

回復期リハビリテーション病棟 2022年度実績



社会福祉法人 聖テレジア会

鎌倉リハビリテーション聖テレジア病院

入院患者状況 2022年度

2022年度実績

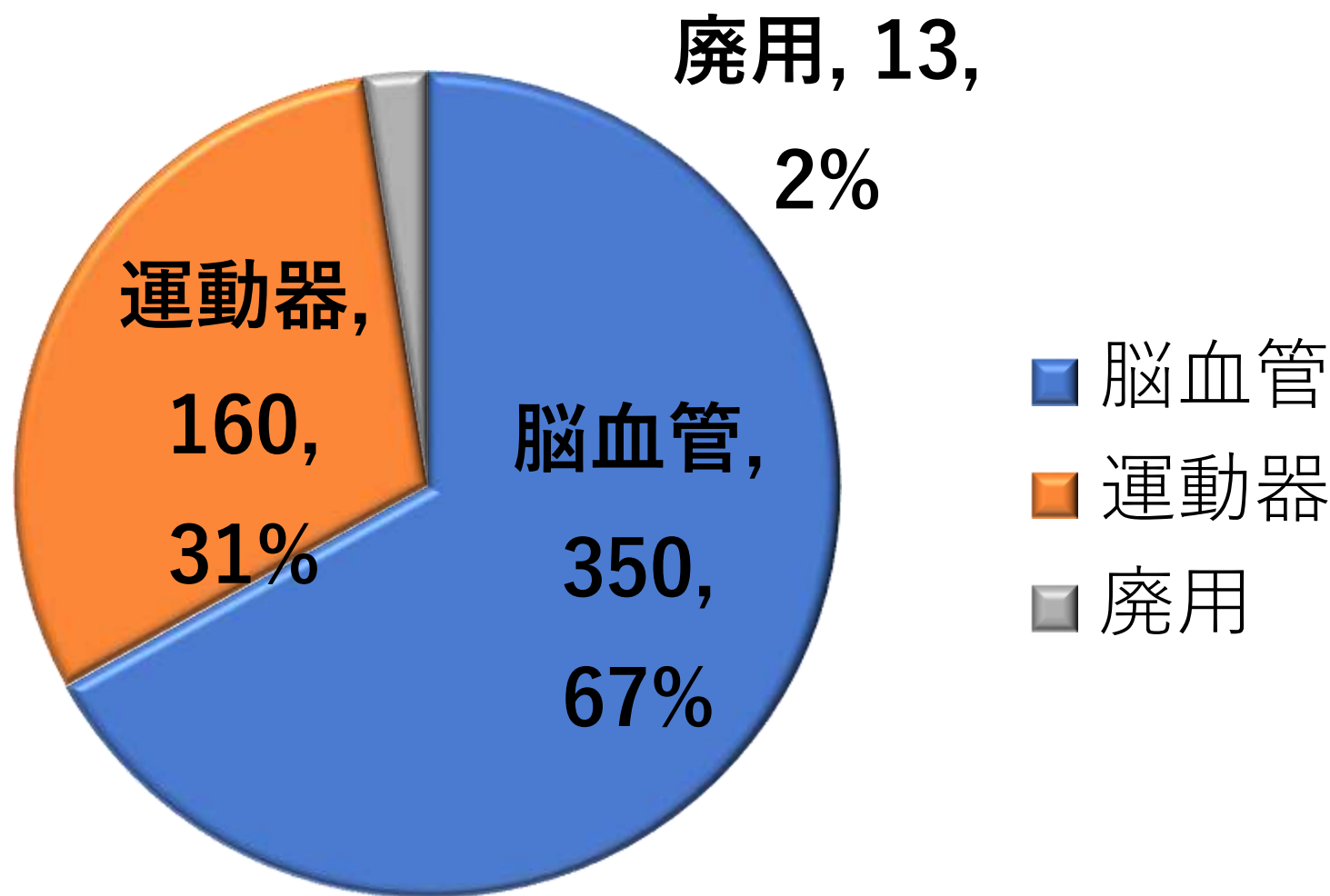
入院患者総数：523名(再入院含め)

性別：男性：253名(48.4%)

女性：270名(51.6%)

平均年齢：78.5歳(19～101歳)

回復期リハビリ対象疾患内訳



表示：疾患・人数・パーセント

回復期リハビリ病棟 脳血管疾患

- 脳血管疾患 脊髄損傷 頭部外傷 くも膜下出血の
シャント手術後 脳腫瘍 脳炎 急性脳症 脊髄炎多
発性神経炎 多発性硬化症 腕神経叢損傷の発症
後もしくは手術後の状態

⇒ 入院期限150日

- 高次脳機能障害を伴った重傷血管障害・重度の
脊椎損傷・頭部外傷を含む多部位外傷の発症ま
たは手術後の状態

⇒ 入院期限180日

回復期リハビリ病棟 運動器疾患

- 大腿骨 骨盤 脊椎 股関節もしくは膝関節の骨折
または2肢以上の多発骨折
⇒ 入院期間90日
- 股関節または膝関節の置換手術の状態
⇒ 入院期限90日
- 大腿骨 骨盤 脊椎 股関節または膝関節の神経、
筋または靱帯損傷後の状態
⇒ 入院期限60日

❖ 回復期リハビリ病棟 廃用症候群・心疾患

- 外科手術または肺炎等の治療時の安静により廃用症候群を有しており 手術後または発症後の状態

⇒ 入院期限90日

- 急性心筋梗塞、狭心症発作その他急性発症した心大血管疾患又は手術後の状態

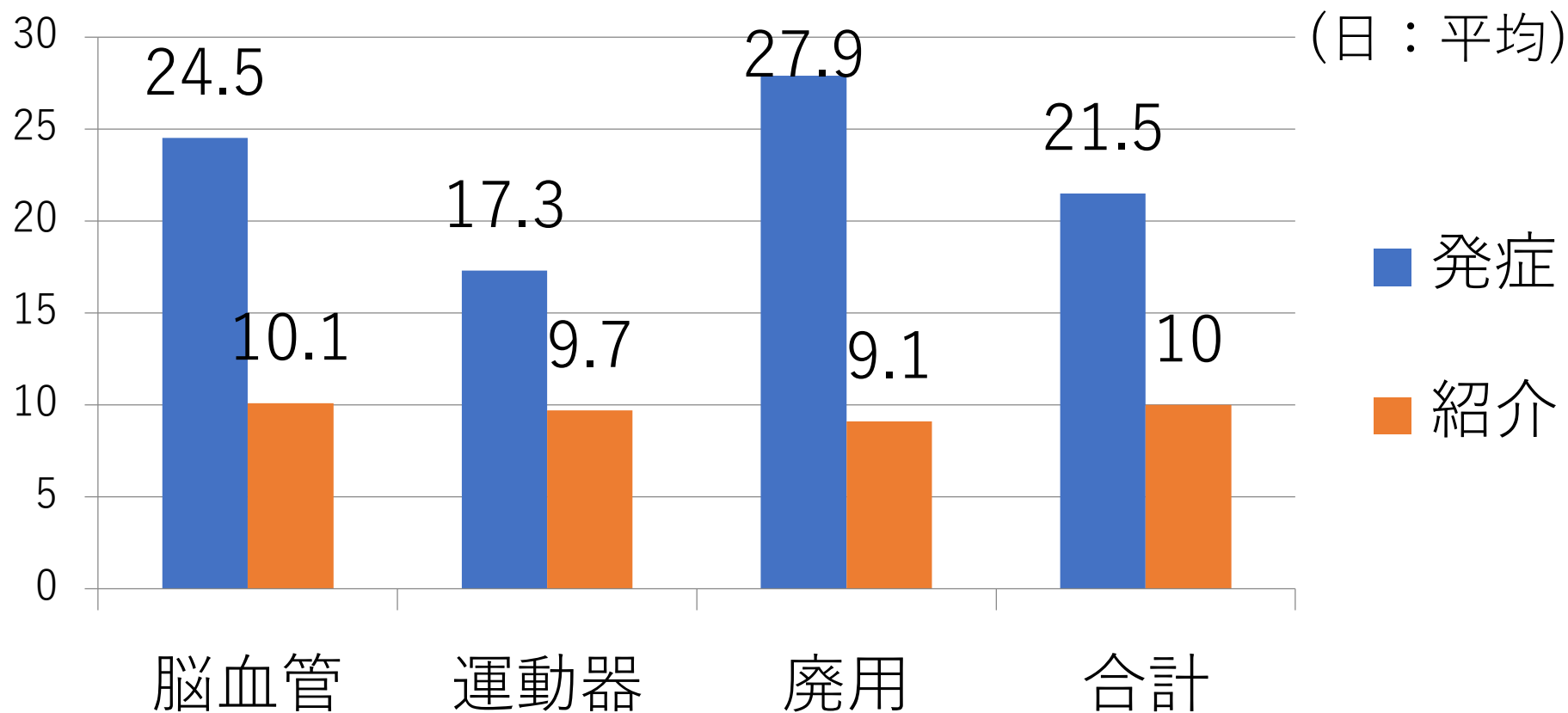
⇒ 入院期限90日

※当院では心大血管疾患は入院対象となりません。



発症から入院までの平均日数と 急性期病院から紹介を受けてから入院 までの平均日数

(※再入院・リセット・他回復期からの転院を除く)





発症から入院までの平均日数と 急性期病院から紹介を受けてから入院 までの平均日数

(※再入院・リセット・他回復期からの転院を除く)

疾患別		脳血管	運動器	廃用	合計
発症 ⇒入院	当院	24.5日	17.3日	27.9日	21.5日
	全国平均	36.0日	23.7日	—	29.4日
紹介 ⇒入院	当院	10.1日	9.7日	9.1日	10.0日
	全国平均	—	—	—	12.5日

■ 発症から入院までの平均日数と 急性期病院から紹介を受けてから入院 までの平均日数

- 発症から入院までにおいて、当院は約7.9日
ほども全国平均より早く入院に繋がられました。
た。各疾患ごとににおいても当院が全国平均
より早く入院に繋がられている結果でした。
- 紹介を受けてから入院までの全国平均は
12.5日であり、当院と比較すると約2.5日ほ
ども当院が早く入院に繋がられている結果で
した。

※

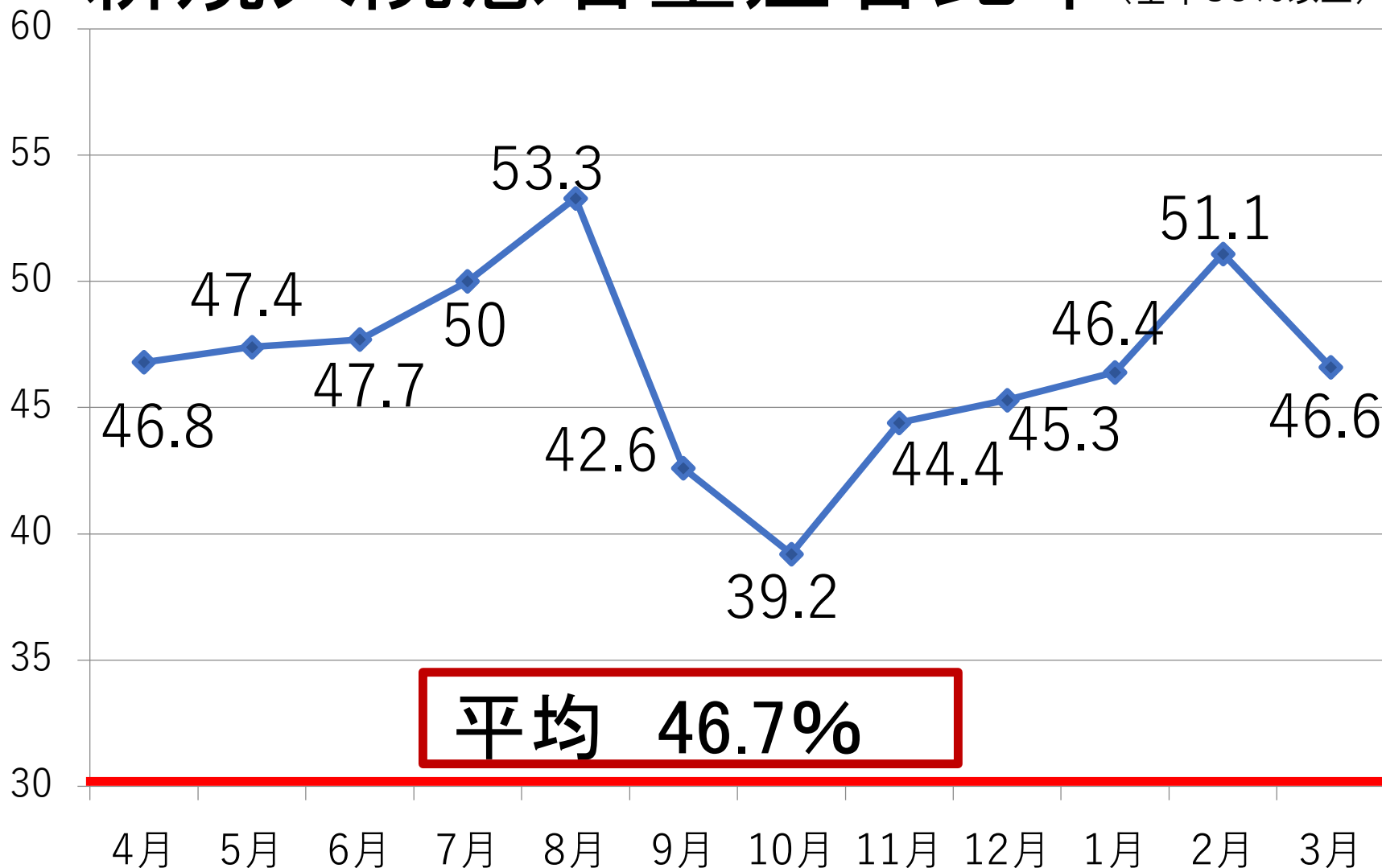
再入院：入院中に急性疾患を発症し転院したのちに当院へ再入院された方

リセット：入院中に別の回復期リハ対象疾患を発症した方

~~他回復期からの転院：他の回復期リハ病院に一度ご入院されてから
当院へ転院された方~~



新規入院患者重症者比率 (基準30%以上)



新規入院患者重症者とは

1. 日常生活機能評価10点以上の患者

日常生活機能評価(表1)とは、いわゆる「できるADL」を評価します。寝返り動作や意思の伝達などの日常的な基本的動作の13項目ができるかどうかを0点～2点の3段階で評価するものです。0～19点で評価し、得点が高いほど生活自立が難しいと評価します。

日常生活機能評価表

患者の状況	得点		
	0点	1点	2点
床上安静の指示	なし	あり	
どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	できる	できない	
寝返り	できる	何かにつかまればできる	できない
起き上がり	できる	できない	
座位保持	できる	支えがあればできる	できない
移乗	できる	見守り・一部介助が必要	できない
移動方法	介助を要しない移動	介助を要する移動(搬送を含む)	
口腔清潔	できる	できない	
食事摂取	介助なし	一部介助	全介助
衣服の着脱	介助なし	一部介助	全介助
他者への意思の伝達	できる	できる時とできない時がある	できない
診療・療養上の指示が通じる	はい	いいえ	
危険行動	ない	ある	
※ 得点：0～19点 ※ 得点が低いほど、生活自立度が高い。		合計得点	点

表1：厚生労働省
ホームページより

新規入院患者重症者とは

2. 機能的自立度評価法(FIM)55点以下の患者
- FIM(表2)とは、いわゆる「しているADL」を評価するもので、実際の生活場面で行っている状態を評価します。13項目の運動面と5項目の認知面、計18項目で各項目を1点～7点とし、点数が高いほど自立度が高く、18点～126点で評価します。

(参考) 日常生活動作 (ADL) の指標 FIMの概要

中医協 検-2-2参考

29.11.10

Functional Independence Measure (FIM) によるADL評価

✓ 「運動ADL」 13項目と「認知ADL」 5項目で構成

✓ 各7～1点の7段階評価 (合計：126点～18点)

自立	7点	完全自立
	6点	修正自立
部分介助	5点	監視
介助あり	4点	最小介助
	3点	中等度介助
完全介助	2点	最大介助
	1点	全介助

運動項目												認知項目					
セルフケア						排泄		移乗		移動		コミュニケーション			社会認識		
食事	整容	清拭	更衣（上半身）	更衣（下半身）	トイレ動作	排尿コントロール	排便コントロール	ベッド・椅子・車椅子	トイレ	浴槽・シャワー	歩行・車椅子	階段	理解（聴覚・視覚）	表出（音声・非音声）	社会的交流	問題解決	記憶
計42～6点						計14～2点		計21～3点		計14～2点		計14～2点			計21～3点		
運動項目 計91～13点												認知項目 計35～5点					
合計 126～18点																	

新規入院患者重症者比率とは

- 1. と 2. の患者数を合わせて、新規に入院された患者数との割合を出すことで比率を換算します。
- 重症者比率が高いほど入院患者が重症であることを表しており、当院の1年間平均の新規入院患者重症者比率は46.7%と回りハ施設基準1に求められている40%以上を達成することができました。

退院患者状況 2022年度

入院日数(入棟日数)

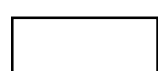
疾患別	当院	全国平均
脳血管疾患 (150～180日まで入院可)	89.1日	83.1日
運動器疾患 (60～90日まで入院可)	62.5日	55.0日
廃用症候群 (90日まで入院可)	53.5日	55.8日
合計	80.2日	67.3日

❖ 1日当たりのリハ実施単位数

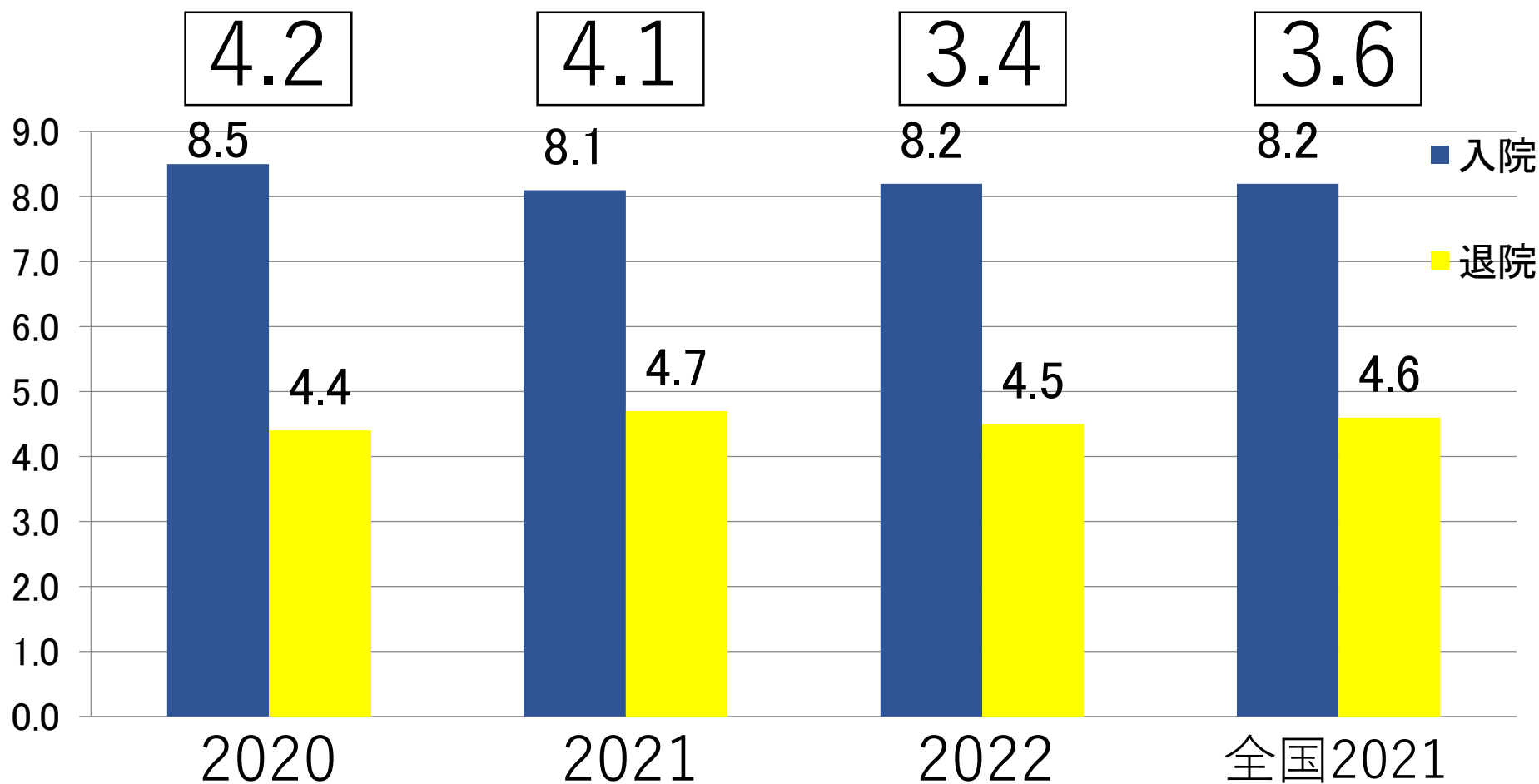
疾患別	当院	全国平均
脳血管疾患	7.22	6.94
運動器疾患	5.24	5.85
廃用症候群	5.26	6.14
合計平均	6.69	6.46

※神奈川県において運動器疾患・廃用症候群は1日最大6単位
までとなっています。

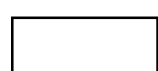
日常生活機能評価点(脳血管)

 内の数字は改善度

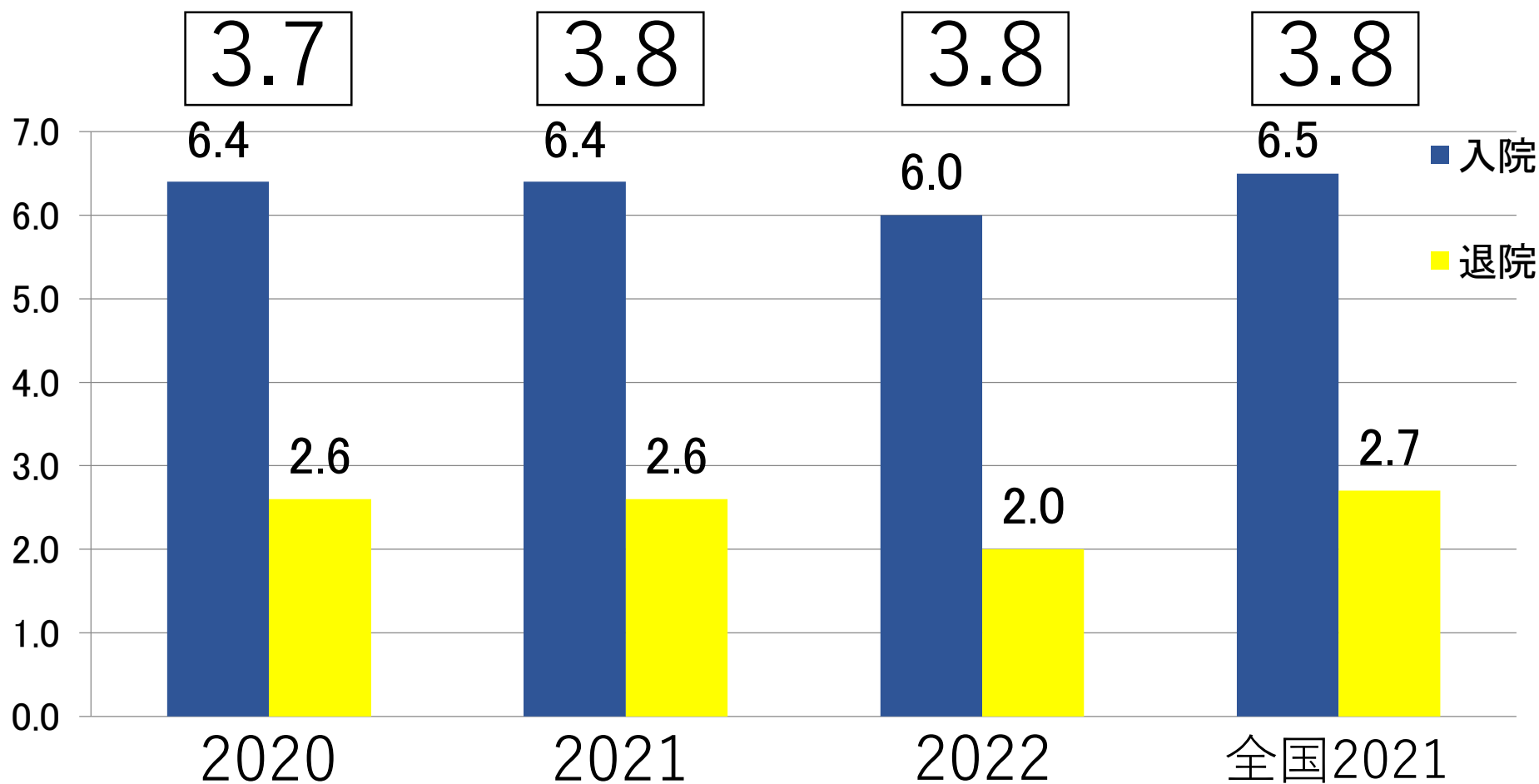
点(19点満点)



日常生活機能評価点(運動器)

 内の数字は改善度

点(19点満点)

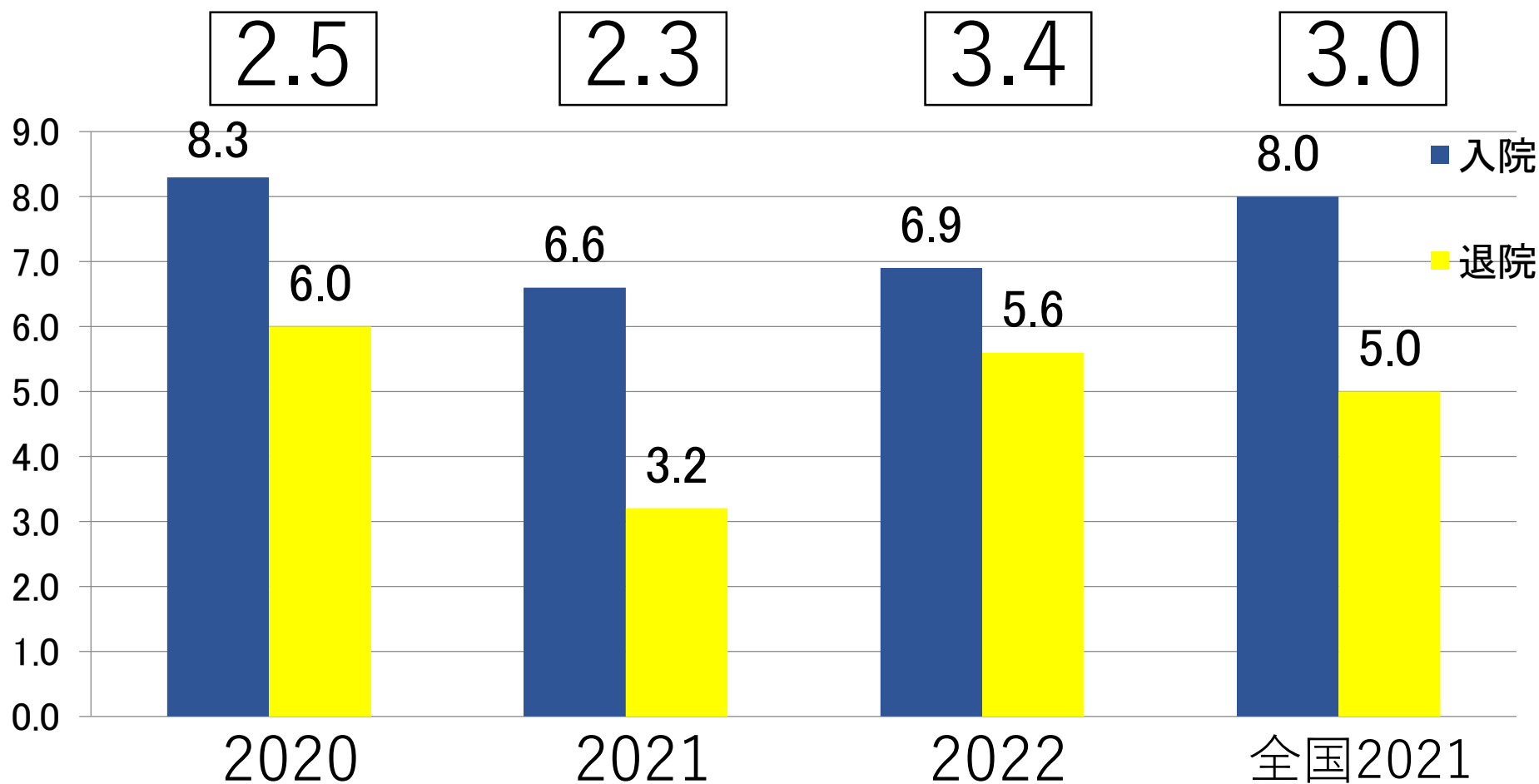




日常生活機能評価点(廃用)

□内の数字は改善度

点(19点満点)

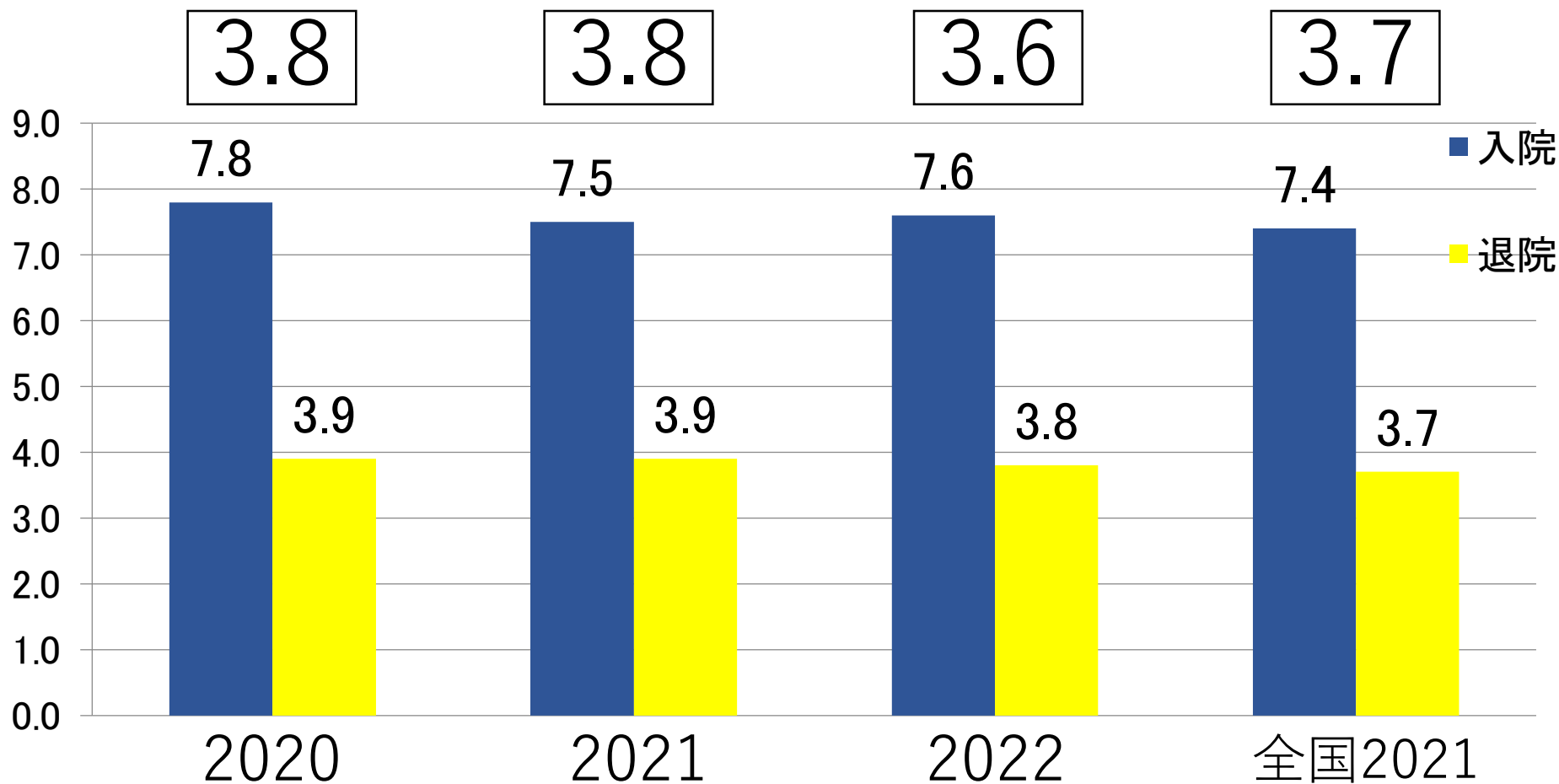




日常生活機能評価点(合計)

□内の数字は改善度

点(19点満点)

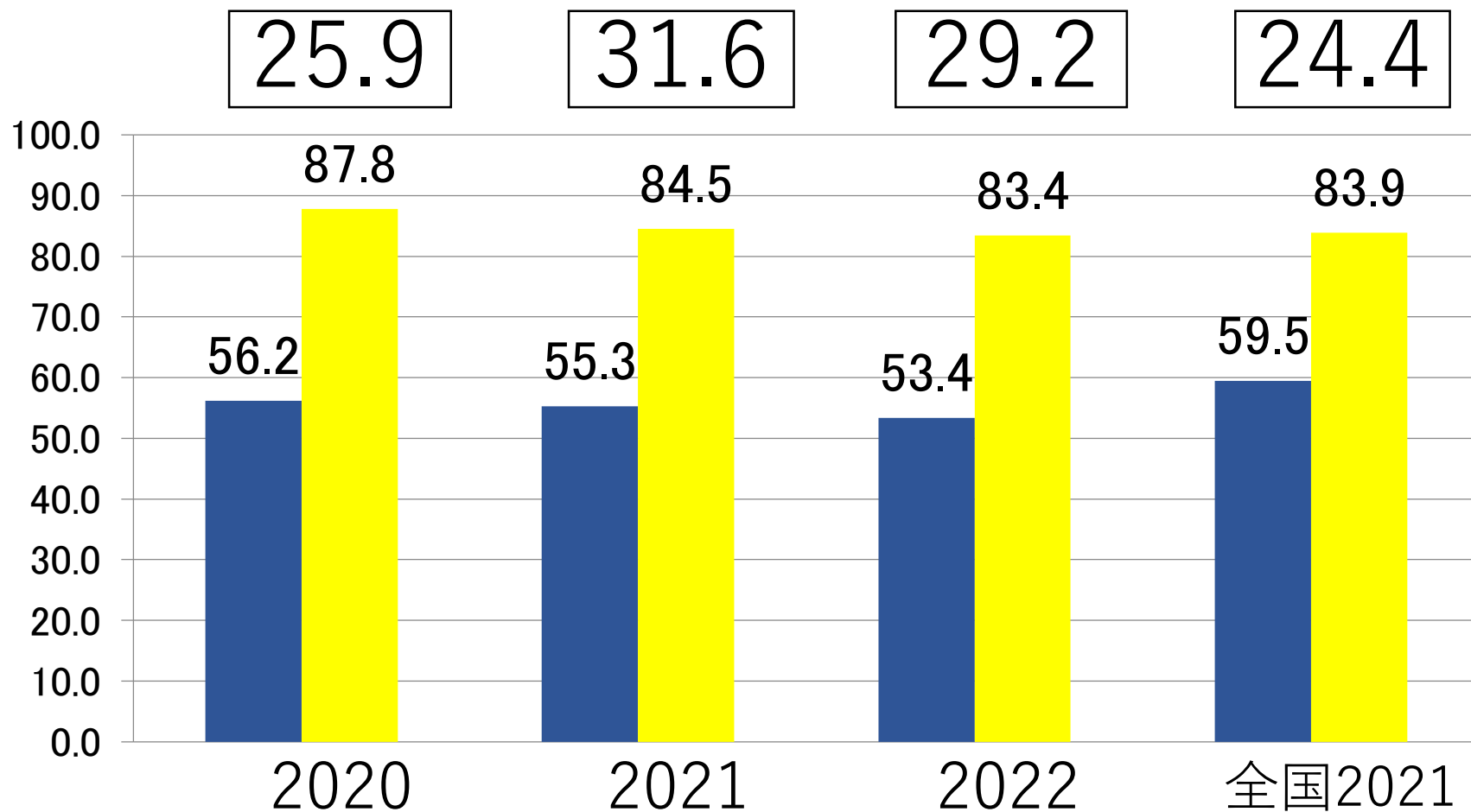




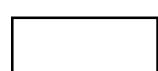
脳血管疾患 FIM

□ 内の数字は改善度

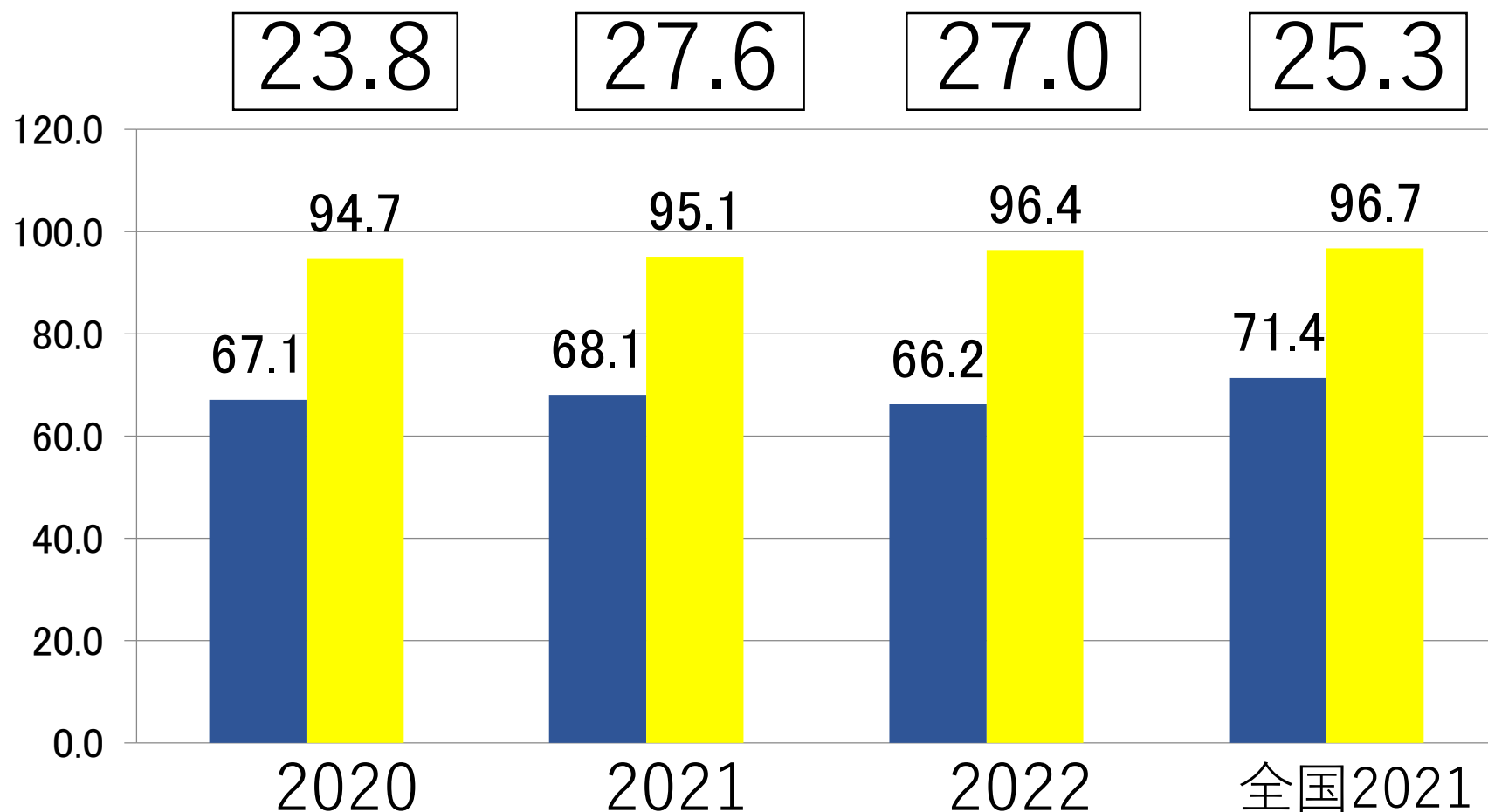
点(126点満点)



運動器疾患 FIM

 内の数字は改善度

点(126点満点)

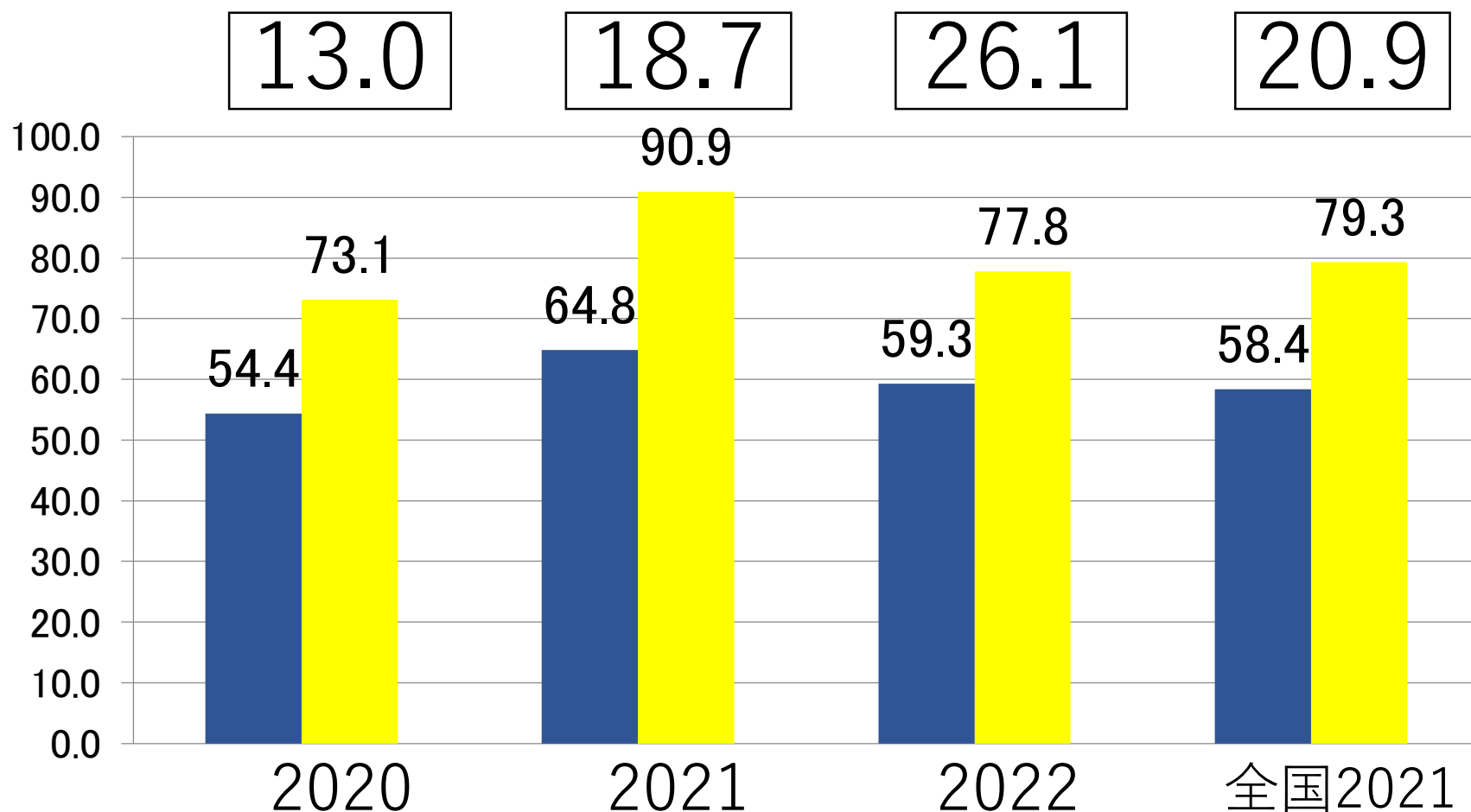




廃用症候群 FIM

□ 内の数字は改善度

点(126点満点)

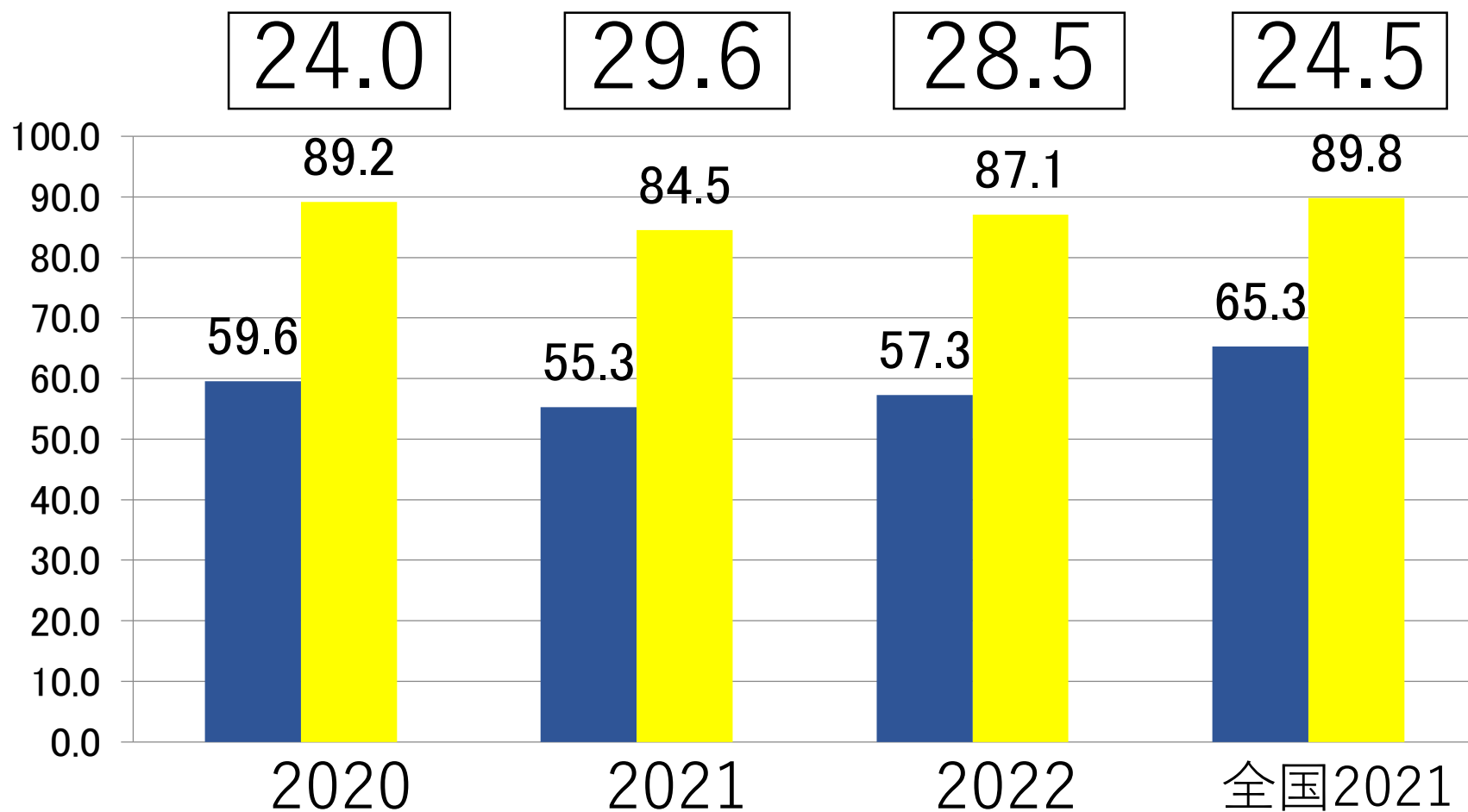




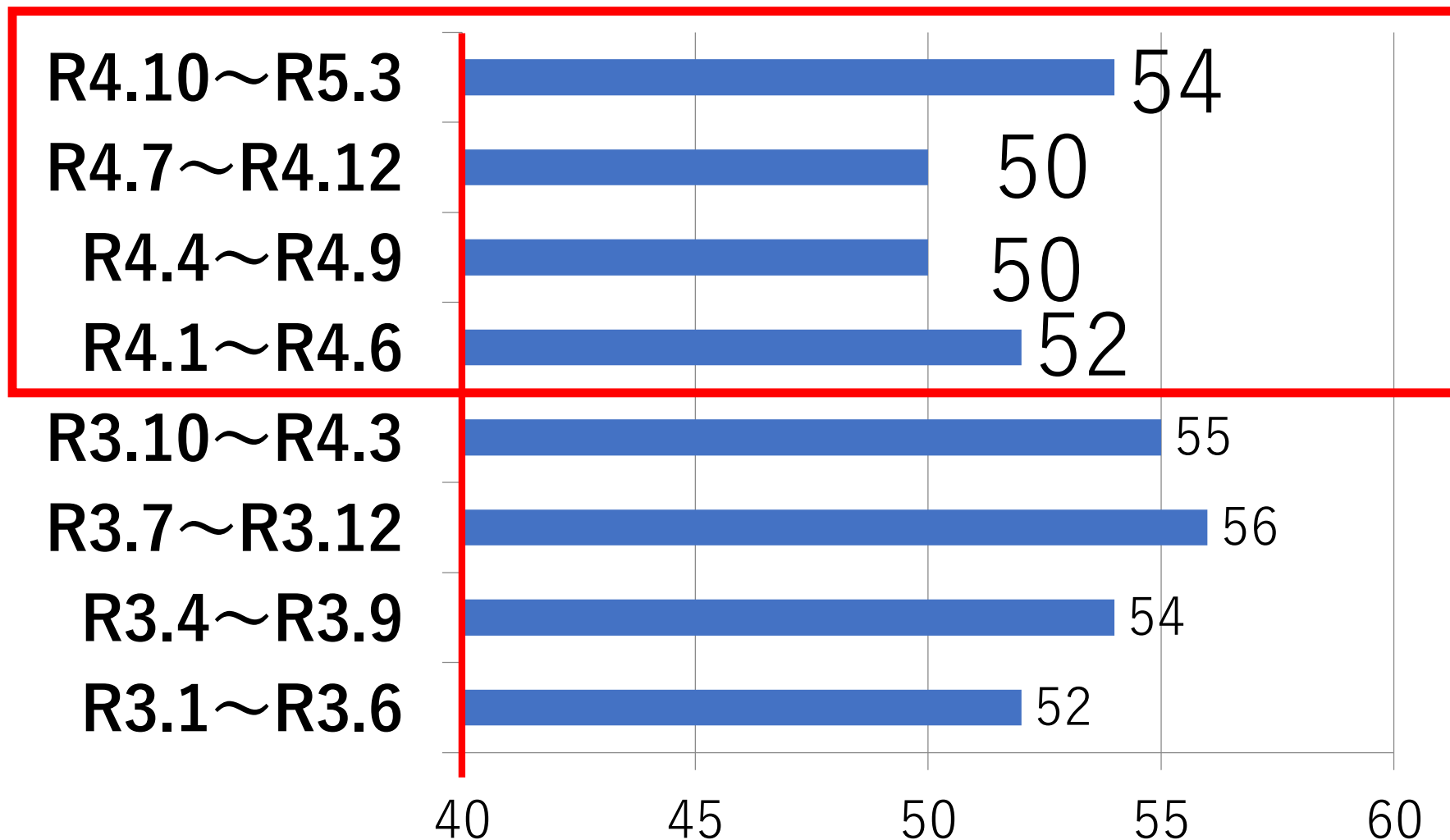
合計 FIM

□内の数字は改善度

点(126点満点)



実績指数について(赤枠2022年度)





実績指数とは

- 厚生労働省が求める回復期リハビリテーション病棟におけるアウトカムの評価で、回復期リハ病棟入院料1の施設基準を設備している当院においては、40以上の水準値達成が求められています。
- 水準値の算出方法として以下の計算式となります。

$$\frac{\text{各患者の（FIM 得点 運動項目 の、退棟時と入棟時の差）の総和}}{\left(\frac{\text{入棟から退棟までの在棟日数}}{\text{状態ごとの回復期リハビリテーション病棟入院料の算定上限日数}} \right) \text{の総和}}$$



実績指数とは

- 基本的には全入院患者が対象となりますが、入棟日において以下の①～④に該当する患者については、当該月の入棟患者数の30%を超えない範囲で、リハビリテーション実績指数の算出対象から除外できることとなっています。

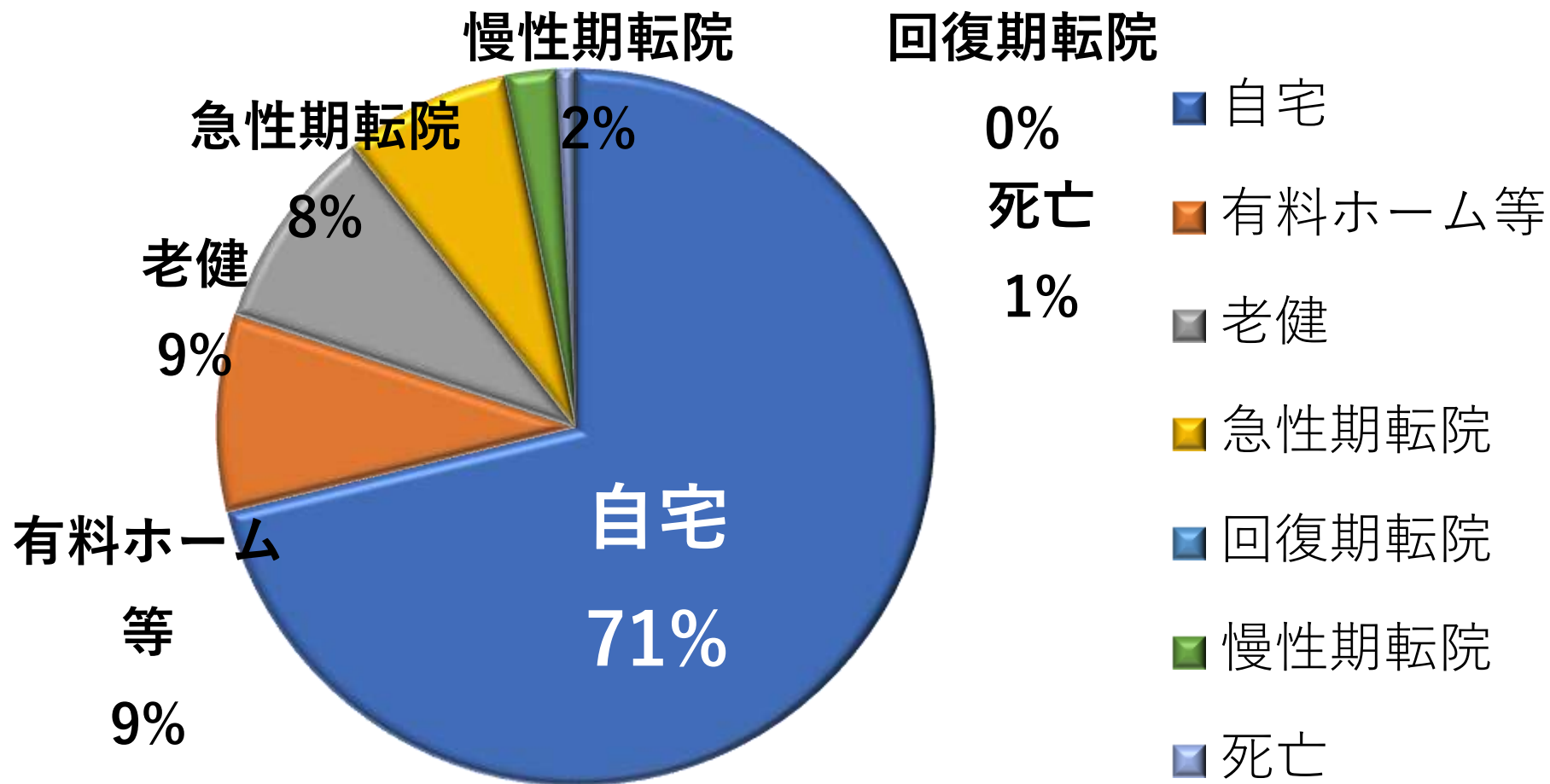
- ①FIM運動項目の得点が20点以下のもの
- ②FIM運動項目の得点が76点以上のもの
- ③FIM認知項目の得点が24点以下のもの
- ④年齢が80歳以上のもの



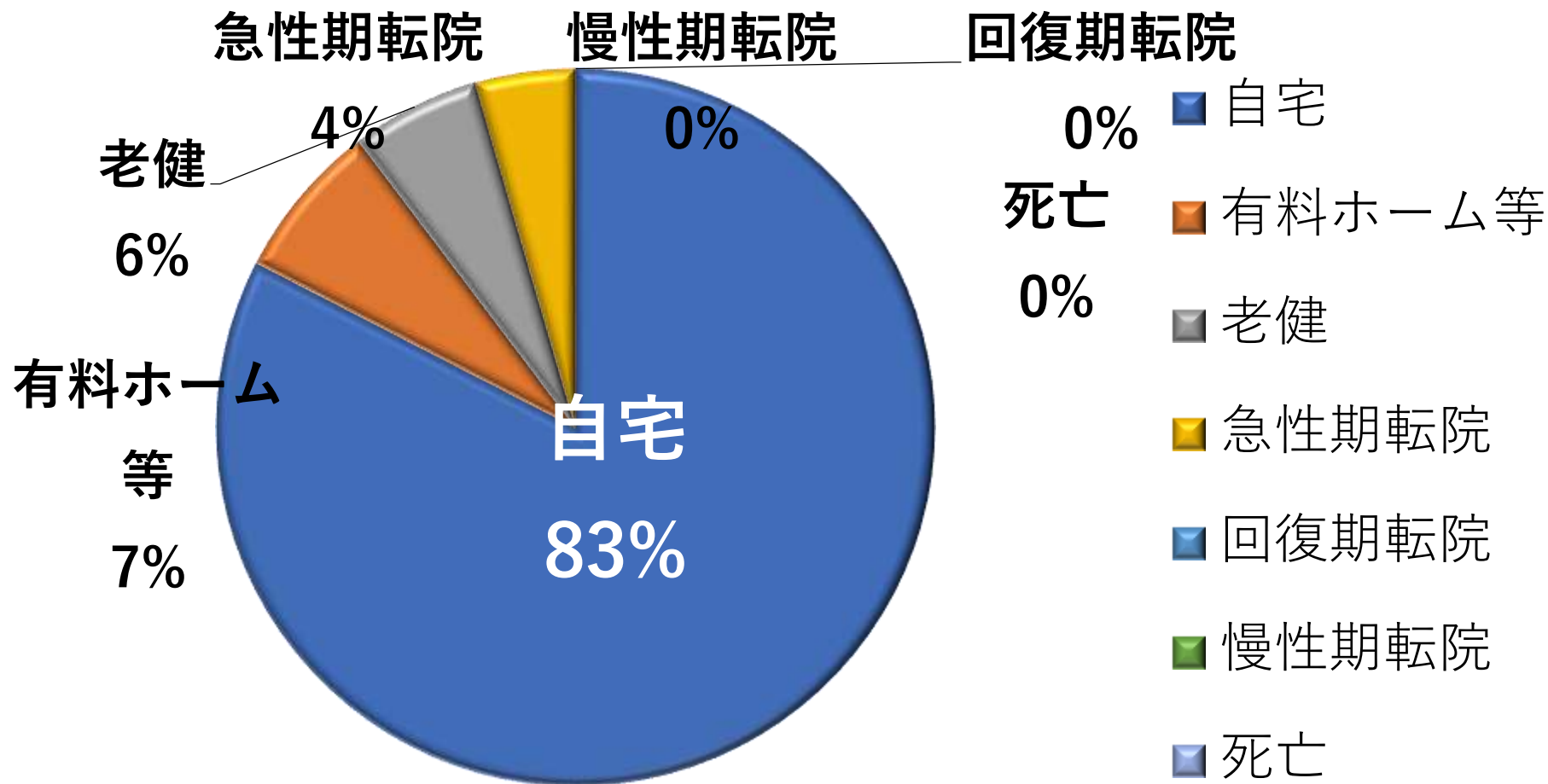
実績指数とは

- 4月・7月・10月・1月ごとに直近6か月の平均水準値の提出が求められています。
- 当院の1年間の平均数値は52(除外選定後)で40以上の水準値を達成することができました。また全国平均は45.2となっており、当院のほうを上回る結果でした。
- 実績指数の解釈として当院としては、入院生活全般とリハビリテーションにて日常生活の活動量を上げ、患者一人一人の適切な時期での退院を行うことを求められていると考えています。

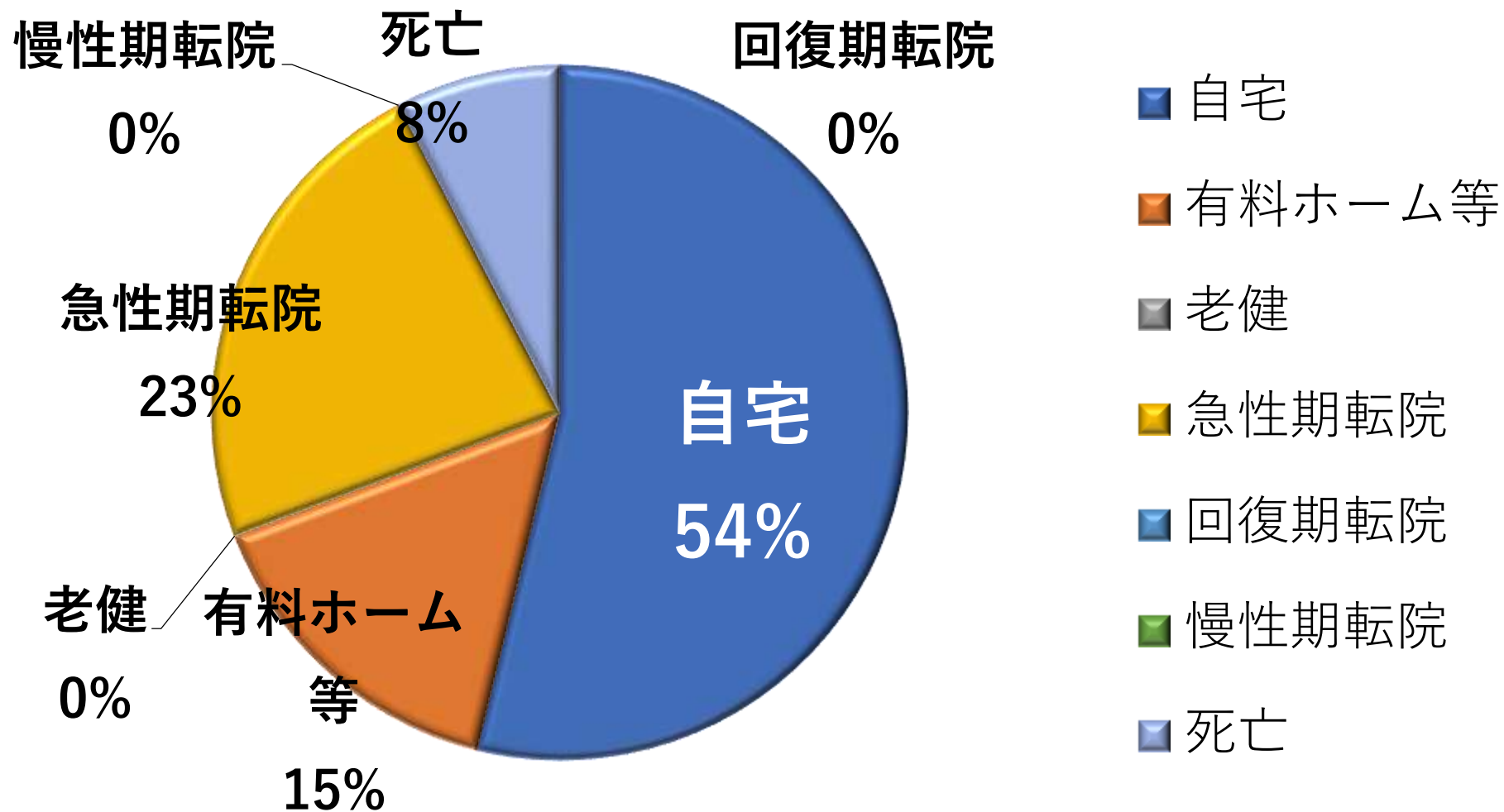
転帰先 脳血管疾患



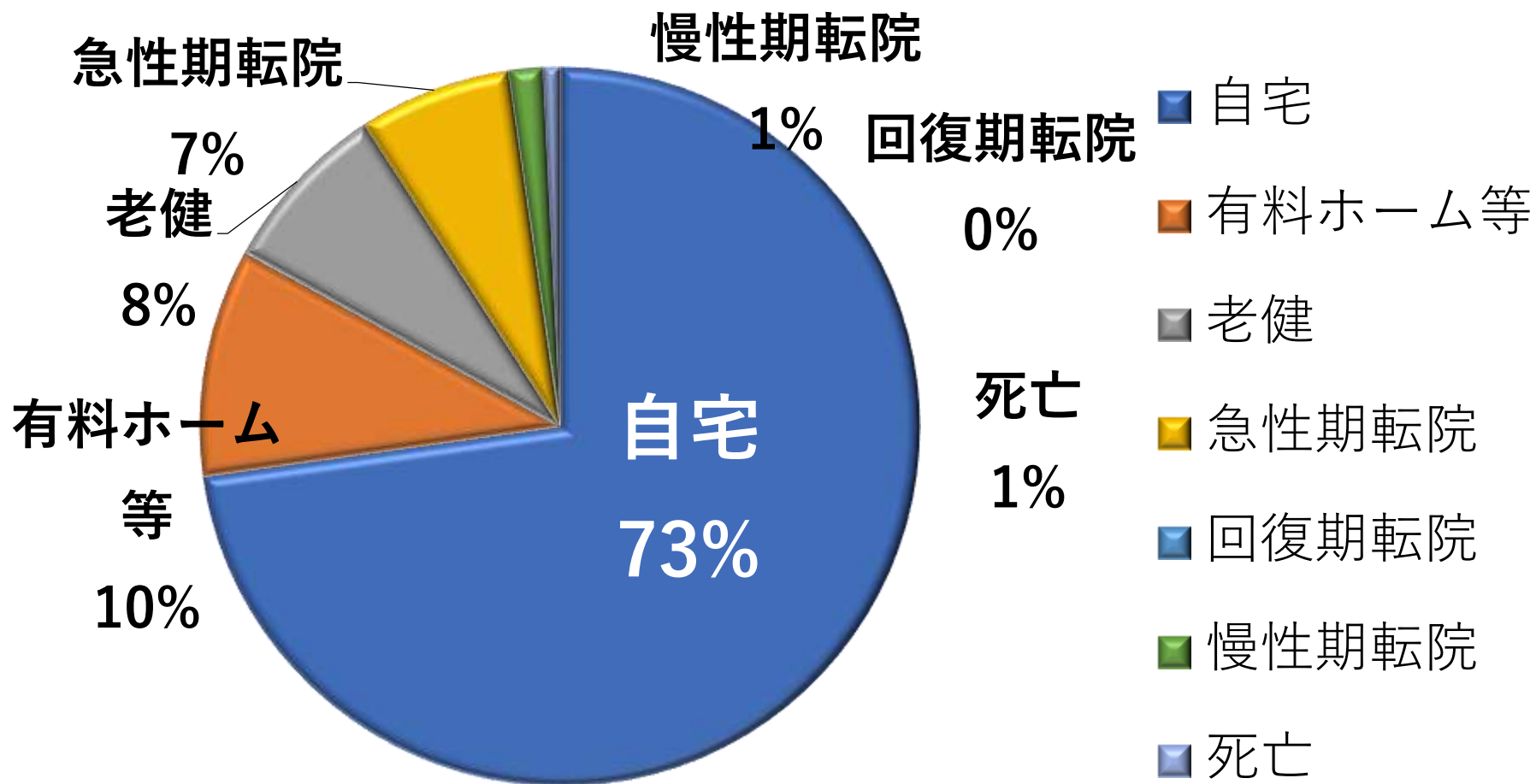
転帰先 運動器疾患



転帰先 廃用症候群



転帰先 合計



❖ 自宅退院・在宅復帰率について

疾患別		脳血管	運動器	廃用	合計
当 院	自宅のみ	71.2%	82.5%	53.8%	72.8%
	在宅復帰率※	80.1%	89.6%	69.2%	83.0%
全 国 平 均	自宅のみ	62.2%	73.3%	54.1%	66.5%
	在宅復帰率	75.1%	85.6%	70.4%	79.0%



自宅への転帰先について

- 自宅へ退院された割合は全国平均より廃用症候群以外は上回る結果となりました。
- 在宅復帰率に関しては回復期リハ施設基準1として70%以上が必須となっていますが、83.0%と基準を達成しました。また全国平均を上回る在宅復帰率となりました。

※在宅復帰率：急性期病棟への転院・死亡を除いた退院患者のうち、自宅及び在宅系施設(有料老人ホームなど)に退院された患者の割合