

総括

1. 病院の特色

西荻窪駅から近く、交通の便が極めて良い。もともとは急性期の病院であったが、時節にあわせ病床の役割を見直され、回復期リハビリテーションに特化した病院として再整備された。上尾中央医科グループの病院として良好な経営がなされている。今後、在宅リハビリテーションにも活動範囲の拡大を検討されている。

東京都 23 区内の回復期リハビリテーション病院として、多くの急性期病院から患者を受け入れており、特定の病院からの患者の供給を受けていない中で、立地を生かし、リハビリテーション科専門医を確保し、質の高いリハビリテーションを提供する努力をされている。限られた資源のなかで、重症患者も受け入れており、全病棟で回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を確保している。365 日リハビリテーションを行い、1 日あたり平均 8 単位のリハビリテーションを提供している。

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

リハビリテーション医学会専門医 2 名を擁すなど、回復期リハビリテーション病棟に必要な人員は確保されている。

病院を 20 床ごとの 5 ユニットに分け、リハビリ職、看護・介護職が協働して患者に関わるように工夫されている。リハビリテーション科はユニットリーダーによる運営会議、サブリーダーによる業務改善会議を通して課題の明確化と改善に向けた取り組みが行われている。また、看護部とは合同ミーティングを設けチーム協働のもと、質の高いリハビリテーションを提供する取り組みがなされている。

医療安全についても、病院を挙げて横断的な取り組みがなされている。職種ごとの研修会は計画的かつ組織的に開催され、組織横断的な研修会も定期的で開催されており、これらに関するマニュアル・実施記録も整理されている。

リハビリテーション科専門医が 2 名体制になり、各職種への指導の充実が各職種の能力開発に有用と思われる。

数多くの急性期病院から患者を受け入れ、院長以下の病院幹部、連携室スタッフの努力で良好な連携を保っている。必ずしも多数の患者を受けているわけではないが、3 つの急性期病院でカンファレンス参加や症例検討会など、顔の見える連携にも注力している。連携室による病院訪問も臨機応変になされ、営業部門としても実績を上げている。

3. 回復期リハビリテーションに関わる職員の専門性

院長以下、医師がチームリーダーとして努力されているが、リハビリテーション科専門医の能力の発揮、病院としての特徴を出すという観点で副主治医制など工夫の余地があるように思われる。

質向上については、数値的な評価による診療の改善にはまだ至っておらず、クリニカルインディケータを用いて他の回復期リハビリテーション病棟協会、上尾中央医科グループとのベンチマークなどとりかかり始めたところで、今後の課題と思われる。

看護においては、回復期の看護として生活を意識した看護が実践されており、介護職も専門職として関与している。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士とも、おおむね適切なリハビリテーションを提供しており、看護・介護職との連携し、生活を意識して実践している。

ナースステーションや職員室、主たる会議室等には、病院の理念・方針と共に回復期リハビリテーション病棟協会作成の職種ごとの10か条が掲示されており、専門性の発揮に向けて啓発に努めている。

専門性向上に向けた学会や研修会への参加は計画的に進められているが、テーマを定めた研究発表は年2~3題と職員数に比べ低いように思われる。今後、病院の特徴となるようなテーマでの研究活動への取り組みも期待したい。

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

入院時にはチームでADL評価を行い、状態を1枚のシートに整理して職員間で介助法に差異が生じないように工夫していることは評価できる。また、経過の中で状態が改善すれば、その都度看護・介護職と介助法の確認を行うようにしていることも評価できる。ユニットごとの毎朝のチームミーティングの開催も評価できる。

カンファレンスは初期、定期評価とも適切に行われており、薬剤師と管理栄養士も普段より参加している。退院に向けての準備なども地域との連携も含め適切に行われている。

それぞれの職種で専門的な立場より初期評価、経過評価が行われ、チームでのリハビリテーション・ケアの提供は適切に行われている。評価記録に関しては、職種ごとに問題点の整理を、客観的指標を用いて記録し、改善に向けたプログラム設定（どんな訓練をどの程度行うか等）をより具体的・系統的に記載し情報共有できるよう改善されることを期待したい。また、きめ細かな実施行為の記録記載に関しては、電子カルテの工夫も含めて、検討の余地があるように思われる。