

# 2024年度回復期リハビリテーション病棟 クリニカルインディケーター

- 活動報告    アウトカム編
- 活動報告    プロセス編

## 全国平均値について

当院の実績と比較するため、「回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する調査報告書／2025年2月発行 一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会」内のデータを全国平均値として引用しています。

# 内 容

■ 活動報告    アウトカム編

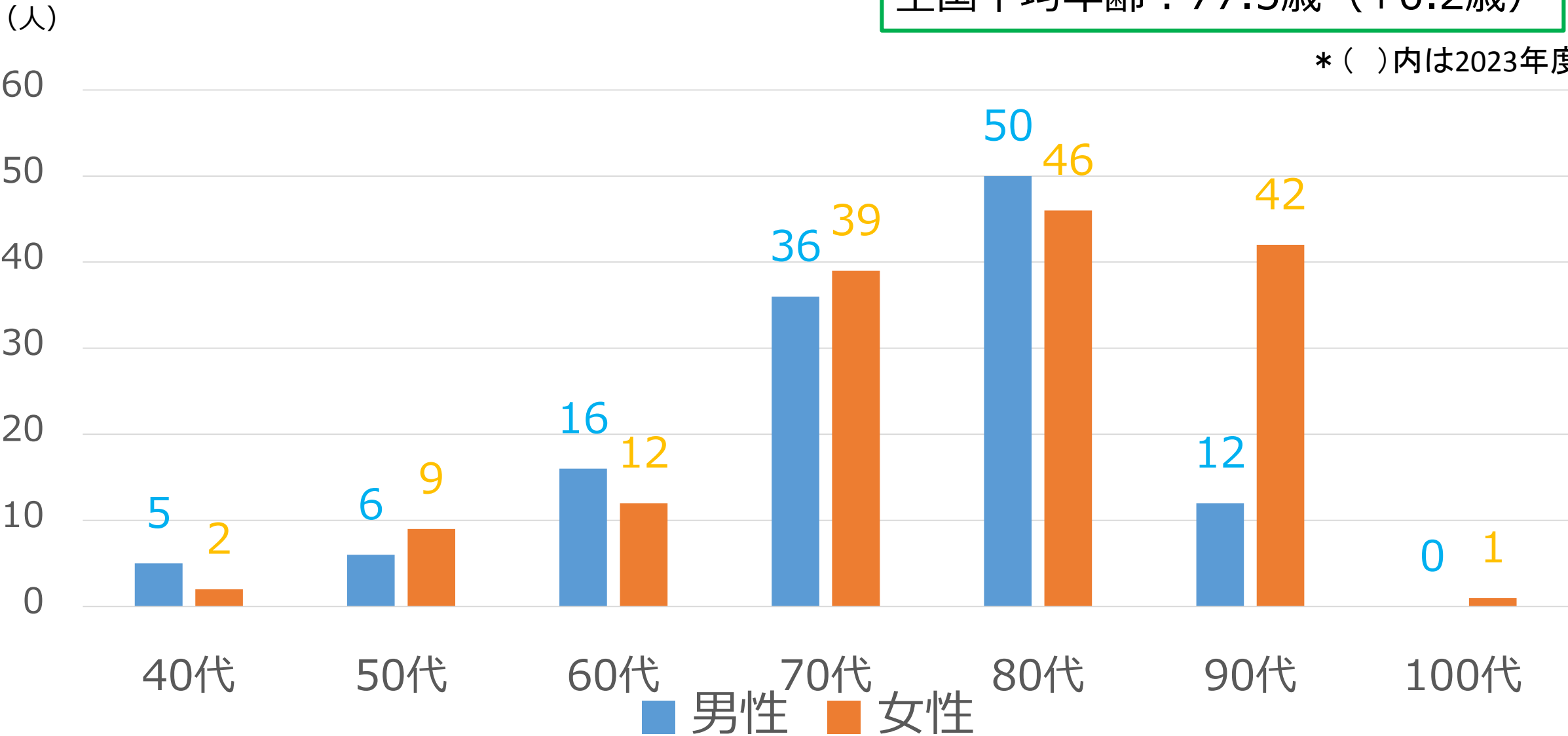
■ 活動報告    プロセス編

# 退棟患者年齢 (n=276)

当院平均年齢：78.9歳 (+0.9歳)

全国平均年齢：77.5歳 (+0.2歳)

\* ( )内は2023年度値



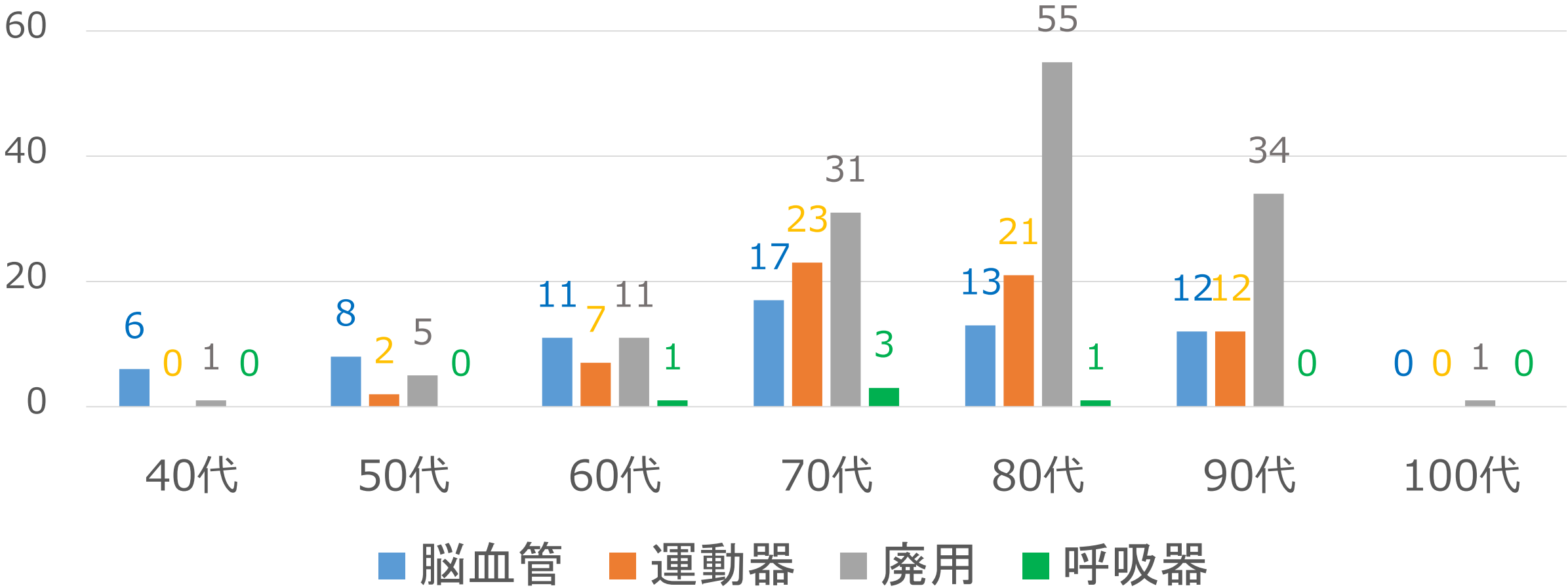
# 退棟患者疾患別年齢

(n=276)

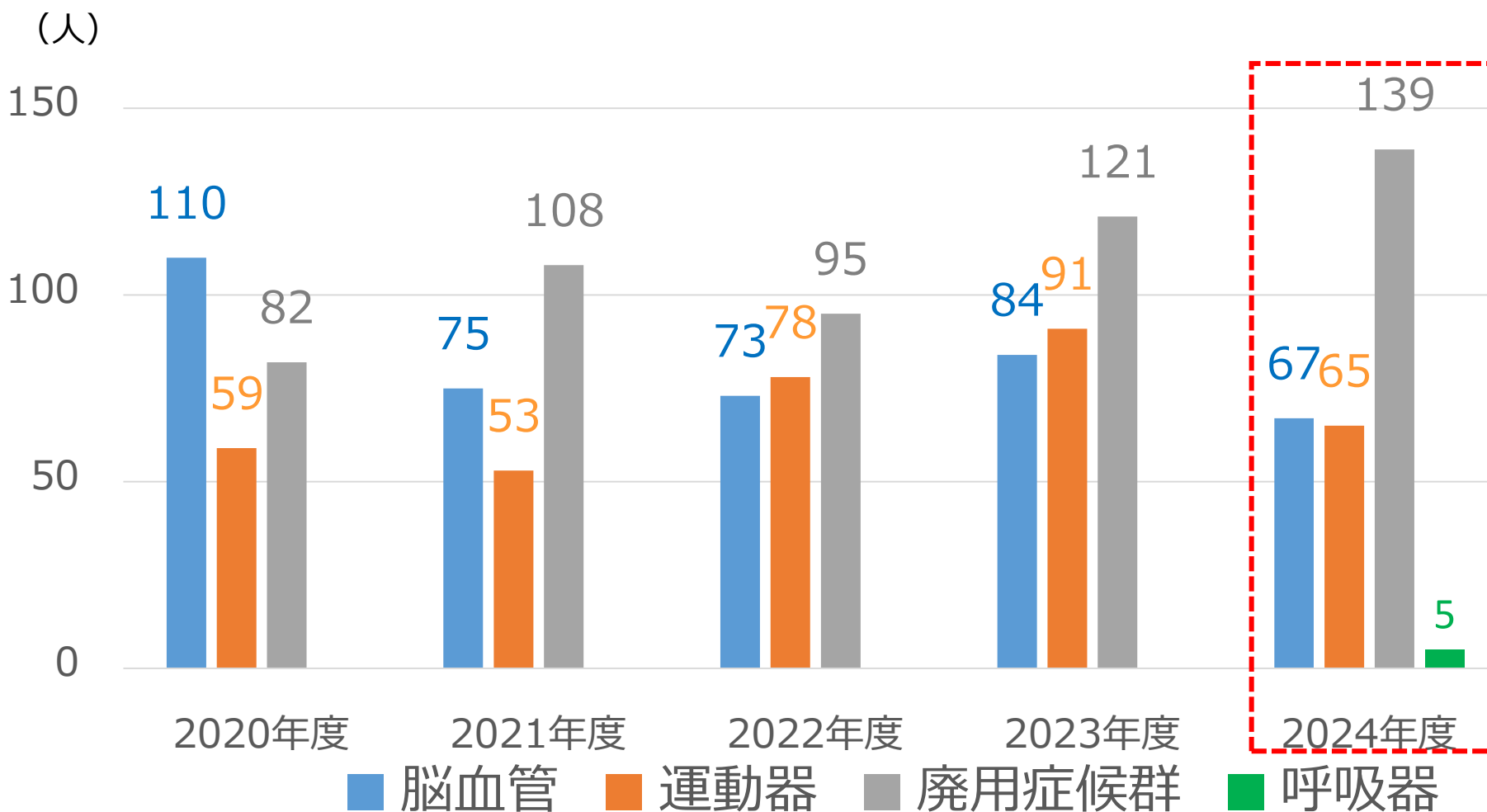
(人)

平均	脳 : 71.9歳 (-2.8歳)
年齢	運 : 79.4歳 (+1.9歳)
	廃 : 82.6歳 (+1.9歳)
	呼 : 75.4歳 *今年度から

全国	脳 : 73.8歳
	運 : 80.2歳
	廃 : 81.5歳
	呼 : 不明



# 退棟患者疾患別内訳・年度別推移



2023年度→2024年度

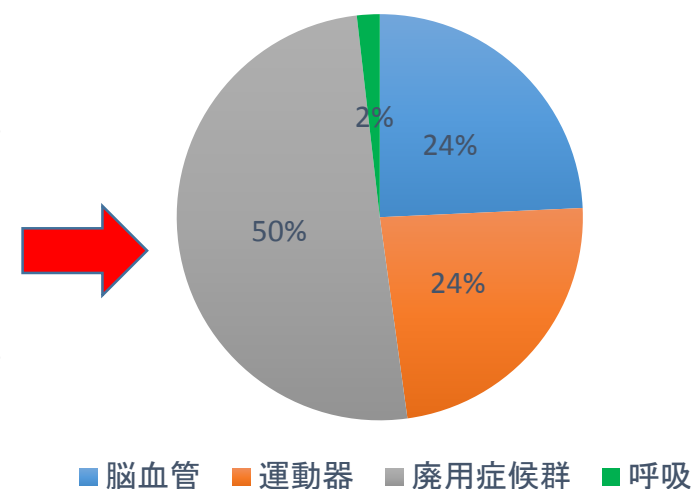
脳：28%→24%

運：31%→24%

廃：41%→50%

呼：今年度から

2024

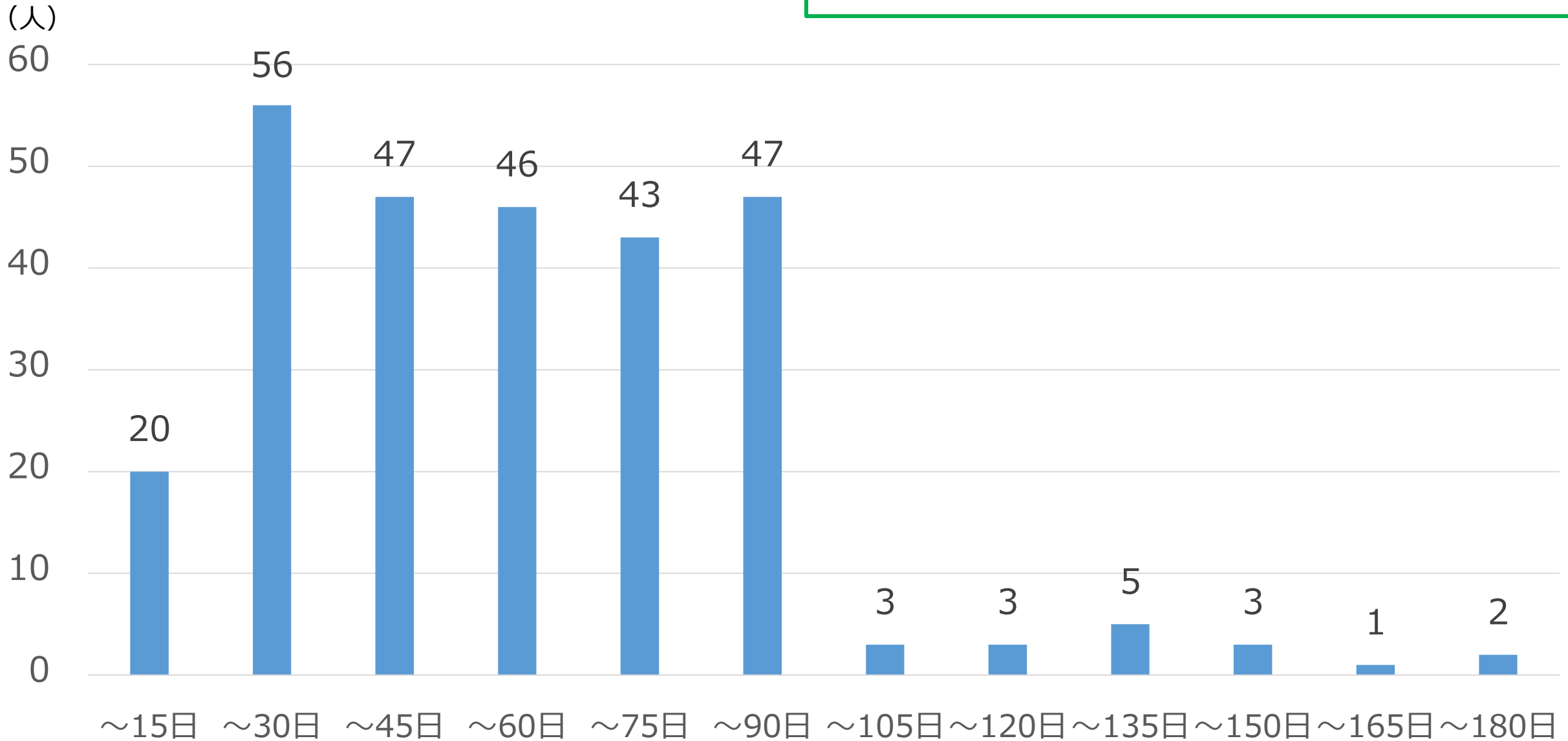


全国 脳：42.2% 運：46.4%  
廃：9.1% 心大：0.3%  
その他2.1%

# 在棟日数 (n=276)

平均在棟日数：53.3日 (±0日)

全国平均日数：66.0日 (+0.3日)



# 疾患別在棟日数

## 当院平均

脳 : 67.5日 (-6.4日)  
 運 : 52.3日 (+2.6日)  
 廃 : 47.3日 (+5.7日)  
 呼 : 41.2日 今年度から

## 全国

脳 : 83.0日 (+0.7日)  
 運 : 54.4日 (+0.2日)  
 廃 : 53.6日 (-0.1日)  
 呼 : 不明

(人)

35

30

25

20

15

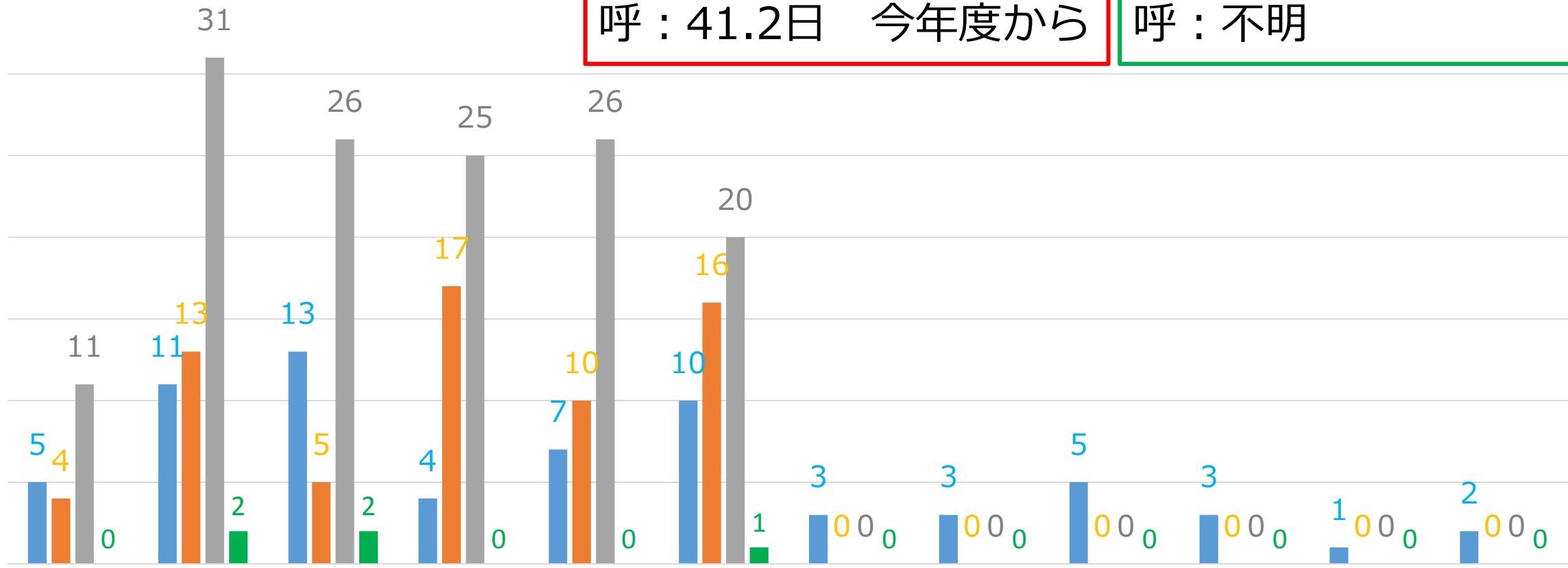
10

5

0

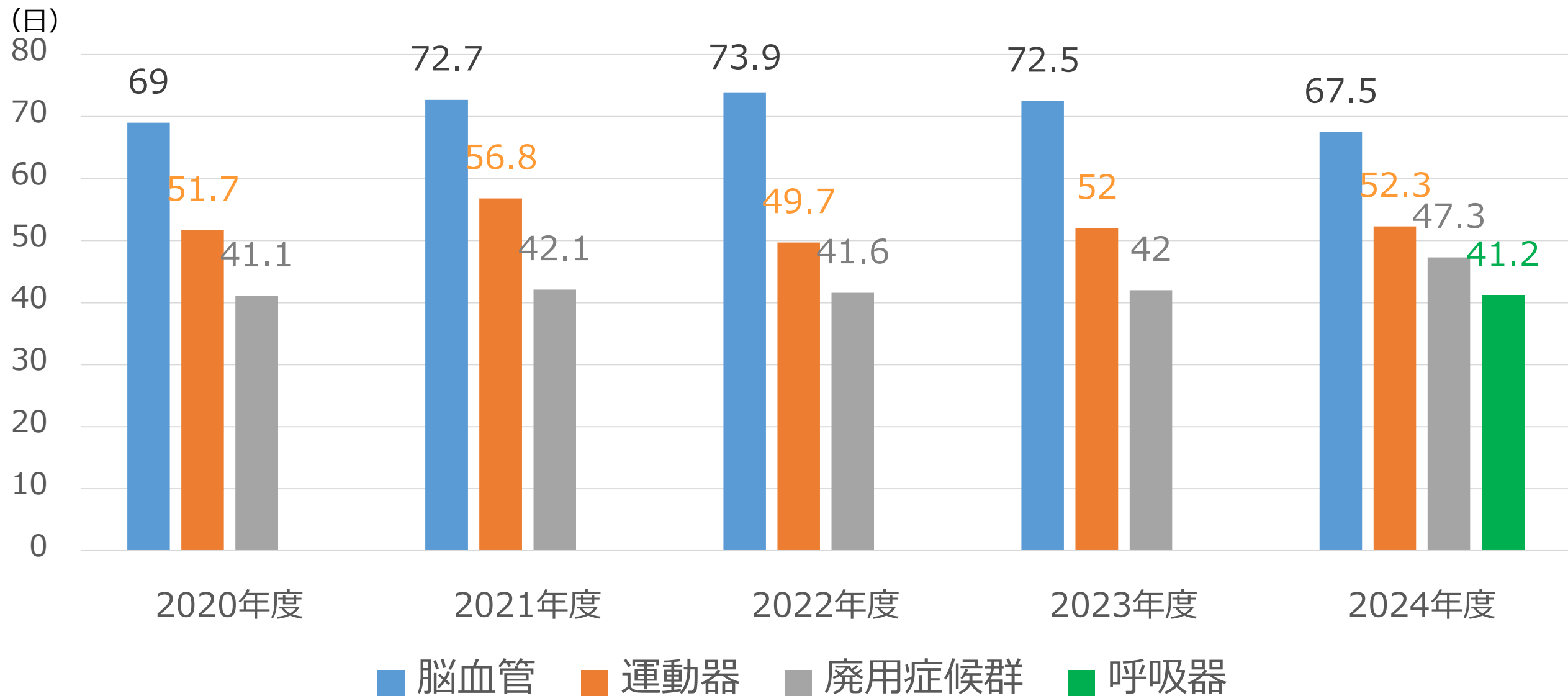
～15日 ～30日 ～45日 ～60日 ～75日 ～90日 ～105日 ～120日 ～135日 ～150日 ～165日 ～180日

■ 脳血管 ■ 運動器 ■ 廃用 ■ 呼吸





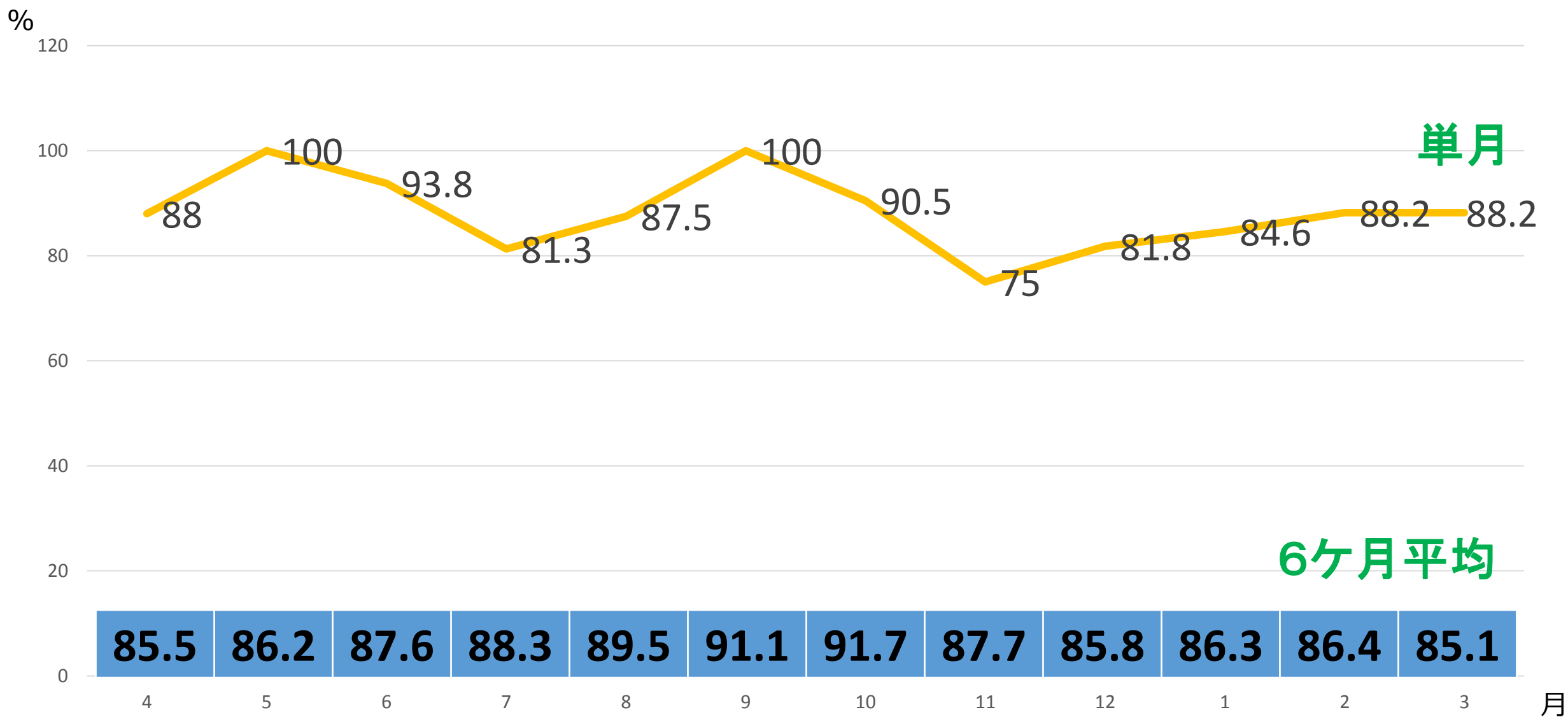
# 疾患別平均在棟日数 年度別推移



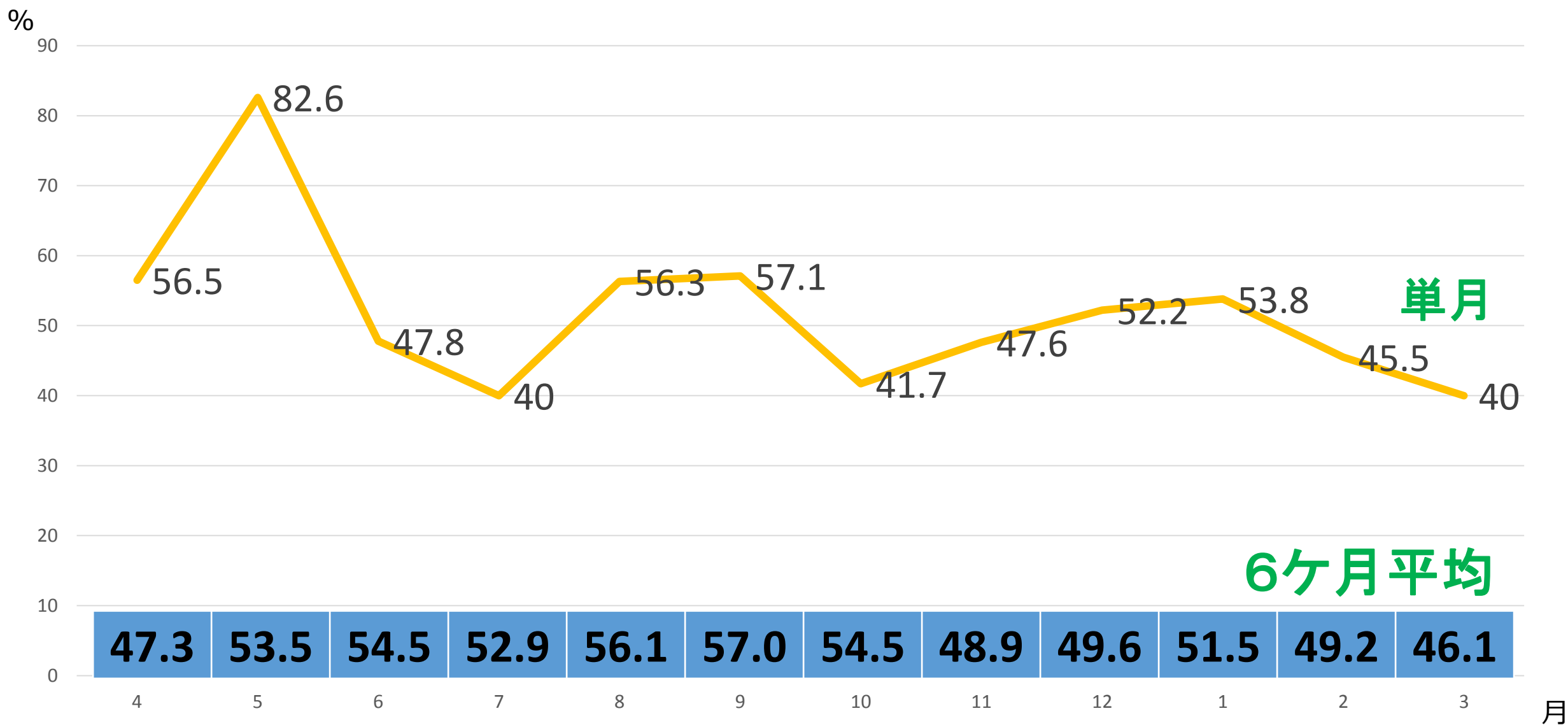
# 疾患別退院先内訳

	脳血管	運動器	廃用	呼吸器	全体
自宅	31	50	72	5	158
居宅系施設	11	8	27	0	46
老健施設	4	2	12	0	18
院内（他病棟）	13	4	20	0	37
病院	8	1	8	0	17
合計	67	65	139	5	276
在宅復帰率	63%	89%	71%	100%	

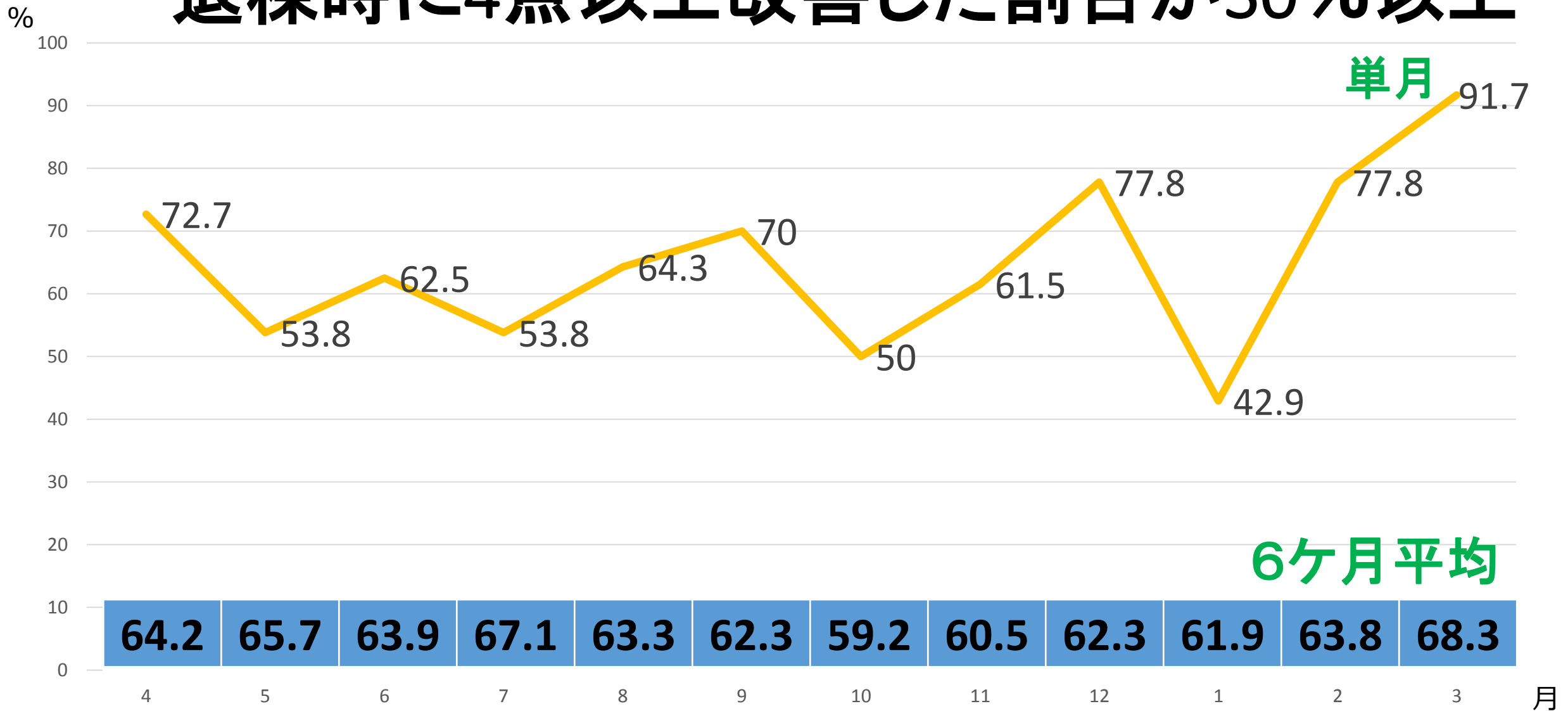
# ①在宅復帰率 70%以上



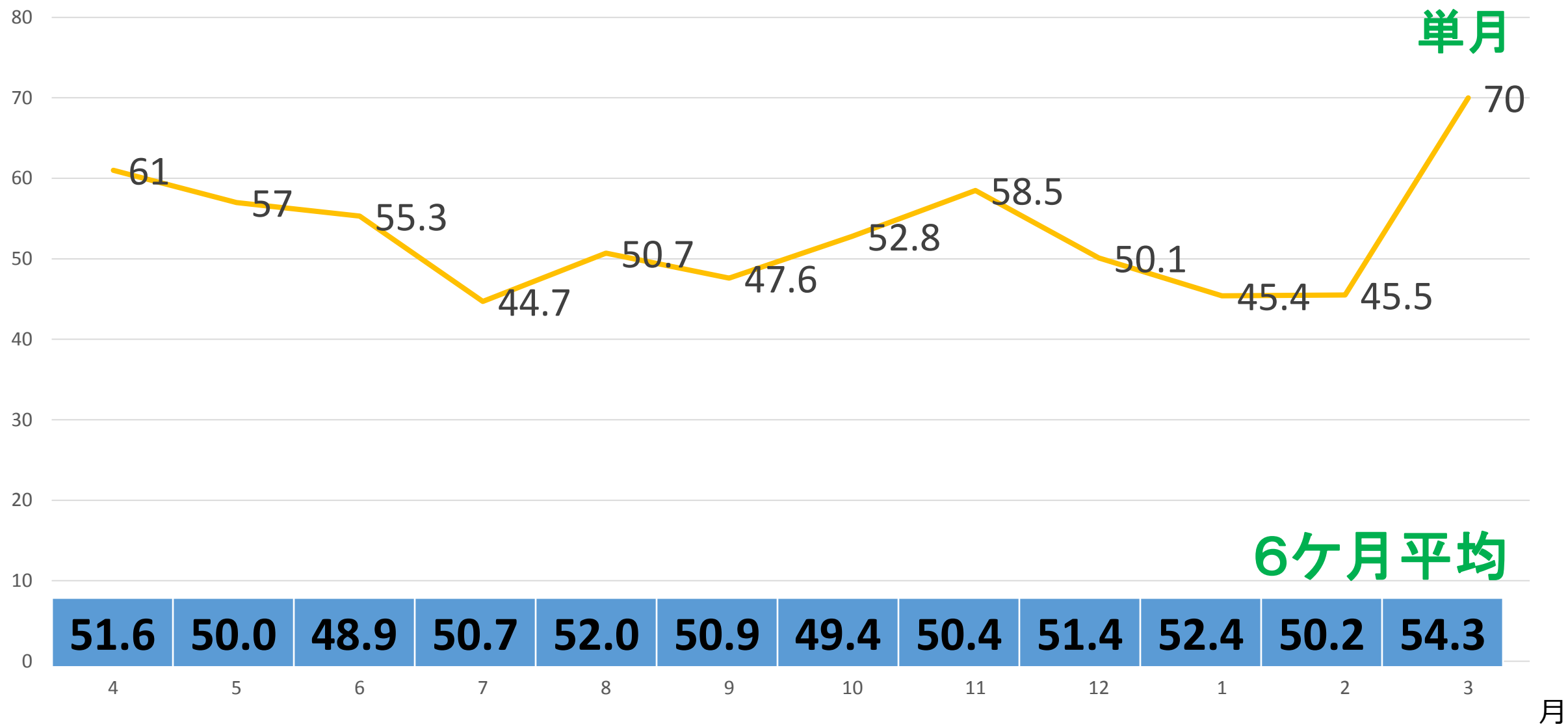
## ②新たに入棟した患者のうち重症者が40%以上



# ③入棟時に重症度10点以上の患者が 退棟時に4点以上改善した割合が30%以上



## ④実績指数40以上



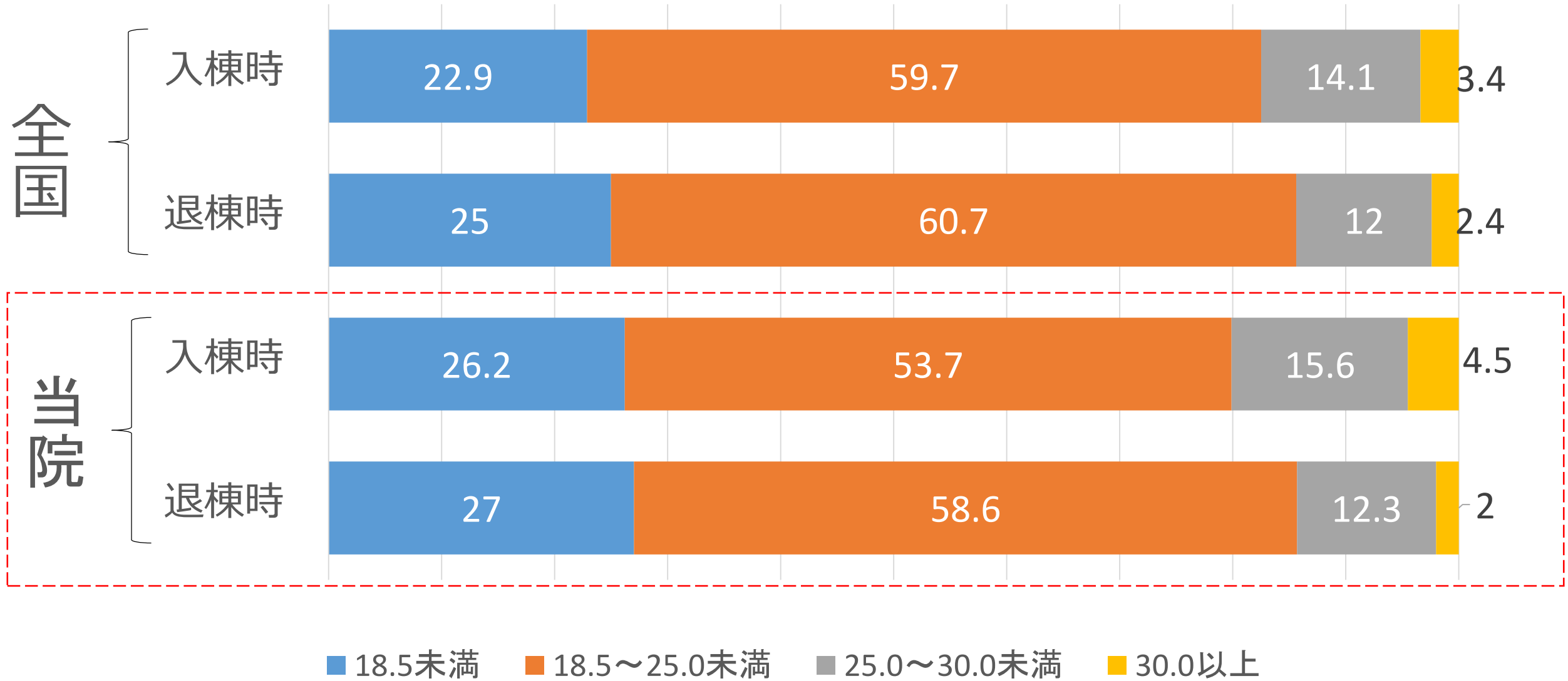
# 内 容

■ 活動報告    アウトカム編

■ 活動報告    プロセス編

# 患者のBMI変化

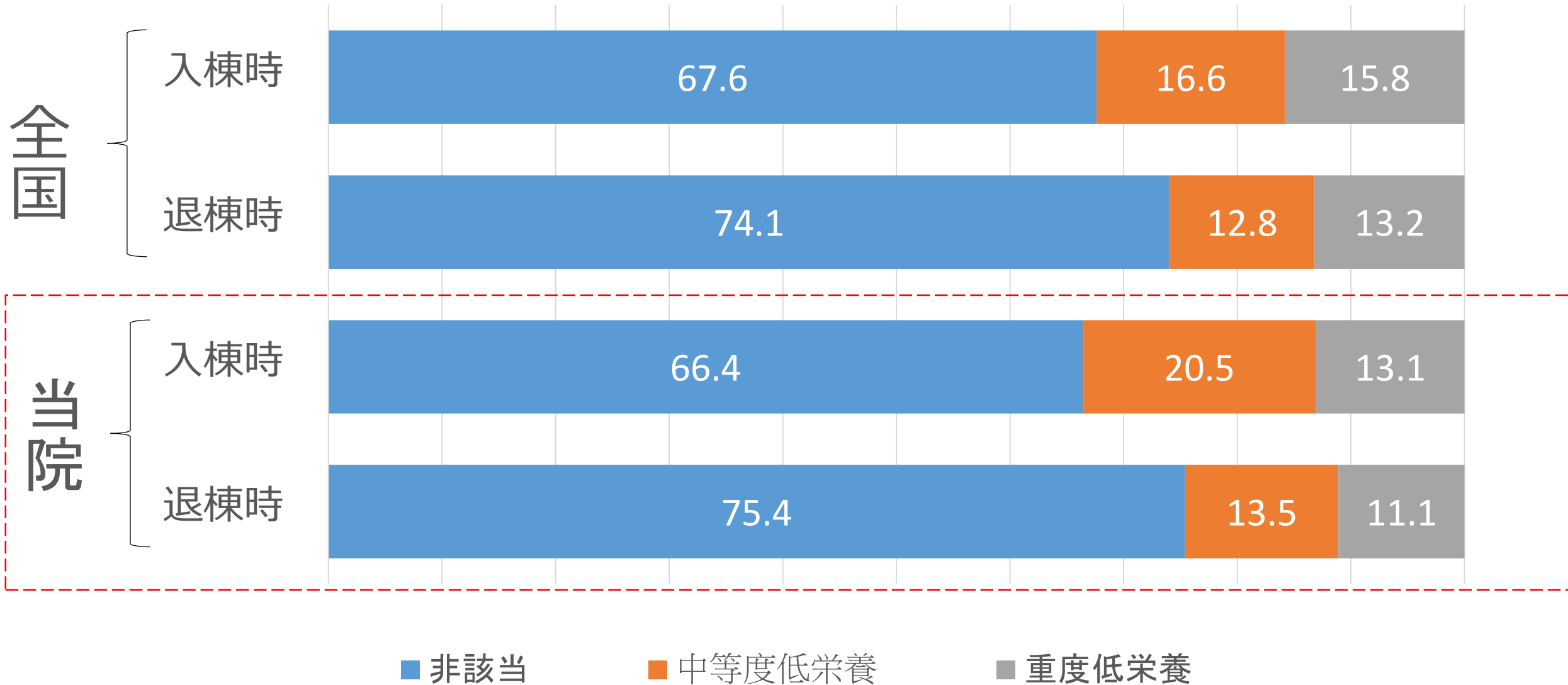
回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する調査報告書 2025年2月版



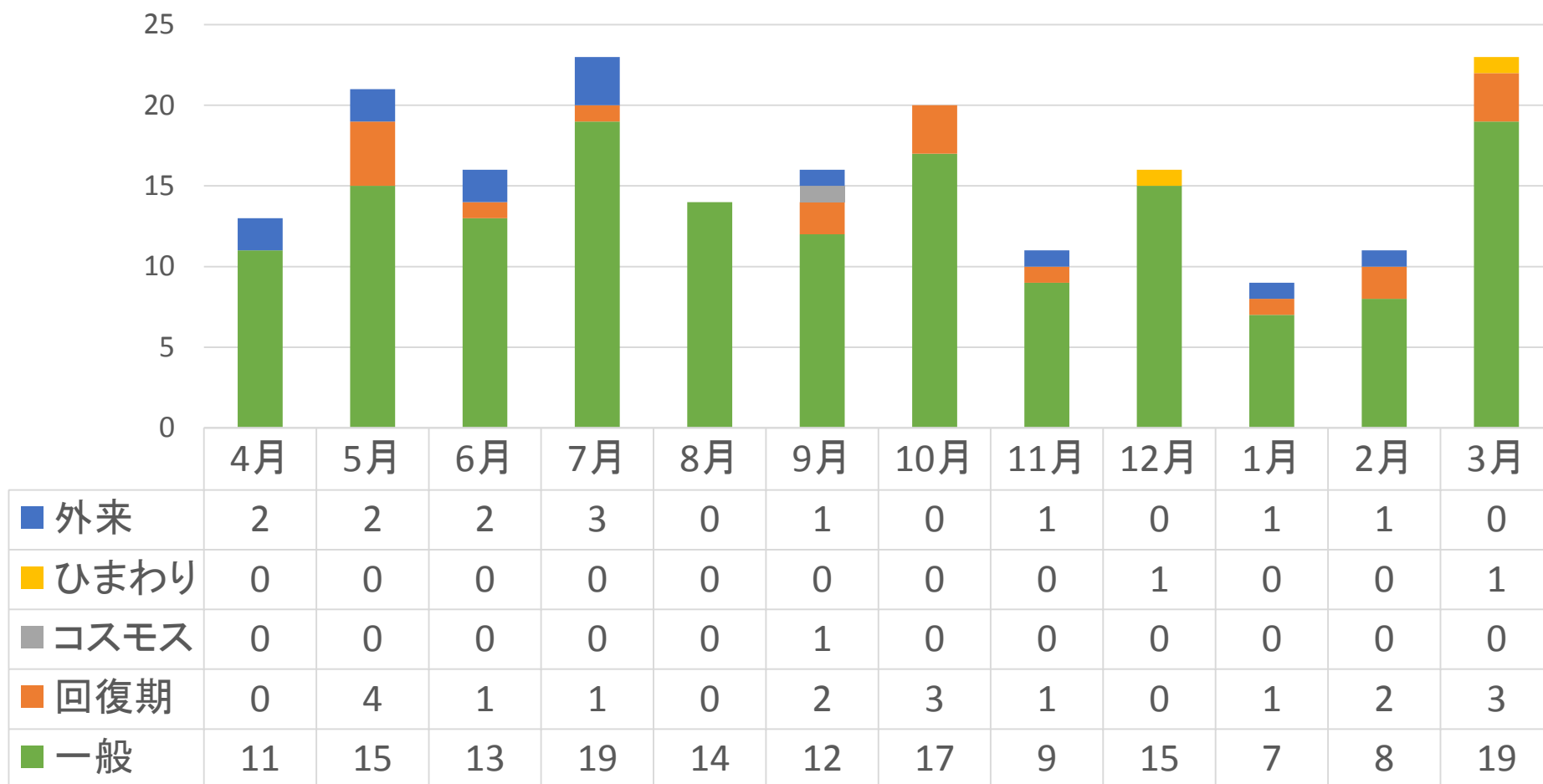


# GLIM基準判定の変化

回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する調査報告書 2025年2月版

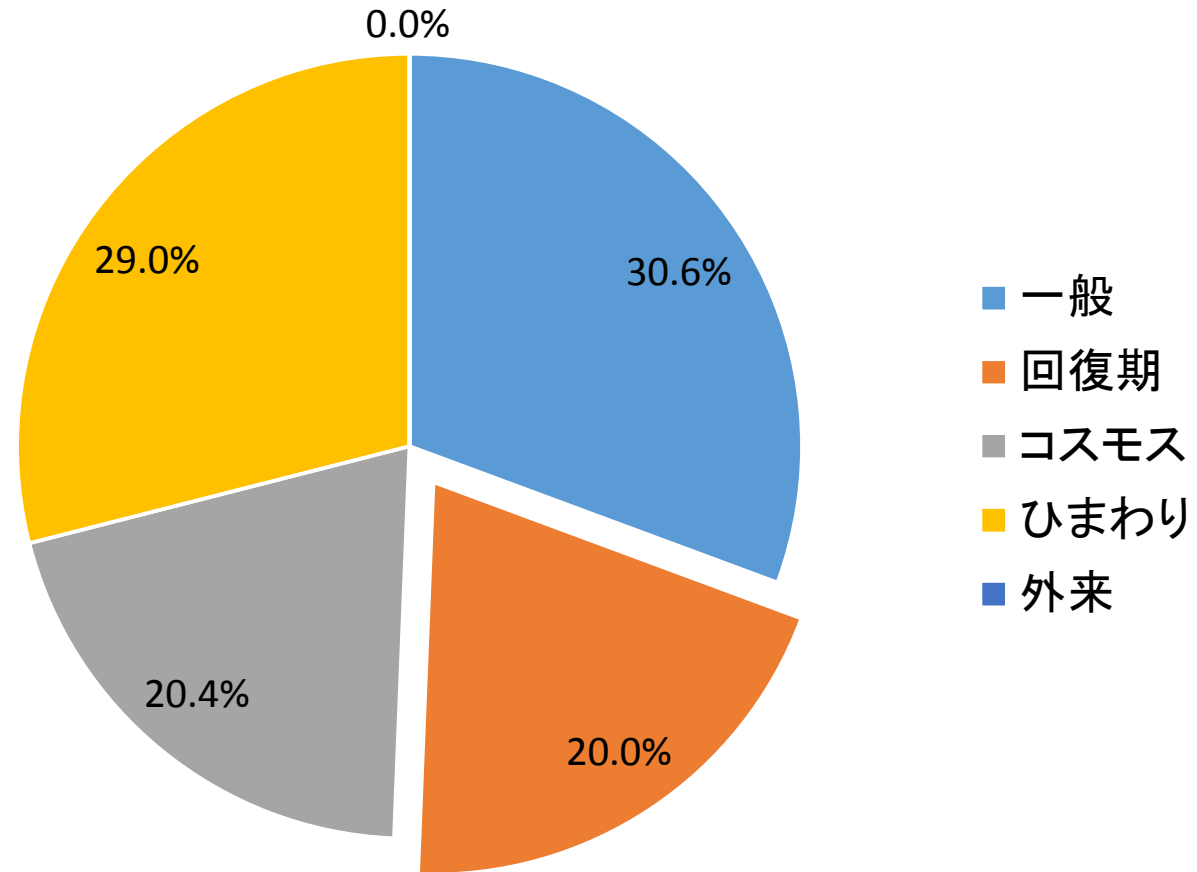


## 心理部門 新規処方数 月別推移(全病棟合計193件)



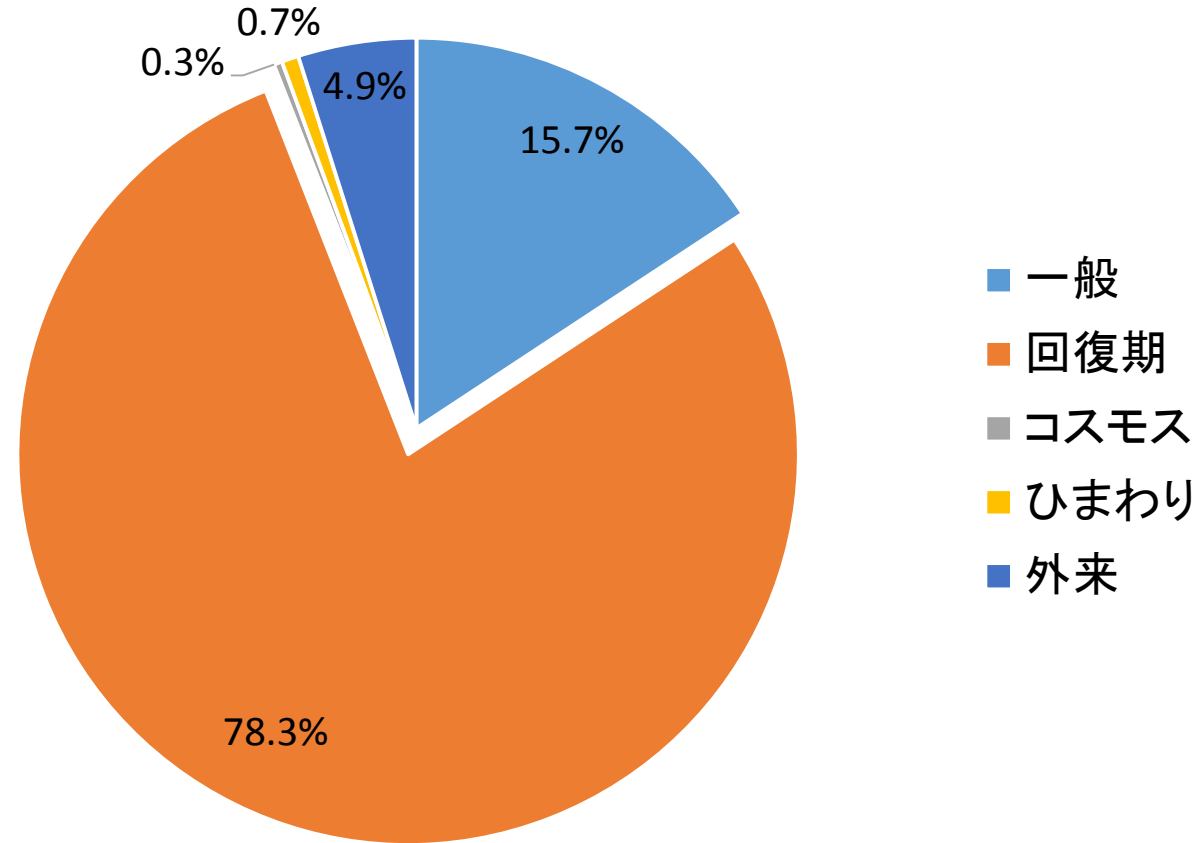
新規処方数は昨年に比べて全体数は193件(前年度:206件)、病棟別割合で回復期病棟は9.3%(同:8.3%)。一般病棟の時点で処方されたケースは回復期病棟での処方数には含まれていない。回復期病棟では心理面でのケアや、復職ないし自動車運転の再開に向けての高次脳機能評価を主として行っている。

## 心理面接 実施人数の内訳(のべ1185名)



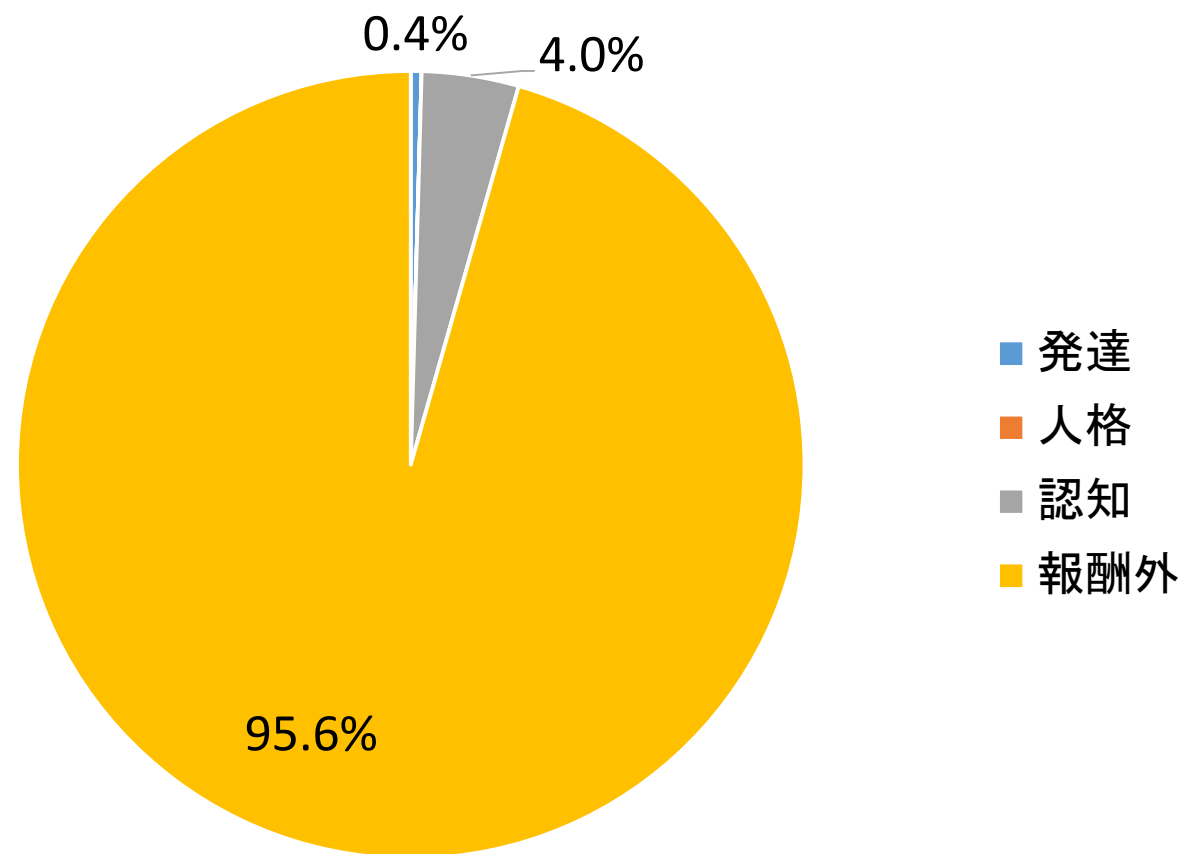
全病棟で、のべ1185名(前年度:1098名)に対して、回復期病棟での心理面接は20.0%(同:15.7%)だった。回復期病棟では高次脳機能の評価目的で関わることも多く、他の病棟と比べて相対的に心理面接目的での関わりは少なくなる傾向がある。一般病棟の時点で処方された患者は回復期病棟へ転棟後も介入を継続している。

## 心理検査 実施件数の内訳(のべ286件)



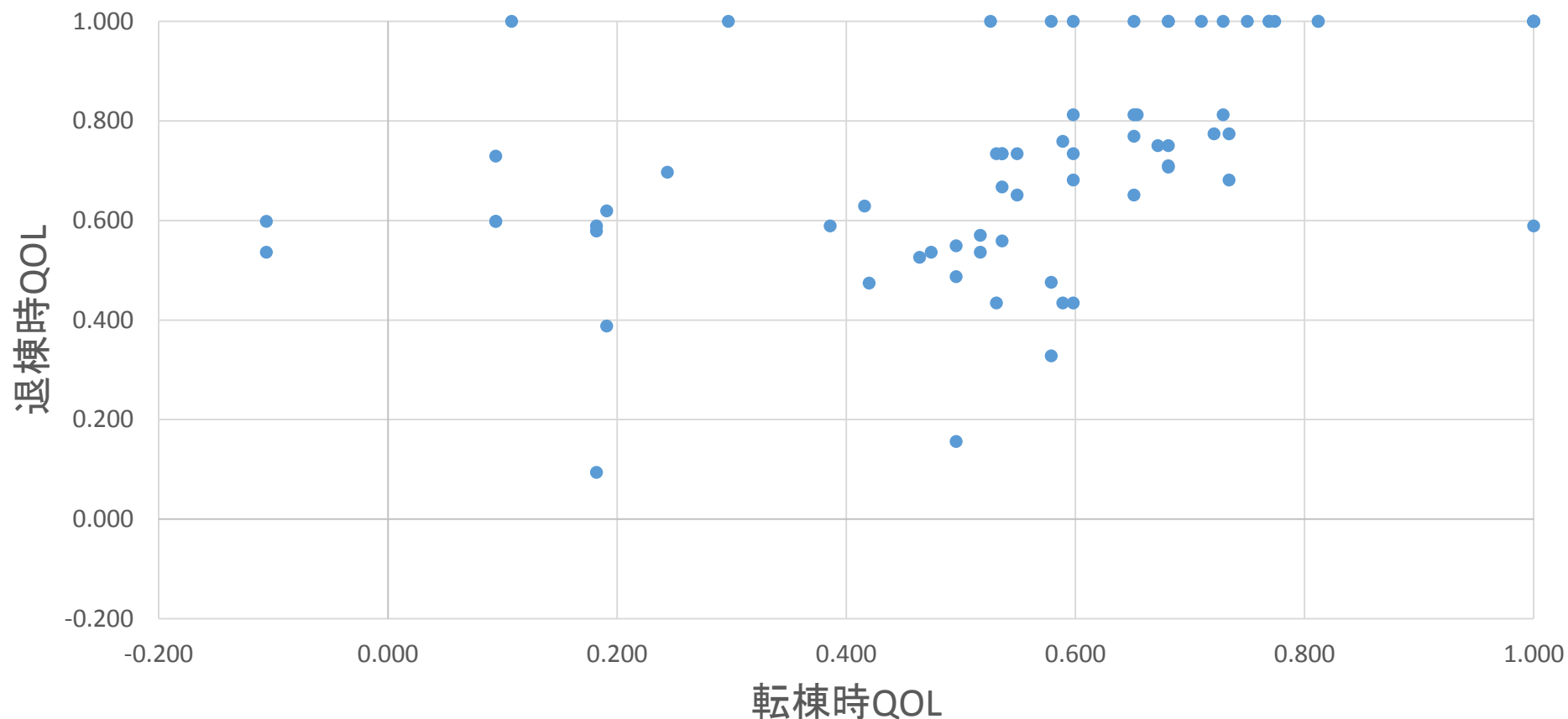
全病棟での総実施人数は286件(前年度:87件)、回復期病棟78.3%(同:51.7%)。2024年10月から、すべての回復期病棟の患者に対し、転棟時と退棟時のQOL評価が開始された。認知機能・高次脳機能障害の評価と相まって、心理検査は回復期病棟が多くを占めている。

## 回復期病棟における心理検査内容の内訳（総数226件）



診療報酬外の検査には一部の神経心理検査と、前述のQOL評価で用いているEQ-5D-3Lが含まれており、その割合の大半はQOL評価によるものとなっている。加えて回復期病棟における心理検査は、前述の高次脳機能に関する各種神経心理検査、認知機能検査、また高齢者うつ病検査GDSなどを実施している。

## 入棟時・退棟時のQOL比較(10月～3月)



本格的にQOL評価が開始された10月以降に回復期へ転棟され、3月までに退棟した患者のうち、QOL評価を実施できた方は74名だった。平均年齢78.4歳、男女比1:1.3、そのうちHDS-Rが21点以上の患者は28名だった。急変のため一般病棟に退棟された方は含まれていない。転棟時と退棟時とのQOLの差の値は0.164であり、およそ80代の方のQOL平均値と、30代の方のQOL平均値との差に相当する。

# ソーシャルハイリスク

## I .協力者がいない

- 家族等の同居・別居を問わず、患者に適した生活支援や
- リハケア体制をつくる協力者がいない場合(老老介護など)

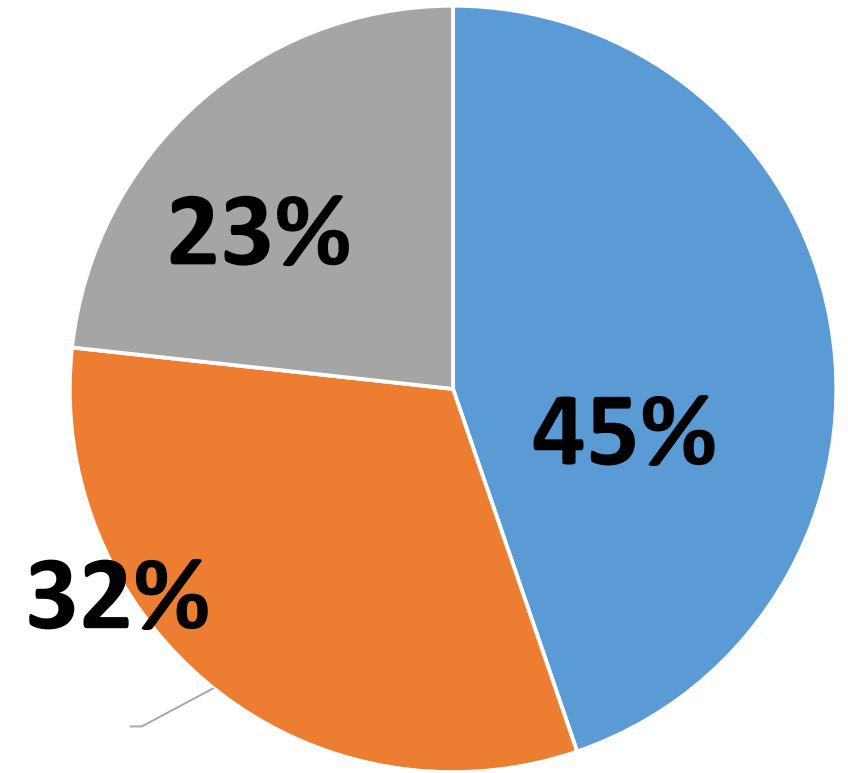
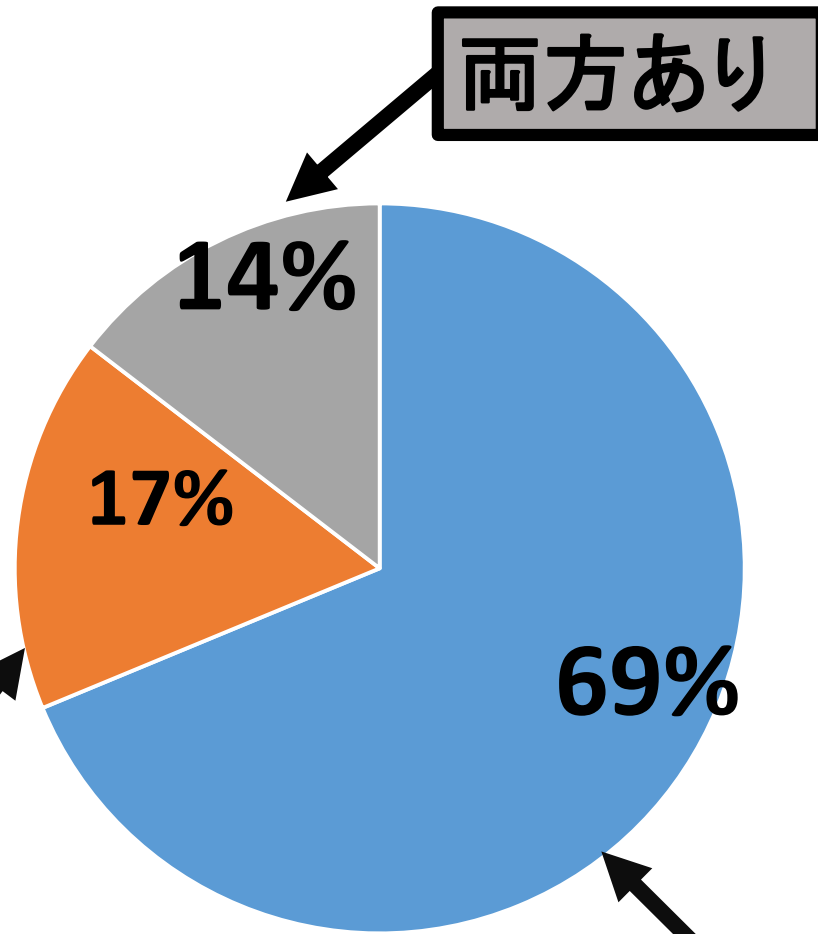
## • II .経済的困窮

- 患者・家族へのアセスメントの結果、医療費・生活費や
- 就労等に対する支援を行った場合

# ソーシャルハイリスク 内訳

当院

全国



II 経済的困窮

I 協力者不在

両方あり



# 2024年度 ソーシャルハイリスク患者データ

平均在棟日数	退院患者数	在宅復帰率	自宅退院率
73日 (全国81.1日)	40名/276名 (14.4%) (全国11.7%)	81% (全国79%)	28% (全国53%)

平均FIM利得	実績指数(除外含む)	実績指数
21.9	36.9	42.3

# ソーシャルハイリスク 全国との比較

■SH患者の割合は全国と比べ若干高く、また詳細は圧倒的に協力者不在の割合が多かった。

(独居で家族がいない、支援者が高齢、遠方にいるなどが理由)

■在宅復帰率に比べ純粋な自宅退院が低い理由は、アセスメントの結果独居は難しいことが多かったためである。

■SH患者の在棟日数は昨年の81日から73日の短縮し、全国的にも89.8日から81日と8日ほど短縮している。


➡SH患者の割合に対し在棟日数が長くなる原因として、身元や経済状況の整理、退院後の環境調整に時間が掛かっていたが、転院時の早期からアセスメントを細かく行い、今後の生活の問題を具体的に必要部署と調整を図っていることが短縮につながったといえる。短縮することでアウトカムも落とすことがなかったと思われる。

時間や労力が必要になるため患者数もあり負担は大きくなるものの、今後も継続できるようにしていく。

## より良い療養生活に向けた取り組み

より良い療養生活のため、必要に応じ、ご本人・ご家族、入院担当スタッフ、退院後のサービス提供者が顔を合わせて、退院前にサービス担当者会議を行っています。

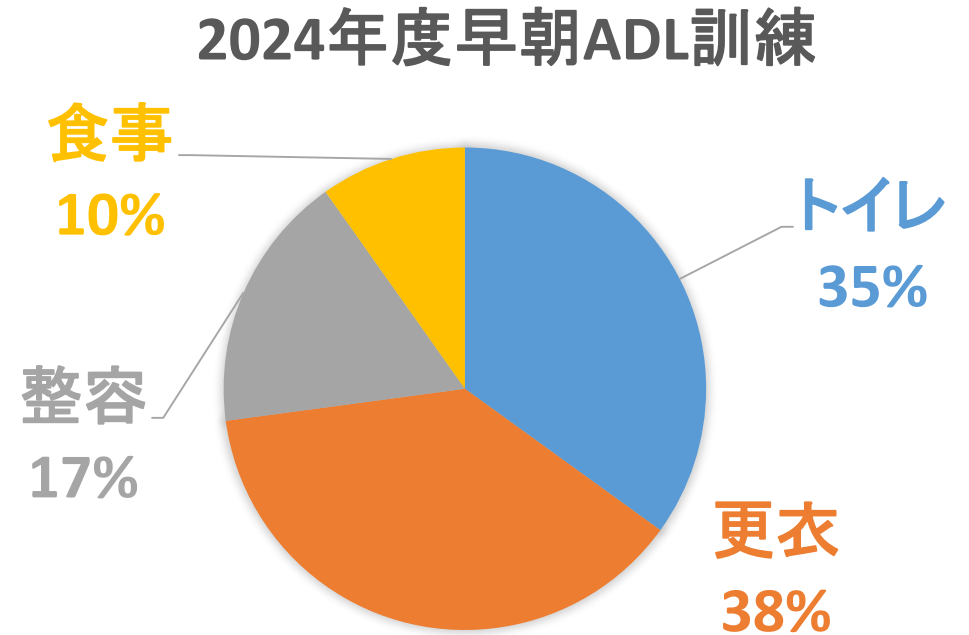
退院前サービス担当者会議実施件数 25件  
(2022年度17件、2021年度6件)



コロナが落ち着きつつあり、各事業所も実際の状況を把握したいと当院に出向いて下さったり退院前カンファレンスを積極的に開催してほしいところが増えている。

顔の見える情報共有で今後の本人と地域、地域と当院とのつながりが円滑に出来ることから、今後もさらに積極的に行っていきたい。

# 早朝 A D L 訓練実施件数



入院中の患者さまが、訓練場面で行っていることを実際の生活場面に定着できるよう、起床後の実際場面にOTが介入しています。

**2024年度は161人に対して実施**しました。

# 温泉訓練実施件数

総数

59名170件

男性：26名66件    女性：33名104件  
(自立10名)        (自立8名)

患者さまの入浴に関連する動作能力の向上、スムーズな温泉浴への移行、QOLの向上、温泉体験によるリフレッシュを目的に、**毎週水曜日の午後温泉入浴訓練を実施**しています。

