

# リハビリテーション部

## 【スタッフ】

医師	山下彰久				
理学療法士	安部裕美子	宮野清孝	長谷知枝	水野博彰	鐘井光明
	小林健治	山田景子	池田高超	白幡雄大	宮田辰成
	宇都宮功一	木下修平	梅本翔	竹永秀平	月城一志
	伊藤大地	石村優人	中村祐太	平沼侑花	引藤絵理奈
	米田小夏				
作業療法士	銭本公子	平佐田紘子	黒瀬大貴	本村厚郎	和田将平
	中居昭博				
言語聴覚士	内田朋宏	上田加津子			
助手	山瀬陽加	大下夏栄			

## 【理念】

安心、安全に早期リハビリテーションの充実・促進を図ることにより、早期回復を促し、患者様の退院・転院の橋渡しを的確にできるよう努める。

## 【方針】

当部においては、急性期のリハビリテーションの役割を担っていると考え、主として発症間もない患者様、手術後間もない患者様を対象として積極的にリハビリテーションを実施します。

また、退院後の治療継続が必要な患者様においては、外来でのリハビリテーションを実施します。

## 【主な対象疾患】

- ・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）  
骨折・外傷・脊椎脊髄疾患・関節疾患・関節リウマチ・切断など
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）  
脳出血・くも膜下出血・脳梗塞・頭部外傷など
- ・廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）  
廃用症候群（腎不全・腎盂腎炎・胆のう炎・脱水など）
- ・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）  
慢性閉塞性肺疾患・喘息・肺炎など
- ・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）  
心筋梗塞・心不全・心大血管疾患術後等
- ・がん患者リハビリテーション料  
各種がん疾患・手術後・化学療法や放射線による治療中・治療後等

### 【重点診療方針】

- ・早期リハビリテーションの充実・促進
- ・患者様の満足度向上
- ・チーム医療の充実

### 【施設基準】

- ・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・がん患者リハビリテーション料

### 【概要】

令和2年度は、理学療法士を2名増員し、理学療法士21名、作業療法士6名、言語聴覚士2名、助手2名の計31名の体制で、当院の基本方針・当部の重点診療方針に基づき、様々な疾患や外傷に伴って発生した障害をもつ患者さまに対して、発症早期または手術後早期よりリハビリテーションを実施しました。

令和2年度の重点目標として、「医療の質の向上と医業収益の向上」を掲げ、計画に基づくリハビリテーションと標準プログラムの実践・カンファレンスの充実・患者さま、ご家族への質の高い指導の実践に取り組みました。

今年度においては、新型コロナウイルス感染症拡大の影響が大きく、感染防止対策をはじめ、医療提供体制の変更が必要となりました。

感染防止対策に関しては、当初、物資も不足している状況下で非常に苦慮しましたが、現在は、物資の供給もあり、しっかりとした対策を講じています。

また、診療に関しては、時期によって入院や手術等の制限を行ったため、対象患者さまは昨年度と比較し減少していますが、必要なリハビリテーションを安全で確実に実施することには変わりはなく、急性期におけるリハビリテーションである機能回復、廃用予防、退院支援等を実施できたと考えています。

また、新型コロナウイルス感染症の患者さまにおいても、感染防止対策を徹底した上でリハビリテーションを実施する体制を整え、入院中の身体機能の維持や重症化の予防目的で、患者さまの状態に応じたリハビリテーションを実施しました。

リハビリテーション部では、これまでも多種多様な疾患の患者さまのリハビリテーションに対応しています。今後も新型コロナウイルス感染症の影響は続くと考えられますが、しっかりとした感染防止対策を行いながら、引き続き、急性期の段階から退院後の生活を見据えた積極的なリハビリテーションを実践できるよう努めていきたいと考えています。

### 【治療実績】（令和2年4月～令和3年3月）

#### 1）リハビリテーション処方数

令和2年度、リハビリテーション処方患者数は2,498名（前年より521名減、前年

からの増減率 17.3%減) で、その疾患内訳数は表 1 に示します。全体数の中での割合は、運動器疾患が 42.5%、脳血管疾患等が 10.9%、廃用症候群が 15.9%、呼吸器疾患が 8.0%、心大血管疾患が 11.7%、がん疾患が 11.0%です。

表 1 リハビリテーション処方数 (疾患別)

疾患別名	処方数(件)	増減率 (前年比(%))
運動器	1,062	-19.5
脳血管疾患等	273	-4.5
廃用症候群	396	-18.7
呼吸器	199	-10.0
心大血管疾患	293	-5.2
がん疾患	275	-30.6
合計	2,498	-17.3

## 2) リハビリテーション実施延べ単位数

総数は 78,652 単位 (前年より 2,915 単位減、前年からの増減率 3.6%減)。疾患・外来・入院別の内訳は、表 2 に示します。療法別の内訳は、表 3 に示します。

表 2 疾患別リハビリテーション実施延べ単位数 (外来・入院別)

疾患別名	外来	増減率 (前年比(%))	入院	増減率 (前年比(%))	合計	増減率 (前年比(%))
運動器	7,645	11.1	36,586	-8.7	44,231	-5.8
脳血管疾患等	384	-25.3	15,677	5.4	16,061	4.4
廃用症候群	20	-35.5	6,289	-33.1	6,309	-33.1
呼吸器	33	17.9	4,027	48.3	4,060	48.0
心大血管疾患	625	48.1	4,414	19.0	5,039	22.0
がん患者	-	-	2,952	0.4	2,952	0.4
合計	8,707	10.5	69,945	-5.1	78,652	-3.6

表 3 疾患別リハビリテーション実施延べ単位数 (療法別)

疾患別名	理学療法	増減率 (前年比(%))	作業療法	増減率 (前年比(%))	言語聴覚療法	増減率 (前年比(%))
運動器	37,722	-6.0	6,509	-4.3	-	-
脳血管疾患等	6,079	-1.2	6,230	-2.5	3,752	32.1
廃用症候群	5,232	-27.3	447	130.4	630	-69.2
呼吸器	2,577	-6.1	67	-	1,416	-
心大血管疾患	4,909	19.8	130	293.9	-	-
がん患者	2,759	1.4	182	46.8	11	-88.5
合計	59,278	-6.0	13,565	0.2	5,809	16.7

### 3) 退院患者の自宅復帰率

自宅復帰率は、全体で 69.5% (前年より 6.6%増、前年からの増減率 10.5%)。疾患別の内訳は表 4 に示します。

表 4 疾患別リハビリ別 自宅復帰率

疾患別名	自宅復帰率(%)	増減率 (前年比(%))
運動器	67.1	4.8
脳血管疾患等	44.2	0.0
廃用症候群	75.3	31.4
呼吸器	64.3	-4.9
心大血管疾患	72.1	13.4
がん疾患	94.2	15.2
平均	69.5	10.5

### 4) 日常生活自立度の改善状況(BI (バーセルインデックス) 値の変化)

各疾患において差はありますが、BI 値利得は増えており改善がみられたといえます。

	運動器	脳血管疾患	廃用症候群	呼吸器	心大血管疾患	がん患者
リハビリ介入時	36	27	38	33	40	45
退院・転院時	77	59	62	54	79	89

## 【業績集】

<発表>

開催年月	演 題	発表者	学会名	場所
2021.2	「重複障害により術前から Frailty および低栄養を呈し、僧帽弁形成術後に歩行能力再獲得に難渋した 1 症例」	月城一志	日本心臓リハビリテーション学会 第 6 回中国支部地方会	Web 開催
2021.3	「重複障害により術前から Frailty および低栄養を呈し、僧帽弁形成術後に歩行能力再獲得に難渋した 1 症例」	月城一志	令和 2 年度 山口県理学療法士会 WEB 症例検討会	Web 開催
2021.3	「好酸球性多発血管炎性肉芽腫症による末梢神経障害を呈した 1 症例」	石村優人	令和 2 年度 山口県理学療法士会 WEB 症例検討会	Web 開催