



## 回復期病棟関連の QI 指標

当院では 2014 年 10 月より回復期リハビリテーション病棟 44 床を開設致しました。

当院の回復期リハビリ病棟では 2017 年より毎朝の一斉立ち上がり訓練を開始しました。これは、立ち上がり可能な回復期リハビリ病棟の全患者が病棟廊下にて、バーに捕まり、全員で立ち上がり訓練を行う取り組みです。筋力アップ以外にも、入院患者同士の交流やモチベーションアップの場にもなっています。またその他にも、NST チームとして、運動後の効果的タンパク質摂取（牛乳等）による筋力強化の取り組みも行っています。

### <疾患別患者割合>

2017 年当院では、整形外科の医師が回復期リハビリ担当医となり、整形疾患の患者を多く他院から紹介頂けるようになり、結果として整形疾患患者の割合が増加しました。

	整形	脳血管	廃用	その他	退院患者数
2014年	45%	22%	31%	2%	50人
2015年	49%	30%	20%	1%	168人
2016年	39%	30%	29%	2%	178人
2017年	50%	33%	16%	1%	161人
2018年	47%	44%	9%	1%	125人



### <在棟期間平均>

全体として、在院日数は長期化しています。ただし脳血管疾患患者の在院期間は 2017 年減少しましたが、2018 年は再度長期化しています。整形疾患患者では 2018 年は微減となりました。

	整形	脳血管	廃用	その他	全体
2014年	35.7	33.4	24.5	21.0	31.5
2015年	59.1	71.2	44.2	72.0	59.6
2016年	62.0	96.5	54.9	23.5	70.3
2017年	64.8	81.0	64.2	75.0	69.8
2018年	61.9	91.0	66.9		73.6
全国平均	56.2	85.4	56.1	46.5	69.3



### <回復期病棟退院患者の在宅復帰率>

近年改善傾向にあり、2017年以降全国平均を超える状況になっています。

地域の中で、有料老人ホームなどの介護を必要とする方の受入先が増加している事が背景として考えられます。



### <FIM評価>

FIM評価とは患者の生活機能動作について、運動13項目、認知5項目を各項目7点(合計126点)で評価した数値です。利得は退院時の値から入院時の値を引いた値です。

2018年は、2017年に大幅にあがった利得FIMが下がりました。ただし、2016年の値よりは高くなっています。

FIM効率(FIM利得/在院日数)でも、同様の結果となりました。



	整形	脳血管	廃用	全体
2015年	2.6	7.8	7.9	6.1
2016年	6.6	6.3	11.8	8.0
2017年	16.4	11.5	5.3	13.4
2018年	9.2	8.2	2.6	8.1
全国平均	21.8	21.1	15.6	21.0

	整形	脳血管	廃用	全体
2015年	0.06	0.10	0.13	0.10
2016年	0.14	0.09	0.33	0.18
2017年	0.29	0.17	0.08	0.22
2018年	0.15	0.09	0.05	0.12
全国平均	0.39	0.25	0.28	0.45

当院回復期リハビリテーション病棟は75歳以上の後期高齢者が多く、入院時FIMも低い患者が多い為、FIMの改善値は全国平均と比較すると低くなっています。また、寝たきりの患者であっても有料老人ホーム等へ退院予定の患者は幅広く受け入れており、このこともFIM改善値が上がらない要因となっています。診療報酬に改定に伴い、施設基準クリアの為に、FIM改善値を高く維持する事が求められていますが、当院では地域・患者の要望に応える為、可能な範囲で幅広い患者の受け入れを行っています。