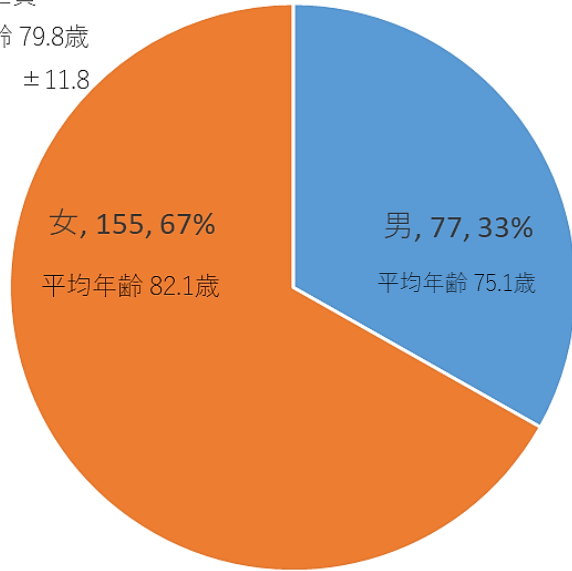


平成 29 年度 下半期 回復期リハビリテーション病棟 退院者データ

1. 基礎データ (性別・年齢・入棟理由)

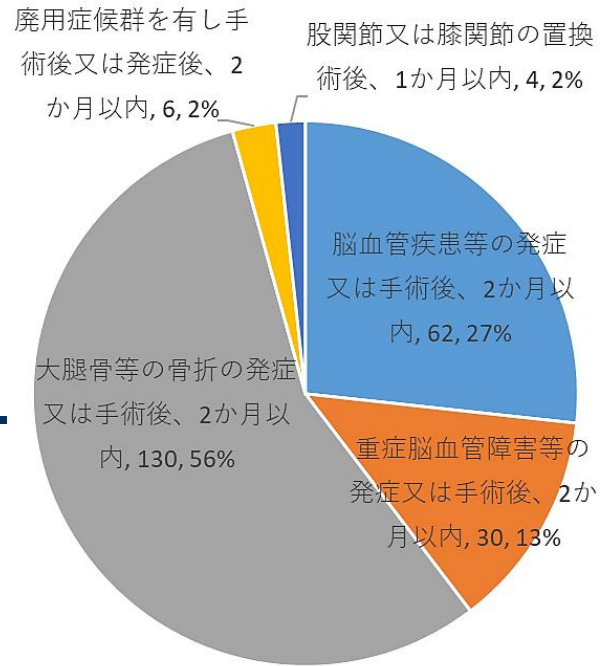
回復期病棟 退院者 (2017.10-2018.3) N=232

退院者全員
平均年齢 79.8歳
±11.8



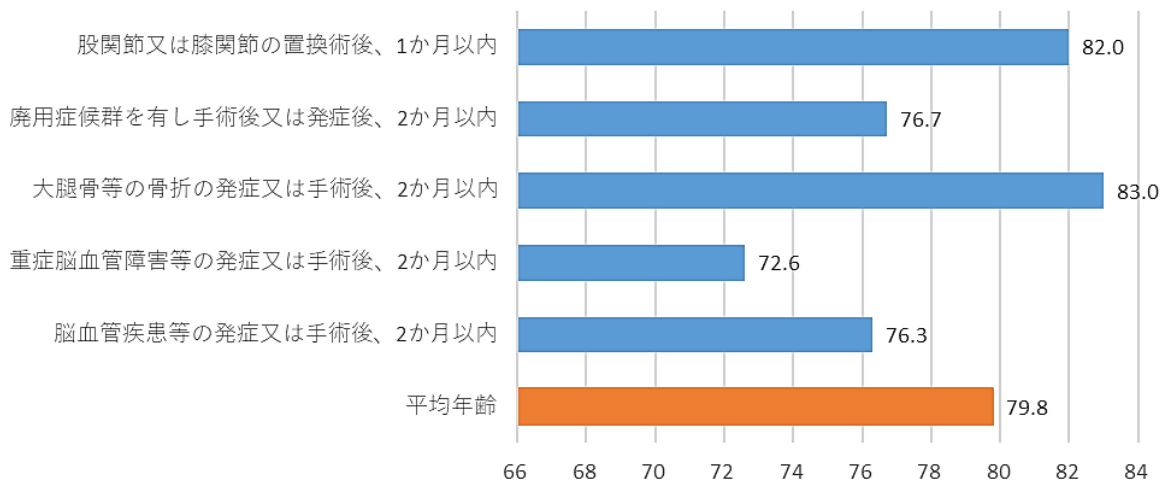
- ・退院者の 67%が女性で平均年齢も 82.1 歳と高い
- ・退院者の 33%が男性で平均年齢は 75.1 歳と女性より平均 7 歳低い

回復期病棟 入棟理由分類 (2017.10-2018.3) N=232



- ・入棟理由は、大腿骨頸部骨折を含む骨折者が 56%と最も多い
- ・脳卒中を含む神経系の問題をもたれた方が 40%となっている
- ・廃用症候群の方は 2%程度となっている

回復期病棟 退院者 平均年齢 (2017.10-2018.3) N=232
入棟理由別



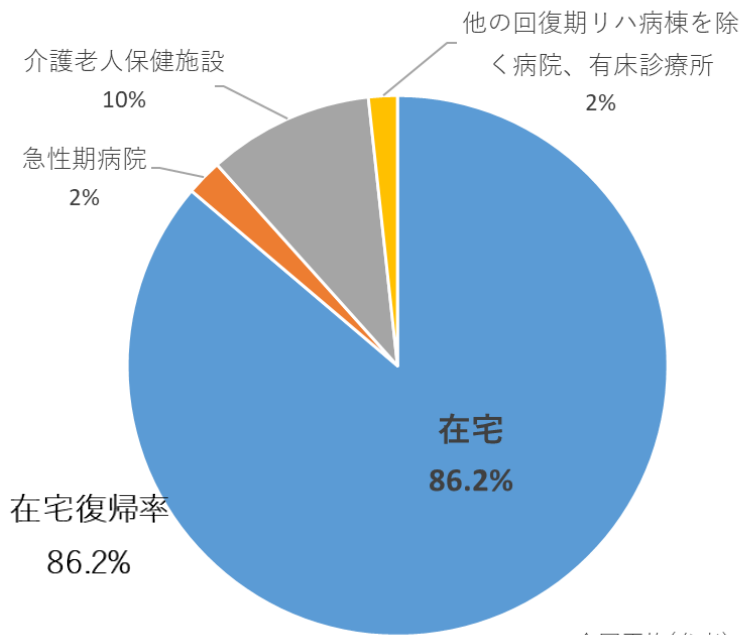
- ・平均年齢は重症の脳血管疾患等の方が最も低く、72.6 歳となっている
- ・大腿骨頸部骨折等の骨折の方が最も平均年齢が高く、83.0 歳となっている

2. 退棟先・平均入棟日数

回復期病棟 退棟者 退棟先分類 (2017.10-2018.3) N=232

- ・在宅への復帰率は 86.2%(※1)
- ・2%の方は入院中に状態の悪化等があり、紹介元病院、そのほかの急性期病院へ移られている
- ・12%の方が介護老人保健施設や療養病床・病院へ移られている

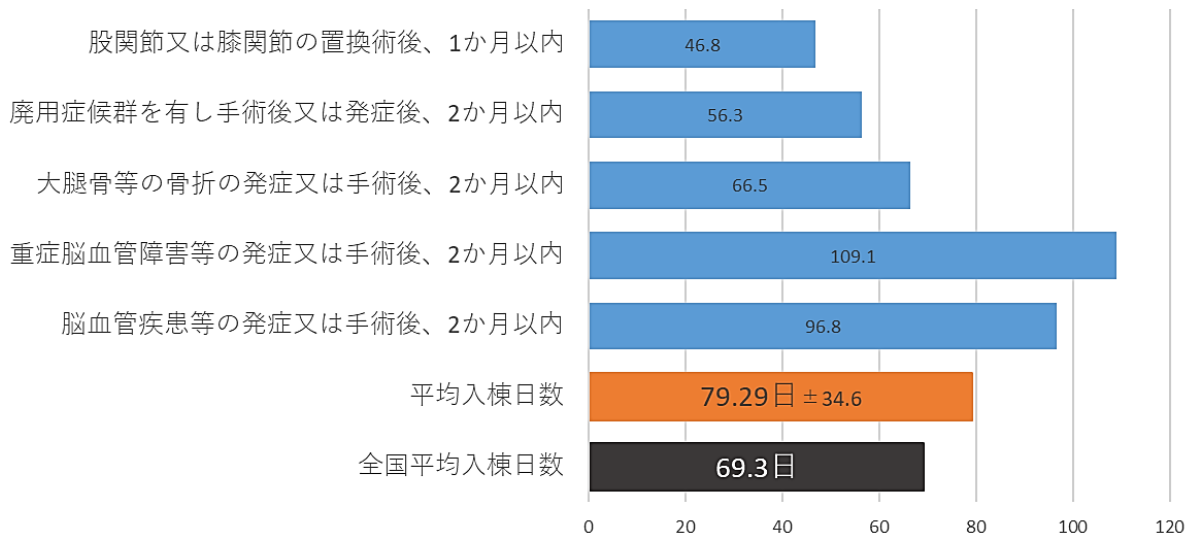
※1:在宅復帰率は、自宅だけでなく、有料老人ホーム等の福祉施設への退院者も含まれている



全国平均(参考) : 78.3%

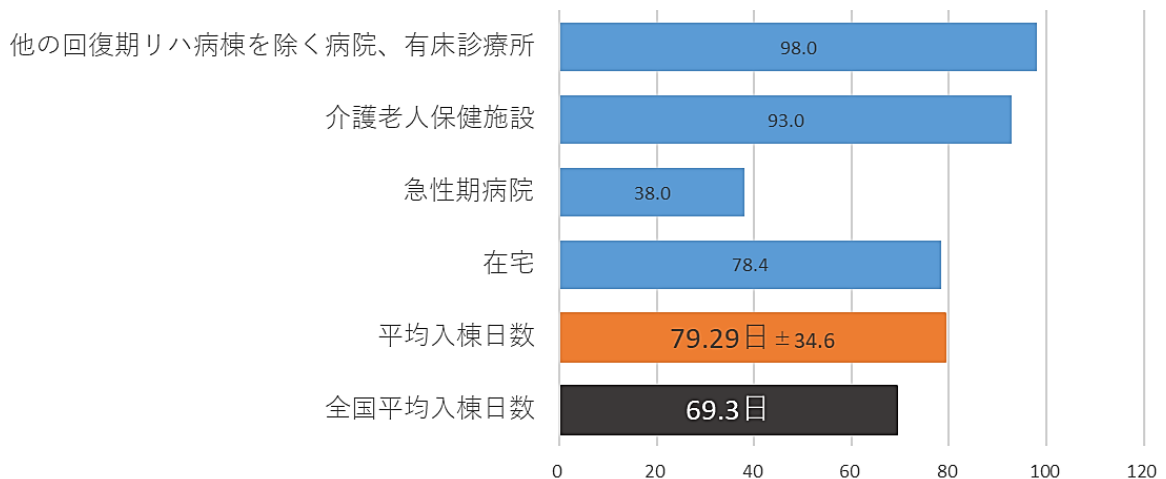
回復期病棟 退棟者 平均入棟日数 (2017.10-2018.3) N=232

入棟理由別

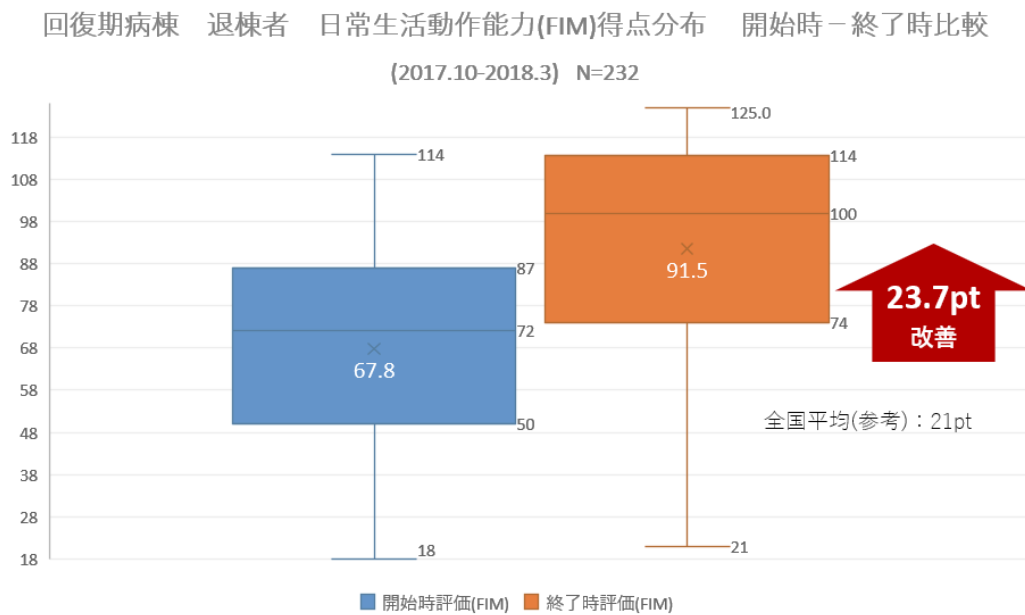
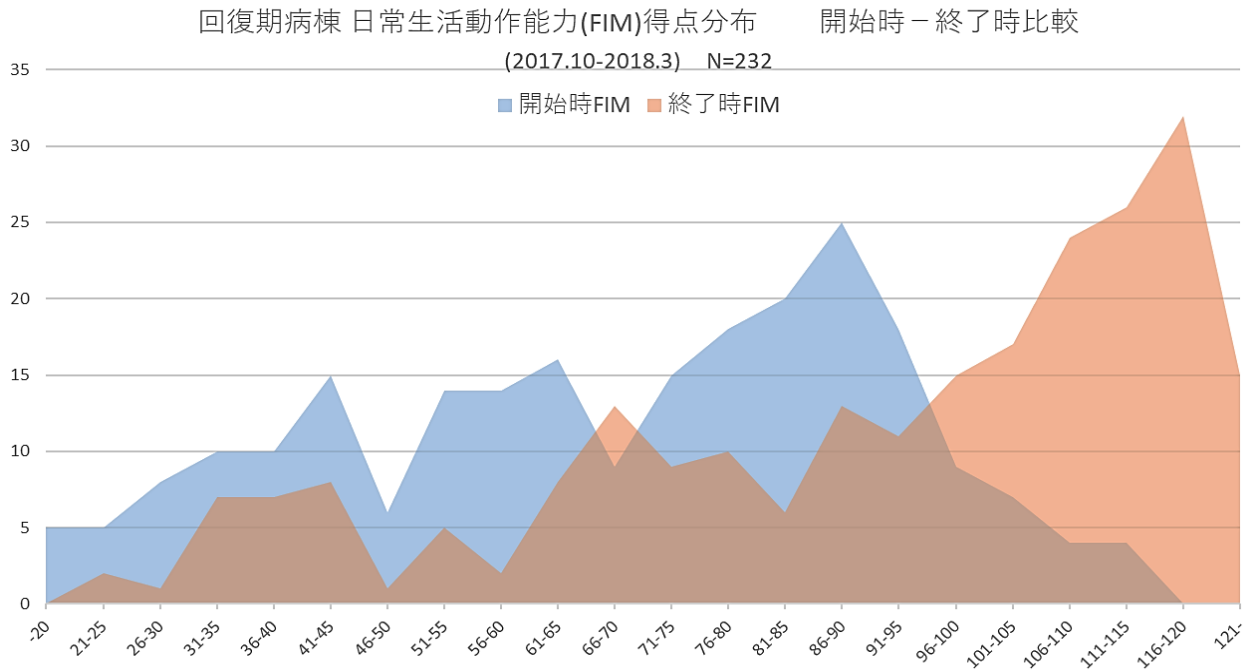


回復期病棟 退棟者 平均入棟日数 (2017.10-2018.3) N=232

退棟先別



3. 日常生活能力(FIM)得点の分布と改善度・実績指数



- ・FIM(機能的自立度評価表※2)の得点分布は、全体的に改善方向へシフトしている。
- ・リハビリ開始時と終了時を比較すると、FIMの点数が平均で23.7ポイント改善している。(全国平均21ポイント)

※2:FIM(機能的自立度評価表)

日常生活動作(ADL)が自力でどの程度可能かを評価し点数化する評価方法。最高点が126点最低点は18点。得点が高いほど日常生活の自立度が高いことを意味している。

回復期病棟 退棟者 実績指数 (2017.10-2018.3) N=232	FIM 運動項目 平均改善度	FIM 認知項目 平均改善度	実績指数
退棟患者全体	21.52	2.14	31.06
(1) 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、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、腕神経叢損傷等の発症、義肢装着訓練を要する状態又は手術後2か月以内	20.41	2.3	32.61
(2) 重症脳血管障害等の発症又は手術後、2か月以内	22.48	4.64	37.8
(3) 大腿骨、骨盤、脊髄、股関節又は膝関節の骨折の発症、二肢以上の多発骨折の発症後又は手術後2か月以内	21.87	1.57	29.63
(4) 外科手術又は肺炎等の治療時の安静により生じた廃用症候群を有しており、手術後又は発症後2か月以内	15.42	2.57	22.92
(6) 股関節又は膝関節の置換術後1か月以内	18.25	1.75	35.13

- ・全体的な実績指数(※3)は 31.06 点と厚生労働省が示す回復期病棟の目標値 27 点を上回っている。
- ・入棟理由別の実績指数は、重症脳血管障害の方たちが 37.8 点と最も高く、FIM の改善率が高いことを示している。
- ・入棟理由別の実績指数は、廃用症候群の方たちが 22.92 点と最も低く、FIM の改善率の低さや、状態の不安定さがかがえる結果となっている。

※3:実績指数

回復期リハビリテーション病棟の効果を計る指標として厚生労働省により報告が義務づけられている点数。入院期間が短く、かつ日常生活動作能力(FIM 点数によって評価)がたくさん改善すると点数が高くなるようになっている。