

【1.体制】

リハビリテーション室では「連携」をスローガンに定め、人員不足の中で、他部署との連携の意識を高く持ち業務に取り組んだ。

(1) 人員体制

専任医：6名（回復期リハビリテーション病棟専従医2名）
理学療法士：20名（年度中の産休者1名、育休者4名）
作業療法士：20名（年度中の産休者4名、育休者3名）
言語聴覚士：5名

【2.取組内容と実績】

(1) リハビリテーション処方件数

入院は587件、外来は80件、計667件と前年度に比べ増加した。（表-1）

表-1 リハビリテーション依頼件数の推移

| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|----|------|------|------|------|------|
| 入院 | 635 | 612 | 592 | 505 | 587 |
| 外来 | 81 | 77 | 83 | 94 | 79 |
| 合計 | 716 | 689 | 674 | 599 | 666 |

(2) 入院リハビリテーション処方依頼状況

①患者属性

男性280名、女性307名、
平均年齢82.6歳（男性80.1歳、女性84.9歳）

②疾患別リハビリテーション分類（表-2）

表-2 入院リハビリテーション疾患別分類

| | 脳 | 運動 | 呼吸 | 廃用 | がん | 消炎 | 摂食のみ |
|------|-----|-----|----|-----|----|----|------|
| 2023 | 108 | 211 | 90 | 211 | 13 | 0 | 3 |
| 2022 | 141 | 169 | 46 | 134 | 13 | 0 | 2 |
| 2021 | 136 | 218 | 60 | 155 | 14 | 0 | 9 |
| 2020 | 122 | 227 | 48 | 165 | 10 | 0 | 40 |
| 2019 | 130 | 235 | 79 | 140 | 11 | 2 | 29 |

(3) 外来リハビリテーション処方依頼状況

①患者属性

男性30名、女性49名、
平均年齢65.3歳（男性61.3歳、女性67.8歳）
※神経心理検査は患者属性に含まない

②疾患別リハビリテーション分類（表-3）

表-3 外来リハビリテーション疾患別分類

| | 脳 | 運動 | 呼吸 | 廃用 | 心理検査 | 消炎等 |
|------|---|-----|----|----|------|-----|
| 2023 | 1 | 73 | 2 | 0 | 84 | 3 |
| 2022 | 8 | 77 | 0 | 0 | 73 | 9 |
| 2021 | 6 | 75 | 5 | 0 | 70 | 1 |
| 2020 | 8 | 64 | 3 | 2 | 93 | 0 |
| 2019 | 4 | 108 | 0 | 0 | 149 | 8 |

(4) アウトカム評価

対象：2023年4月1日～2024年3月31日までに当院のリハビリテーションを受けて退院した患者

①病棟（床）別疾患別リハビリテーション分類及び在宅復帰率

(ア) 一般病床

対象：退院者116名（男性74名、女性42名）
平均年齢83.2歳（男性81.5歳、女性86.3歳）

疾患別リハビリテーション分類（表-4）

一般病床在宅復帰率及び転帰先状況（表-5）

表-4 一般病床疾患別リハビリテーション分類

| 脳血管 | 運動器 | 呼吸器 | 廃用 | がん | 摂食 |
|-----|-----|-----|-----|----|----|
| 17 | 3 | 32 | 57 | 5 | 2 |
| 15% | 3% | 28% | 49% | 4% | 2% |

表-5 一般病床在宅復帰率及び転帰先状況

| 病院転院 | 施設転院 | 自宅退院 | 居宅施設 | 死亡 | その他 |
|------|------|------|------|-----|-----|
| 16 | 5 | 44 | 26 | 25 | 0 |
| 14% | 4% | 38% | 22% | 22% | 0% |

(イ) 地域包括ケア病床（2階、3階）

対象：退院者165名（男性78名、女性87名）
平均年齢80.6歳（男性76.8歳、女性84.2歳）

疾患別リハビリテーション分類（表-6）

地域包括ケア病床在宅復帰率及び転帰先状況（表-7）

表-6 地域包括ケア病床疾患別リハビリテーション分類

| 脳血管 | 運動器 | 呼吸器 | 廃用 | がん | 摂食 |
|-----|-----|-----|-----|----|----|
| 7 | 35 | 30 | 90 | 3 | 0 |
| 4% | 21% | 18% | 55% | 2% | 0% |

表-7 地域包括ケア病床在宅復帰率及び転帰先状況

| 病院転院 | 施設転院 | 自宅退院 | 居宅施設 | 死亡 | その他 |
|------|------|------|------|----|-----|
| 11 | 8 | 120 | 18 | 8 | 0 |
| 7% | 5% | 73% | 11% | 5% | 0% |

(ウ) 回復期リハビリテーション病棟

対象：退院者196名（男性77名、女性119名）

平均年齢82.1歳（男性78.3歳 女性84.5歳）

疾患別リハビリテーション分類（表 - 8）

回復期リハビリテーション病棟在宅復帰率及び転帰先状況（表-9）

回復期リハビリテーション病棟実績指数（表-10）

表 - 8 回復期リハビリテーション病棟疾患別リハビリテーション分類

| 脳血管 | 運動器 | 呼吸器 | 廃用 | がん | 摂食 |
|-----|-----|-----|----|----|----|
| 84 | 110 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 43% | 56% | 0% | 1% | 0% | 0% |

表 - 9 回復期リハビリテーション病棟在宅復帰率及び転帰先状況

| 病院転院 | 施設転院 | 自宅退院 | 居宅施設 | 死亡 | その他 |
|------|------|------|------|----|-----|
| 14 | 18 | 142 | 18 | 4 | 0 |
| 7% | 9% | 72% | 9% | 2% | 0% |

表 - 10 回復期リハビリテーション病棟実績指数

| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|------|------|------|------|------|------|
| 実績指数 | 46.2 | 53.1 | 54.4 | 56.0 | 53.5 |

②病棟（床）別FIM利得（表 - 11）

| | 入棟時FIM | 退院時FIM | FIM利得 |
|----------------|--------|--------|-------|
| 地域包括ケア病床 | 76.6 | 87.2 | 10.6 |
| 回復期リハビリテーション病棟 | 64.4 | 93.1 | 28.6 |

(5) 2023年度のまとめ

- ・リハビリテーション処方であった入院患者の平均年齢は82.6歳と、前年度を2歳程上回っており、明らかに高齢化が進行している。また、疾患別リハ処方数では廃用症候群の増加が顕著であり、高齢化に加え、内科系の疾患を抱えた患者が増加していることが伺える。
- ・リハビリテーション総依頼件数は2022年度と比較すると599件から666件と増加したが、新型コロナウイルス感染症が5類へ移行となり、病床稼働が向上したためと思われる。一方で、外来は減少したが、これは整形外科医師の3月末の退職の影響と思われる。
- ・一般病床は、2022年度と比較すると、退院者は80名から116名と増加したが、これは入院患者のリハ必要性を検討し、必要な方には早期に医師へ処方を打診した取り組みの成果と考えられる。
- ・地域包括ケア病床においては、2022年度と比較すると、退院者は157名から165名とわずかに増加した。2022年9月以降の休床（28床）が2023年の11月に解除され、安定した処方依頼があった。また、疾患別リハと並行してPOC（Point of Care）リハを行い、リハビリテーションの効率化を図りながら退院支援を行った。
- ・回復期リハビリテーション病棟における退院者は、前年

度と比較すると202名から196名とわずかに減少した。在宅復帰率は81%、FIM利得は28.6と概ね良好な結果であった。また、回復期実績指数〔FIM運動改善／（在棟日数／算定上限日数）〕においては、53.5と施設基準を大きく上回り良好な結果であった。

- ・地域住民の「あし」と「元気」を守る、をコンセプトに11月から実施したクラウドファンディングは、目標金額を大きく上回る寄付が寄せられ成功裏に終わった。ドライブシミュレーター、電動車椅子・シニアカーを購入し、公共交通機関の少ない地域の高齢者の「あし」を守る観点においてリハビリ室として貢献していきたい。

【3.今後の課題】

- ・当院周辺地域の高齢化、過疎化、人口減少は進行している。また、2024年度から整形外科の常勤医師が不在となるため、病床稼働率の低下が懸念される。新規導入するドライブシミュレーターや電動車椅子・シニアカーを活用し地域住民に貢献することや、2025年度の済生会リハビリテーション研究会主催などを通して、地域住民や周辺施設へのリハビリテーションPRを図りたい。
- ・入院患者は、高齢化のみならず脳疾患や整形疾患、内科疾患など重複障害を有しており多様化している。入院後早期のADL評価やリハビリテーション処方の早期化によりHAD（入院関連機能障害）の防止に努める必要がある。
- ・出産、子育て世代のスタッフが多く在籍しているため、安心して出産・育児ができる環境を整えるとともに、子育て世代を支える側へも配慮しながら、バランスのとれた運営を行う必要がある。