

I 患者にとって最適な医療の提供

7. リハビリテーション機能の充実

法人本部	総合医療センター	西和医療センター	総合リハビリテーションセンター
<ul style="list-style-type: none"> ・総合リハビリテーションセンターのあり方検討 リハビリテーションに関する3センターの連携、今後の新たな取組内容(リハビリスパースの拡充等)について検討 ・3病院部門別会議(リハビリテーション部) リハビリテーションの充実、ロコモティブシンドローム(*)の認知度向上 ・地域医療連携室の連携強化 退院調整会議の定義設定、3病院の連携、運営上の課題の共有化と解決手法検討、会議開催 ・専門資格の取得にかかる費用の助成など、人材確保・養成につながる方策の検討 ・作業療法士、言語聴覚士の確保 <p>(*)ロコモティブシンドローム 関節障害をはじめとする筋骨格系疾患や、運動器の衰えにより、要介護になるリスクが高まる状態のこと</p>	<ul style="list-style-type: none"> <急性期病院在院日数> 12.2日 → 11.8日 (H24) <心大血管 リハビリテーション実施件数> 1,547件 → 4,000件 (H24) <脳血管 リハビリテーション実施件数> 13,422件 → 13,600件 (H24) <運動器 リハビリテーション実施件数> 7,626件 → 8,000件 (H24) ・総合リハビリテーションセンターとの連携強化 ・総合リハビリテーションセンターへの紹介 6件 → 7件 ・一貫したリハビリテーション医療の提供体制の推進 ・急性期医療に直結したリハビリテーション治療を充実 退院時リハビリテーション実施 年400人 摂食機能療法の実施 ・リハビリテーションを支える人材を育成するための 教育研修体制を整備 摂食、嚥下障害認定看護師の資格取得を支援 認知症ケア専門士の資格取得を支援 ・新病院での365日リハビリテーションをめざして、 段階的な体制強化 ・土曜リハビリテーションの実施 	<ul style="list-style-type: none"> <急性期病院在院日数> 14.7日 → 12.5日 (H24) <心大血管 リハビリテーション実施件数> 0件 → 2,800件 (H24) <脳血管 リハビリテーション実施件数> 9,337件 → 9,500件 (H24) <運動器 リハビリテーション実施件数> 7,475件 → 7,700件 (H24) ・総合リハビリテーションセンターへの紹介 15件 → 20件 ・リハビリテーション部の強化 (医師・看護師の配置を含めた検討) ・摂食機能療法の実施 0件 → 目標 1,000件 ・体制、施設、設備を強化し、心大血管リハビリテーションを実施 ・言語障害、摂食嚥下障害に対する支援の充実・強化 	<ul style="list-style-type: none"> <脳血管 リハビリテーション実施件数> 168,174件 → 168,400件 (H24) <運動器 リハビリテーション実施件数> 33,134件 → 34,000件 (H24) <小児 リハビリテーション実施件数> 39,871件 → 40,000件 (H24) <在宅復帰率> 87.8% → 現状維持 (H24) ・急性期のリハビリテーションから連続的・一体的な リハビリテーションの提供 急性期病院の療法士との交流、訓練方針の統一 ・地域医療連携室の強化 大腿骨頸部骨折、脳卒中の地域連携クリティカルパス の適用件数増加 医療から介護・福祉へとシームレスなサービスの提供 介護・福祉機関との積極的な情報交換 退院時カンファレンスを強化 ・中核リハビリテーション施設としての充実強化 「重症度、医療・看護必要度」A項目1点以上の患者 10%確保←総合・西和医療センターとの連携強化 回復期リハビリテーション病棟入院料1体制強化 加算の取得に向けた体制整備検討 リハビリテーション充実加算(1日6単位以上)の取得 摂食機能療法の充実 ロボットスーツ「HAL」(自立動作支援ロボットスーツ) によるリハビリテーション訓練の充実 テクノエイドサービス(*)の充実 ・人材の確保、養成 発達障害診断医の確保(小児科・児童精神科) 認定看護師等の資格取得促進 作業療法士(特に中堅層)の確保 ・小児の発達障害の診療及びリハビリテーション 感覚統合療法の充実 「こども発達外来」の開設を検討 (小児科と児童精神科の診療分担) リハビリテーション訓練室(感覚統合療法室等)の整備に 向けた検討 奈良県障害者総合支援センター「子ども地域支援事業」 との連携 <p>(*)テクノエイドサービス 自立を支援する福祉機器や用具の貸与・販売</p>