

【2008年度リハビリテーション室行動計画要約】

2008年度、リハビリテーション室は、部署スローガンを「継続・強化・展開 ～現行リハビリサービスの継続、強化と在宅リハの展開～」と定め、リハビリサービス提供の効率化、その質の確保・向上を目指し、日常業務の見直し・改善（リハビリスタッフの病棟配置の徹底・在宅復帰支援（家屋環境調査など）の強化など）を行った。

また、地域に必要なリハビリテーション事業の拡大として、訪問リハビリテーション事業の展開を行った。

【リハビリテーション実施体制】

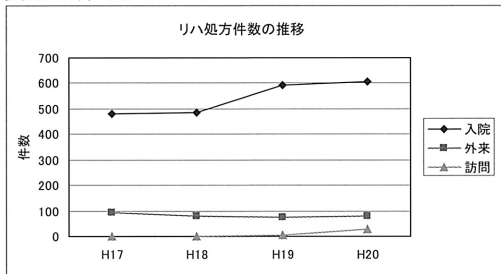
2008年度リハビリ室は、専任医3名、理学療法士7名、作業療法士7名、言語聴覚士1名の実施体制であった。

施設基準としては、脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ（以下脳リハ）、運動器リハビリテーション料Ⅰ（以下運動器リハ）、呼吸リハビリテーション料Ⅱ（以下訪問リハ）の認可を得た。

【リハビリテーション依頼状況】

入院依頼件数608件、外来処方件数81件、訪問リハ依頼件数26件の合計715件であった。

（前年度比41件増）



（患者属性）

①入院リハビリテーション

入院患者608名（男性252名 女性356名）。平均年齢76.9±12.1歳であった。

疾患別リハビリ料別には、脳血管疾患リハビリ306名、運動器リハビリ261名、呼吸リハビリ32名、消炎鎮痛処置8名であった。

脳疾患等リハビリ

脳梗塞	脳出血	てんかん	開頭術後	くも膜下出血	脳炎・脳腫瘍など	開胸・腹後廃用	廃用症候群	その他
72	20	8	7	8	6	19	159	7

運動器リハビリ

脊椎圧迫骨折	大腿骨頸部骨折(術後含む)	人工膝関節置換術後	下肢骨折(術後含む)	上肢骨折(術後含む)	脊椎術後	その他術後(下肢)
46	52	42	22	20	18	12
運動器不安定症	骨盤骨折	切断	その他術後(上肢)	乳がん術後	多発骨折	その他
10	8	6	5	5	4	11

呼吸リハビリ

肺炎	誤嚥性肺炎	COPD憎悪	肺癌	その他
14	4	9	2	3

②外来リハビリテーション

外来患者81名（男性34名 女性47名）。平均年齢57.3±18.4歳であった。

外来リハビリにおいては運動器リハビリのみの対応

運動器リハビリ

下肢骨折	肩関節疾患	上肢・手指骨折	人工膝関節置換術	脊椎疾患	その他
14	22	27	3	6	9

③訪問リハビリテーション

訪問リハビリ患者26名（男性10名 女性16名）。平均年齢80.3±8.4歳であった。

訪問リハビリは介護保険にて対応。

【リハビリテーションサービスの検証】

（日常生活活動能力の変化（Barthel Index（以下BI）の変化）

①リハビリ対象者全体

2008年4月1日より2009年3月31日までにリハビリを行い当院を退院した患者596名（データ欠損者9名を除く）。

入院時重症度	退院時重症度						
	重症度分類	死亡	超重度	重度	中等度	軽度	自立
	超重度 n=200	16	67	36	21	38	22
	重度 n=134	3	3	19	27	51	31
	中等度 n=114	1	2	3	12	54	42
	軽度 n=138	1	0	0	0	53	84
自立 n=10	0	0	0	0	0	10	

②回復期リハビリテーション病棟（以下回復期リハビリ病棟）対象者

2008年4月1日より2009年3月31日までに当院回復期リハビリ病棟においてリハビリを行い退院した患者178名（データ欠損者2名を除く）

入院時重症度	退院時重症度						
	重症度分類	死亡	超重度	重度	中等度	軽度	自立
	超重度 n=84	1	19	16	7	25	16
	重度 n=55	0	3	3	9	25	15
	中等度 n=22	1	0	0	1	10	10
	軽度 n=16	0	0	0	0	6	10
自立 n=1	0	0	0	0	0	1	

*重症度 (BI0～20：超重度 25～50：重度 中等度：55～70 軽度：75～95 自立：100)

(在宅復帰率)

①リハビリ対象者全体

2008年4月1日より2009年3月31日までにリハビリを行い当院を退院・終了した患者605名

入院前所在 (生活場所)	分 類	転 帰				
		在 宅	施 設	医療機関	死 亡	終 了
入院前所在 (生活場所)	在 宅 n=542	410	33	69	17	13
	施 設 n=39	0	33	3	2	1
	医療機関 n=24	11	1	9	2	1

在宅復帰率：76.1%

施設復帰率：84.6%

在宅および施設復帰率：76.7%

②回復期リハビリ病棟対象者

2008年4月1日より2009年3月31日までに当院回復期リハビリ病棟においてリハビリを行い退院した患者180名

入院前所在 (生活場所)	分 類	転 帰				
		在 宅	施 設	医療機関	死 亡	終 了
入院前所在 (生活場所)	在 宅 n=166	124	16	23	2	1
	施 設 n=8	0	8	0	0	0
	医療機関 n=6	4	1	1	0	0

在宅復帰率：74.9%

施設復帰率：100%

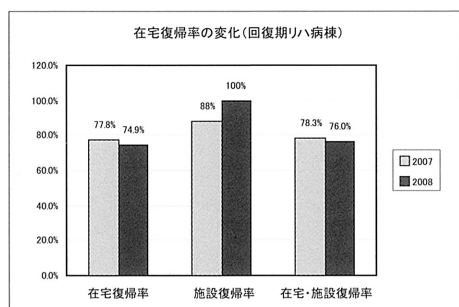
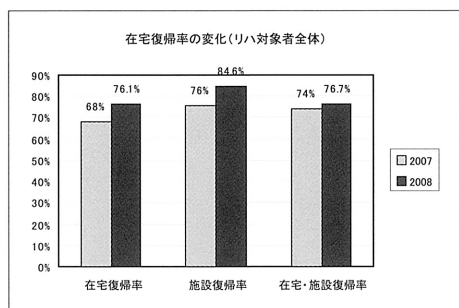
在宅および施設復帰率：76%

※ 入院前所在：医療機関（紹介元医療機関および療養型医療機関）

※ 終 了：入院中に軽快または全身状態の悪化によりリハビリの適応ではなくなったもの

※ 在宅復帰率：入院前所在が在宅または医療機関で転帰が在宅であったもの

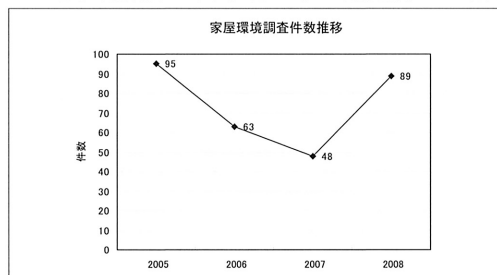
※ 施設復帰率：入院前所在が在宅または医療機関で転帰が施設であったもの



(在宅復帰支援)

2008年度に施行した家屋環境調査は89件（一般病棟・亜急性期病床31件、回復期リハビリ病棟58件）であった。

2006年度・2007年度と減少傾向にあったが、2008年度、一般病棟、亜急性期病床の対象者の家屋環境調査が増加した。



【訪問リハビリテーションについて】

(訪問リハビリのニーズ)

2008年4月1日より2009年3月31日までにリハビリを行い当院を退院し、転帰が在宅であったもの421名中131名(32.8%)が当院訪問リハビリ適応基準により訪問リハが必要であると判断された。

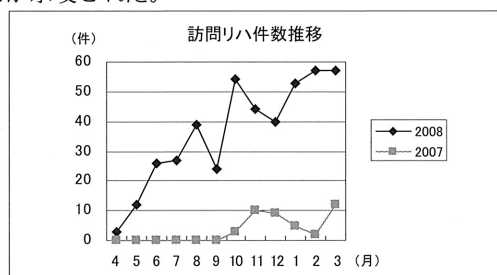
しかし、実際に施行されたのは26名(19.8%)に止まっており、訪問リハビリを展開・強化する基盤づくりが必要である。

(訪問リハビリの実績)

前年度比較

2008年4月より作業療法士1名(病院兼務)、10月より理学療法士1名(病院兼務)を配置し、訪問リハビリ事業の展開を行なった。

2008年度の総施行件数は436件(前年度比395件増)であり、当院周辺の地域においてニーズの高いサービスであることが示唆された。



【今後の課題】

2009年度、当院周囲のリハビリテーションニーズおよびサービスの質の向上を目的とし理学療法士2名、作業療法士1名、言語聴覚士2名の増員を行なう予定。

下記に今後の課題と展望を示す。

- ①訪問リハビリ事業の継続かつ効率化を目指しシステムの構築を図る。
- ②言語聴覚療法部門の週6日診療の開始。
- ③脳外科を主とする急性期脳血管障害リハビリへの取り組み。
- ④電子カルテ導入など日常業務の効率化。

本年度病院の基本運営方針が示すように、私たちリハビリスタッフも一丸となって安心・安全なリハビリを実践し、地域住民・連携先機関から選ばれるリハビリ室を目指し努力していきたい。