

【病院理念とリハビリテーション室基本方針】

当院の理念である「医療・福祉を通じて安心して生活できる地域創りに貢献します。」を実現するために、リハビリテーション室では①早期リハビリテーションを実践する。②回復期リハビリテーションを実践する。③在宅復帰を支援するを基本方針として、一人でも多くの患者さんが住み慣れた地域や家に戻れるよう日々診療にあたっている。

【リハビリテーション実施体制】

2006年度リハビリ室は、理学療法士1名、作業療法士2名を増員し、理学療法士8名、作業療法士6名、言語聴覚士1名の計15名体制となった。施設認可においては、診療報酬の改訂により脳血管疾患等リハビリテーションI、運動器リハビリテーションI、呼吸リハビリテーションIIの施設認可を得た。また、2006年7月より土曜日診療を開始した。

【リハビリテーション依頼状況】

入院依頼件数487件（2005年度481件）、外来80件（2005年度93件）の計567件の依頼があった。

【患者属性】

（入院）

入院患者487名（男性216名・女性271名）。平均年齢77.6±12.5（中央値80）歳。

診断名は、脳梗塞・脳出血などの脳疾患114名、脊椎圧迫骨折41名。大腿骨頸部骨折33名、廃用症候群212名などであった。2005年度と比較すると肺炎、開胸・開腹術後・安静治療後などによる廃用症候群が増加している（2005年度72名）。

（外来）

外来患者80名（男性30名・女性50名）。平均年齢62.3±14.7（中央値65）歳。

診断名は、変形性脊椎疾患38名、肩関節疾患17名、上肢骨折8名などであった。

【早期リハビリテーションの実践について】

リハビリ対象患者の速やかな情報収集のために、各病棟の朝礼に参加、医師の症例検討会（月・木）への参加などを行った。

入院からリハビリ依頼に要した期間は6.3±9.1（中央値3）日であった。リハビリ依頼から介入までに要した期間は0.8±1.1（中央値1）日であり、同日介入191名（46%）、翌日介入176名（43%）であった。これはスタッフ数増員および土曜日診療の効果が考えられる。昨年同様、入院からリハビリ依頼までに期間を要しているが、廃用症候群、脊椎圧迫骨折の増加など疾病構造の変化などが影響していると思われる。しかし、これら廃用症候群に対しても早期リハビリテーション有用性は謳われており、この期間の短縮のため、リハビリテーション施行基準の明確化、他職種との情報交換など行っていく必要がある。

【回復期リハビリテーションの実践について】

2006年4月1日より当院へ入院し2007年3月31日までに退院した患者で回復期リハビリテーション病棟を利用した154名を対象とし、日常生活活動能力の変化（Barthel Index；以下BI）と在宅復帰率について検討した。

（日常生活活動能力の変化）

入院時重症度	n 154							
	超重度	死亡	超重度	重度	中等度	軽度	自立	
超重度	40	3	6	3	11	16	1	
重度	24	1	1	2	4	13	3	
中等度	53	0	0	0	3	34	16	
軽度	30	0	0	0	0	9	21	
自立	7	0	0	0	0	0	7	

改善例	122	79%
維持例	27	18%
悪化例	5	3%

154名中122名（79%）の患者において日常生活活動能力の向上が図られている。

（在宅復帰率について）

入院前生活場所	転 帰				在宅復帰率
	死亡	施設	病院	在宅	
在宅 (146)	4	6	13	123	84.2%
施設 (8)	0	7	1	0	
病院 (0)	0	0	0	0	

回復期リハビリ病棟の在宅復帰率は84.2%であり、これは全国平均を大きく上回っている。

【在宅復帰支援について】

（家屋環境調査件数）

2006年度施行した家屋環境調査は回復期リハビリ病棟スタッフを中心に63件（回復期リハビリ病棟49件）であった。

（訪問リハビリテーションの必要性）

2006年4月1日より当院へ入院し2007年3月31日までに退院された398名中、転帰先が在宅であった284名に対し当院訪問リハビリ施行基準案をもとに訪問リハビリの必要性を検討した。結果123名（43%）の患者において訪問リハビリの必要性とニーズの高さが示唆された。

【入院患者全体の日常生活活動能力の変化と在宅復帰率】

（日常生活活動能力の変化）

2006年4月1日より当院へ入院し2007年3月31日までに当院を退院した患者414名

入院全体

入院時重症度	n 414							
	超重度	死亡	超重度	重度	中等度	軽度	自立	
超重度	114	4	49	18	20	22	1	
重度	61	0	5	11	16	24	5	
中等度	110	0	1	0	18	68	23	
軽度	102	0	1	0	0	33	68	
自立	27	0	1	0	0	0	26	

改善例	265	64%
維持例	137	33%
悪化例	12	3%

（在宅復帰率）

2006年4月1日より当院へ入院し2007年3月31日までに当院を退院した患者398名

（入院中に終了した患者15名 データ欠損1名除く）

入院前生活場所	転 帰				在宅復帰率
	死亡	施設	病院	在宅	
在宅 (359)	13	15	49	282	78.6%
施設 (34)	1	30	2	1	
病院 (5)	1	0	3	1	

【今後の課題】

- ・入院からリハビリ依頼までの期間短縮（リハビリ施行基準の明確化・医師を含めた他職種との積極的な情報交換）
- ・在宅支援の強化（訪問リハビリの整備と実施）
- ・一般病棟におけるADL向上・在宅復帰への取り組み（リハビリテーション総合実施計画の検討）
- ・廃用症候群など老年期障害への対策の強化