

【1.体制】

リハビリテーション室では「ひと一行動一価値をつ・な・ぐ」をスローガンに定めた。新型コロナウイルス感染症の影響により対面でのコミュニケーションを大きく制限される中、Webなどを活用し、「つなぐ」連携の意識を高くもって業務に当たった1年であった。

(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1名）
理学療法士：18名（2021.11より産休者1名、2022.3より産休者1名）
作業療法士：17名（2021.10より産休者1名、2022.1より産休者1名、2022.8より産休者1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

リハビリテーション処方件数は、入院疾患別リハビリテーション505件、外来リハビリテーション94件、計599件であった。（表-1）

表-1 リハビリテーション依頼件数の推移

	2018	2019	2020	2021	2022
入院	589	635	612	592	505
外来	100	81	77	83	94
合計	689	716	689	674	599

(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240名、女性265名、
平均年齢80.4歳（男性78.5歳、女性82.0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
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
2018	148	255	71	116	10	6	

(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41名、女性53名、
平均年齢65.6歳（男性66.0歳、女性65.3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
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
2018	8	66	0	5	175	2

(4) アウトカム評価

対象：2022年4月1日～2023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80名（男性45名、女性35名）
平均年齢82.2歳（男性81.2歳、女性83.5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
10	11	18	34	5	2
13%	14%	23%	43%	6%	3%

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
14	3	30	9	23	1
18%	4%	38%	11%	29%	1%

(イ) 地域包括ケア病床（2階、3階）

対象：退院者157名（男性80名、女性77名）
平均年齢79.1歳（男性77.3歳、女性80.9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
20	40	18	72	7	0
13%	25%	11%	46%	4%	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
10	9	115	11	12	0
6%	6%	73%	7%	8%	0%

(ウ) 回復期リハビリテーション病棟

対象：退院者202名（男性79名、女性123名）

平均年齢80.3歳（男性78.3歳 女性81.7歳）

疾患別リハビリテーション分類（表-8）

回復期リハ病棟在宅復帰率及び転帰先状況（表-9）

回復期リハ病棟実績指数（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
95	106	0	1	0	0
47%	52%	0%	0%	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
13	18	140	21	9	1
6%	9%	69%	10%	4%	0%

表-10 回復期リハビリテーション病棟実績指数

	2018	2019	2020	2021	2022
実績指数	44.4	46.2	53.1	54.4	56.0

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	77.3	90.5	12.5
回復期リハビリテーション病棟	63.1	88.7	25.6

(5) 2022年度のまとめ

- ・2022年度は新型コロナ対応に追われる1年だった。3度のクラスターが発生し、リハビリテーション提供を大きく制限された。しかし、12月に発生した回復期のクラスターにおいては、感染委員と協議し、感染対策を十分に実施した上でリハビリ提供を行い、患者満足向上を図ると共に廃用を最小限に留めることが出来た。
- ・また、コロナ禍において制限されるスタッフ間コミュニケーション、家族の面会制限などに対し、ICTを活用したミーティングや勉強会、屋外での感染対策を行った上での家族カンファレンスなど、感染対策における工夫を行いながら順応できた。
- ・リハビリテーション総依頼件数は前年度と比較すると、新型コロナクラスターの影響が大きく、入院は大幅に減少した。一方で、外来は増加しており、これは整形疾患（特に腰部疾患）の処方が増加したためである。
- ・一般病床は、前年度と比較すると、対象者は56名から80名と増加したが、リハ対象者の把握に努めた結果と思われる。
- ・地域包括ケア病床においては、前年度と比較すると、対象者は272名から157名と減少した。これは、クラスターの影響および9月以降の休床（28床）の影響が大きいが、疾患別リハとは異なるPOC（Point of Care）リハ

の取り組みの結果も反映されている。

- ・回復期リハビリテーション病棟における対象者は、前年度と比較すると226名から202名と減少した。これは、クラスターの影響が大きいと思われる。自宅・在宅復帰率は、69%・79%、FIM利得は25.6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、56.0と前年度を上回り、過去5年においても良好な結果であった。

【3.今後の課題】

- ・当院周辺地域の高齢化、過疎化、人口減少は今後も進行していくと思われる。その中で、医師、看護師不足が課題となるが、特に看護師不足による病床減少は病院として大きな課題であり、リハビリテーション室として他職種共働の意識を持ち、働き方の工夫や業務分担を行っていく必要がある。
- ・リハビリテーション室において、出産、子育て世代のスタッフが多く産育休者が増加している。また、政府方針によるパパ育休制度が周知され、子育て世代スタッフの支援は重要である。一方で、人員不足が予想されるため、子育て世代を支える側のスタッフの支援も課題となっている。人員不足の中でもリハビリテーションサービスの質を維持するようリハ介入の工夫が必要である。
- ・リハビリテーション室の使命は、患者の在宅復帰・社会復帰を支援し地域貢献をすることである。回復期リハビリ病棟を多くの患者に利用してもらうためにも、地域連携室と共働を図り、入退院支援、前方・後方連携を強化していく必要がある。