

国・熊本県および市町村は、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと、最後まで暮らすことのできる地域包括ケアシステムの構築を推進している。この地域包括ケアシステムにおける医療と介護の連携の重要性は周知の通りである。2018年度リハビリテーション室においては、院内連携と院外連携の両者を再度見直し、「連携」を通じた業務改善およびリハビリテーションサービスの質の改善に取り組んだ。

1. 人員体制

- 専任医：5名（回復期リハビリ病棟専従医1名）
 - 理学療法士：15名（2018年6月より1名復帰）
 - 作業療法士：16名（2018年5月／2018年10月より産休に各1名）
 - 言語聴覚士：6名（1名は在宅支援室・訪問リハと兼務）
- 計：37名

2. 2018年度リハビリ処方依頼状況

リハビリ依頼件数は、入院疾患別リハビリ635件、外来リハビリ81件、摂食嚥下療法29件、計745件であった。

（表-1） ※消炎鎮痛処置は除外

表-1 リハビリ依頼件数の推移

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
入院疾患別リハ	711	676	720	589	635
外来リハ	78	71	73	100	81
摂食機能療法	75	42	15	30	29
合計	864	789	808	719	745

3. 2018年度入院疾患別リハビリ

(1) 患者属性

- 男性265件、女性370件
- 平均年齢80.3歳（男性81.6歳 女性80.8歳）

(2) 疾患別リハビリなど分類

表-2 入院疾患別リハビリ分類

	脳	運動	呼吸	廃用	がん	消炎
2018	148	255	71	116	10	6
2017	152	257	46	112	22	4
2016	131	304	90	162	31	2
2015	150	252	64	167	42	1
2014	167	205	81	142	43	3

4. 2018年度外来リハビリ

(1) 患者属性

- 男性25名、女性56名
- 平均年齢67.9歳（男性65.7歳、女性68.9歳）

(2) 疾患別リハビリ分類

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	がん	消炎
2018	8	66	0	2	175	5
2017	4	96	0	0	1	2
2016	8	66	0	0	1	0
2015	5	64	0	0	3	1
2014	5	68	0	0	1	3

5. アウトカム評価

～在宅復帰率とFIM利得および疾患別リハビリ分類～

対象：2018年4月1日～2019年3月31日までに当院のリハビリを受けて退院した患者

(1) 病棟（床）別在宅復帰率とFIM利得および疾患別リハビリ分類

①一般病床

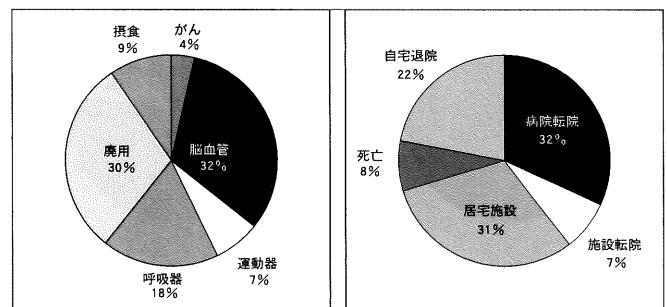
- 退院者84名（男性43名、女性41名）
- 平均年齢80.9歳（男性80.3歳 女性81.6歳）

表-4 一般病床在宅復帰率および転帰先

病院転院	施設転院	自宅退院	居宅施設	死亡
29	7	28	7	20
32%	7%	31%	8%	22%

表-5 一般病床疾患別リハビリ分類

がん	脳血管	運動器	呼吸器	廃用	摂食
3	27	6	15	25	8
4%	32%	7%	18%	30%	9%



②地域包括ケア病床

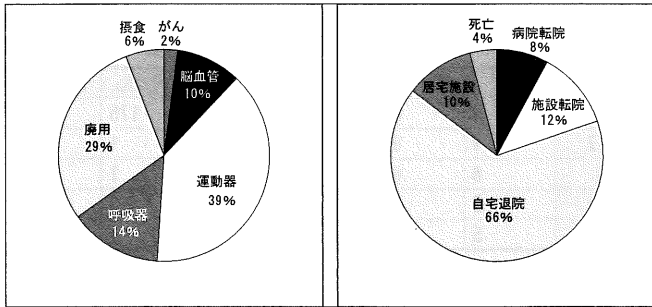
- 退院者241名（男性108名、女性133名）
- 平均年齢80.5歳（男性78.9歳 女性81.7歳）

表-6 地域包括ケア病床在宅復帰率及び転帰先

病院転院	施設転院	自宅退院	居宅施設	死亡
21	32	177	28	11
8%	12%	66%	10%	4%

表-7 地域包括ケア病床疾患別リハビリテーション分類

がん	脳血管	運動器	呼吸器	廃用	摂食
5	24	94	34	70	14
2%	10%	39%	14%	29%	6%



③回復期リハビリ病棟

退院者229名（男性83名、女性146名）

平均年齢79.3歳（男性73.0歳、女性82.8歳）

表-8 回復期リハビリ病棟在宅復帰率及び転帰先

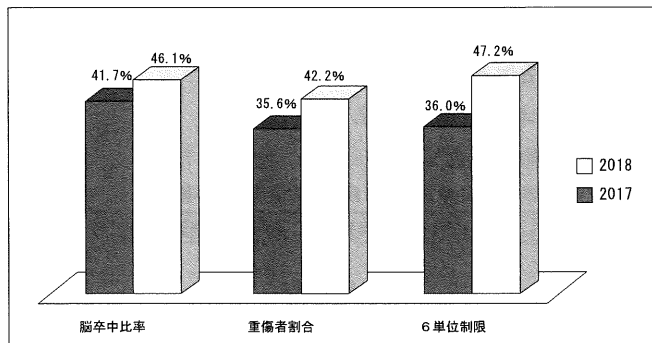
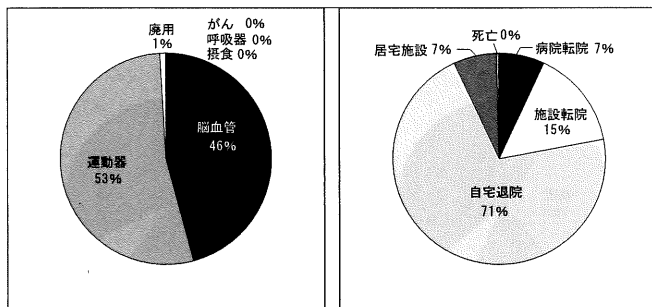
病院転院	施設転院	自宅退院	居宅施設	死亡
17	37	174	16	1
7%	15%	71%	7%	0%

表-9 回復期リハビリ病棟疾患別リハビリ分類

がん	脳血管	運動器	呼吸器	廃用	摂食
0	105	122	0	2	0
0%	46%	53%	0%	1%	0%

表-10 回復期リハ（脳卒中比率、重症者割合、6単位制限）

	脳卒中比率	重症者割合	6単位制限
2017	41.7%	35.6%	36.0%
218	46.1%	42.2%	47.2%
前年度比	4.4%	6.6%	11.2%



(2) 病棟（床）別 FIM 利得

表-11 病棟（床）別 FIM 利得

	入院(床・棟)時 FIM	退院時 FIM	FIM 利得
地域包括ケア病床	78.9	87.0	8.1
回復期リハビリ病棟	71.3	96.6	25.3

【まとめ】

- ・2018年度は専任医の退職に伴い、専任医5名となった。
- ・リハビリテーション依頼件数は2017年度と比較して26件増加し、疾患別内訳は、呼吸器リハの依頼が増加傾向であった（麻酔科・内科医）。
- ・外来リハビリテーションにおいては、認知症検査などの心理検査の依頼が増加した。
- ・地域包括ケア病床、回復期リハビリテーション病棟の在宅復帰率は80%弱を維持している。しかし、回復期病棟は対前年と比較し3%下降し、78.0%となった。重傷者割合の増加、高齢化や介護者不足による施設ニーズの増加による要因が大きいのではないかと考えられる。今後も多様化する生活課題への対応、密な退院支援が必要である。
- ・回復期リハ病棟における脳卒中比率、重症者割合、6単位制限者（85歳以上の高齢者）は、それぞれ2017年度と比較し増加した。

【今後の課題】

当院周辺地域の高齢化は急速に進んでいる。これに伴い障害の重複・重度化、独居世帯の増加など地域課題も複雑・多様化している。こうした状況では、自宅や施設へのいわゆる「退院調整」だけでは住み慣れた地域での暮らしは継続が困難になってきている。それぞれの患者の退院後の在宅生活とそれを支える様々な人、サービス（介護保険・インフォーマルなど）との連携を基礎とした環境整備などいわゆる「退院支援・在宅復帰支援」が必要である。

2019年度リハビリテーション室のキーワードとして「立場を変えて考え、行動する」とした。

院内・外における地域連携、地域を支えるためのリハビリテーション医療・サービスなど、入院患者、地域住民、そしてこの地域が何を必要としているのか、しっかりと把握し「徹底した退院支援・在宅復帰支援」を念頭に行動していきたい。