

【1.体制】

(1) 人員体制

専任医：6名

理学療法士：16名（産・育休者1名）

作業療法士：16名（産・育休者4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691件、外来は74件、計765件と前年度に比べ大幅に増加した。（表-1）

表-1 リハビリテーション依頼件数の推移

	2020	2021	2022	2023	2024
入 院	612	592	505	587	691
外 来	77	83	94	79	74
合 計	689	674	599	666	765

(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353名、女性338名、

平均年齢82.8歳（男性79.8歳、女性85.9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

	脳血管	運動器	呼吸器	廃用	心大血管	がん	消炎	摂食
2024	137	132	133	225	49	13	1	1
2023	108	162	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

(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35名、女性39名、

平均年齢70.8歳（男性66.9歳、女性74.4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

	脳血管	運動器	呼吸器	廃用	心大血管	心理検査	消炎等
2024	12	54	0	2	1	85	5
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

(4) アウトカム評価

対象：2024年4月1日～2025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104名（男性64名、女性40名）

平均年齢83.1歳（男性80.9歳、女性86.5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	心大血管	がん	その他
12	8	25	39	12	6	2
12%	8%	24%	38%	12%	6%	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
23	2	43	7	29	0
22%	2%	41%	7%	28%	0%

(イ) 地域包括ケア病床（2階、3階）

対象：退院者300名（男性157名、女性143名）

平均年齢83.4歳（男性80.4歳、女性86.8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	心大血管	がん	その他
14	22	81	156	19	8	0
5%	7%	27%	52%	6%	3%	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
27	10	200	52	11	0
11%	3%	67%	17%	4%	0%

(ウ) 回復期リハビリテーション病棟

対象：退院者176名（男性79名、女性97名）

平均年齢81.3歳（男性76.8歳 女性84.9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	廃用	心大血管
85	89	2	0
48%	51%	1%	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
16	10	122	20	8	0
9%	6%	69%	11%	5%	0%

表-10 回復期リハビリテーション病棟実績指数

	2020	2021	2022	2023	2024
実績指数	53.1	54.4	56.0	53.5	48.3

②病棟（床）別ADL利得（表-11）

表-11 地域包括ケア病床BI利得、回復期リハ病棟 FIM利得

	入棟時	退院時	利得
地域包括ケア病床 BI	39.8	57.4	17.6
回復期リハ病棟 FIM	63.7	90.6	26.9

(5) 2024年度のまとめ

- ・リハビリテーション処方件数は前年度と比較すると666件から765件と大幅に増加した。脳神経外科医の入職により脳血管が増加、また、心大血管の施設基準を取得した影響が大きかった。一方で、整形外科の常勤医師が不在となり入院、外来共に運動器の処方減少した。
- ・一般病床は、前年度と比較すると、退院者は116名から104名とやや減少した。
- ・地域包括ケア病床においては、前年度と比較すると、退院者は165名から300名と顕著に増加した。一般病棟において、入院関連機能障害予防のために早期リハ介入を実践しており、BI利得は17.6と良好な結果だった。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い、在宅復帰率は84%と良好な結果だった。
- ・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196名から176名と減少した。疾患別分類は脳血管の割合が増加した。在宅復帰率は80%、FIM利得は26.9、回復期実績指数は48.3と良好な結果であった。
- ・クラウドファンディングを活用して導入したドライブシ

ミュレーターは主に脳血管患者の運転再開支援で運用しており、脳血管患者増加の一助となっていると思われる。

【3.今後の課題】

- ・今後も、当院周辺地域の高齢化、人口減少は進行するが、安定した病床稼働実現のため、熊本市内や天草地域の急性期、回復期病院との連携を強化する必要がある。また、回復期の在院日数短縮のため、カンファレンスのあり方の見直しが必要となっている。
- ・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。
- ・2025年度は済生会リハビリテーション研究会を主催するため、テーマである「地域共生社会とチームリハビリテーション～住み続けられるまちづくりのための医療・介護・福祉連携～」について全国の済生会職員と協議し、地域貢献できる人材育成を行っていく。