2021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

特定医療法人 盛岡つなぎ温泉病院

目次

＜活動報告　アウトカム編＞
1.2021年度回復期リハビリテーション病棟転入出数の推移 5
2.2021年度退院患者疾患別内訳と年度別推移（疾患別） 6.7
3.退院患者平均年齢（全体・疾患別） 8.9
4.在棟日数と疾患別平均在棟日数（年度別推移） 10.11
5.退院先内訳 12.13
6.2021年度リハビリ実施単位数と疾患別リハビリ単位数 14.15
7.FIM（入退棟時FIM、自宅退院・非自宅退院者における退院時FIM散布図
FIM利得、疾患別運動FIM利得年度別推移） 16-19
8.リハビリテーション実績指数 20-22
9.日常生活機能評価（利得、重症者の割合、改善度） 23-26
10.アウトカム一覧表 27.28
＜活動報告　プロセス編＞
11.尿道留置カテーテル抜去 30
12.経管栄養から経口摂取 31
13.気管切開 32
14.BMI、食事摂取量について 33.34
15.心理面接、心理検査実施件数 35-38
16.ソーシャルハイリスク患者について 39-41
17.病棟での取り組み（早朝ADL訓練、温泉入浴訓練、家屋調査、外出訓練など） 42-49
18より良い療養生活に向けた取り組み 50

全国平均値について

当院の実績と比較のため、「回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する報告書2021年版／2022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用いています。

内容

- 活動報告　アウトカム編
- 活動報告　プロセス編

2021年度　回復期リハビリテーション病棟 転入出数の推移　※（）内転出者数

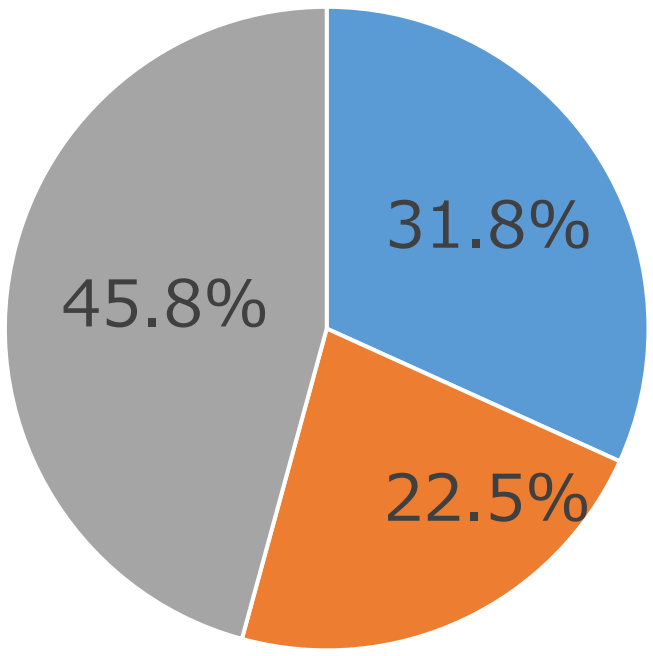
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2020年度	20 (25)	22 (20)	21 (24)	24 (19)	22 (20)	19 (23)	17 (25)	16 (16)	25 (19)	17 (9)	13 (26)	17 (25)	233 (251)
2021年度	25 (17)	18 (18)	19 (21)	18 (20)	18 (18)	28 (22)	25 (17)	16 (22)	27 (27)	14 (11)	14 (19)	26 (24)	248 (236)

2021年度は、延べ248名の転入（入院）がありました。

2021年度　退院患者（ｎ＝２３６）疾患別内訳

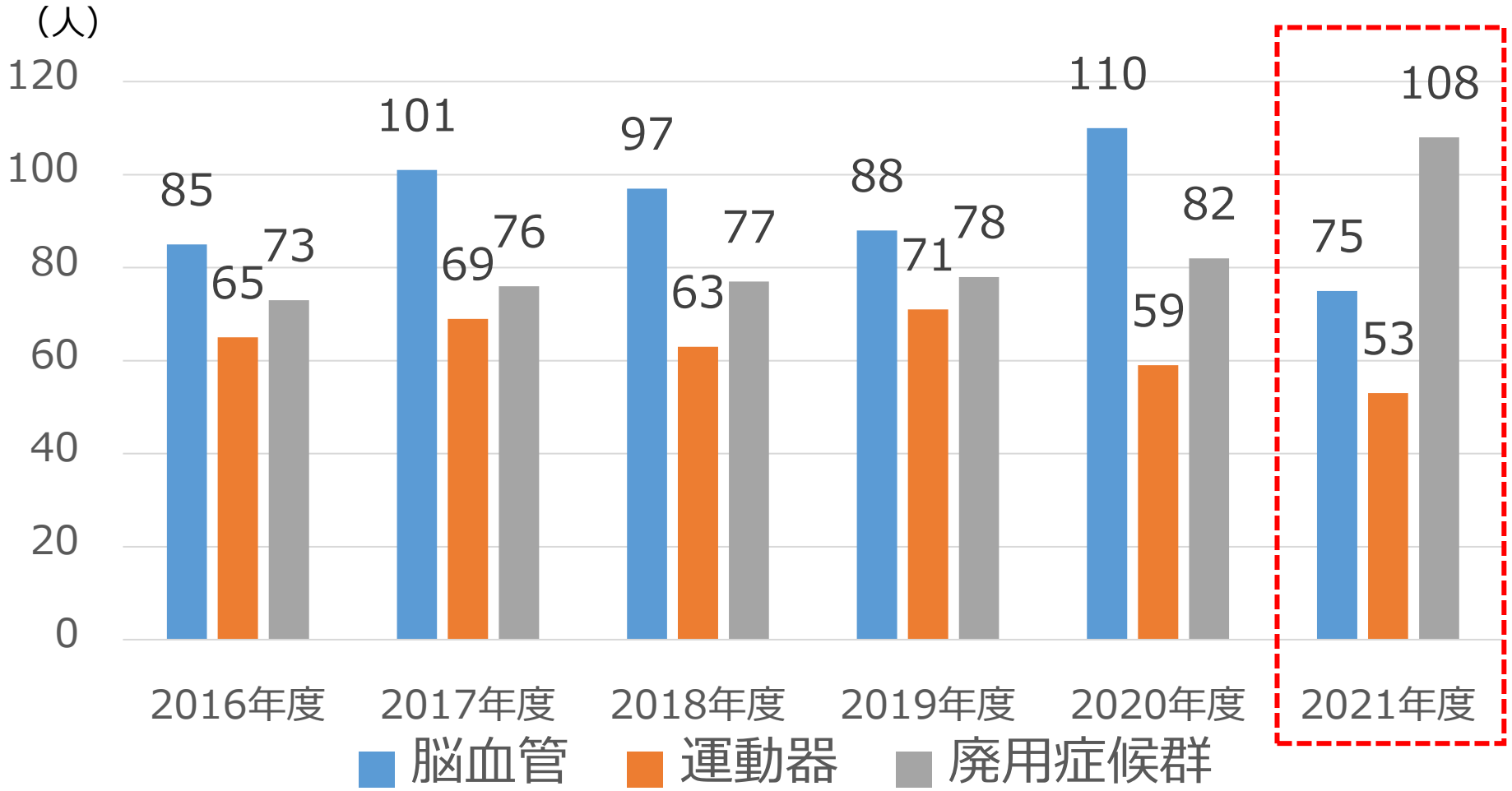
2021年度、回復期リハビリテーション病棟退院患者（236名）のうち、疾患別割合を示したグラフです。（右図）

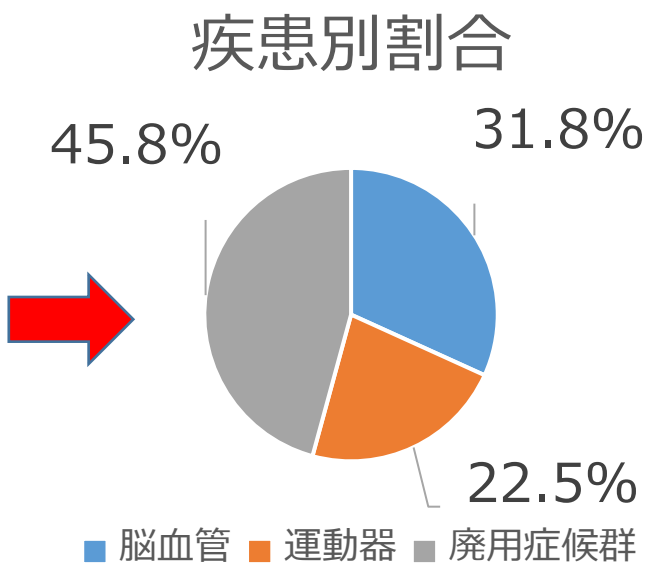
□脳血管疾患は、脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血などの状態
□運動器疾患は、脊椎、骨盤、大腿骨骨折または手術後などや、股関節、膝関節置換術後の状態
□廃用症候群は、外科手術後または肺炎などの治療及び術後の安静により生じた廃用を有している状態



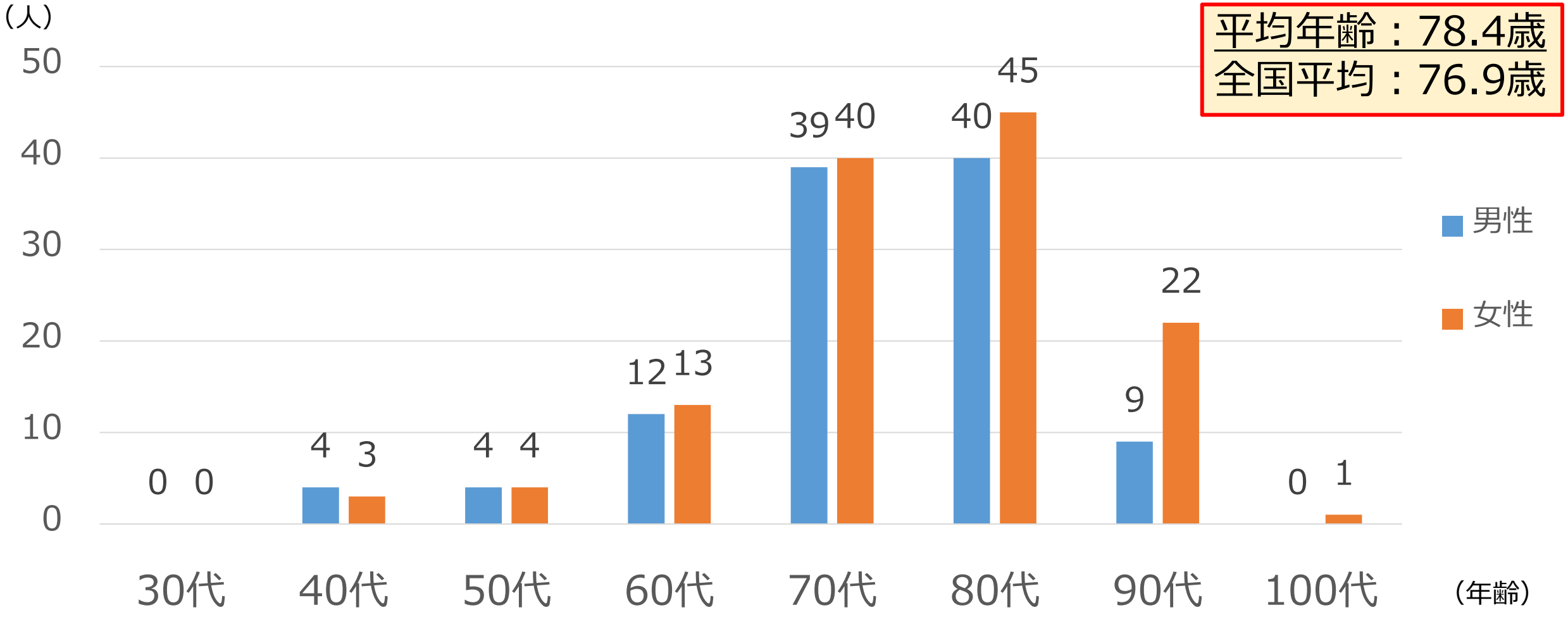
■脳血管疾患　■運動器疾患　■廃用症候群

退院患者の年度別推移（疾患別）

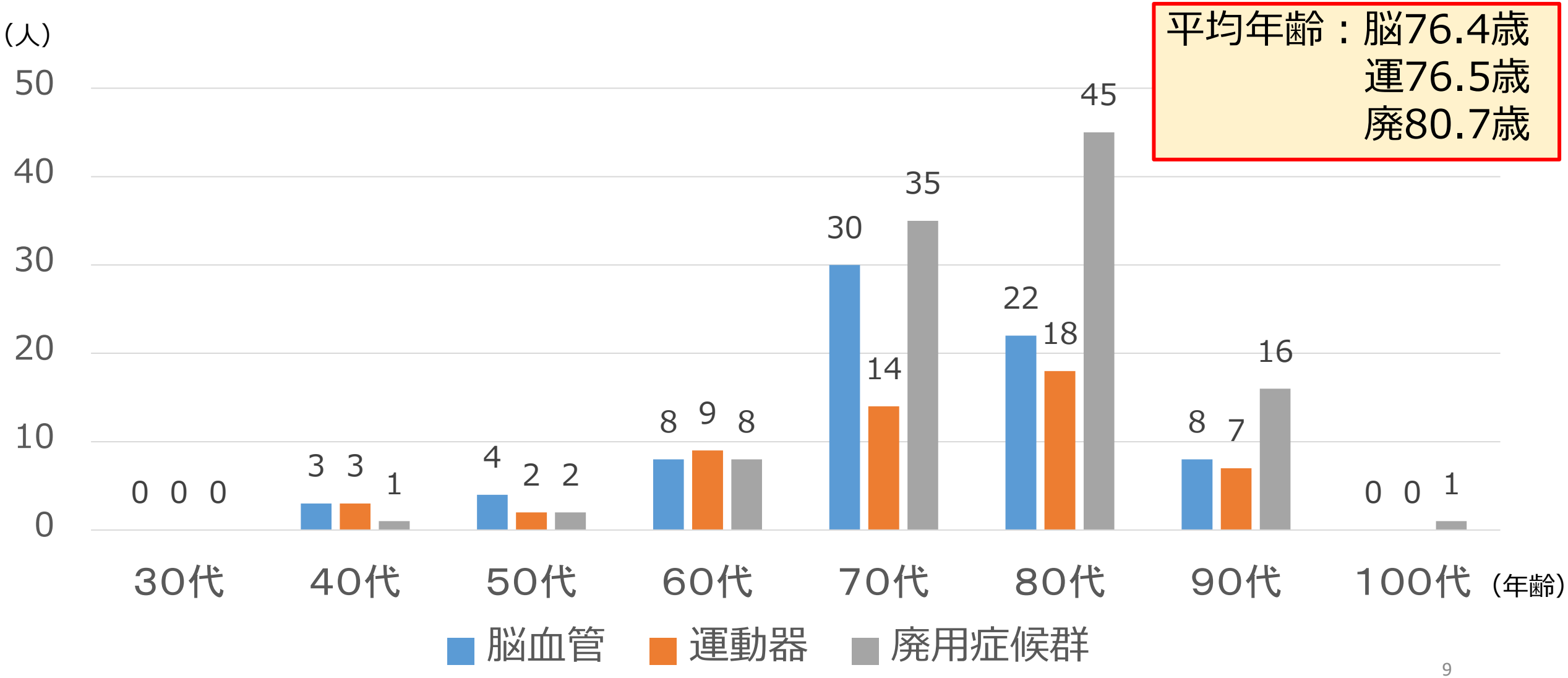




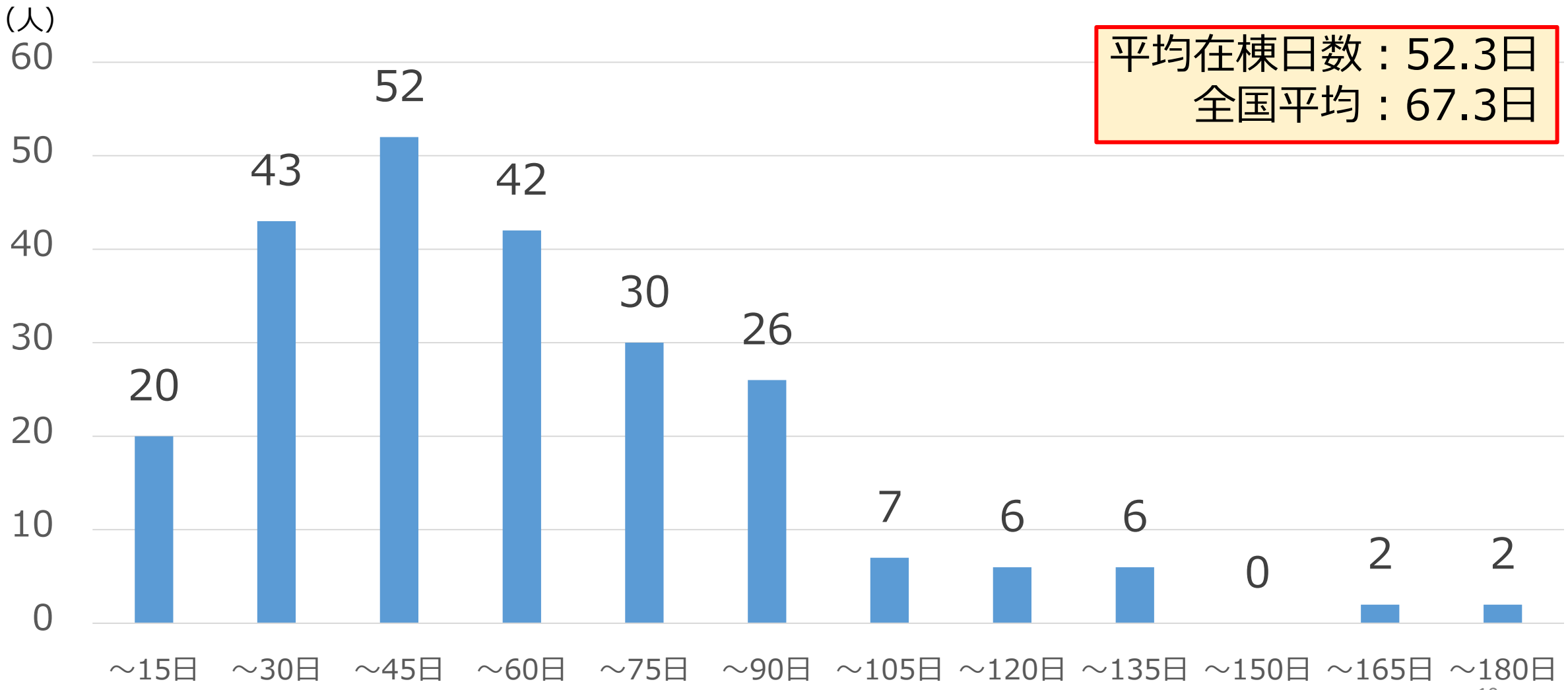
退院患者 (n=236)　年齢


平均年齢：78.4歳
全国平均：76.9歳
（人）
50
40
30
20
10
0
0 0
4 3
4 4
12 13
39 40
40 45
9 22
0 1
30代
40代
50代
60代
70代
80代
90代
100代
（年齢）
男性
女性

退院患者（n=236）　疾患別年齢

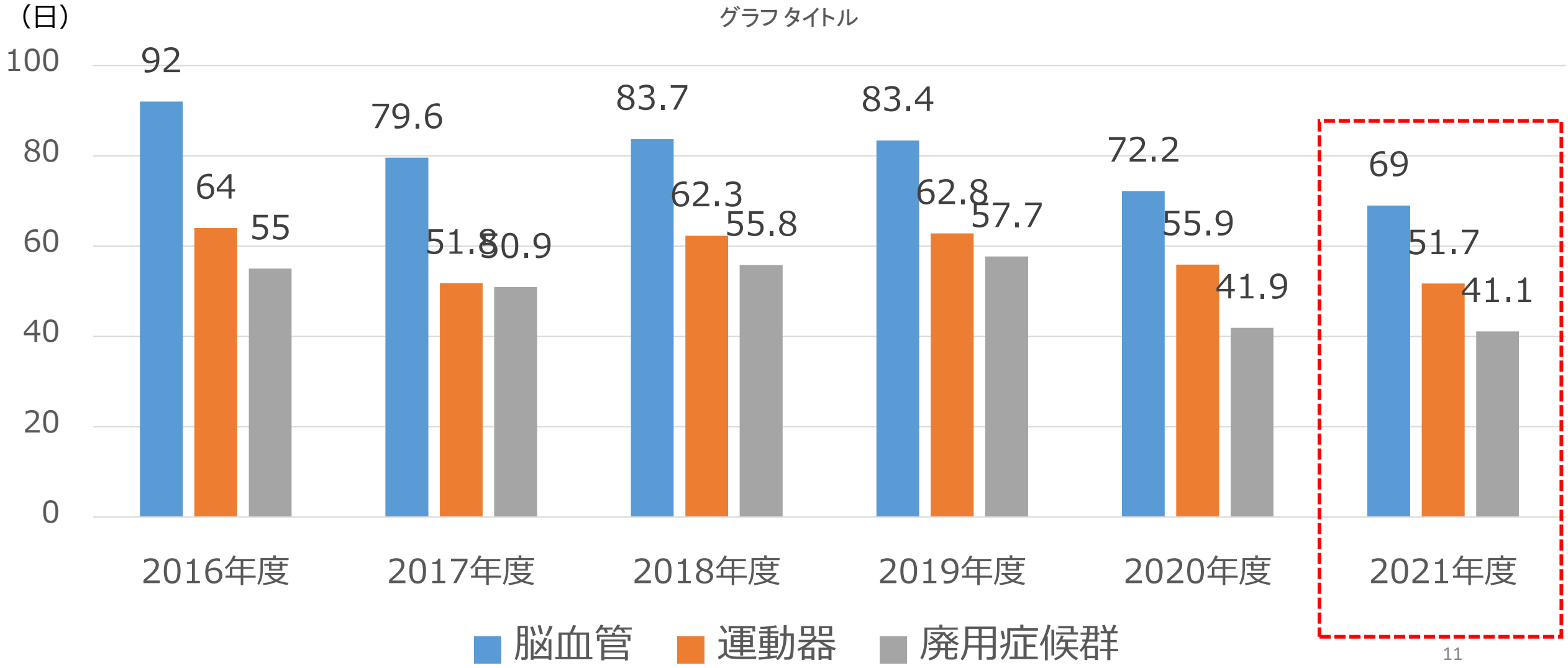


退院患者 (n=236)　在棟日数



平均在棟日数：52.3日
全国平均：67.3日

退院患者　疾患別平均在棟日数（年度別推移）

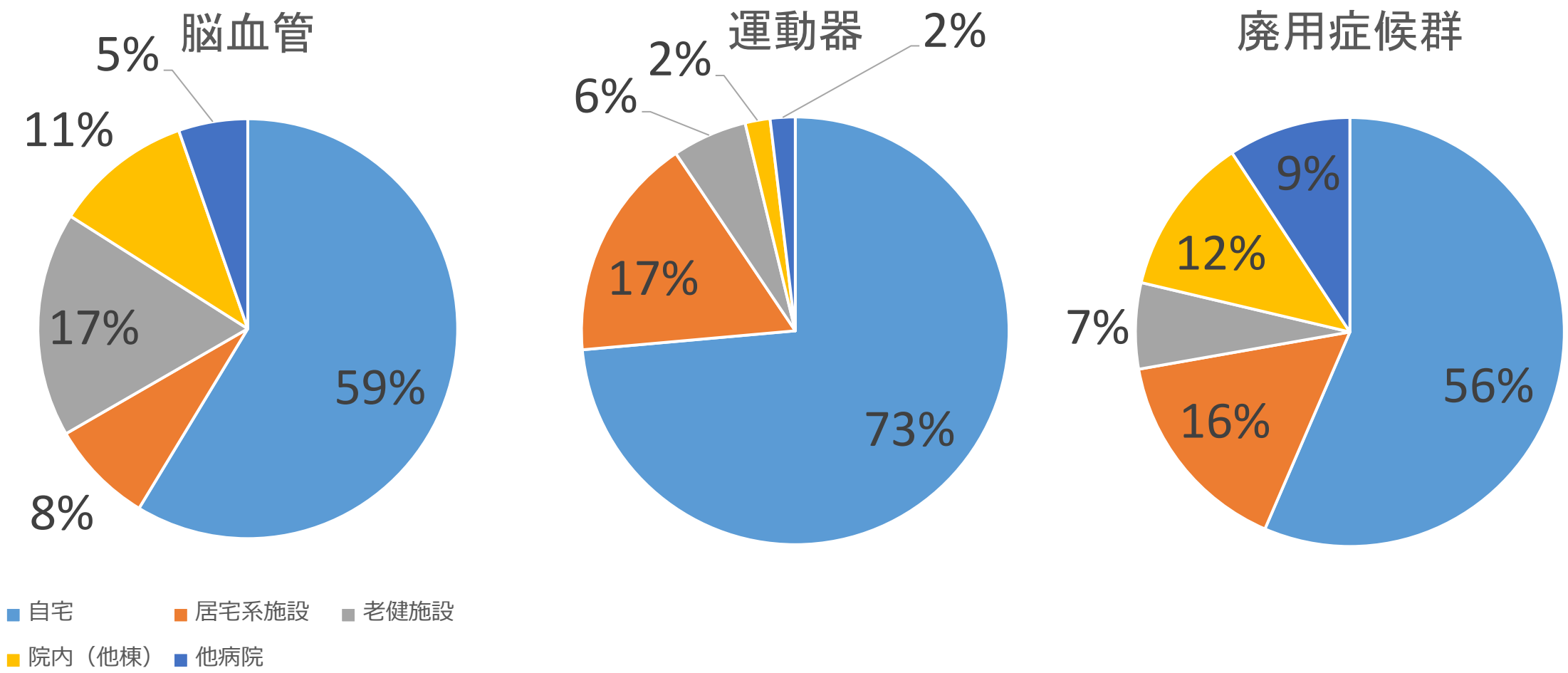


2021年度　退院先内訳

	脳血管	運動器	廃用症候群	全体
自宅	44	39	61	144
居宅系施設	6	9	17	32
老健施設	13	3	7	23
院内（他病棟）	8	1	13	22
病院	4	1	10	15
合計	75	53	108	236

自宅+居宅系施設への退院率＝74.6%
除外対象者を除いた場合の在宅復帰率81.4%
（※除外対象＝死亡退院・一般病棟への転棟転院患者・再入院患者）

疾患別退院先内訳


脳血管
5%
11%
17%
8%
59%
運動器
2%
6%
2%
17%
73%
廃用症候群
9%
12%
7%
16%
56%
自宅
居宅系施設
老健施設
院内（他棟）
他病院

リハビリ実施単位数　（1単位＝20分の個別リハ）

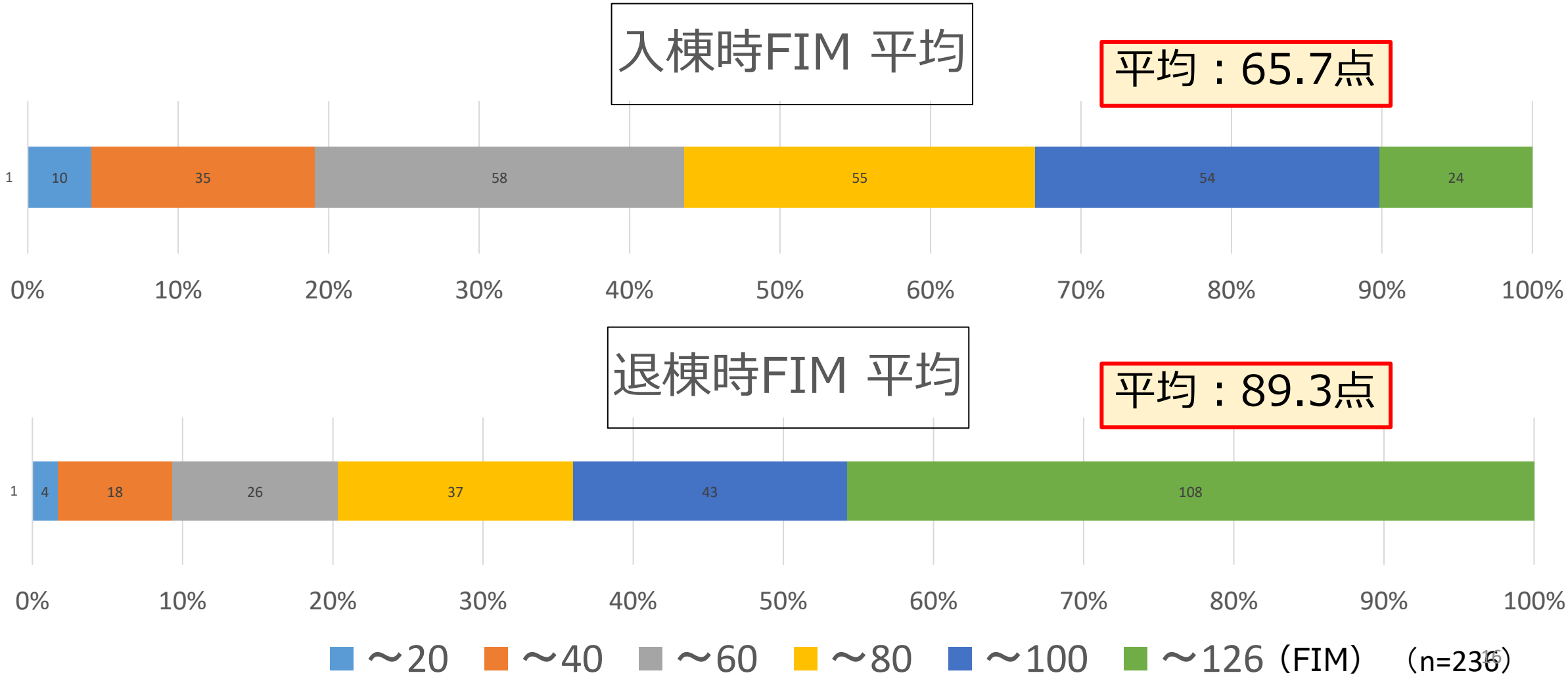
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1ヶ月入院患者延日数	898	1036	1033	981	999	899	1250	1205	1213	1198	1081	1060
1ヶ月合計単位数	6752	7307	7176	6816	7133	6282	8861	8437	8639	8617	7362	7282
月平均単位数（患者1日あたり）	7.51	7.05	6.94	6.94	7.14	6.98	7.08	7.00	7.12	7.19	6.81	6.87

年平均単位数（患者1日あたり）：7.05単位

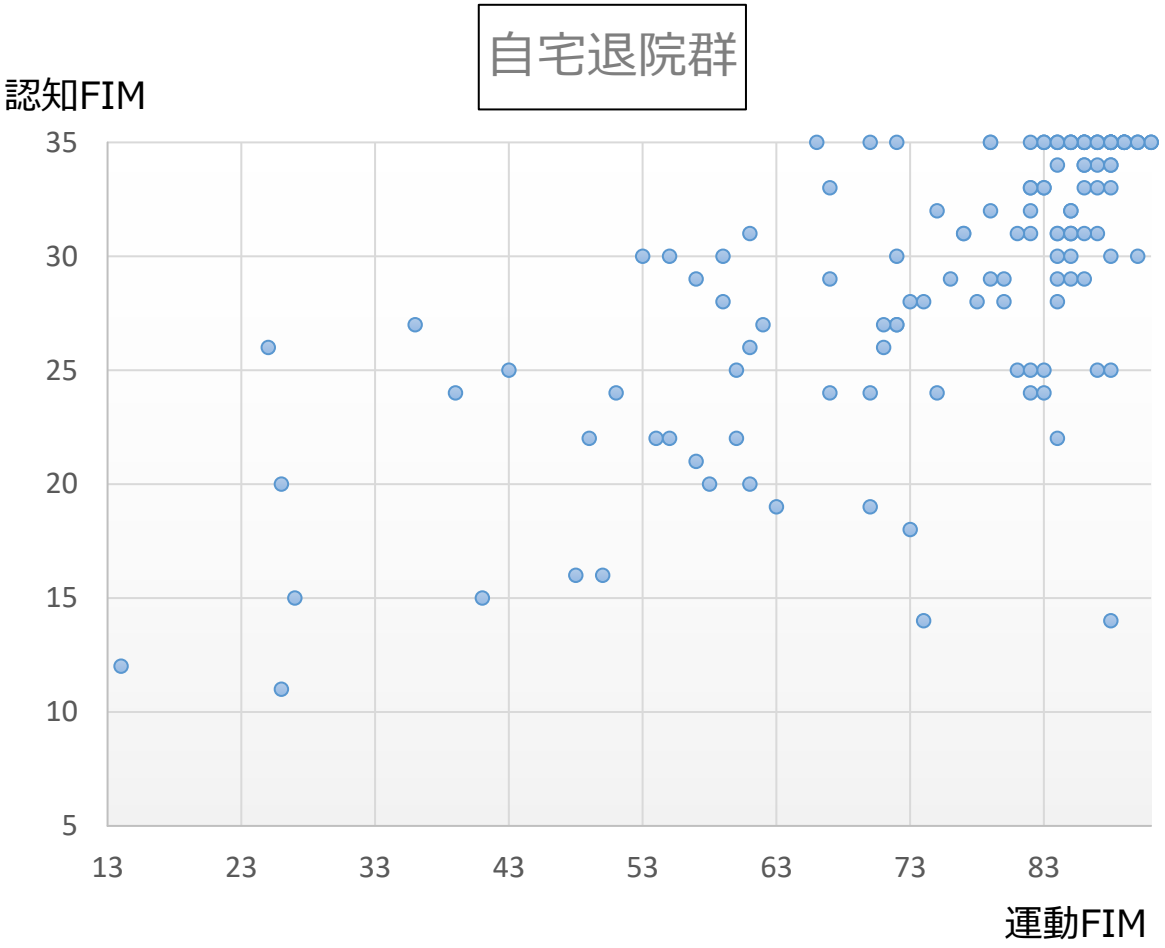
疾患別リハビリ単位数

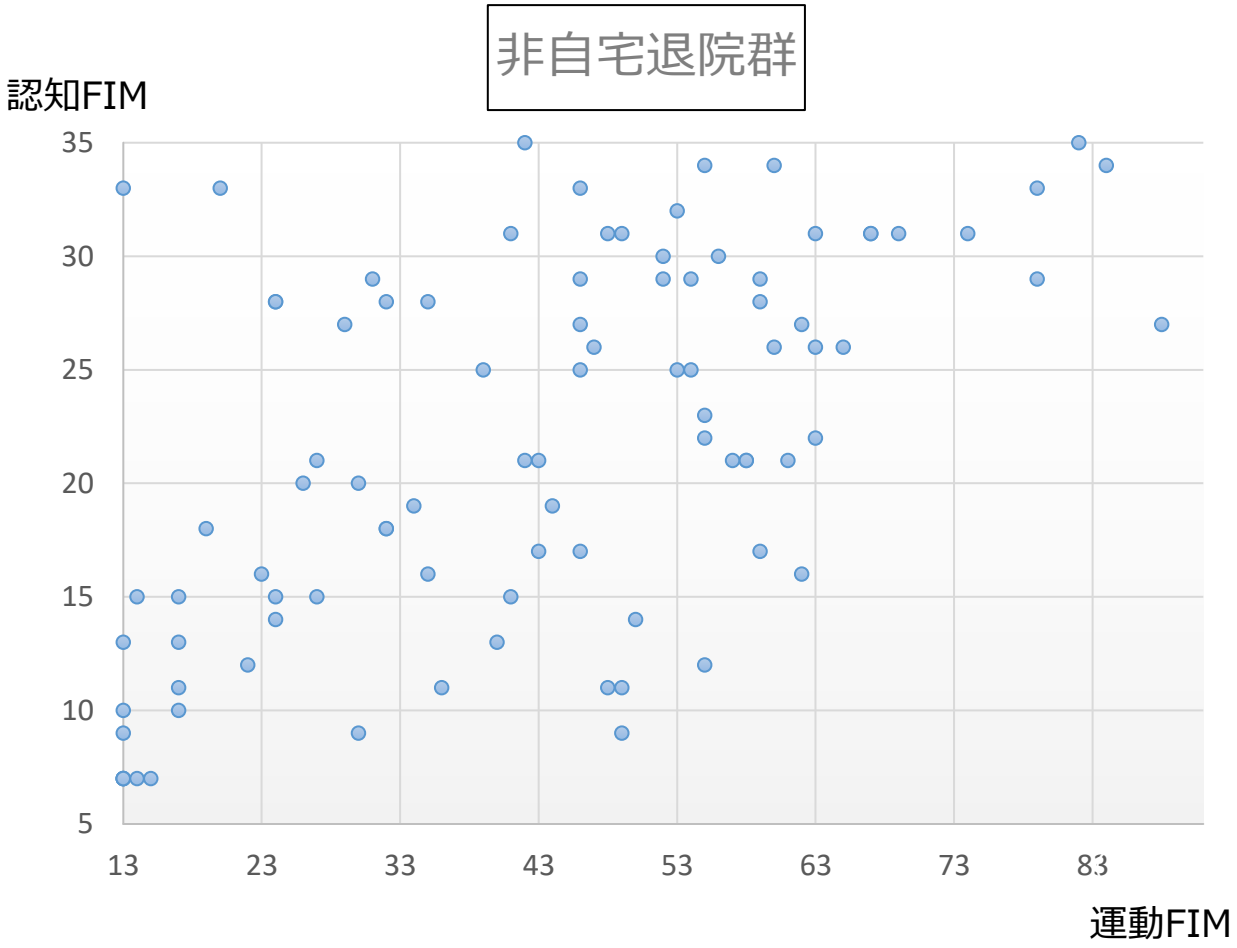
	脳血管	運動器	廃用症候群
2021年度 入院患者延日数	5356	3061	4438
2021年度 合計単位数	41092	20791	28781
平均単位数 （患者1日あたり）	7.67	6.79	6.49

入退棟時FIM

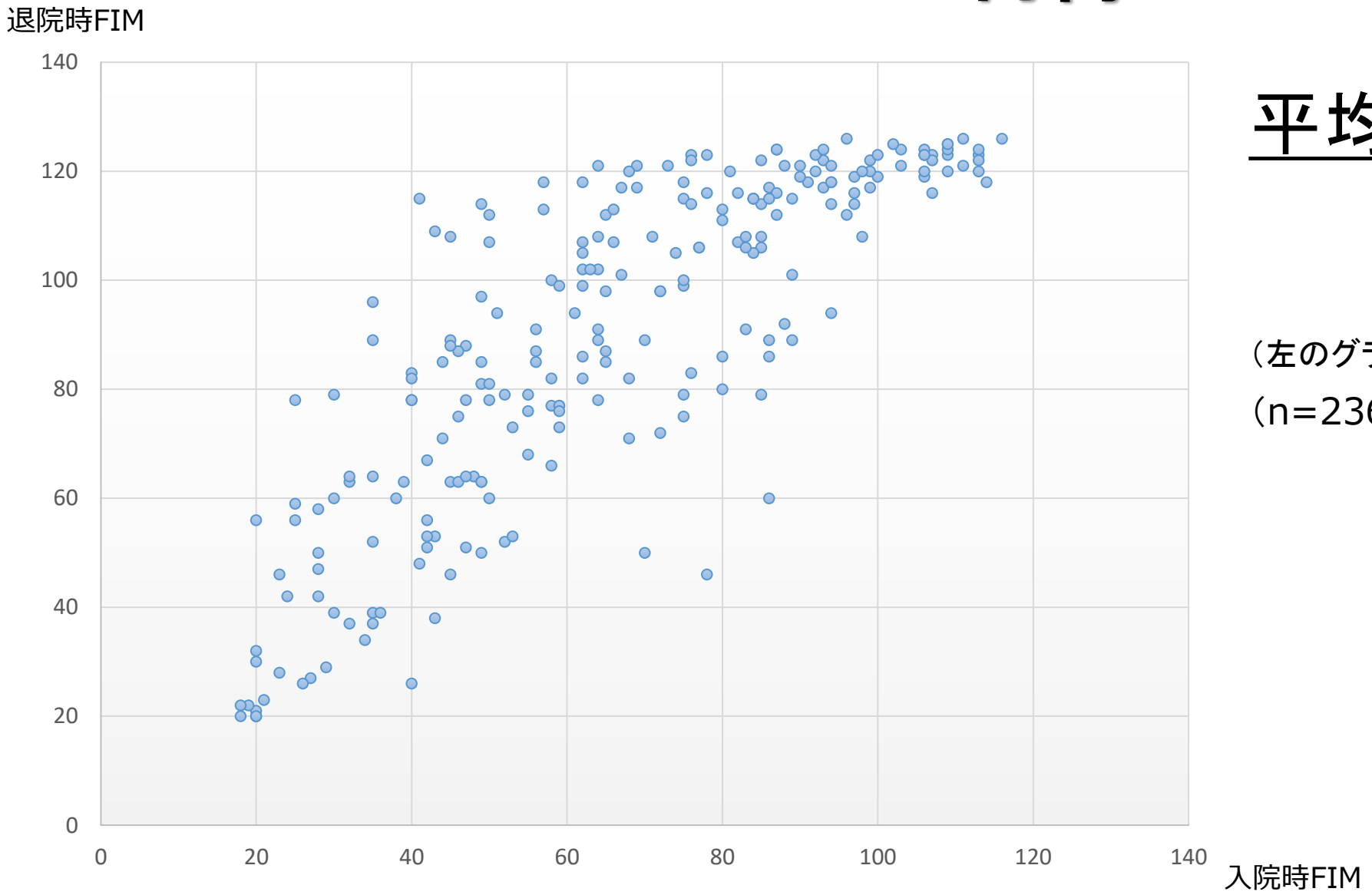

入棟時FIM 平均
平均：65.7点
1
10
35
58
55
54
24
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
退棟時FIM 平均
平均：89.3点
1
4
18
26
37
43
108
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
～20
～40
～60
～80
～100
～126（FIM）
（n=236）

自宅退院・非自宅退院者　退院時FIM散布図





FIM利得



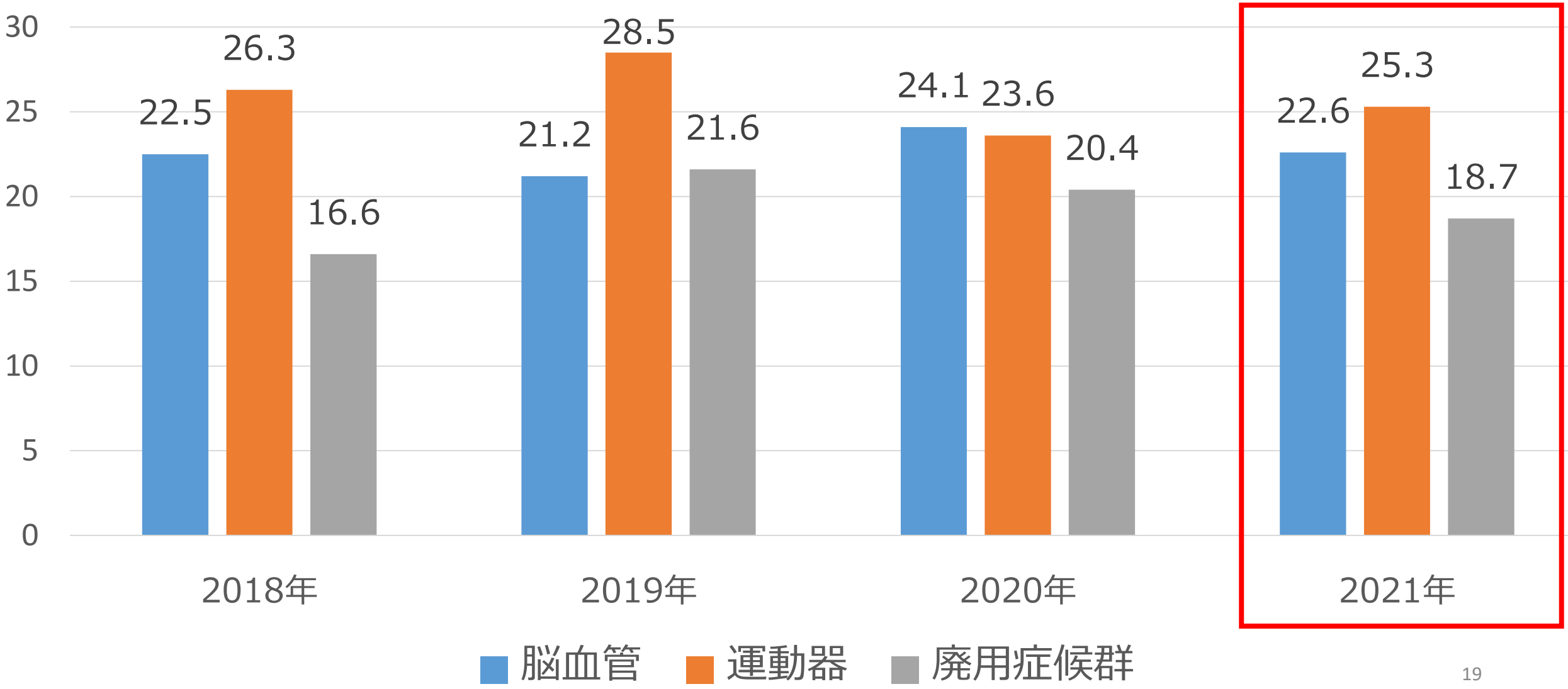
平均FIM利得：23.6

(全国平均：24.5)

（左のグラフは入院時FIMと退院時FIMの散布図）

（n=236）

疾患別運動FIM利得（平均）年度別推移



リハビリテーション実績指数

$$\text{実績指数} = \frac{\text{各患者の（FIM得点[運動項目]の、退棟時と入棟時の差）の総和}}{\text{各患者の（在棟日数／状態ごとの回リハ入院料の算定上限日数）の総和}}$$

※死亡退院の患者は除外。その他、各医療機関の判断で

・入棟時にFIM運動項目の得点が20点以下の患者

・入棟時にFIM運動項目の得点が76点以上の患者

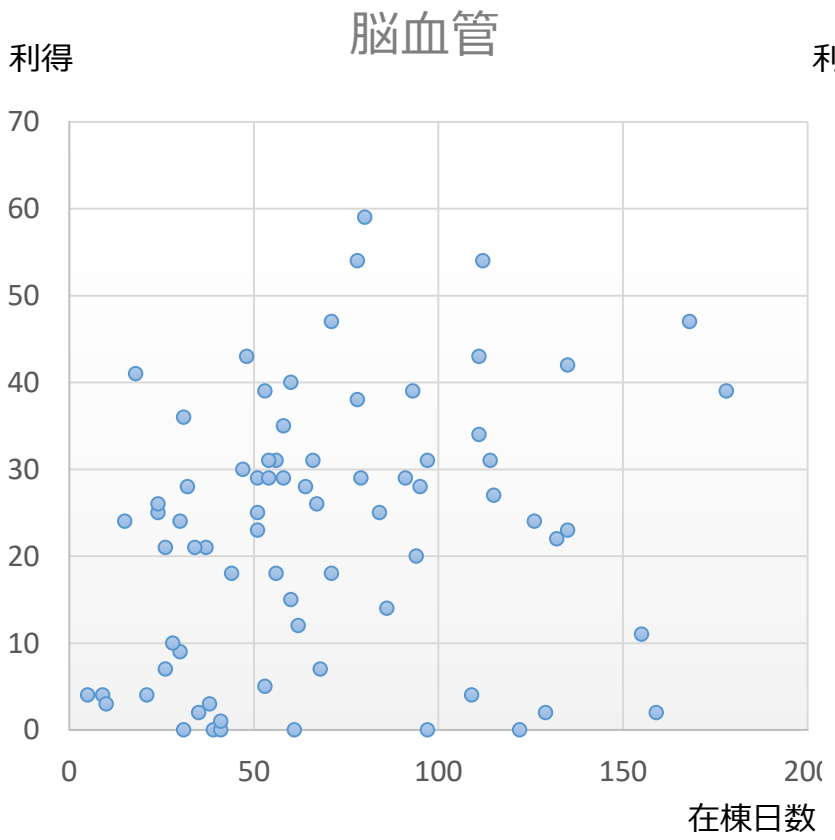
・入棟時にFIM認知項目の得点が24点以下の患者

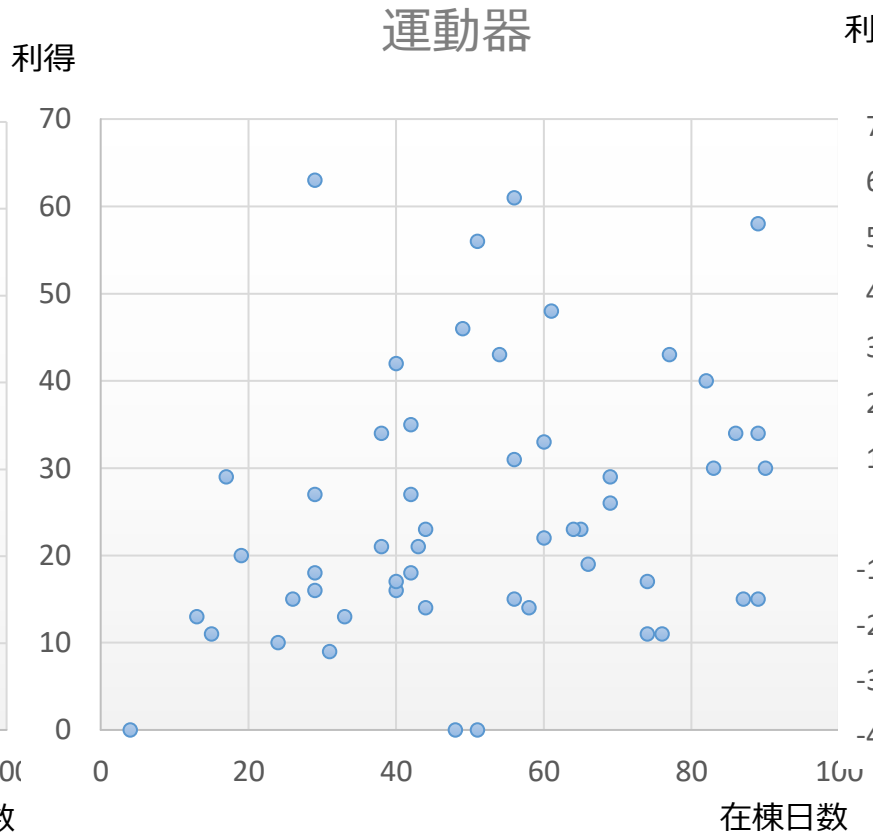
・入棟時に年齢が80歳以上の患者

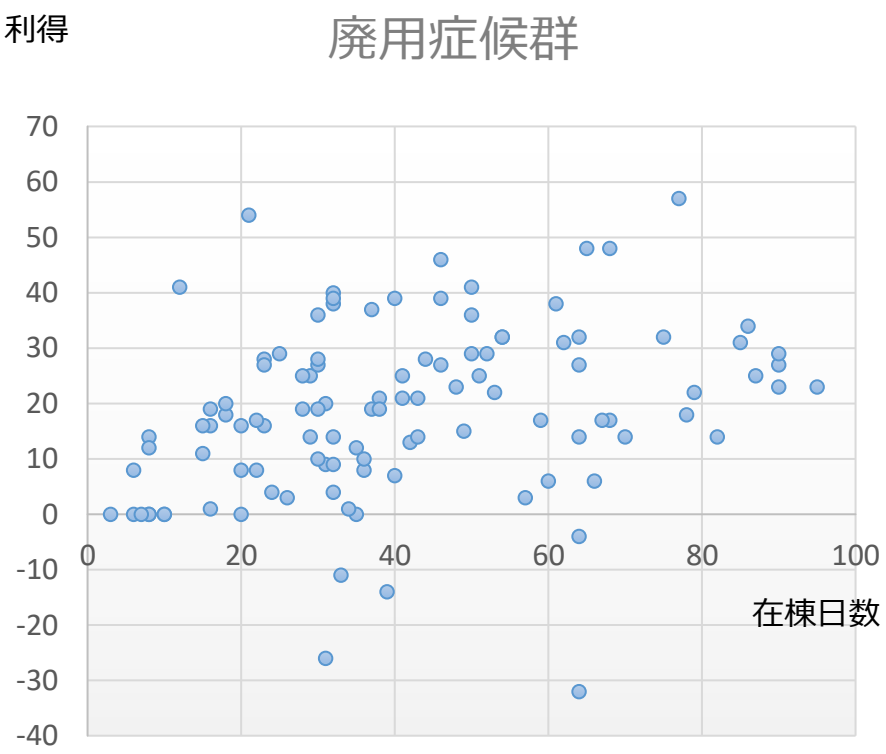
いずれか1つの項目に該当する患者は、各月の入棟患者数の3割以下の範囲で計算対象から除外可。

リハビリテーションの効果を示す指標の1つ
回リハ病棟入院料1では実績指数40以上が要件となっている。

利得・在棟日数　散布図

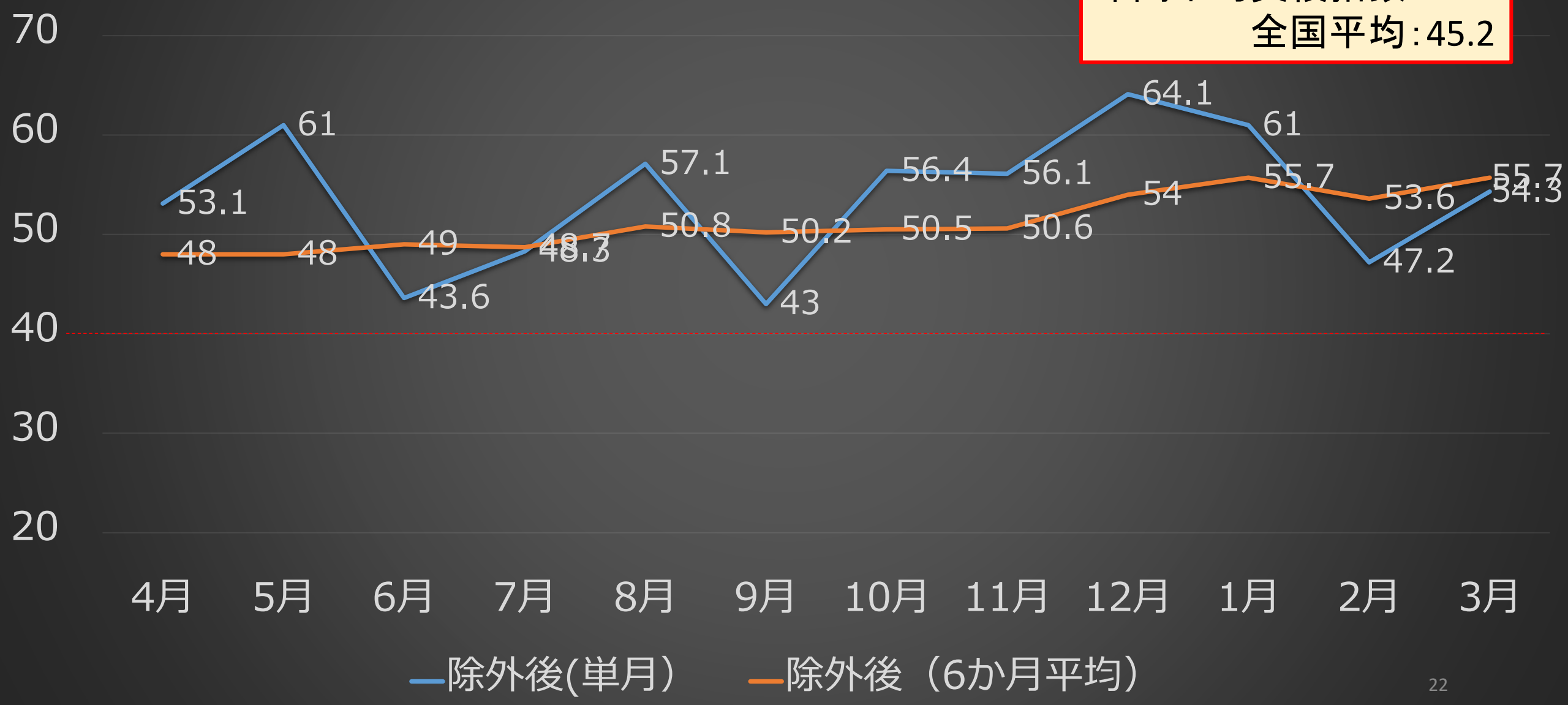

脳血管
利得
70
60
50
40
30
20
10
0
0
50
100
150
200
在棟日数


運動器
利得
70
60
50
40
30
20
10
0
0
20
40
60
80
100
在棟日数


廃用症候群
利得
70
60
50
40
30
20
10
0
-10
-20
-30
-40
0
20
40
60
80
100
在棟日数

2021年度　実績指数の推移

年間平均実績指数：53.8
全国平均：45.2



ＦＩＭ（機能的自立度評価表）について

- 日常生活動作が自力でどの程度できるかを評価する手段の一つ。運動項目13、認知項目5の計18項目を1点～7点で評価します。各項目とおおまかな採点基準は以下参照。

運動項目	食事
	整容
	清拭
	更衣（上）
	更衣(下)
	トイレ動作
	排尿
	排便
	車椅子移乗
	トイレ移乗
	浴槽・シャワー
	歩行・車椅子
	階段
認知項目	表出
	理解
	社会的交流
	問題解決
	記憶

7点	完全自立	安全に、通常の時間で可能
6点	修正自立	時間がかかる、安全への配慮、補助具の使用
5点	監視、準備	監視、促し、準備が必要
4点	最小介助	自分で75%以上行っている
3点	中等度介助	自分で半分以上行っている
2点	最大介助	自分で25%以上行っている
1点	全介助	自分で25%未満しか行わない

日常生活機能評価、重症者について

- 回リハ病棟入院料1を算定する場合、重症者が新規入院患者のうち、3割以上であること。また重症者における退院時の日常生活機能評価において、3割以上が4点以上改善していることが要件となる。

ここでいう重症者とは

日常生活機能評価で10点以上（又はFIMで55点以下の患者）の患者を示す。

ベッドから起き上がれるか、座れるか、意思疎通ができるかなどの13項目を「できる」0点、「出来ない、手助け必要」1~2点で合計0~19点で評価　点数が高いほど自立度が低くなります。

日常生活機能評価利得　（）内全国平均

	脳血管	運動器	廃用症候群	合計
転入時	9.4（8.2）	5.9（6.5）	7.4（8.0）	7.7（7.4）
退院時	5.7（4.6）	2.2（2.7）	4.4（5.0）	4.3（3.7）
利得	-3.7（-3.6）	-3.7（-3.8）	-3.0（-3.0）	-3.4（-3.6）

重症者の割合と改善度

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
①転入数 （新規入院患者数）	205	229	229	245
②転入時の重症者数	84	86	93	119
割合（%）　②／①	37.8%	37.6%	40.6%	48.6%
③退院患者のうち、転入時重症者数	87	84	98	106
④上記③のうち、日常生活評価が4点以上改善した数	65	61	58	72
割合（%）　④／③	74.7%	72.6%	59.2%	67.9%

※()内全国平均	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
総数	237名	237名	251名	236名
年齢	76.5歳 (76.5歳)	76.8歳 (76.6歳)	77.9歳 (76.9歳)	78.4歳 (76.9歳)
平均在棟日数	69.4日 (67.4日)	68.8日 (67.5日)	58.5日 (65.6日)	52.3日 (67.3日)
在宅復帰率	79.3% (79.4%)	79.7% (78.6%)	78.9% (79.1%)	81.4% (79.0%)
純粋な自宅退院率	65.8% (68%)	65.8% (66.7%)	60.2% (66.9%)	60.6% (66.5%)
平均FIM利得	24.5 (23.2)	26.8 (23.0※24.2)	26.3 (24.0※25.2)	23.6 (24.5※25.4)
1患者1日平均個別リハ単位数	6.97単位 (6.39単位)	6.79単位 (6.36単位)	7.06単位 (6.55単位)	7.05単位 (6.46単位)
日常生活機能評価の平均改善点数	3.3 (3.5)	3.2（3.6）	3.0 (3.6)	3.4 (3.7)
リハビリテーション実績指数赤字は除外前	43.935.7 (41.435.9)	46.037.9（41.836.1)	55.346.3（46.239.4)	53.844.6（45.238.1)
紹介から入院までの平均日数	11.8日	10.4日	8.8日	8.6日
入院から回復期転入までの平均日数	8.8日	9.5日	11.1日	10.9日
紹介から回復期入棟までの平均日数	20.6日(11.1日)	18.6日(11.7日)	17.8日(12.4日)	17.2日(12.5日)
発症から入棟までの日数	全体：31.4日 (24日) 脳：35.3日 (28.4日) 運：23.7日 (20.3日)	全体：27.2日 (24.2日) 脳：33.6日 (28.6日) 運：19.7日 (20.7日)	全体：28.5日 (29.5日) 脳：32.5日 (36.3日) 運：21.1日 (23.6日)	全体：27.4日 (29.4日) 脳：34.4日 (36.0日) 運：23.3日 (23.7日)

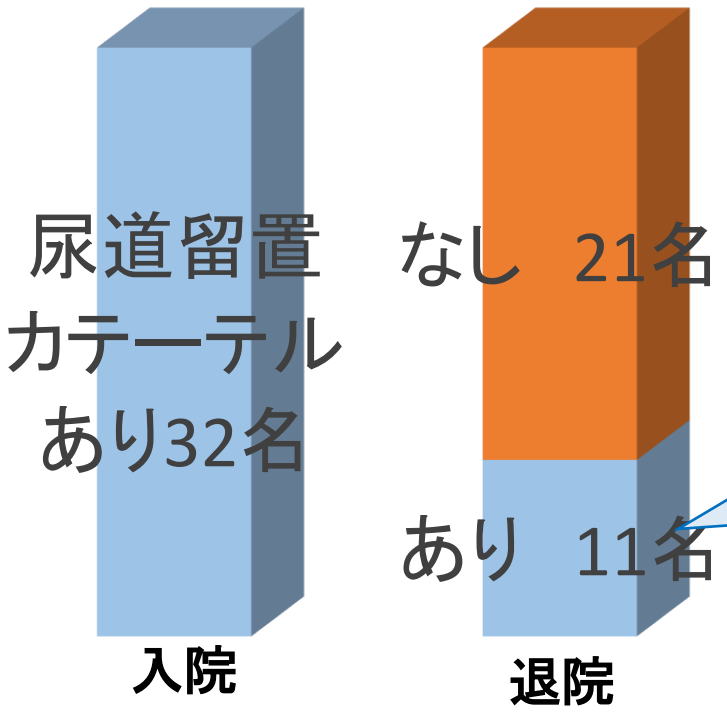
2021年度疾患別退院患者内訳

※()内全国平均	脳	運動器	廃用
人数	75名前年110名	53名前年59名	108名前年82名
疾患別割合	31.8% (44.7%)	22.5% (45.4%)	45.8% (8.0%)
平均年齢	76.4歳 (73.2歳)	76.5歳 (80.2歳)	80.7歳 (79.8歳)
平均入棟時FIM	55.3 (59.5)	76.8 (71.4)	67.4 (58.4)
平均FIM利得	26.5 (24.4)	26.9 (25.3)	20.0 (20.9)
在宅復帰率	66.7% (74.4%)	90.6% (87.3%)	72.2% (70.1%)
純粋な自宅復帰率	58.7% (61.4%)	73.6% (72.9%)	55.6% (54.0%)
平均運動FIM利得	22.6	25.3	18.7
平均在棟日数	69.0日(83.1日)	51.7日(55.0日)	41.1日(55.8日)
除外者数	20人	8人	29人
除外前実績指数	55.6 (42.5)	43.6 (39.6)	41.0 (30.0)
除外後実績指数	71.5 (52.9)	48.0 (43.6)	49.0 (39.4)

内容

- 活動報告　アウトカム編
- 活動報告　プロセス編

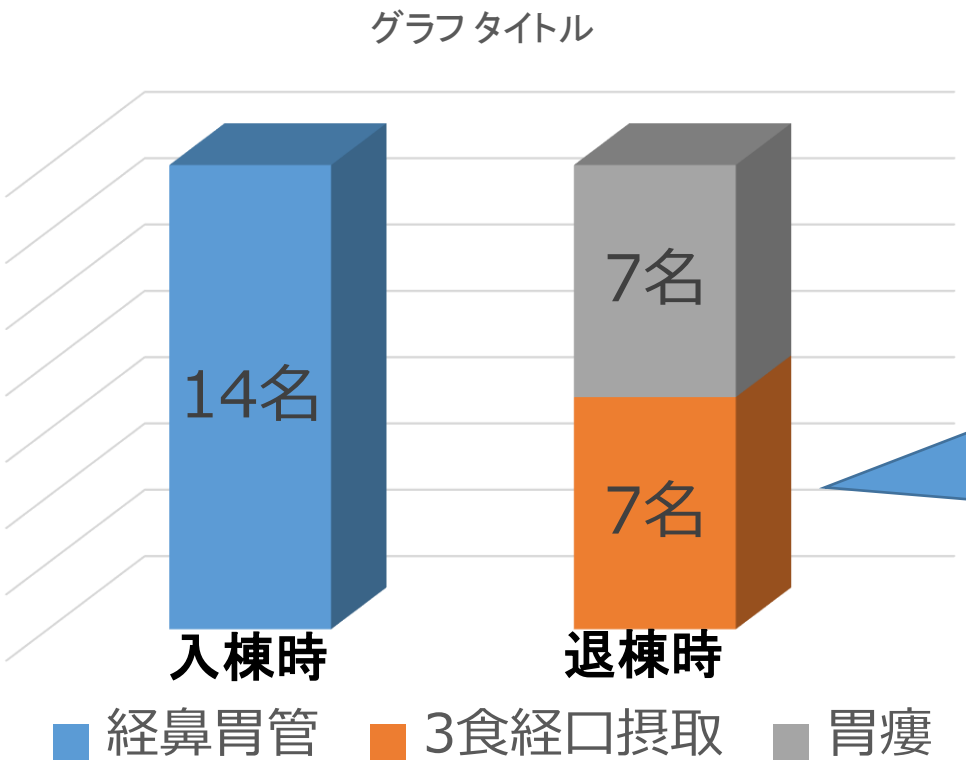
入院時、尿道留置カテーテル挿入者のうち、抜去できた人



①前立腺肥大
②脊椎損傷
③神経因性膀胱
など

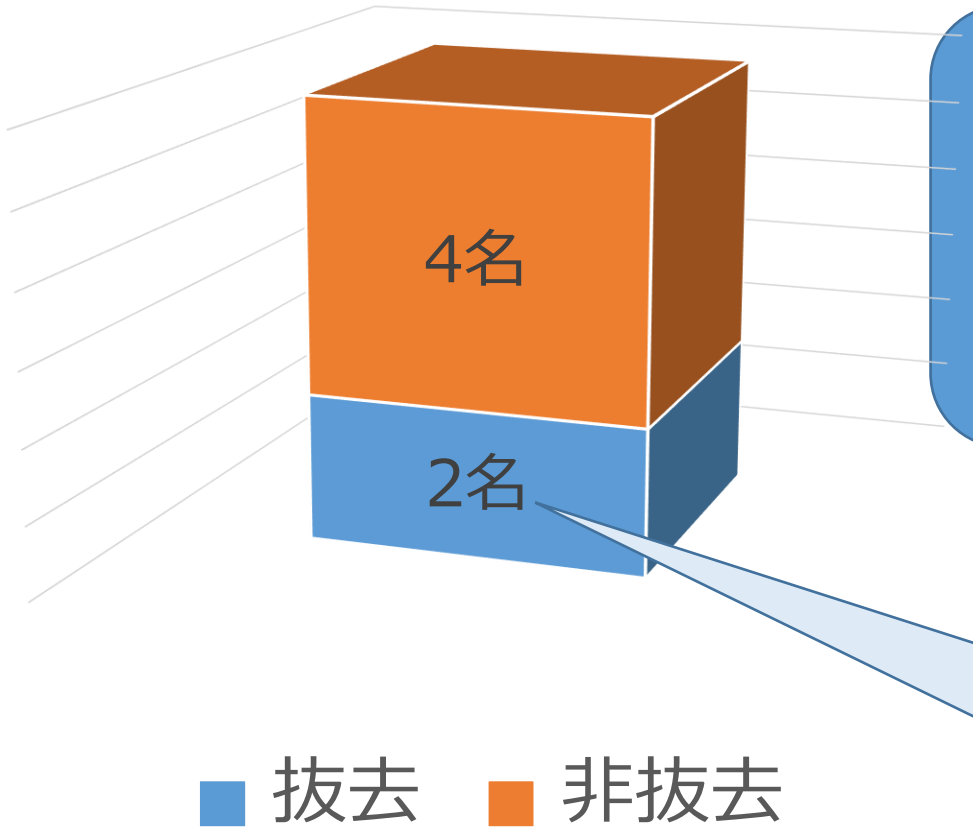
尿道留置カテーテルを挿入して、入院した方のうち66%の方が抜去できました

経管栄養



経口摂取が困難で、経鼻胃管挿入の状態で入棟された患者14名のうち、7名は3食経口摂取が可能となりました。

気管切開

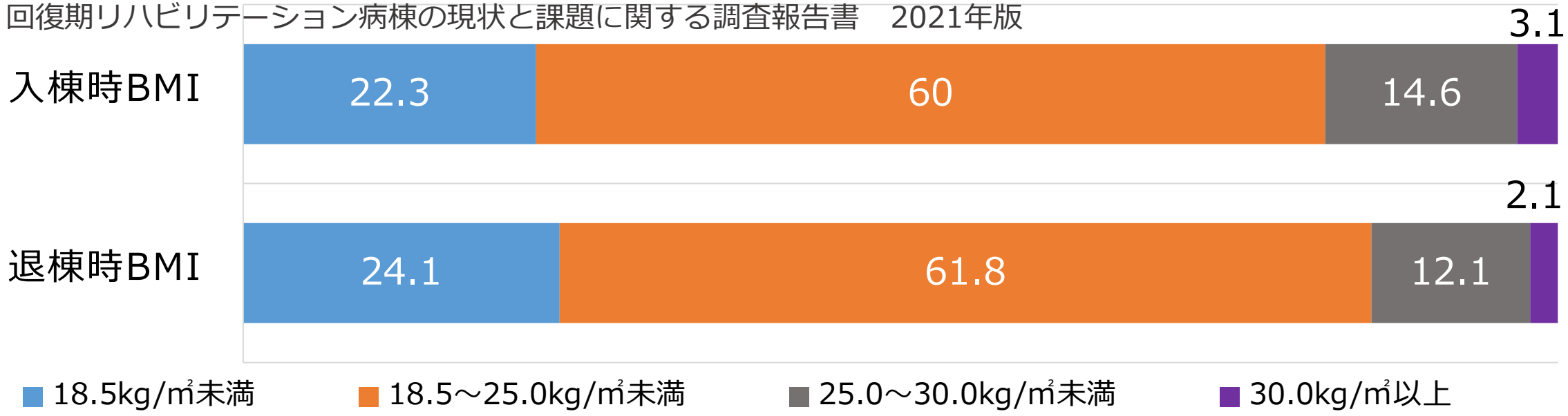


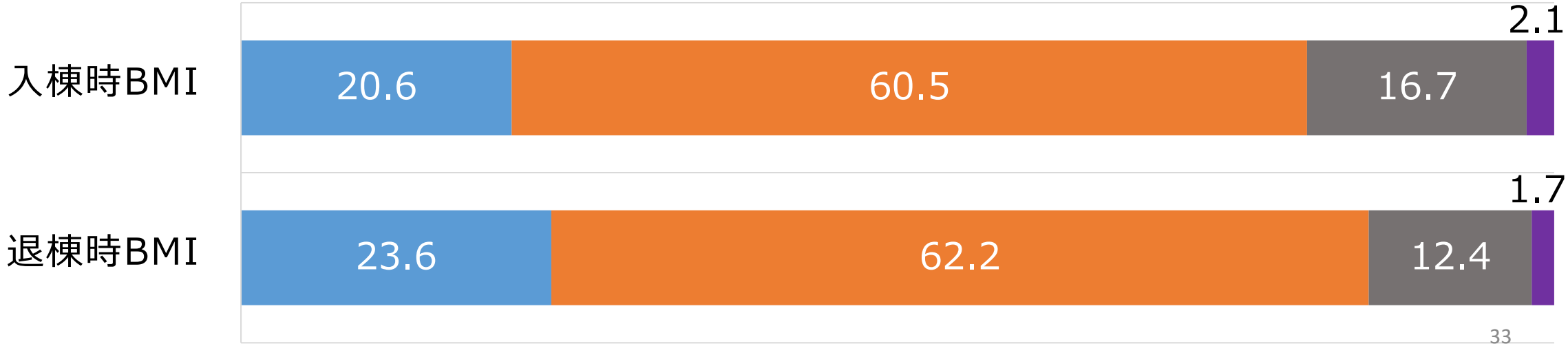
気管切開、気管カニューレ留置の状態で入棟された患者6名のうち、2名は気管カニューレを抜去し、気管切開孔を閉鎖することが出来ました。

①脳内出血　入棟時FIM24点
②ギランバレー症候群　入棟時FIM32点

全国と当院のBMIの比較

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　2021年版



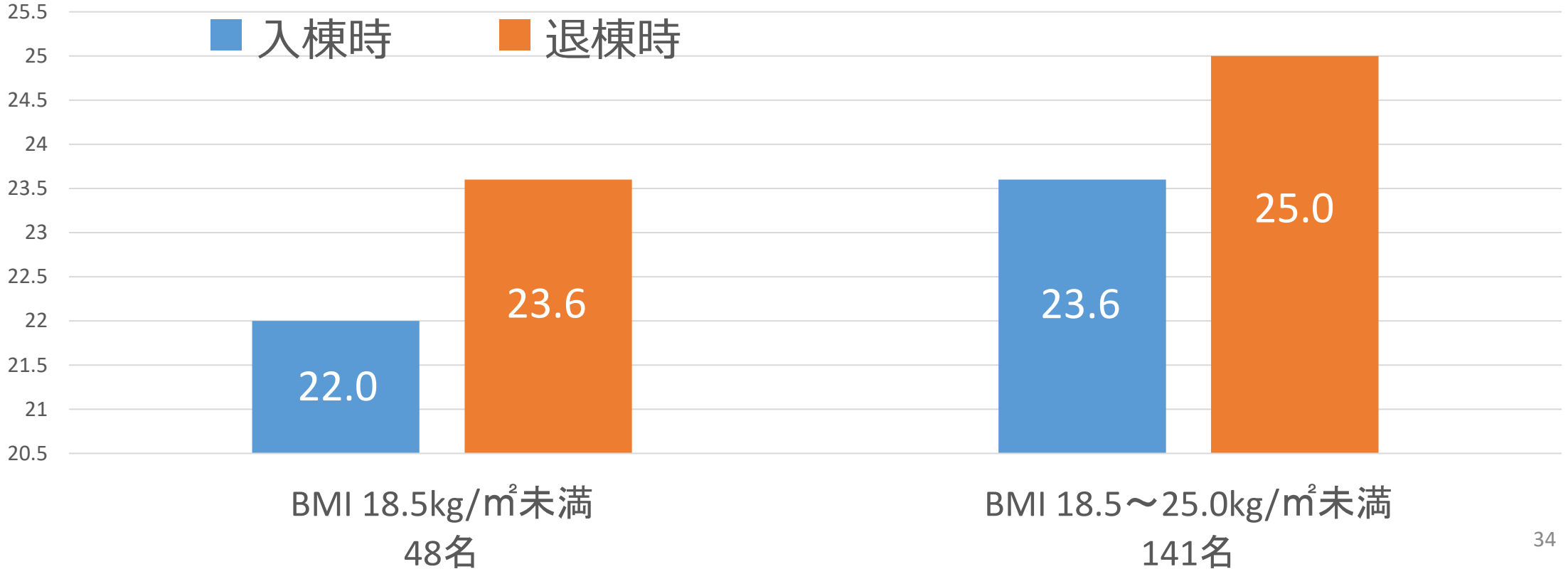


食事摂取量の変化

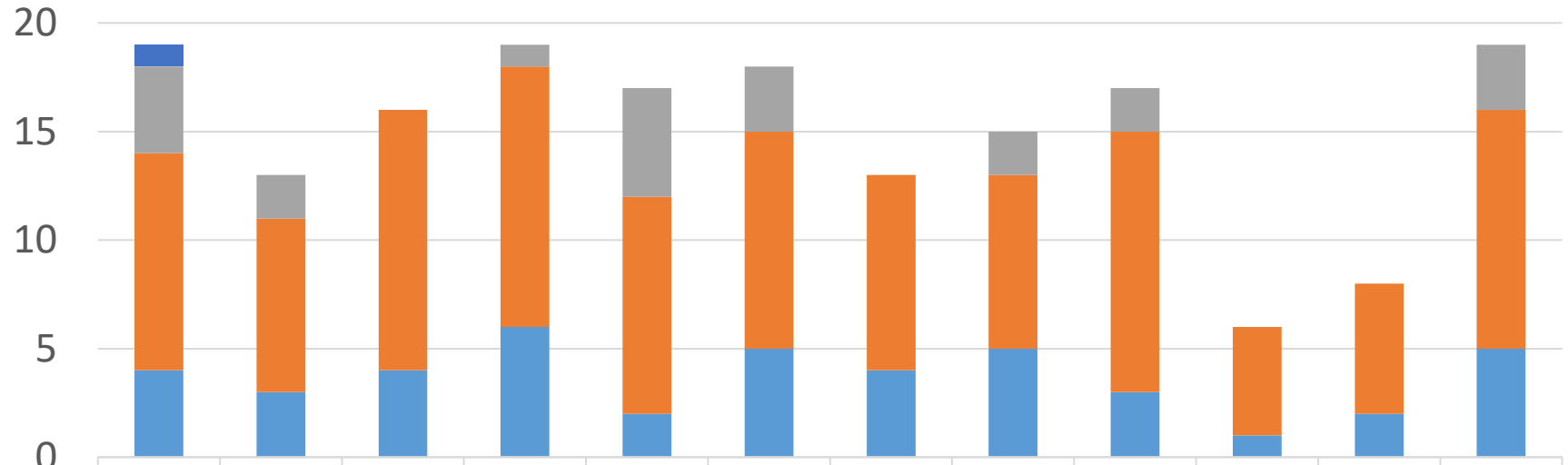
摂取量エネルギー量(kcal)/標準体重(kg)＊
＝標準体重当たりの摂取量エネルギー量

対象者:入棟時BMI　25.0kg/㎡未満

＊標準体重(kg)＝身長(m)^2×22



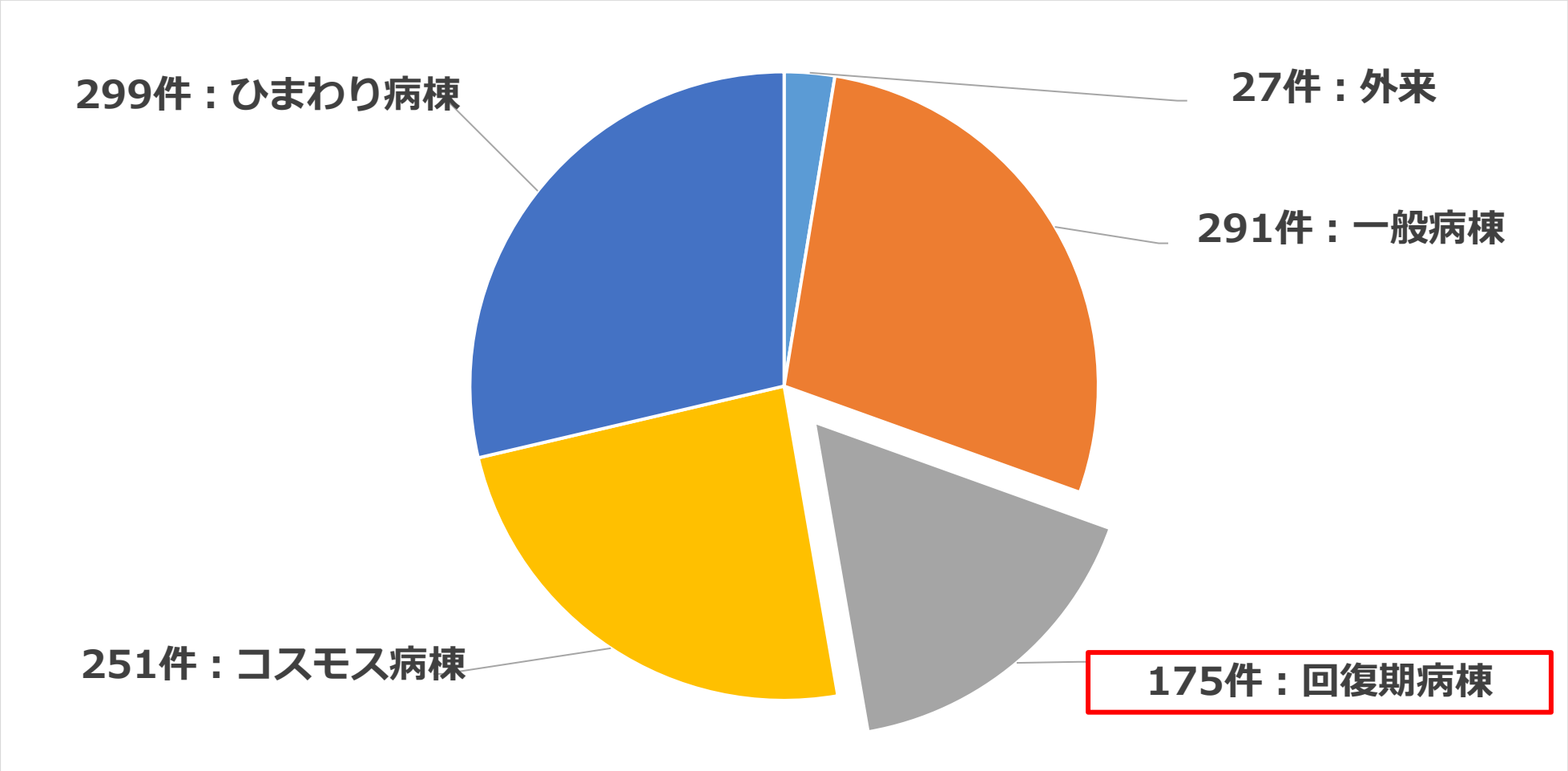
心理部門　新規処方数　月別推移（全病棟合計180件）



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ひまわり	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
コスモス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
回復期	4	2	0	1	5	3	0	2	2	0	0	3
一般	10	8	12	12	10	10	9	8	12	5	6	11
外来	4	3	4	6	2	5	4	5	3	1	2	5

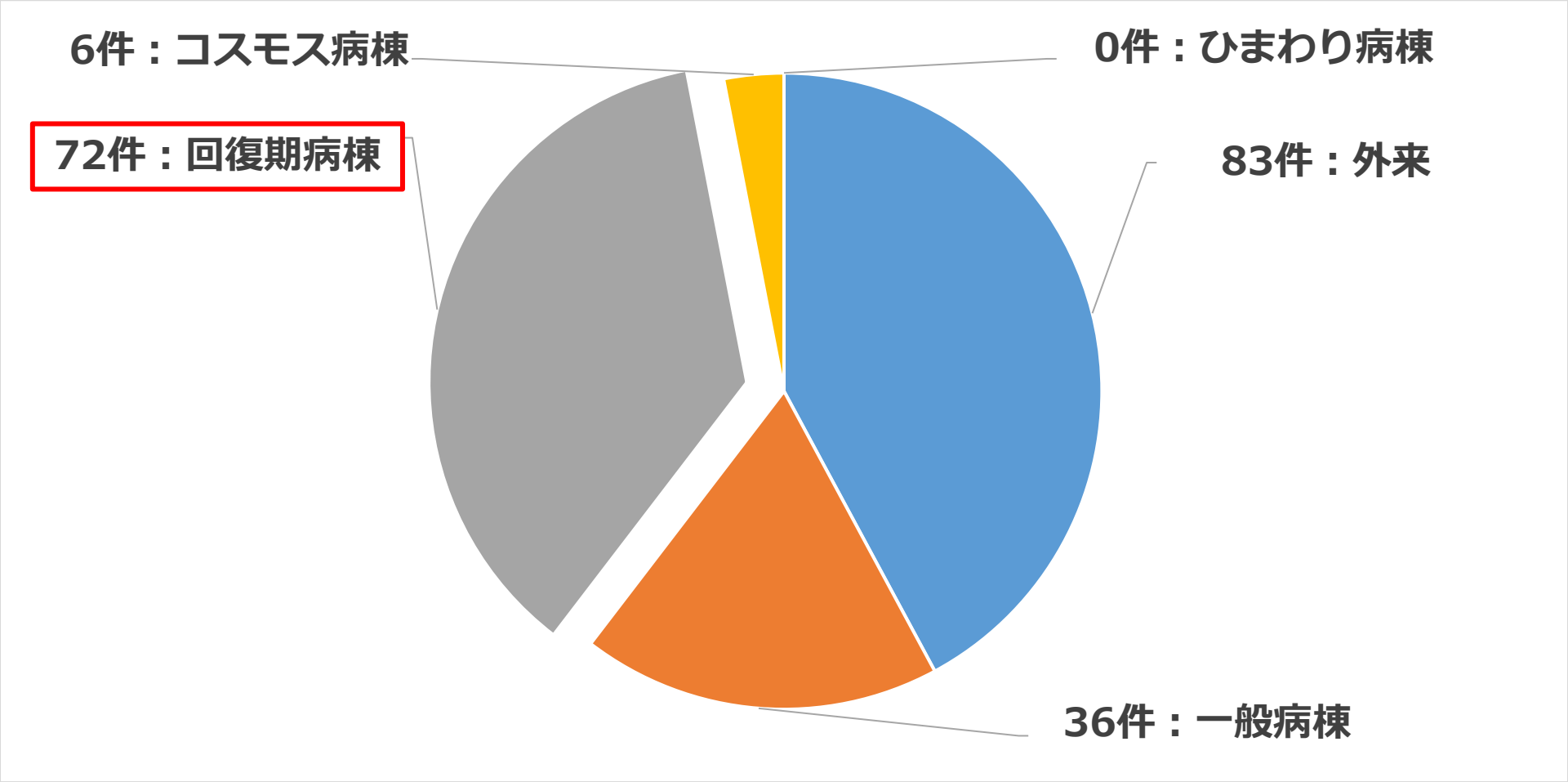
病棟別割合は外来24.4%（前年度：27.1%）、一般62.8%（同：47.2%）、回復期12.2%（同：22.9%）、コスモス0.0%（同：1.4%）、ひまわり0.6%（同：1.4%）。昨年に比べて合計件数は180件（同：144件）と増加しているが、回復期病棟は22件（同：33件）と低下した。

病棟別 心理面接実施件数の内訳（のべ1043件）



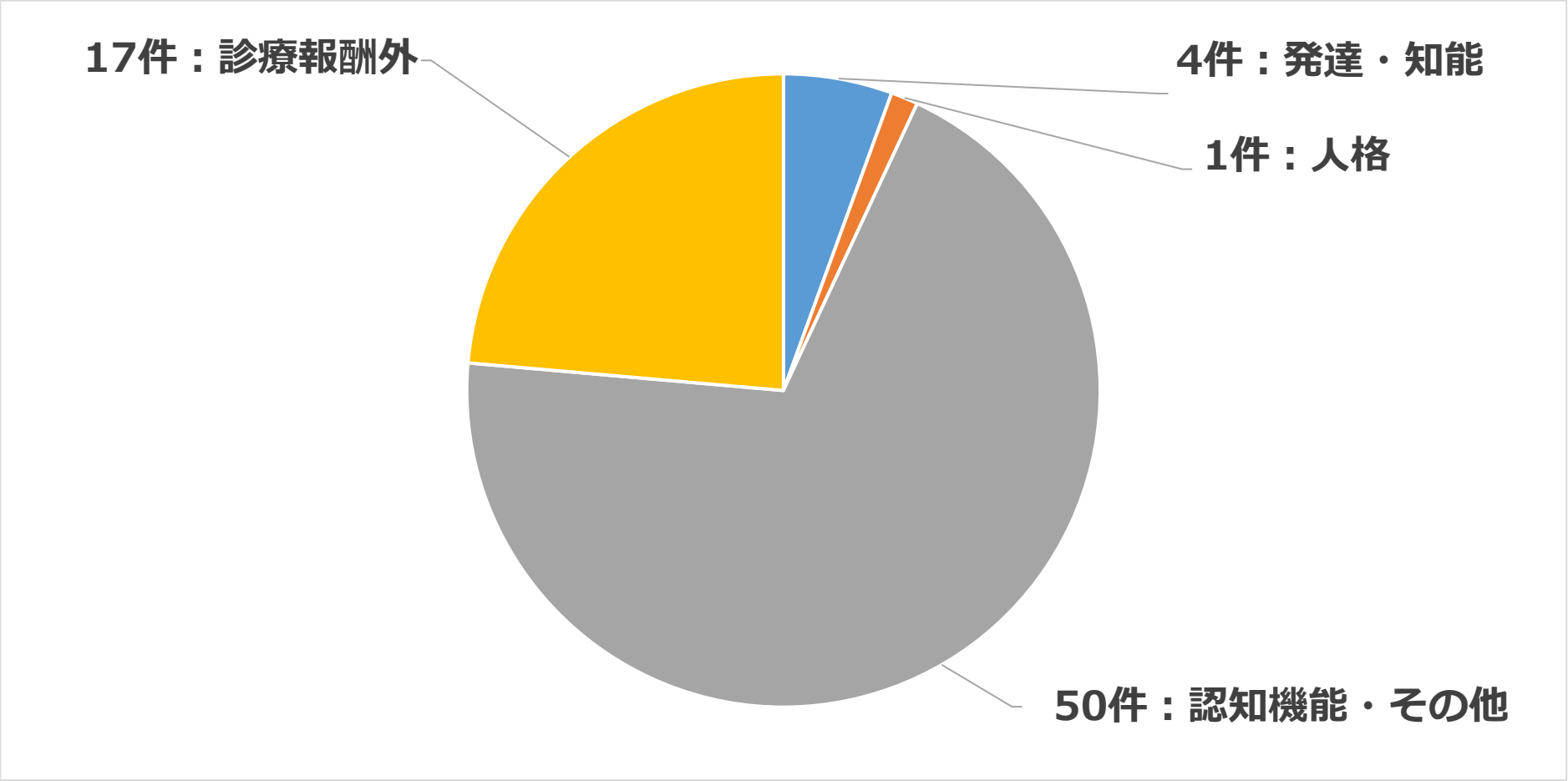
全病棟を合計したのべ数は1043件（前年度：1086件）に対して、回復期病棟での心理面接は16.8%だった。回復期病棟では高次脳機能の評価目的で関わることが多く、他の病棟と比べて相対的に心理面接目的での関わりが少なくなる傾向がある。

病院全体における心理検査の内訳（実施総数119件）



病棟別割合は外来42.1%（前年度：43.4%）、一般病棟18.3%（同：22.0%）、回復期病棟36.5%（同：33.0%）、コスモス病棟3.0%（同：1.6%）、ひまわり病棟0.0%（同：0.0%）だった。
総数は197件（同：182件）と増加した。

回復期病棟における心理検査の内訳（実施総数72件）



回復期病棟における心理検査は、認知機能・高次脳機能に関するものが大半を占める。発達・知能や診療報酬外に含まれる検査には、高次脳機能の評価目的で実施しているWAIS-IIIなどが含まれる。高齢者うつの検査としてGDS（４件）を実施しているが、診療報酬外に含まれる。気分状態のスクリーニングで用いるPOMS2（1件）は、認知機能・その他に含まれる。

ソーシャルハイリスク

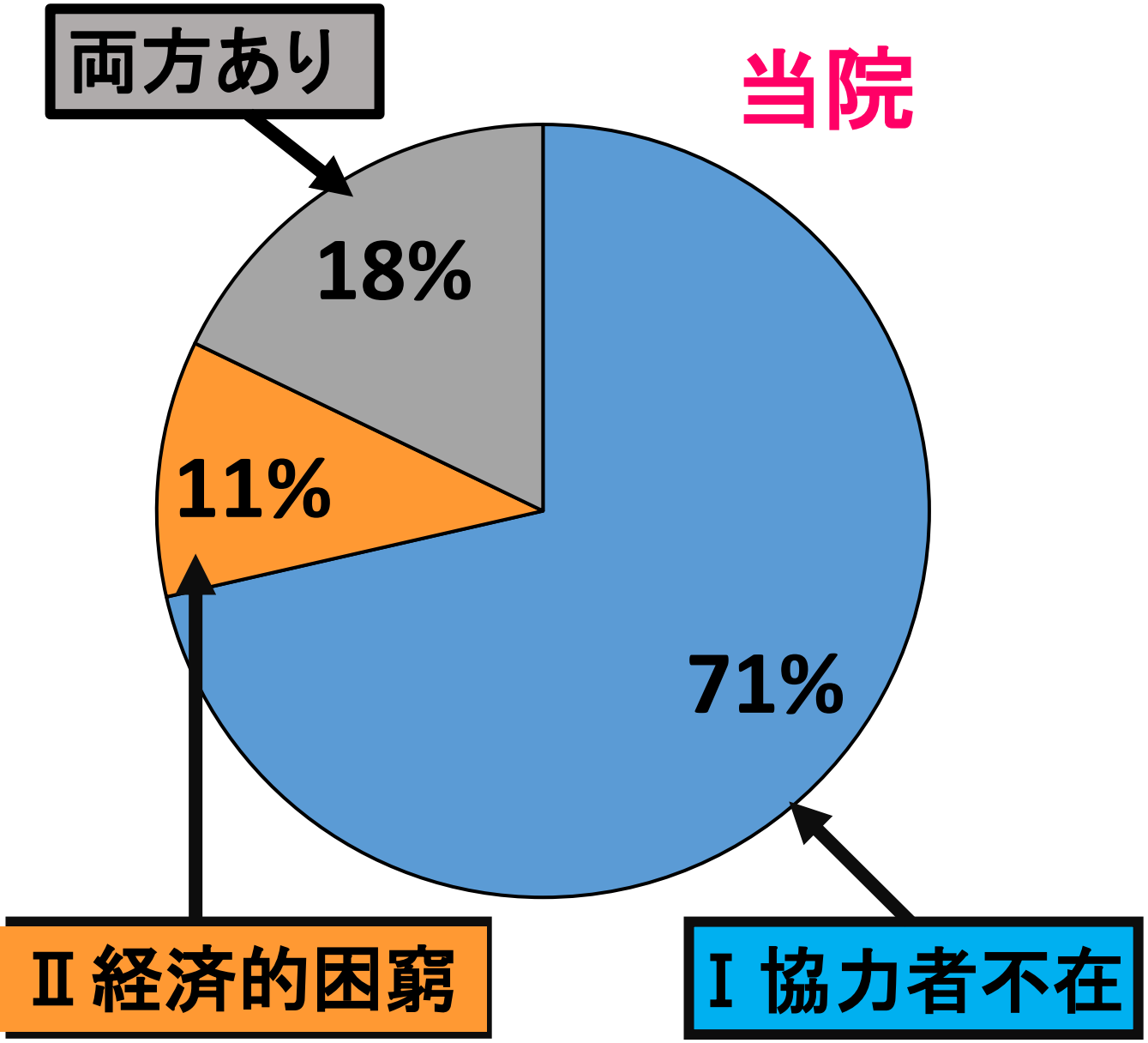
Ⅰ.協力者がいない

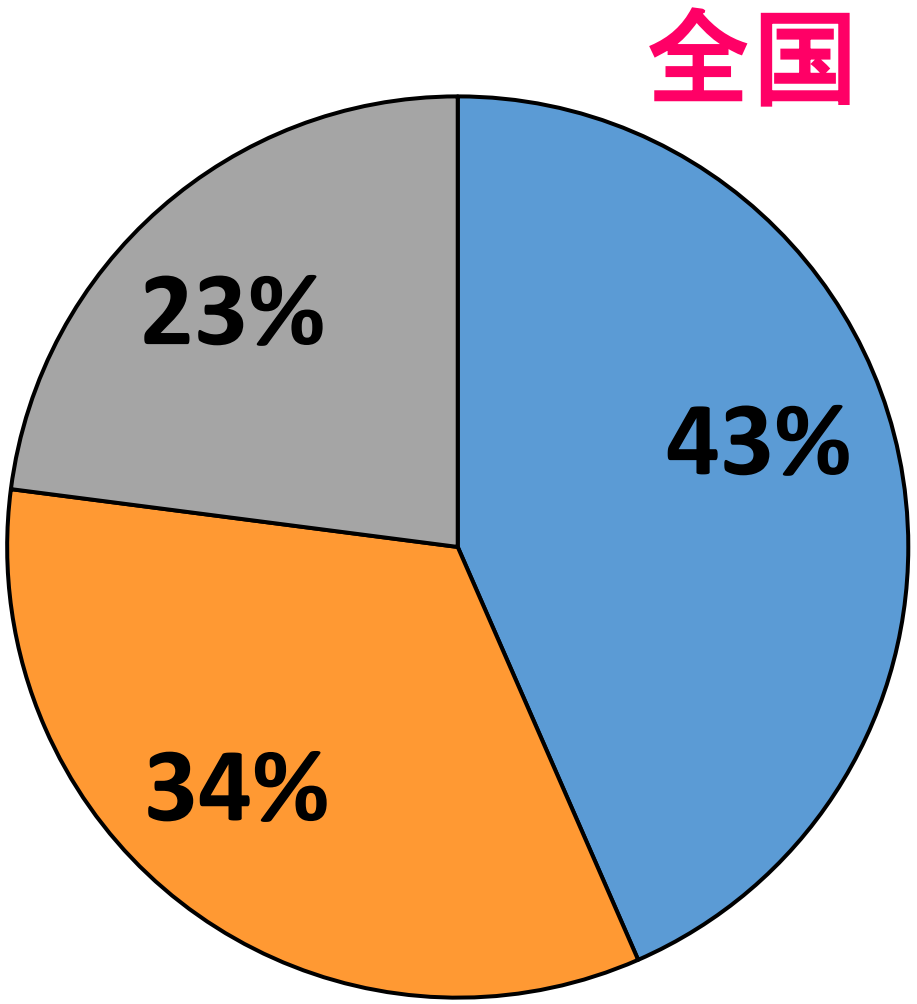
家族等の同居・別居を問わず、患者に適した生活支援やリハケア体制をつくる協力者がいない場合(老老介護など)

- 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



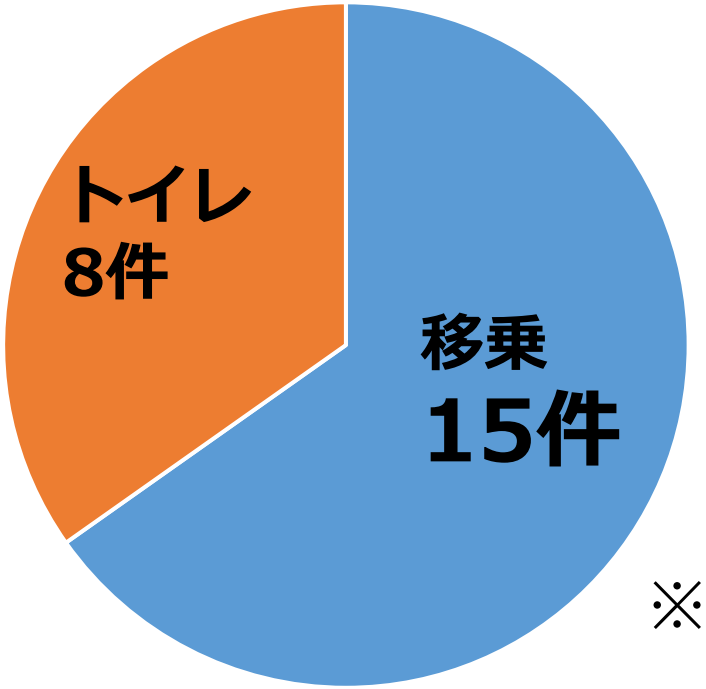


2021年度　ソーシャルハイリスク患者データ

平均在棟日数	退院患者数	在宅復帰率	自宅退院率
50日 （全国67.3日）	33名/236名 （14%） （全国12.2%）	73% （全国79%）	38% （全国66.5%）

平均FIM利得	実績指数（除外含む）	実績指数
20.1	49.5	67.9

介助方法デモンストレーション実施件数

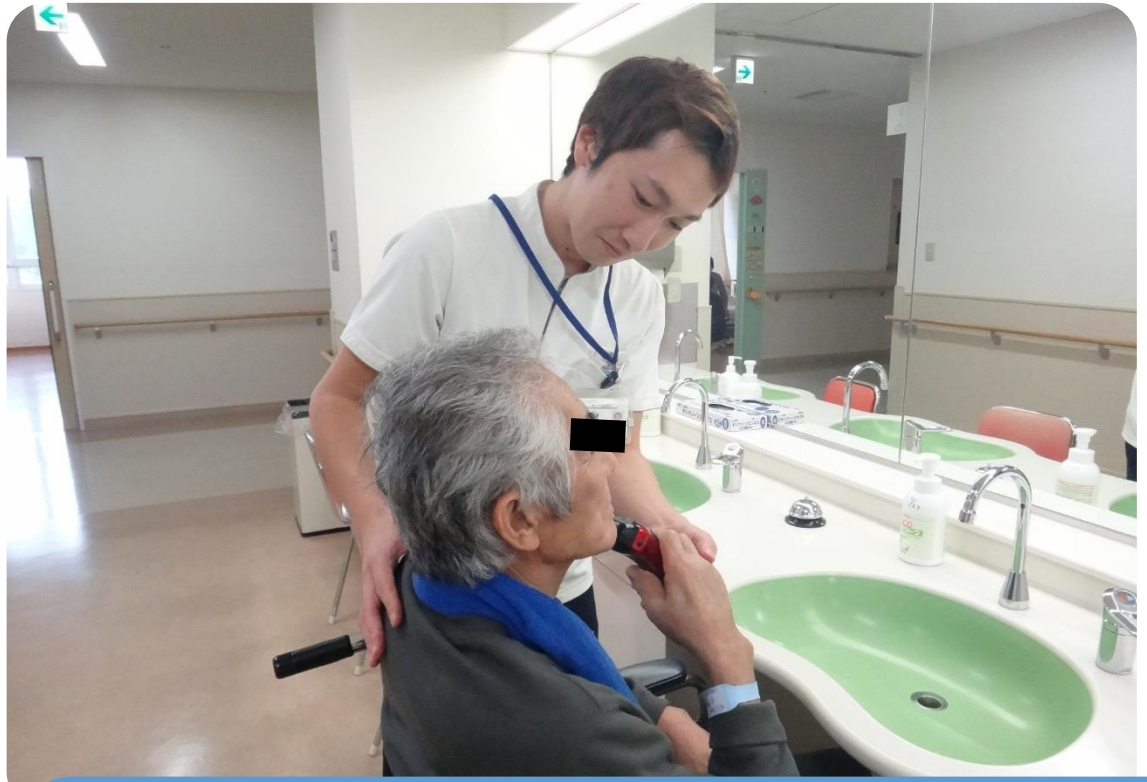


総数：18人・21件（2020年度：20人・28件）
→能力の向上に応じた介助方法の統一化に努めている

※移乗、トイレ重複あり

入院中の患者さまの運動の学習を促進するため、多職種が共通の方法で介助できるよう、療法士が、看護師、看護補助者にデモンストレーションを行っています。
昨年度は21件の実施がありました。

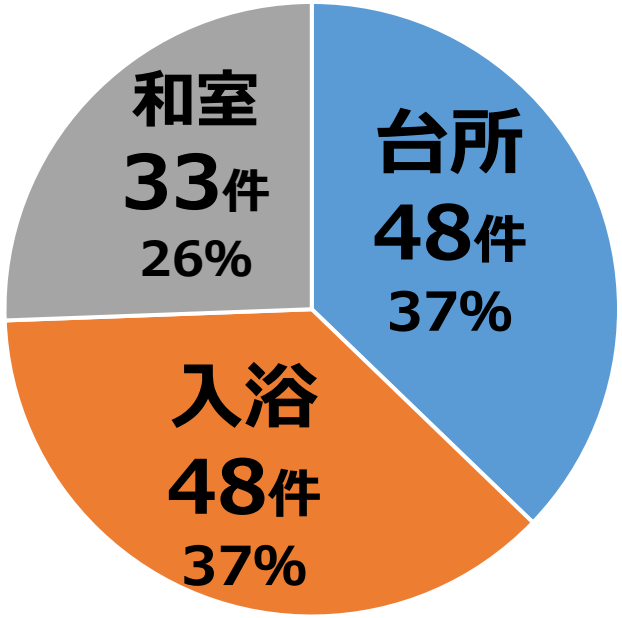
早朝ＡＤＬ訓練実施件数



訓練内容
更衣動作
トイレ動作
食事動作
整容動作

入院中の患者様が、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（6:30～）の場面に作業療法士が介入しています。
昨年度は36人に対して早朝訓練を実施しました。

ADL訓練室での個別リハ実施件数



総実施件数：129件
実施人数：65人

実践的な能力の向上を期待し、より生活環境に近い場面での活動を行う場として使用しています。昨年度は65人の方に対し、129件ADL訓練室を使用した訓練を実施しました。

温泉訓練実施件数

総数

70名255件

（2020年度63名）

男性：33名101件　女性：37名154件

（自立11名）　（自立9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。

集団レクリエーション活動

延べ参加者数：127人
1回あたり平均参加人数：3.1人

他者との交流による、様々な効果を期待しながら、身体機能を高めるべく、集団でのレクリエーションを作業療法士が行っています。レクリエーション実施にあたっては、参加人数の制限や参加者間の距離など、感染予防に努めています。
昨年度は述べ127人の方が参加されました。

集団コミュニケーション療法

延べ参加者数：0人
実人数：0人

他者との交流を通して、集団の中での状況文脈の理解やコミュニケーション能力の活性化を図っています。STが週一回言語療法室にて実施しています。
昨年度はコロナ渦の状況を踏まえ、非実施としていました。

2021年度　医療機関外における疾患別リハ実施件数

延べ件数：4件　(2020年度1件)

実施人数：2名　（脳血管1名、運動器1名）

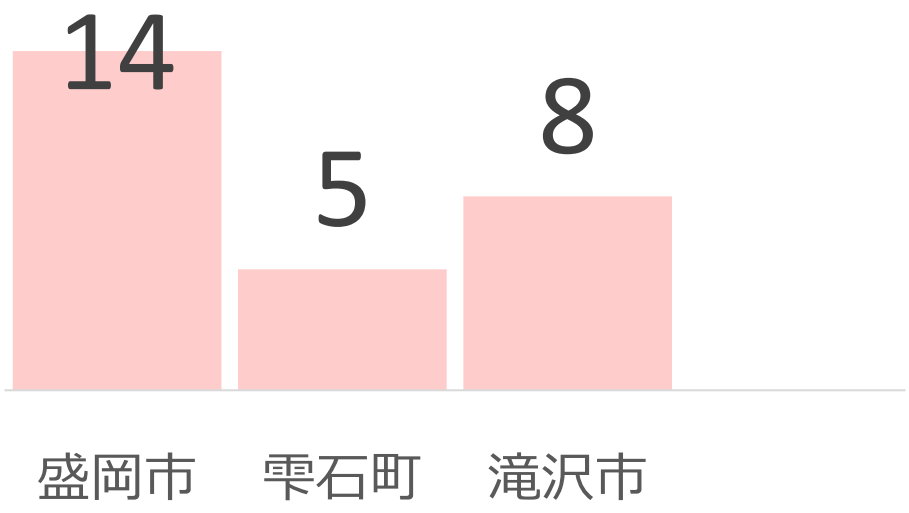
外出先：病院前～盛岡手づくり村前までのバスの利用1件

自宅（家事動作）3件

※2016年度診療報酬改定より、社会復帰等を指向したリハ実施促進、IADLや社会生活上の活動能力の獲得のため実際の状況における訓練実施が必要な場合に限り、医療機関外におけるリハを1日3単位まで疾患別リハの対象に含める。（算定条件を満たしている場合）

家屋調査

家屋調査実施件数　27件
(2020年度26件)



動作に介助が必要な方や環境の調整が必要な患者様には、ご自宅にお伺いし、福祉用具の利用や住宅改修のアドバイスを行っています。2021年度は27件家屋調査を実施しました。

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　**13件**
(2020年度23件、2019年度39件)

コロナ流行以前は例年40件前後であったが、コロナの影響で外部との接触を避けている事等の影響がでています。