

# 総括

## 1. 病院の特色

地域連携パスを開始した地域を代表するリハビリテーション専門病院である。早くから病院の機能分化が進んだ地域であり、制度改革に迅速に対応して回復期リハビリテーション病床を開設し、施設整備も行いながら拡充している。医療圏の人口当たりの回復期リハビリテーションの病床数は全国平均よりも多いが、急性期病院との良好な連携、地域での信頼から経営的にも良好な状況にある。多数のリハビリテーション科専門医を含め、必要な診療科の医師、関係職種を確保し、研修等に時間を確保出来る体制を確立し、職員の離職率も低く、技術の伝承なども適切に行われ、新たな取り組みも実施出来ている。

九州のみならず、全国的に指導的な立場にあるリハビリテーション病院であり、チームでの臨床研究などもなされ、回復期リハビリテーション病床としてエビデンスを提供する病院として機能している。リハビリテーション科専門医の育成、看護師、コメディカルの専門資格などスタッフの教育病院としても機能している。

## 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

地域のリハビリテーションを支える病院として法人の関連施設とともに明確な運営方針がたてられ、より良い医療を提供するための組織運営もバランススコアカードの導入など合理的な方策がとられ安定している。

リハビリテーション専門医を含むリハビリテーション医師を多数確保し、その他の必要な診療科、口腔衛生のための歯科医と歯科衛生士、高次脳機能障害を意識した臨床心理士の確保など必要な職種を十分に確保している。看護師、療法士についても十分な数を確保し研修体制などを整備しキャリアアップが出来る状況であり、低い離職率の中での技術、リハビリテーションマインドの伝承が可能な体制が確保されている。リハビリテーション医師を中心として適切な組織運営がなされているが、現場の課題を病院経営陣に伝える仕組みが充実するとさらなる質向上が期待できる。

院内における安全確保に向けた体制および活動は充実しており、設備面でも訓練室や新病棟への衝撃吸収床材の採用など安全に配慮している。リハビリテーション医師がリスクについて適切に評価し指示を出しており、訓練室特有の感染対策などもおおむね適切に行われている。

退院後のケア継続に向けて、在宅ケアセンターとして法人の介護部門と共同で対応しているなど、地域関連機関・関連職種と適切に連携している。退院後の訪問、電話による確認などで退院後の評価と支援を行っている。

### 3. 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

医師はチームリーダーとして適切に機能しており、療法士の指導などにも関わっている。多職種での臨床研究を主導し回復期リハビリテーションのエビデンスを国内外に発信している。また、医師の研修についても国内外の留学も支援するなど、医師の質向上、医師の確保に有効に働いており、多数のリハビリテーション科専門医を含む十分な数の医師を確保している。

看護・介護職はそれぞれの専門性に基づく役割分担でケアを行っており、多職種と協働し個別性のあるケア・自主トレーニング・集団レクレーション・介護指導などを通じて病棟における患者の日常生活の活性化、退院後の生活を踏まえた支援を行っている。朝・夕のミニカンファレンスや電子カルテの記録などにより情報共有がなされており、多職種協働のケアが実践できている。

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士はいずれも専門性を発揮し水準以上のリハビリテーションを提供している。ハイブリッドリハビリテーションと銘打ちリハビリテーション医の指導のもと新たな技術の導入にも取り組んでいる。また、病棟での立ち上がり訓練やリハビリテーション栄養の観点からの取り組みなど新たな取り組みを行い、臨床研究として効果を実証し、回復期リハビリテーション病棟としてエビデンスを提供することも出来ている。早出・遅出班など、業務改善やチーム医療推進のための検討グループがあり、グループごとの課題を検討しシステムを作り実行している。

社会福祉士は地域との連携を充実させており、患者・家族のニーズを引出すこと、在宅復帰に関わる課題の明確化や解決のための調整など適切に機能し、訪問リハビリテーションを提供する訪問看護ステーションや指定居宅介護支援事業所を院内に配置して在宅支援センターとして一体的な運用を行い、退院後の指導、評価などに機能している。

それ以外にもMEが福祉機器に関わったり、臨床心理士の確保、歯科衛生士のみならず歯科医も加えて口腔ケアを充実させたり、嚥下障害への取り組みとともにリハビリテーション栄養への関わりとして管理栄養士が積極的に活動しているなど、回復期リハビリテーションの質向上のための体制整備、活動がなされている。

看護・介護職、療法士についてもスキルアップに向けた各種資格取得への支援が行われており、職歴を重ねる中でキャリアアップできる体制が確保されている。365日リハビリテーションを実施する人員を確保しながら中堅が充実した職員を確保し、低い離職率を維持出来ていることで実効ある取り組みができていることが確認できた。

#### 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

入院当初よりリハビリテーション医がチームリーダーとして機能している。看護・介護職、療法士とともに入院当日に評価を分担して行い、初期のリハビリテーション・ケア計画を適切に立案している。患者・家族の希望の聴取も入院当初から適宜行われている。入院当日から日常生活自立に向けた支援を実施し、身体機能に応じた病室のレイアウト、自主練習や余暇活動の改善のための環境調整を個別的に実施できている。

定期カンファレンス以外に朝・夕のミーティング、回診時などに情報共有が行われ、多職種によりリハビリテーションの進捗が共有され、課題が検討されてリハビリテーション計画が立てられている。365 日リハビリテーションも提供されており、臨床経験も含めてグループでの担当を明確にしており、職員不在時の情報共有、臨床指導も可能な体制として機能している。

退院前カンファレンスに患者・家族も参加している点は評価できるが、患者・家族に分かりやすく、退院に向けての不安を抽出し課題解決出来るかという観点では工夫の余地が見られた。また、日常のカンファレンスにおいても、課題について職種の垣根を越えたディスカッションを充実でさらなる高みを目指していただきたい。

在宅復帰に向けて、入院初期からの情報収集や退院前の手間を掛けた家屋評価など適切に行われている。在宅支援センターを置き、病院の相談部門と在宅サービス事業所を同じ場所に配置し、情報交換の行いやすい環境を作り、入院から退院後のケアが途切れない工夫も行っている。また、各病棟に相談員とペアで退院調整看護師を配置し、院内や院外との連携がとりやすい仕組みを作っており、充実した連携の実現に寄与している。

## 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	A
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	S
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	S
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	A
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	A
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	S
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	A
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	S
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	A
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	A
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	S
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	S
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	S
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	S
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	S
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	S
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	A
3.1.2 リハビリテーション計画を適切に立案している	A
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	S
3.2.2 リハビリテーションの進捗状況を共有している	A
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	B
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