが必要である。急性期病院からの紹介患者の受け入れは、多職種でタイムリーに検討されており、地域連携パスも活用されている。退院後の生活支援に向けて、多施設との顔の見える関係を構築している点は評価できる。

3. 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

リハビリテーション科専門医2名を含む4名の医師が、病棟で受け持ち医およびチームリーダーとしての役割を果たしている。看護師はおおむね適切に専門性を果たしているが、リハビリテーション時間以外の患者活動を高める取り組みを含め、チームにおける介護職の役割が発揮される工夫がなされることを期待する。

各療法士は評価に基づいたリハビリテーション計画を立案し、介入をおおむね適切に実施している。評価においては、標準的評価法や客観的検査が統一して用いられるよう検討されたい。また、療法実施当日の患者情報の把握をチームで行う仕組みについては、検討が必要である。病棟内にある訓練スペースのさらなる活用も期待したい。

社会福祉士は病棟に1名専従配置され、リハビリテーション・ケアの進捗を踏まえた患者・家族への支援を適切に行っている。管理栄養士、薬剤師はそれぞれ専任配置され、カンファレンスに参加して情報発信を行うなど、専門性を適切に発揮している。

4. チーム医療による回復期リハビリテーション・ケアの実践

入院当日に各職種が評価を行い、入院時カンファレンスでそれらの内容が共有されている。評価に関しては、ICFの概念に基づく評価記載の充実や生活機能の課題の総合的な整理が望まれる。入院時診療計画書やリハビリテーション総合実施計画書は入院当日に作成され、患者・家族に説明のうえで、同意を得ている点は評価できる。

各専門職の立場からADL自立に向けたリハビリテーション・ケアがおおむね適切に行われている。プログラムや経過記録は、障害の状態や回復度が把握できる形で診療記録に記載されていることが望ましい。入院1週後の初期カンファレンス以降のカンファレンスは、必ずしも1か月毎に開催されていないケースもある。他の情報共有の機会はあるものの、潜在的な課題を発掘するためにも定期開催を検討されたい。

リハビリテーション・ケア進捗により生じた主要な課題は、医師を中心に適切に把握され、チームとして介入が行われている。在宅復帰や復職に向けて、患者に必要な機能レベルやそれを達成するための介入、環境調整もおおむね適切に検討・実施されている。高次脳機能障害のある患者などは、地域としての組織的な支援に関わり、活動していることも評価できる。

評価判定結果

1	良質な回復期リハビリテーションを提供するための組織運営	
1.1	良質なリハビリテーションを提供するための体制	
1.1.1	回復期リハビリテーション病棟の運営に関する方針が明確である	B
1.1.2	良質な回復期リハビリテーション機能を発揮するために必要な人員を配置している	B
1.1.3	リハビリテーションを提供するための組織体制が確立している	A
1.2	安全で質の高いリハビリテーションを実践するための取り組み	
1.2.1	患者の安全確保に向けた体制を整備している	A
1.2.2	患者の急変時に適切に対応できる仕組みを整備している	A
1.2.3	安全で安心できる療養環境の整備に努めている	A
1.3	質改善に向けた取り組み	
1.3.1	回復期リハビリテーションの質改善に必要なデータを収集し活用している	B
1.3.2	回復期リハビリテーションに関する自院の課題の把握と対応策を検討している	A
1.3.3	回復期リハビリテーションに関する教育・研修を行っている	B
1.4	地域の医療機関等との連携とリハビリテーションの継続に向けた取り組み	
1.4.1	急性期病院と円滑に連携している	A
1.4.2	在宅復帰後のリハビリテーション・ケアの継続に向けて地域サービス機関等と円滑に連携している	B
1.4.3	在宅復帰が困難な患者のリハビリテーション・ケアの継続に向けて施設等と円滑に連携している	A

2 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

2.1	回復期リハビリテーション病棟における医師の専門性の発揮	
2.1.1	医師は専門的な役割・機能を発揮している	A
2.1.2	医師は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.1.3	医師はチーム医療の実践に適切に関与している	A
2.1.4	医師は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
2.2	回復期リハビリテーション病棟における看護・介護職の専門性の発揮	
2.2.1	看護・介護職は役割・専門性を発揮している	B
2.2.2	看護・介護職は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.2.3	看護・介護職はチーム医療の実践に適切に関与している	B
2.2.4	看護・介護職は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
2.3	回復期リハビリテーション病棟における療法士の専門性の発揮	
2.3.1.P	理学療法士は役割・専門性を発揮している	A
2.3.2.P	理学療法士は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.3.3.P	理学療法士はチーム医療の実践に適切に関与している	B
2.3.4.P	理学療法士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
2.3.1.0	作業療法士は役割・専門性を発揮している	A
2.3.2.0	作業療法士は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.3.3.0	作業療法士はチーム医療の実践に適切に関与している	B
2.3.4.0	作業療法士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
2.3.1.S	言語聴覚士は役割・専門性を発揮している	A
2.3.2.S	言語聴覚士は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.3.3.S	言語聴覚士はチーム医療の実践に適切に関与している	B
2.3.4.S	言語聴覚士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
2.4	回復期リハビリテーション病棟における社会福祉士の専門性の発揮	
2.4.1	社会福祉士は役割・専門性を発揮している	A
2.4.2	社会福祉士は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.4.3	社会福祉士はチーム医療の実践に適切に関与している	A
2.4.4	社会福祉士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A

2.5	回復期リハビリテーション病棟における関連職種の専門性の発揮	
2.5.1	関連職種は役割・専門性を発揮している	A
2.5.2	関連職種は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.5.3	関連職種はチーム医療の実践に適切に関与している	A
2.5.4	関連職種は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
3	チーム医療による回復期リハビリテーション・ケアの実践	
3.1	初期評価とリハビリテーション計画の立案	
3.1.1	初期評価を適切に行っている	B
3.1.2	リハビリテーション計画を適切に立案している	B
3.2	専門職による回復期リハビリテーション・ケアの実施	
3.2.1	各職種により患者に必要なリハビリテーション・ケアを実施している	A
3.2.2	リハビリテーションの進捗状況を共有している	B
3.3	多職種による課題の共有と対応	
3.3.1	定期的な情報共有による新たな課題の評価・検討を行っている	A
3.3.2	新たな課題の解決に向けたリハビリテーション・ケアを実施している	A
3.4	在宅復帰に向けた多職種による協働	
3.4.1	在宅復帰とその維持に必要な患者固有の課題の評価・検討を行っている	A
3.4.2	在宅復帰とその維持に向けた課題の解決のための具体的な取り組みを行っている	A

評価判定結果

1	良質な回復期リハビリテーションを提供するための組織運営	
1.1	良質なリハビリテーションを提供するための体制	
1.1.1	回復期リハビリテーション病棟の運営に関する方針が明確である	B
1.1.2	良質な回復期リハビリテーション機能を発揮するために必要な人員を配置している	B
1.1.3	リハビリテーションを提供するための組織体制が確立している	A
1.2	安全で質の高いリハビリテーションを実践するための取り組み	
1.2.1	患者の安全確保に向けた体制を整備している	A
1.2.2	患者の急変時に適切に対応できる仕組みを整備している	A
1.2.3	安全で安心できる療養環境の整備に努めている	A
1.3	質改善に向けた取り組み	
1.3.1	回復期リハビリテーションの質改善に必要なデータを収集し活用している	B
1.3.2	回復期リハビリテーションに関する自院の課題の把握と対応策を検討している	A
1.3.3	回復期リハビリテーションに関する教育・研修を行っている	B
1.4	地域の医療機関等との連携とリハビリテーションの継続に向けた取り組み	
1.4.1	急性期病院と円滑に連携している	A
1.4.2	在宅復帰後のリハビリテーション・ケアの継続に向けて地域サービス機関等と円滑に連携している	B
1.4.3	在宅復帰が困難な患者のリハビリテーション・ケアの継続に向けて施設等と円滑に連携している	A

2 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

2.1	回復期リハビリテーション病棟における医師の専門性の発揮	
2.1.1	医師は専門的な役割・機能を発揮している	A
2.1.2	医師は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.1.3	医師はチーム医療の実践に適切に関与している	A
2.1.4	医師は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
2.2	回復期リハビリテーション病棟における看護・介護職の専門性の発揮	
2.2.1	看護・介護職は役割・専門性を発揮している	B
2.2.2	看護・介護職は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.2.3	看護・介護職はチーム医療の実践に適切に関与している	B
2.2.4	看護・介護職は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
2.3	回復期リハビリテーション病棟における療法士の専門性の発揮	
2.3.1.P	理学療法士は役割・専門性を発揮している	A
2.3.2.P	理学療法士は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.3.3.P	理学療法士はチーム医療の実践に適切に関与している	B
2.3.4.P	理学療法士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
2.3.1.0	作業療法士は役割・専門性を発揮している	A
2.3.2.0	作業療法士は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.3.3.0	作業療法士はチーム医療の実践に適切に関与している	B
2.3.4.0	作業療法士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
2.3.1.S	言語聴覚士は役割・専門性を発揮している	A
2.3.2.S	言語聴覚士は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.3.3.S	言語聴覚士はチーム医療の実践に適切に関与している	B
2.3.4.S	言語聴覚士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
2.4	回復期リハビリテーション病棟における社会福祉士の専門性の発揮	
2.4.1	社会福祉士は役割・専門性を発揮している	A
2.4.2	社会福祉士は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.4.3	社会福祉士はチーム医療の実践に適切に関与している	A
2.4.4	社会福祉士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A

2.5	回復期リハビリテーション病棟における関連職種の専門性の発揮	
2.5.1	関連職種は役割・専門性を発揮している	A
2.5.2	関連職種は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	A
2.5.3	関連職種はチーム医療の実践に適切に関与している	A
2.5.4	関連職種は質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
3	チーム医療による回復期リハビリテーション・ケアの実践	
3.1	初期評価とリハビリテーション計画の立案	
3.1.1	初期評価を適切に行っている	B
3.1.2	リハビリテーション計画を適切に立案している	B
3.2	専門職による回復期リハビリテーション・ケアの実施	
3.2.1	各職種により患者に必要なリハビリテーション・ケアを実施している	A
3.2.2	リハビリテーションの進捗状況を共有している	B
3.3	多職種による課題の共有と対応	
3.3.1	定期的な情報共有による新たな課題の評価・検討を行っている	A
3.3.2	新たな課題の解決に向けたリハビリテーション・ケアを実施している	A
3.4	在宅復帰に向けた多職種による協働	
3.4.1	在宅復帰とその維持に必要な患者固有の課題の評価・検討を行っている	A
3.4.2	在宅復帰とその維持に向けた課題の解決のための具体的な取り組みを行っている	A