

【事例発表②】

他職種連携による チームアプローチの実践



医療法人敬愛会

リハビリテーション天草病院

事務部 事務次長 大塚 尚行

本日の内容

- 当院の紹介と取り巻く環境
- 多職種連携によるチームアプローチ
 - ▶ 取組みの背景
 - ▶ 取組みの内容とそれを支える仕組み
 - ▶ 取組みの成果
- 今後の取組みと課題

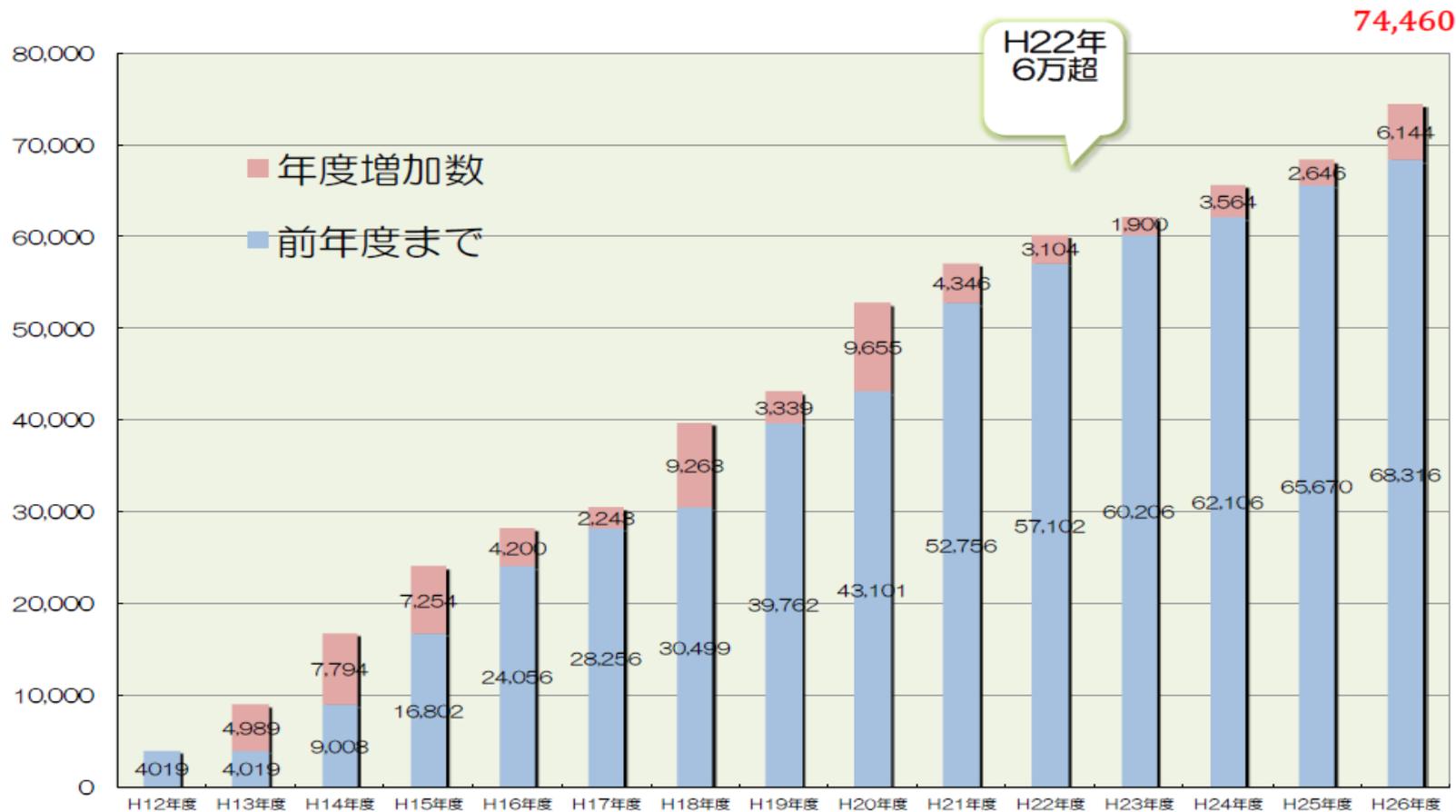
病院概要

病床数	154床（全病床回復期リハビリテーション病棟）
診療科	リハビリテーション科・神経内科・内科・整形外科・歯科
施設基準	回復期リハビリテーション病棟入院料1 脳血管疾患等・運動器リハビリテーション料I
職員数	297名 （うちPT59名、OT57名、ST23名 計139名）
関連施設	介護老人保健施設（入所定員104名、通所定員140名） 訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所 地域包括支援センター
実習研修施設	日本リハビリテーション医学会研修施設 PT・OT・ST養成校実習施設 協力型臨床研修施設

回復期リハ病床届出数の推移

病床届出数（2015年3月1日現在）

「2015年9月に数値を再確認・届出数は新規届出数から届出取り下げ数を減じて算出」



多職種連携によるチームアプローチ

取組みの背景

■ 病院の理念・基本方針が背景

【理 念】

『安心』『安全』『満足』を提供するリハビリテーション専門病院として
地域社会に貢献する

【基本方針】

1. 患者さんの人権を尊重し、満足のできる医療を提供
2. 研究活動を積極的に行い医療水準の向上を図るとともに、学問的根拠に基づくリハビリテーション医療を提供
3. 職員の教育・研修に努め、人材育成・医療技術の向上を図る
4. 明るい快適で安全な療養・職場環境を提供する
5. 医療・福祉の連携を推進し、地域社会へ貢献する

《あるべき姿》

『患者さん・職員からも信頼され、選ばれる病院』

チームアプローチの取組み内容

- リハビリ部門は、P T ・ O T ・ S T に分かれ、一方でチームアプローチを機能的に実践するため、3病棟と外来・通所部門の4チーム体制
- チーム単位で、患者アプローチだけでなく、症例研究会や勉強会などを主催し実施



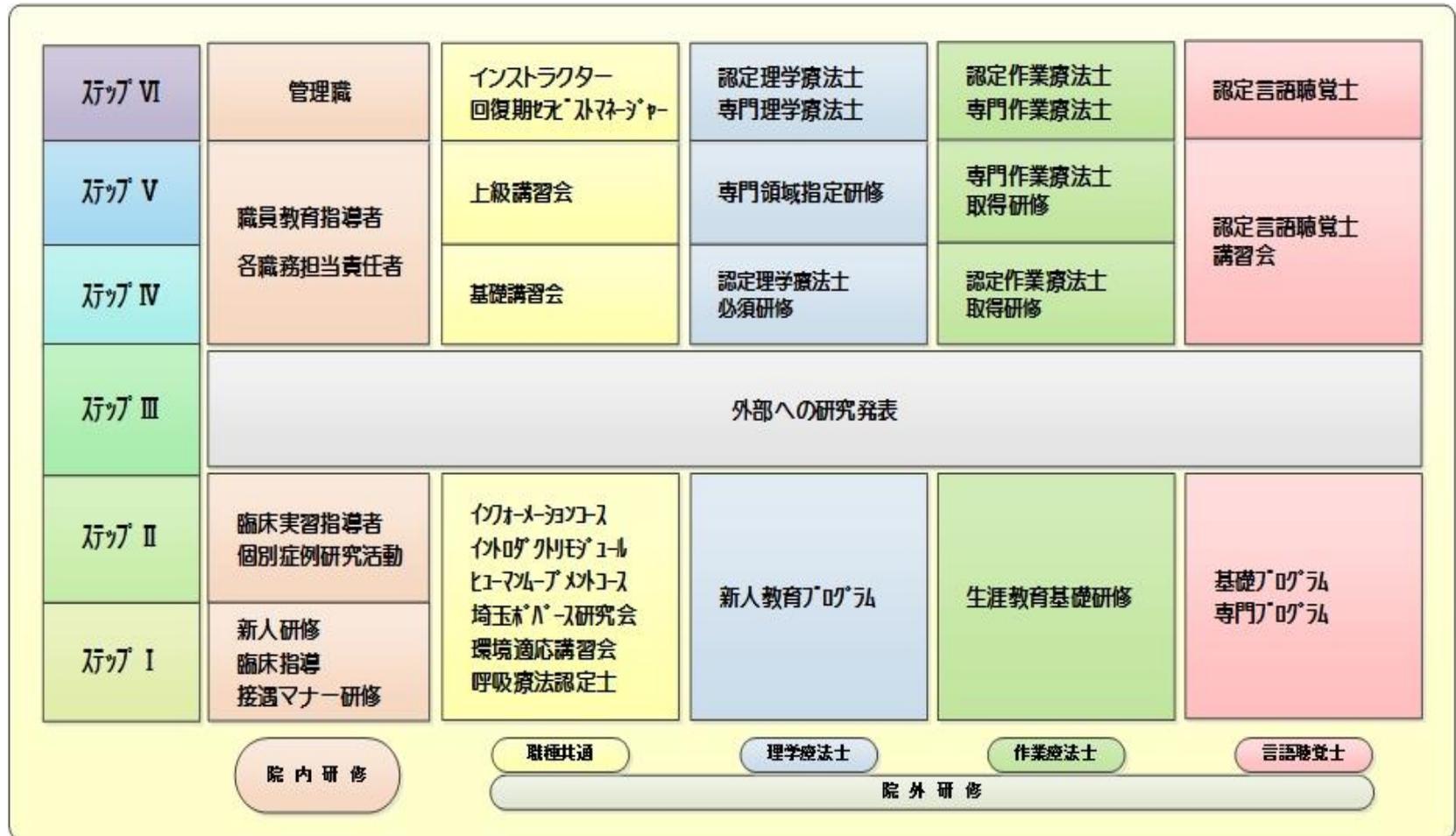
チームアプローチを支える仕組み

■ 教育・育成体系の整備

【リハビリ部門】

- ・ 臨床経験と併せ、院外での論文発表や院内研修会での活動状況、ボバーズ研修の受講実績などもスキル評価項目とし、客観的評価に基づく評価体系
- ・ 院外活動を推奨
PT・OT・STの各士会、シーティング関係、ボバーズ関係、回復期リハ関連団体、全日病など

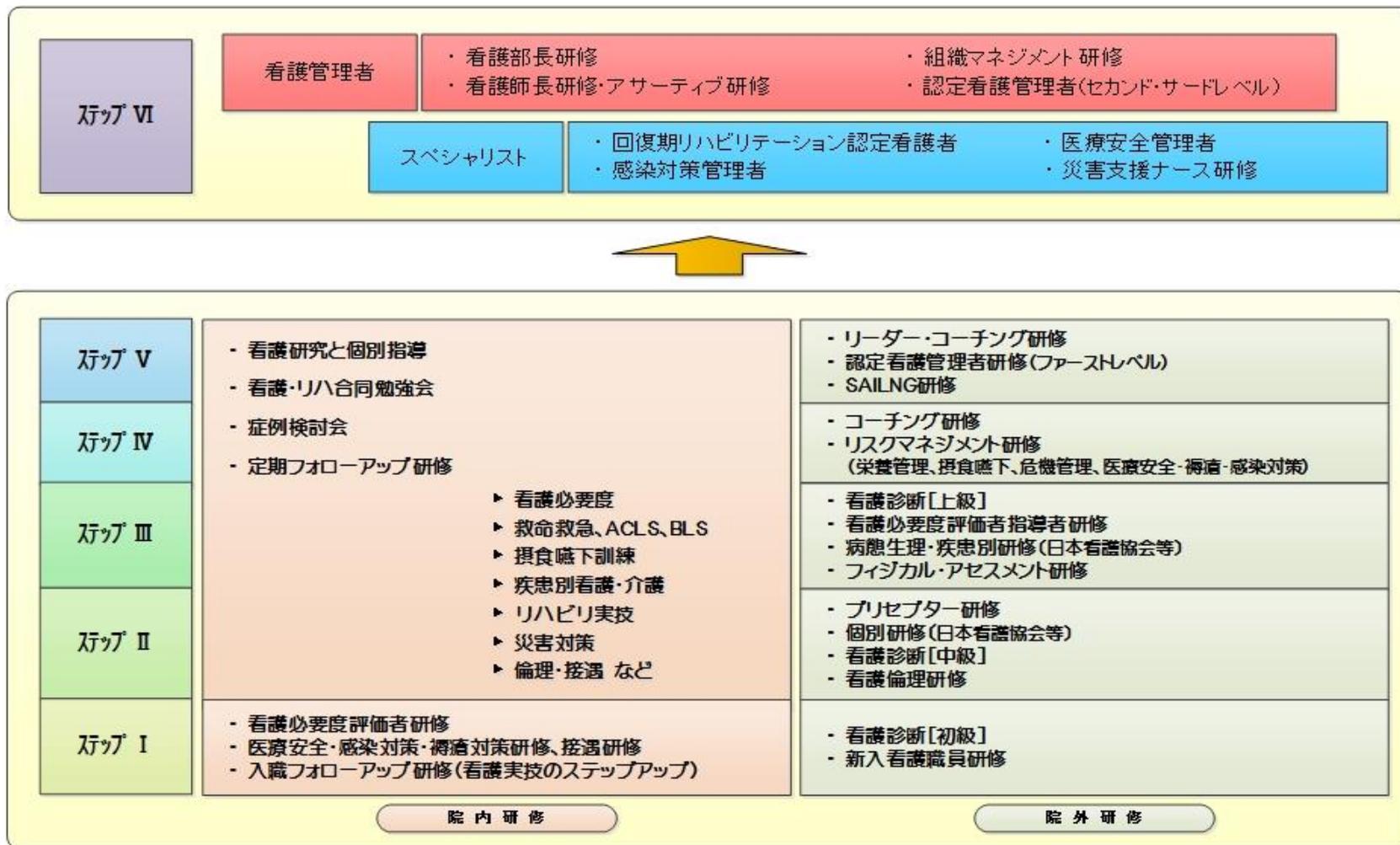
リハビリ部門の教育プログラム



【看護・介護部門】

- ・ **部門の管理職に権限を付与し、様々な研修参加を推奨**
- ・ **基本は回復期リハ認定看護師であるが、医療安全管理、感染対策、褥瘡、摂食・嚥下など、様々なスキルアップがあってよい考え**
- ・ **管理職養成は、看護協会・全日病の研修を活用**
- ・ **子育てや家庭の事情等を勘案**

看護部門の教育プログラム



■ 研究・研修活動への支援

- 研修費は、基本的な予算措置のもと、各部門長の判断で対応
- ボーナス研修の受講等に対する費用負担
(参加費用・旅費等)
- 論文表彰制度 (優秀な論文に賞金)
- 研究活動に対する助成金制度
(研究に必要な機材購入費・アンケート調査の実施費など)



■ 職員配置の管理

【リハビリ部門】

- ・ 患者さんに提供するリハ単位数の目標値から逆算し、配置人数を管理
- ・ 基本的には、年間労働実日数と有給消化日数、出張日数等を勘案し、1人あたりの年間労働実日数を割り出し、配置人数を算出。

【看護・介護部門】

- ・ 回復期リハ専門病院という性格からある程度スケジュール管理にて業務が動いており、その業務体制人数を積算し、人件費比率に留意した上で、配置人数を管理

■ 院内システムの内製化

- ・ システム部門を設け、リハビリ関係システムは、
全て自院開発
- ・ 業者を介さないため、各部門からの要望に応えやす
く事務負担軽減に寄与
- ・ 改善へのフットワークも軽くなり、各部門間の
コミュニケーションも向上



■ 経営情報の職員への開示

- ・ 経営情報をオープンにすることで、職員に安心して勤務してもらうことを目的
- ・ 毎月、職員会議の場を活用し、理事長・院長講話を実施

【主な講話内容】

1月	次年度へ向けての抱負
5月	事業計画・決算内容について
11月	半期の事業計画進捗状況について

取組みの成果

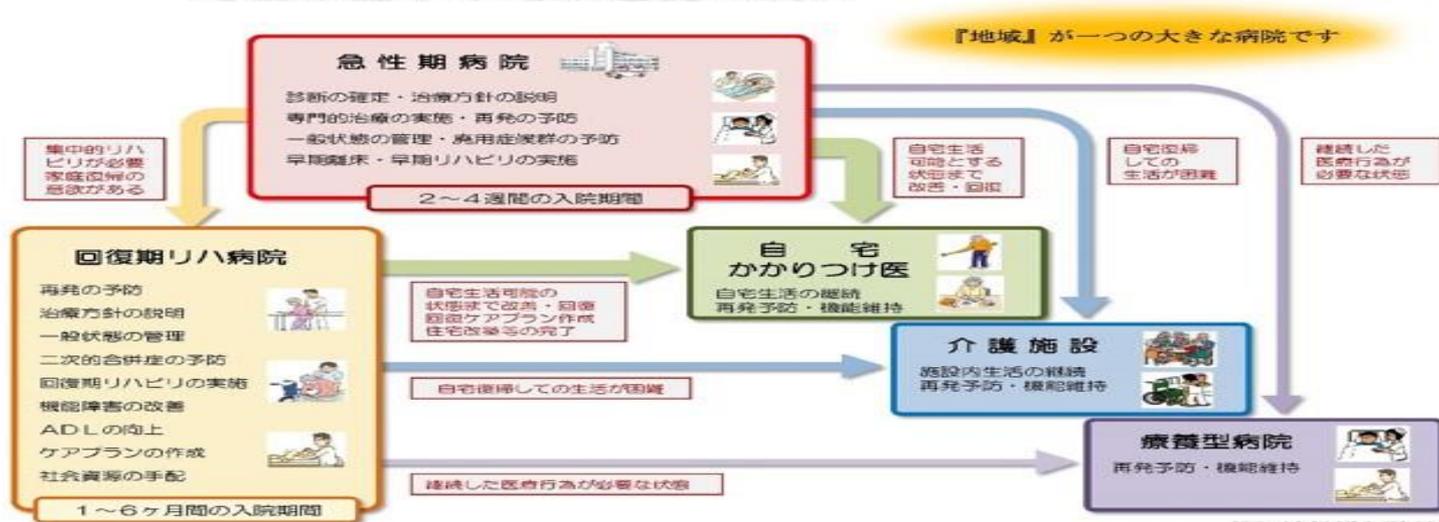
- 患者さんへのアプローチのレベルが高まり、結果として、求められる施設基準の関連指標も安定
 - ▶ 在院日数短縮、重症患者改善率、在宅復帰率等々
- 育児休業者の復職率100%
産休によりリハ実施単位数が減るため病院経営への影響は否めないが、一人前のセラピストになるには、臨床経験と教育・研究活動を経て最低6年程度かかる。離職することなく、復職してもらえる環境作りが構築できつつある
- 看護・介護部門は、職種間等での業務シェアが進み、残業はほとんど見られない状況

今後の取組みと課題

■ 施設基準の維持と地域連携体制の構築

- ・ 回復期リハには、今後ますます高い診療実績が求められる
- ・ 今後もチームアプローチを推進し、診療実績につなげるとともに、地域連携面での体制構築に積極的に取り組んでいかなければならない

埼玉県脳卒中地域連携の流れ



■ 職員の全体的なレベルアップ

- ・ 残念ながら、教育課程においてキャッチアップできていないケースはあり、離職につながる可能性は感じられる。
- ・ 安易な離職を防ぐためにも、時代にあった教育・研修プログラムの検討を継続

ご清聴ありがとうございました



医療法人敬愛会

リハビリテーション天草病院

事務部 事務次長 大塚尚行