

総括

■ 種別

高度・専門機能「リハビリテーション（回復期）」を適用して審査を実施した。

■ 認定の種別

書面審査および12月18日に実施した訪問審査の結果、以下のとおりとなりました。

高度・専門機能「リハビリテーション（回復期）」認定

■ 改善要望事項

高度・専門機能「リハビリテーション（回復期）」
該当する項目はありません。

1. 病院の特色

貴院は1941年に陸軍病院として開設され、その後の変遷を経て2004年に独立行政法人国立病院機構の一つとして、村山医療センターをスタートされた。武蔵村山市には2つしかない回復期リハビリテーション病棟ではあるが、回復期リハビリテーション病棟として既に15年以上の歴史を有しており、原則として適応がある患者は機能的・社会的・経済的な理由の如何に問わず受け入れる方針のもと、脳血管障害、大腿骨近位部骨折のほか脊髄損傷などの交通外傷の受け入れも積極的に行い、地域のリハビリテーションセンターとして中心的な役割を果たしてきた。

臨床においても質の高い医療を展開され続けており、高度・専門機能は初めての受審であるが、国立病院機構という枠組みの中で、医療の質向上に主体的に取り組んでいる姿勢が具体的に現れているものが多数確認された。一方で、さらなる取り組みが必要なものも見受けられたので、全職種が一丸となって検討され、今後の貴院の回復期リハビリテーション病棟の一層の発展へと繋げられることを期待したい。

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

回復期リハビリテーションに関する基本方針は明文化されているが、回復期リハビリテーションに関する理念についても、再度明文化されることを望みたい。リハビリテーション科専門医を含め、6名の常勤リハビリテーション科医師が病棟に配置されている。看護師、介護補助者、療法士など、役割・機能の発揮するために必要な人員が配置されている。病棟運営における管理責任者は明確で、病棟専従医であるリハビリテーション科専門医が担っており、回復期リハビリテーション会議に

出席し、業務上の課題抽出や対策の立案などに対応できる仕組みが構築されている。

患者の安全確保や急変時の対応は確立されている。訓練の使用エリア区分による接触対策や職員の手指消毒剤の携帯など、感染予防環境が適切に整備されている。災害発生時の避難、離棟対応へのセンサー設備と自動扉の夜間閉鎖による、病棟1か所通行構造を利用した保安体制は秀でており、高く評価できる。各種センサーは音色で効果的に活用されている。病棟は5Sが徹底され、廊下、病室、食堂も十分なスペースが確保され、生活機能向上の場として秀でている。

医療の質改善のためのデータは収集されているが、利用者や地域の病院に対してのデータ公表はほとんどなされていないので、自院の役割や成果をわかりやすく発信することが望まれる。新入職員を対象としたリハビリテーション研修は行われているが、他は職種ごととなっており、院内教育委員会が主体となった組織横断的な教育システムの構築を期待したい。

地域の医療機関等との連携については、前方連携、後方連携は適切に行われている。連携医療機関については都内だけでなく、関東地方、静岡、新潟と広域に情報収集され、さらには外来通院リハビリテーション、褥瘡治療、アルコール依存など治療領域別リストも作成されており適切である。また、北多摩西部医療圏地域リハビリテーション支援センターとして、地域との連携、地域施設職員に対する研修会開催などの活動は、高く評価できる。

3. 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

医師は、大学医局から6名のリハビリテーション科医師が派遣され、うち3名が専門医、残る3名が受験予定者である。丁寧な診察や遅滞なき詳細なカルテ記載が実践され、リハビリテーション科医師全員による症例検討や検査施行と医師の臨床業務は高く評価できる。さらには国内、国外での学会発表や論文投稿などの研究活動にも幅広く活躍されており、秀でている。

他の職種も患者の実生活において専門分野の役割を果たしており、チーム医療の実践に貢献している。言語聴覚士の不足のため、休日のリハビリテーションに対応できていないことから、仕組みや対象などについても検討し、必要とされる時に言語聴覚療法が適切に行われるような工夫が望まれる。高次脳機能検査は、状況に応じて作業療法士が行っているが、それぞれの専門性が活かされやすい分担方法が検討されるとなお良い。また、電話や電子メールなど情報機器を用いたコミュニケーション活動の練習を行うための機器が整備されるとなお良い。

入院生活での入浴は一定の自立度以上になった患者を対象に行われている。より効果的なリハビリテーションのためには、看護師らと協働したADLアプローチを早期から行っていくことを望みたい。

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

入院当日に多職種同席のもと、疾患や障害などを確認し、初期評価が行われている。患者の全体像が多職種によるICFの視点で、活動や参加面にも配慮した評価が

行われることを期待したい。リハビリテーション計画が適切に立案されている実態は確認できたが、更新されるリハビリテーション総合実施計画書には具体的な ADL 介入の提示をされることを望みたい。また、多職種が参加する初期カンファレンスは毎週水曜日に開催されているが、入院曜日によっては入院後 1 週間経過してもカンファレンスが行われていない実態が確認されたので、より早期にリハビリテーション計画が立案され、患者および家族に具体的に説明されることを期待したい。

入浴はシャワー浴を基本とする規程となっており、浴槽への出入りなどの活動の実施に制約が設けられている。生活場面での活動が患者の回復に重要であることから、日常的に浴槽を利用した入浴を行えることが望まれる。また、排泄の自立に関しては看護が主体となっており、排泄に関わるリハビリテーションの積極的な介入を期待したい。医師は多職種と常々病棟で患者の病態、心理的側面、リハビリテーション進捗状況を確認し、要点を電子カルテに記載している。

自宅復帰とその維持に向けた課題解決の取り組みなどが行われており、多職種による協働のもとで退院支援が適切に行われている。

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

評価判定結果

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	Ⅲ
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	Ⅱ
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	Ⅱ
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	Ⅱ
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	Ⅱ
1.2.3	安全で安心できる療養環境の整備に努めている	I
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	Ⅲ
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	Ⅱ
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	Ⅱ
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	Ⅱ
1.4.2	自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提供機関等と円滑に連携している	Ⅱ
1.4.3	自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	I

2 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

評価判定結果

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	I
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	II
2.1.3	医師はチーム医療の実践に適切に関与している	II
2.1.4	医師は質向上に向けた活動に取り組んでいる	I
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	II
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	II
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	II
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	II
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	II
2.3.1.0	作業療法士は役割・専門性を発揮している	II
2.3.1.S	言語聴覚士は役割・専門性を発揮している	III
2.3.2	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	III
2.3.3	療法士はチーム医療の実践に適切に関与している	II
2.3.4	療法士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	II
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	II
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	II
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	II

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	Ⅱ
2.5	回復期リハビリテーション病棟における管理栄養士の専門性の発揮	
2.5.1	管理栄養士は役割・専門性を発揮している	Ⅱ
2.5.2	管理栄養士は患者の実生活を踏まえた指導・支援を行っている	Ⅱ
2.5.3	管理栄養士はチーム医療の実践に適切に関与している	Ⅱ
2.5.4	管理栄養士は質向上に向けた活動に取り組んでいる	Ⅱ

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

評価判定結果

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	Ⅲ
3.1.2	リハビリテーション計画を適切に立案している	Ⅲ
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	Ⅲ
3.2.2	リハビリテーションの進捗状況を共有している	Ⅱ
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	Ⅲ
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	Ⅱ
3.4	自宅復帰に向けた多職種による協働	
3.4.1	自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	Ⅱ
3.4.2	自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	Ⅱ