

2019 年度リハビリテーション科診療実績

1. 活動実績

(1) 総括

① 依頼件数

リハビリテーション科は、院内症例コンサルテーションを中心に診療活動を行っている。2019 年度の診療科別リハビリテーション科依頼件数を表 1-1、直近 3 年間の年度別診療科別リハビリテーション科依頼件数を表 1-2 に示した。2019 年度のリハビリテーション科依頼件数は計 4168 件であった。前年度の新患数は 4290 件であったので、昨年度に比べ微減となった。2019 年度に依頼のあった診療科を比較すると、整形外科、脳外科、呼吸器（一般）、循環器科、消化器科、食道胃外科、神経内科、救急科の順に依頼が多く、この 8 科で 60.3%と、半数以上を占めている。昨年比では総合感染科（108 件増）、呼吸器科（一般）（71 件増）、大腸肛門外科（56 件増）、内分泌・代謝科（29 件増）、神経内科（26 件増）消化器（21 件増）等の診療科からの依頼が伸びている。一方、ACC（81 件減）、食道胃外科（72 件減）、循環器科（65 件減）、膠原病科（35 件減）、救急科（46 件減）、心臓血管外科（21 件減）、小児科（12 件減）、等の診療科からの依頼は減少した。

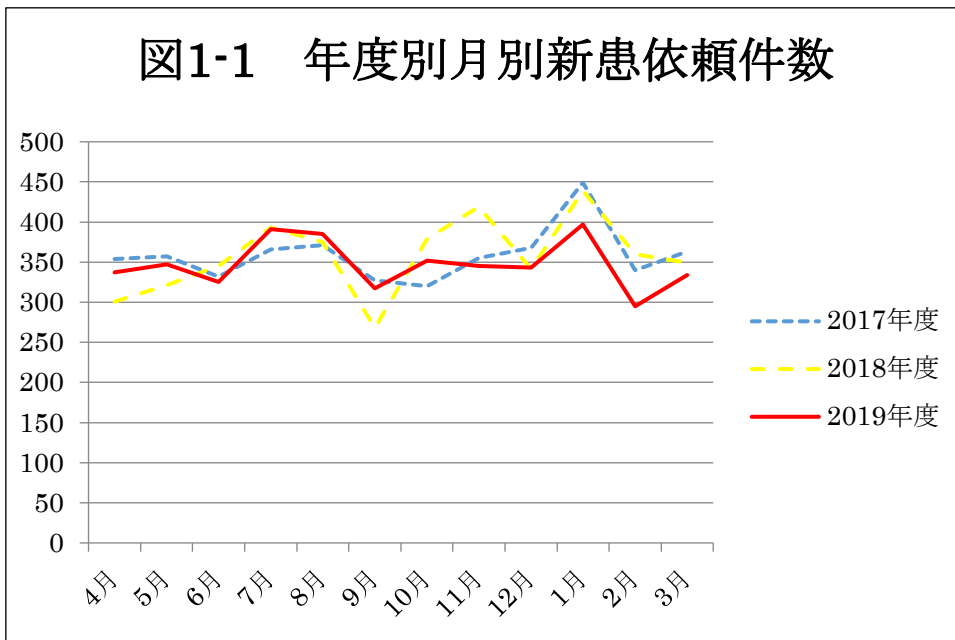
直近の 3 年間をみると、血液内科、腎臓内科は漸増傾向にある。元来、整形外科、脳外科、神経内科に関しては疾患そのものが身体障害をもたらす場合が多いので、リハビリテーション科への兼診は多い傾向にあった。食道胃外科、大腸肛門外科、胆肝膵外科等外科の増加については、周術期リハ依頼が定着しつつあること、また、「がんリハビリテーション研修」への医師・看護師の参加などで「がんリハビリテーション」が浸透して来ていることが考えられる。循環器科からの依頼については、CPX の実施やカンファレンス、勉強会の開催等により主治科での「心臓リハビリテーション」の理解が深まっていることが影響していると考えられた。また、絶対数は少ないものの、小児科の依頼数も増加傾向にある。これも、病棟でのカンファレンス実施等で情報共有が図られ、主治科におけるリハビリテーションの効果が認識され需要が高まっているものと考えられた。また、生活習慣病教室、生活習慣病委員会等へのセラピストの参加により糖尿病に対する運動療法が定着し、内分泌代謝科からの依頼も増加を認めていると考えられた。総合感染科からの依頼増は、今年度から総合診療科が廃止となり従来総合診療科として依頼されていた、尿路感染、蜂窩織炎等の診断の患者が総合感染科から依頼されるケースが多くなった印象である。

図 1-1 に年度別に月別の新患依頼数を示した。月別に比較すると 2019 年度は 4、5 月と 8、9 月で昨年度に比べ依頼数が増加したが、その他の月はほぼ昨年度と微減の依頼数となった。

表1-1 2019年度 診療科別新患依頼件数													
	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
全科	337	347	325	391	385	317	352	345	343	397	295	334	4168
整形外科	34	39	36	44	32	33	39	38	40	44	37	38	454
脳外科	35	44	26	42	28	34	34	25	38	34	33	32	405
循環器科	19	28	20	26	33	20	28	23	30	32	27	18	304
呼吸(一般)	33	33	28	35	44	20	25	35	31	42	22	23	371
食道胃外科	31	29	23	27	24	16	17	23	21	10	14	12	247
救急部	14	22	24	15	14	12	21	16	17	27	20	23	225
神経内科	22	19	21	19	19	22	23	19	18	18	20	23	243
消化器科	21	8	10	27	24	17	30	21	19	28	28	30	263
膠原病科	9	9	7	10	10	10	9	11	7	13	11	9	115
内分泌・代謝科	15	16	15	16	22	10	14	21	13	24	11	19	196
心臓血管外科	11	1	11	14	15	12	7	15	13	9	6	13	127
大腸肛門外科	14	14	10	4	10	10	13	15	13	18	9	10	140
腎臓内科	10	13	10	15	16	10	13	9	17	13	6	13	145
小児科	13	7	10	12	11	9	8	5	6	7	5	8	101
血液内科	13	10	14	19	17	16	7	12	15	5	10	13	151
総合感染科	13	12	19	15	26	19	14	15	19	28	7	10	197
ACC	2	5	2	0	3	1	5	4	4	3	6	7	42
胆肝膵外科	5	8	10	13	14	8	15	6	2	8	4	10	103
呼吸(結核)	1	3	2	2	3	4	3	4	5	1	0	0	28
耳鼻咽喉科	3	5	5	5	8	6	1	3	1	5	6	6	54
呼吸器外科	0	3	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10
泌尿器科	4	4	3	5	1	6	4	4	2	6	2	4	45
新生児内科	1	6	3	5	3	4	5	11	3	9	4	5	59
皮膚科	2	1	1	0	1	2	0	1	0	1	1	1	11
婦人科	0	0	1	4	1	1	3	1	0	1	0	0	12
精神科	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4
乳腺内分泌科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
乳腺腫瘍内科	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6
DCC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科・口腔外科	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
地域・ドック	0	0	1	1	1	0	4	0	0	1	1	0	9
形成外科	1	3	1	6	2	2	3	1	1	1	1	2	24
その他	9	3	8	9	1	13	4	6	7	7	2	4	73

表1-2 年度別診療科別新患依頼数			
	2017年度	2018年度	2019年度
整形外科	508	482	454
脳外科	377	412	405
呼吸器科(一般)	349	300	371
循環器科	363	369	304
消化器科	246	242	263
食道胃外科	312	319	247
神経内科	259	217	243
救急部	308	271	225
総合感染科	59	89	197
内分泌・代謝科	185	167	196
血液内科	108	143	151
腎臓内科	113	134	145
大腸肛門外科	129	84	140
心臓血管外科	147	148	127
膠原病科	192	150	115
胆肝膵外科	56	115	103
小児科	110	113	101
新生児内科	27	60	59
耳鼻咽喉科	35	32	54
泌尿器科	29	28	45
ACC	58	123	42
呼吸器科(結核)	36	35	28
形成外科	1	26	24
婦人科	18	20	12
皮膚科	25	32	11
呼吸器外科	31	65	10
ドッグ・地域	0	13	9
乳腺腫瘍内科	0	4	6
精神科	15	13	4
乳腺内分泌	13	10	2
歯科・口腔外科	1	3	2
総合診療科	136	69	0
DCC	4	2	0
外科	21	0	0
呼吸器内科	24	0	0
感染症科	4	0	0
放射線科	1	0	0
その他	2	0	73
合計	4302	4290	4168

図1-1 年度別月別新患依頼件数

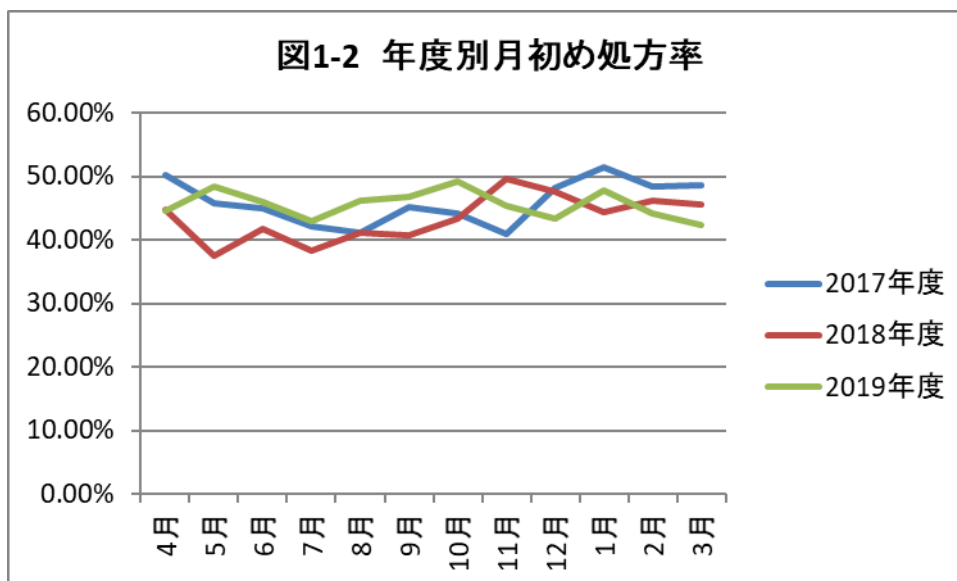


② 月初め処方率

年度別月別の月初めの院内症例リハビリテーション処方率（月の営業日初日現在の処方数/入院患者数）を図1-2に示した。

2019年度の月初めの処方率は、月平均45.6%で、ほぼ院内入院患者の半数の症例にリハビリテーション科の処方が実施されていることになる。（2018年度43.3%、2017年度45.5%）

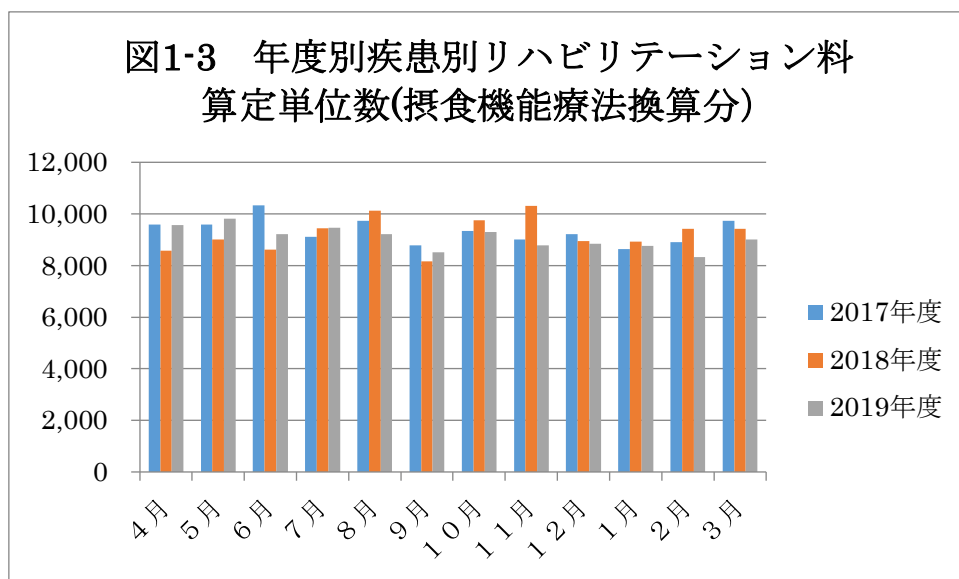
図1-2 年度別月初め処方率



- ③ 実施単位数（摂食機能療法 1 単位分を疾患別リハビリテーション料 1.5 単位分として換算した。）

図 1-3 に、直近 3 年間の月毎の実施単位数を示す。2019 年度のリハビリテーション科の総実施単位数は、計 108,804 単位（月平均 9,067.0 単位）、昨年度の計 110,703 単位（月平均 9,225.3 単位）を下回っている。

総取得単位は、年々増加傾向にあったが、2019 年度は前年を僅かに下回る結果となった。この要因の一つには、今年度 4 月から、OT1 名が自己啓発休業を取得したこと、6 月から OT1 名が産前休暇を取得したこと、翌 1 月から PT1 名が病気休暇を取得したこと等により、昨年度に比し実質的な人員削減を余儀なくされたことがあげられると思われた。



- ④ 疾患別リハビリテーション料取得単位比率

疾患別リハビリテーションの取得単位比率では、図 1-4 に示すように、「脳血管疾患等リハビリテーション料」の算定の比率が高く、全体のおよそ 4 割（42.5%）で、次いで「運動器リハビリテーション料」（17.0%）「脳血管疾患等リハビリテーション料（廃用症候群）」（以下「廃用症候群」とする。）（14.9%）、の算定となっている。昨年度と比べると、「運動器リハビリテーション料」の算定比率が増加傾向と言える。図 1-5 に疾患別リハビリテーション毎の算定単位数の直近の 3 年間の推移を示した。「脳血管疾患リハビリテーション料」の取得単位数が漸増傾向で、絶対値は少ないが摂食機能療法の取得件数も年々増加をしている。一方、廃用症候群の算定単位数は減少に転じている。

図1-4 2019年 疾患別リハビリテーション料算定率

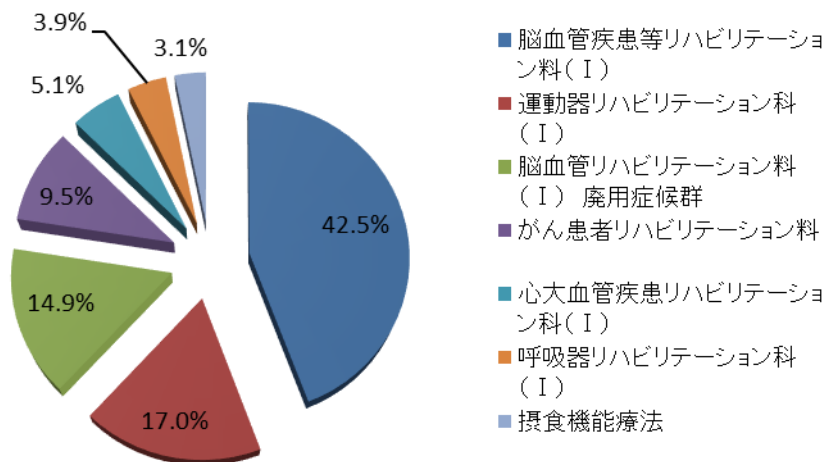
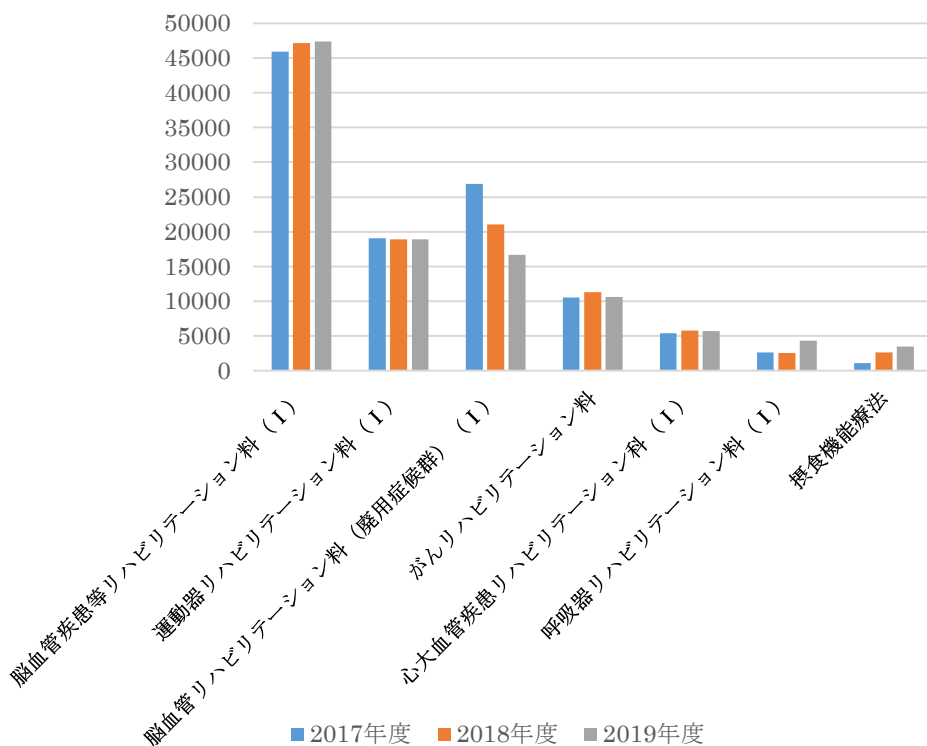


図1-5 年度別総合計取得単位



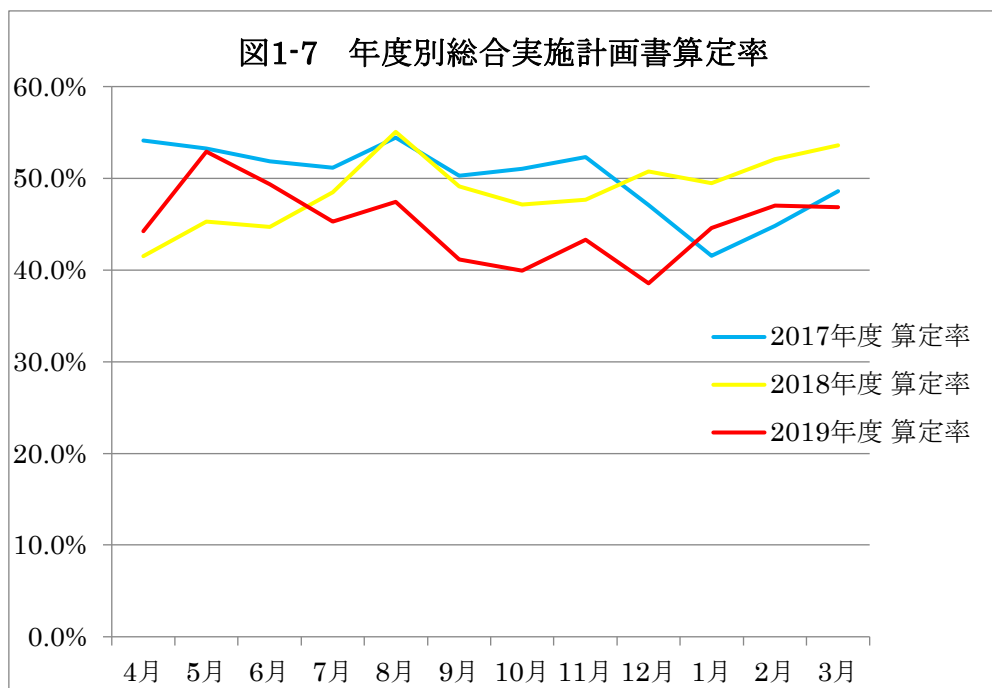
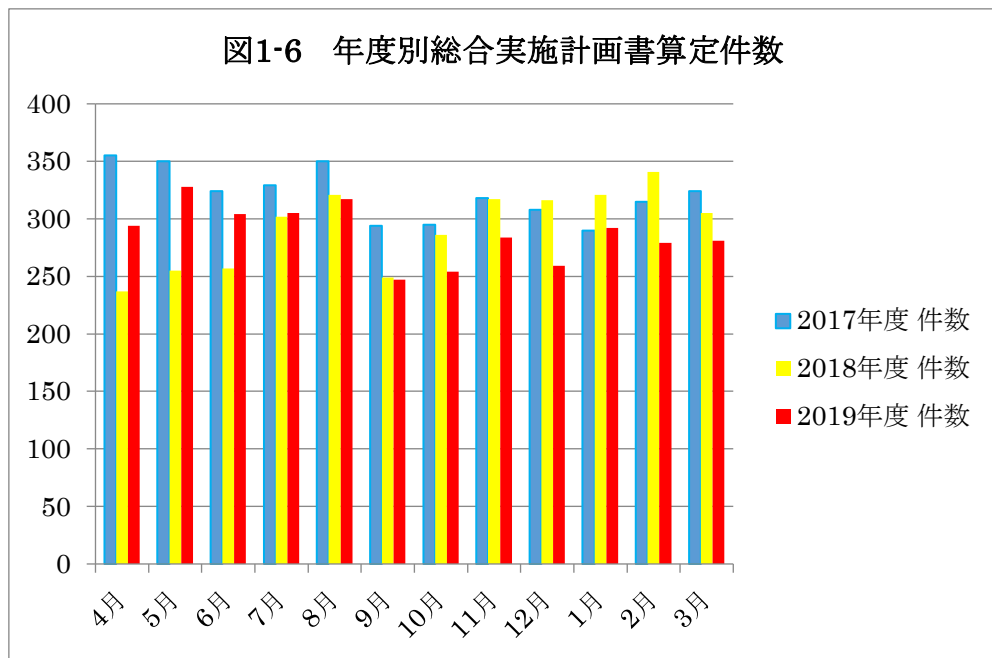
⑤ その他のサービス

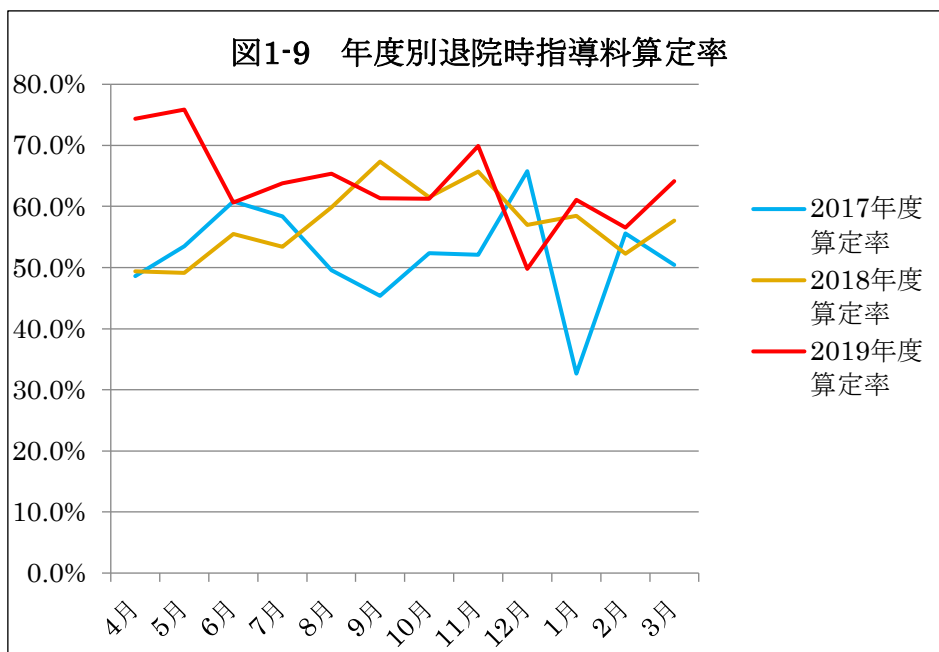
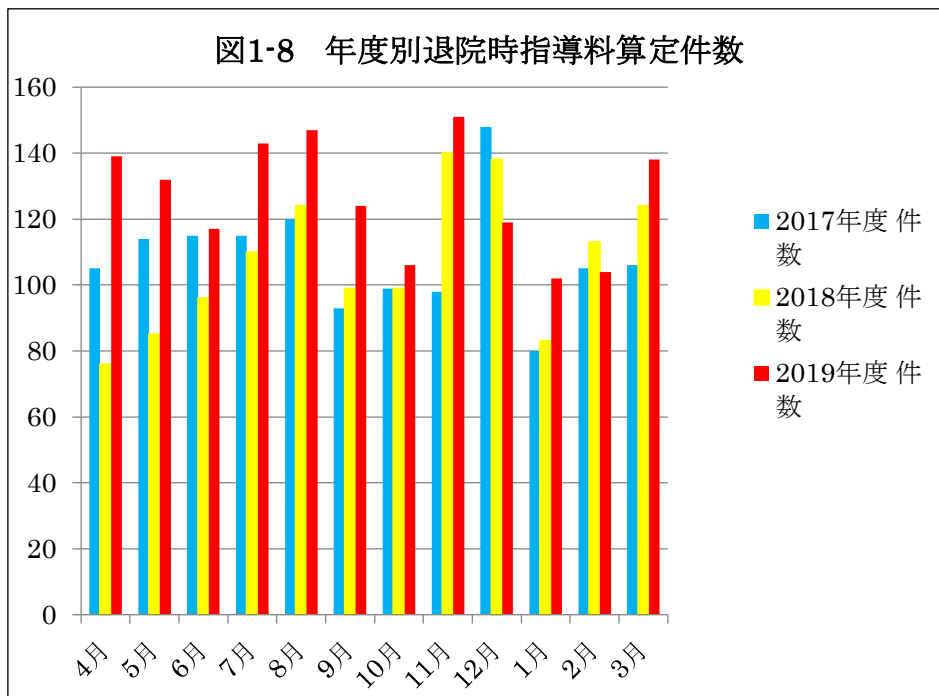
図 1-6 に年度別のリハビリテーション総合実施計画書算定件数、図 1-7 に年度別リハビリテーション総合実施計画書算定率、図 1-8 に年度別退院時指導料算定件数、図 1-9 に年度別退院時指導料算定率を示した。

2019 年度のリハビリテーション総合実施計画書の算定件数は、計 3444 件、平均の算定率は 45.0%で、前年度比算定件数-63 件、算定率 3.7 ポイントの減少となった、退院時リハビリテーション指導料は計 1522 件、算定率 63.7%で、前年度比算定件数

+235 件、算定率+6.3 ポイントとなった。

2019 年度は、2018 年度に比し各診療科からの依頼件数も減少傾向で各門に処方された件数も減少していることが想定されリハビリテーション総合実施計画書算定件数減少に影響していることも考えられるが、算定率の低下も算定件数減少の一因であることは否めない結果となった。退院時指導については、自宅退院が前提の条件となり、月の処方数も影響すると考えられるが、算定率も前年を上回っており算定件数の増加に寄与していると思われた。この点は科内で情報共有して算定件数のみでなく算定率も把握して、算定漏れを防ぐ努力を継続したいところである。



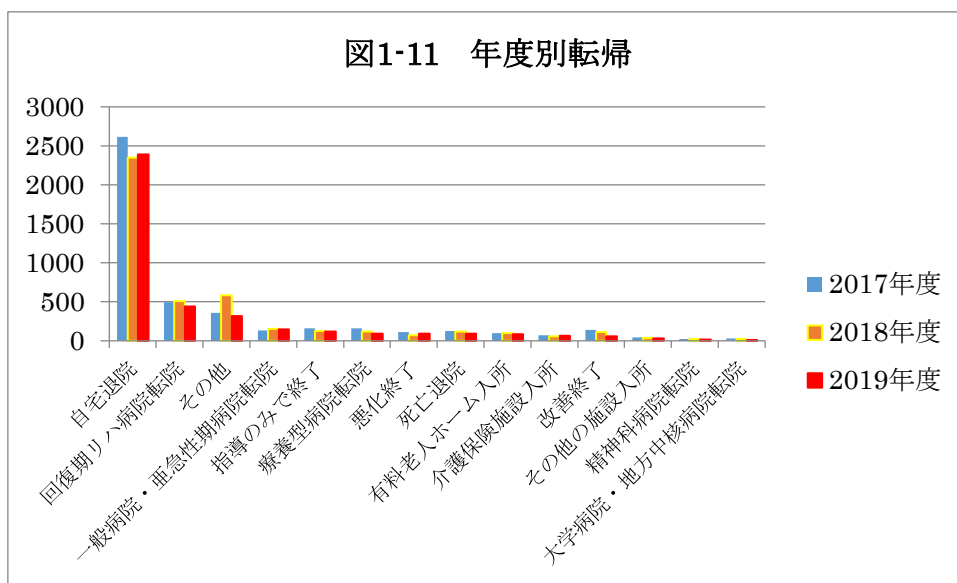
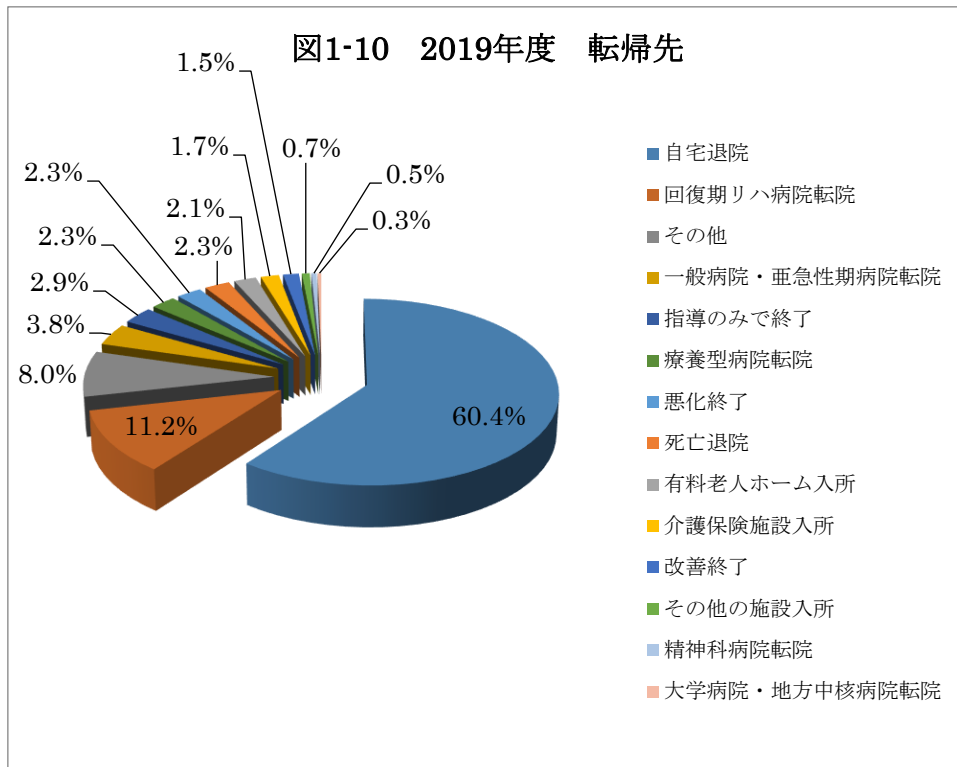


⑥ 転帰

当科でのリハビリテーション実施患者の転帰を図1-10に示す。

リハビリテーション実施患者の転帰は、自宅退院が2391件(60.4%) (前年度53.7%)、回復期リハ転院443件(11.2%) (前年度11.6%)、一般病院・亜急性期病院転院149件(3.8%) (前年度3.4%)、療養病院転院93件(2.3%) (前年度3.4%)、の順となっている。年度別の転機を図1-11に示した。2019年度は自宅退院の率が最も多く、次いで回復期リハビリテーション病棟で、両者で全体の71.5%となっており。これは2018年度(66.8%)、2017年度(63.9%)と全体から占める割合が高い。自宅退院症例には、

患者本人への退院時指導や訪問リハビリテーションサービス提供施設および機関向けの診療情報提供書の作成、回復期リハ病院および一般病院・亜急性期病院転院症例には、必要に応じてサマリーおよび診療情報提供書を作成するなどのサービスを実施している。



⑦ 課題

依頼患者の増加に加え、病院横断的業務への参画も増加しており、依頼件数の増加以上にスタッフ一人当たりの業務量の増加が生じている。また、昨年度末の理事長、院長とのヒアリングにおいて、今後の当科の運営方針を確認し、365日稼働体

制の確立を目指すこととなり、そのための人員拡充も認められた。このような状況に対し、今年度はリハビリテーション科のスタッフは定員医師5名、理学療法士16名、作業療法士6名、言語聴覚士7名の体制でスタートした。

PT部門では4/1付けで産休代替職員1名が常勤職員として採用となり昨年度の15名から16名になり、9/1、11/1にそれぞれ非常勤職員が採用となったが、諸事情により辞職、新たに翌2/1、3/1に非常勤職員が採用となった。翌1月から常勤職員1名が病気休暇を取得したため、最終的には常勤15名、非常勤2名の人員配置となった。OT部門では4/1付けで1名が自己啓発休業を取得、6/14～1名が産前休暇を取得したため実質2名の欠員状態の体制を余儀なくされた。

この結果年度末の段階では、スタッフは定員医師5名、PT常勤15名、非常勤2名、OT常勤4名、ST7名の体制となった。昨年度に比べ実質的な人員削減となり、疾患別リハビリテーション料の算定単位、リハビリテーション総合実施計画書、退院時指導料の算定件数にも影響し、減少に転じたと言える。尚且つ前述の様に、院内の横断的組織への参加や各種委員会、会議、ミーティング年度初めの算定単位数減少に影響していると思われた。

横断的組織への参画、委員会、WG等の業務も年々増加しており、また、365日稼働体制確立に向けては、病院の規模および実際の依頼件数も考慮すると、まだまだ適正な人数とは言えない状態であると言える。

また、がんリハビリテーションの需要は高まっているが、がんリハビリテーション算定に必須である「がんリハビリテーション研修」を未受講のスタッフが残存しており、研修の受講を進めることも必要である。

今年度は、セラピスト募集に対し応募者が思うように募らず人員拡充が図れなかった。更なる人員拡充の元、来年度は充実した体制で当科を運営したいと考えている。

(2) 理学療法部門

①処方

2019年度のPT処方は3,440件で、前年度比+358件(前年度比111.6%)で、月平均286.7件(前年度256.8件)で昨年度より増加した。2019年度のPT処方の依頼元各診療科別処方数を図2-1、年度別の依頼元診療科処方数を表2-1に示す。

2019年度は整形外科、脳外科、呼吸器科(一般)、循環器科、神経内科、消化器科の順に処方数が多く、この6科で全体の51.1%を占めている。

昨年度比では、診療科毎に増減があるが呼吸器科(一般)(前年度比+96件)、食道胃外科(同+64件)、大腸肛門外科(同+64件)、内分泌・代謝科(同+42件)、胆肝膵外科(同+36件)、消化器科(同+33件)、神経内科(同+27件)、泌尿器科(同+26件)と前年度の処方数を上回った。

これは、これまでの「脳血管リハビリテーション料」「運動器リハビリテーション料」といった脳卒中、整形外科系の疾患中心であった疾患構造から、「呼吸リハビリテーション」「糖尿病運動療法」などの充実に加え、外科系では腹膜偽粘液腫やその他の癌患

者の術前術後の周術期依頼の増加が影響していることがあげられると考えられる。その背景にはそれぞれの分野でのリハビリテーション業務のアウトカムの実績やカンファレンスの実施等により主診科で認知され、リハビリテーションの需要が高まってきたことも要因にあげられると思われた。

図2-1 2019年度 処方元診療科

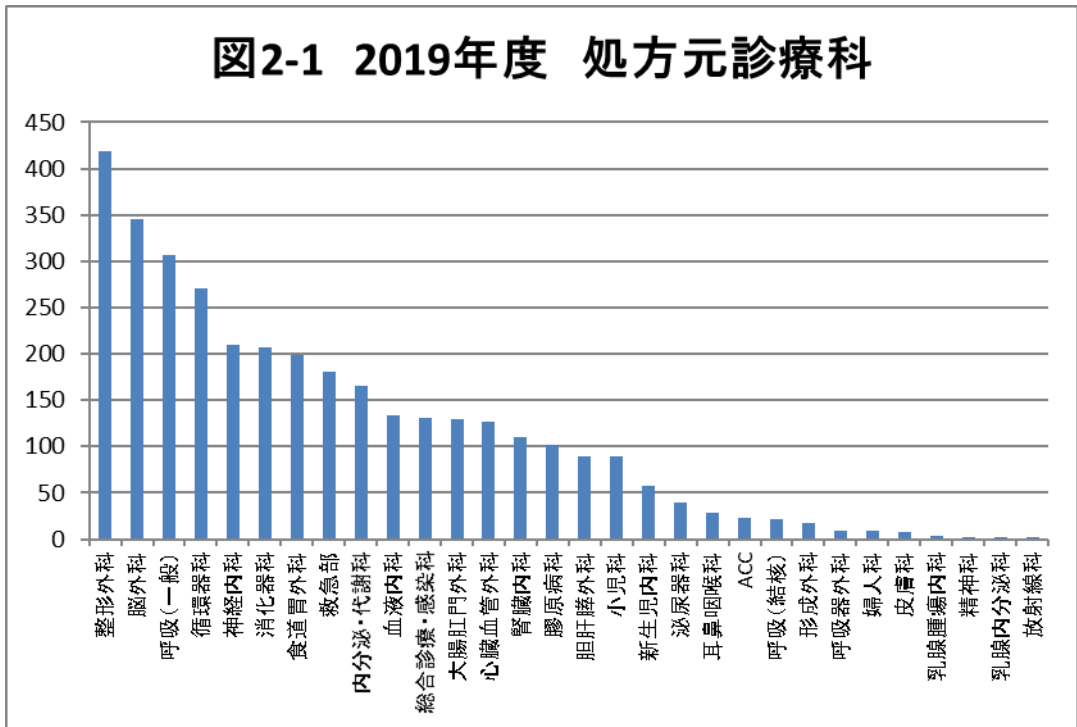
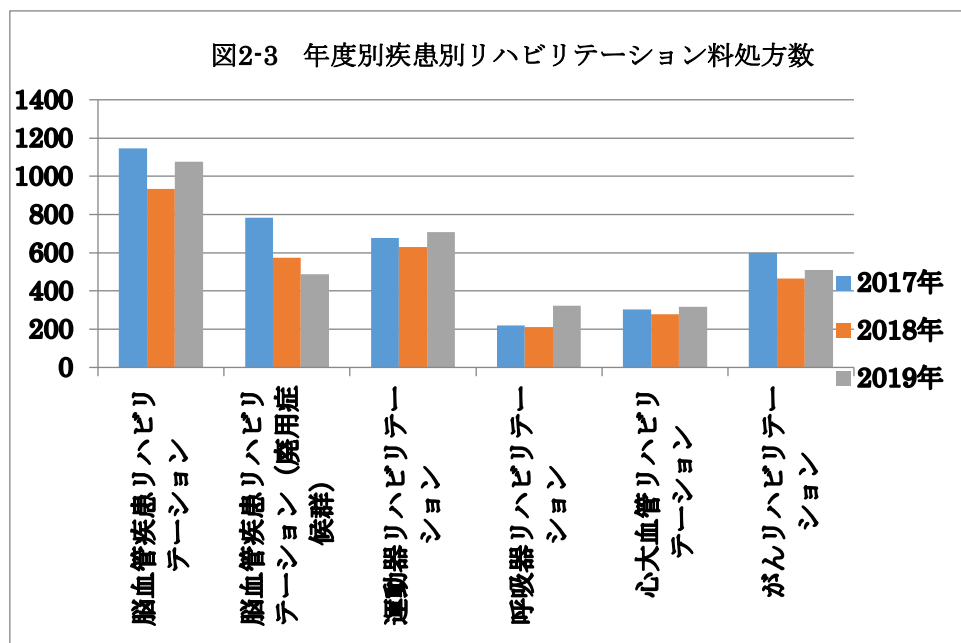
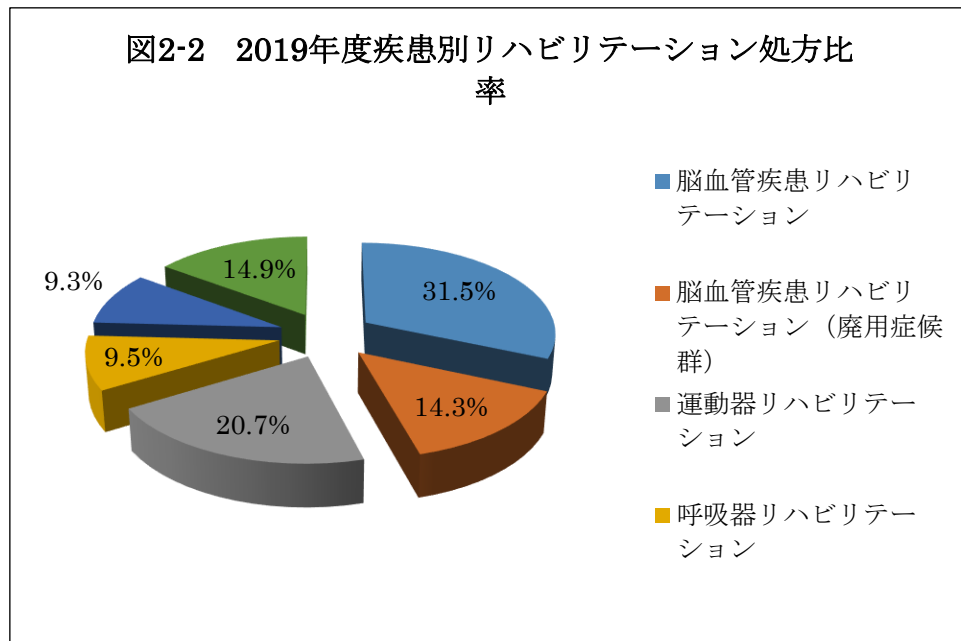


表2-1 年度別処方依頼元診療科件数			
	2017年度	2018年度	2019年度
整形外科	469	433	419
脳外科	353	343	346
呼吸器科(一般)	274	210	306
循環器科	316	304	270
神経内科	230	183	210
消化器科	179	174	207
食道胃外科	244	134	198
救急部	242	188	181
内分泌・代謝科	169	124	166
血液内科	93	117	134
総合診療・感染科			131
大腸肛門外科	121	66	130
心臓血管外科	153	132	127
腎臓内科	112	105	110
膠原病科	170	109	102
胆肝膵外科	52	54	90
小児科	106	104	89
新生児内科	40	59	58
泌尿器科	31	14	40
耳鼻咽喉科	20	14	28
ACC	28	18	23
呼吸器科(結核)	25	27	22
形成外科	1	19	18
呼吸器外科	24	12	9
婦人科	19	12	9
皮膚科	12	14	8
乳腺腫瘍内科		1	3
精神科	11	8	2
乳腺内分泌	9	7	2
放射線科	1	0	2
総合感染科	43	68	
総合診療科	92	29	
外科	16	0	
呼吸器科	24	0	
感染症科	4	0	
渡航者健康	3	0	
眼科	1	0	
DCC	0	0	
内科	0	0	
歯科・口腔外科	0	0	
ドック・地域	0	0	
放射線診断科	1	0	
計	3655	3082	3440

2019年度の疾患別リハビリテーションの処方比率を図2-2、年度別の疾患別リハビリテーションの処方数を図2-3に示す。

2019年度の疾患別リハビリテーション料の比率では、「脳血管リハビリテーション料Ⅰ」(31.5%)、「廃用症候群」(14.3%)、「運動器リハビリテーション料Ⅰ」(20.7%)の割合が高く、この3者で全体のおよそ7割(66.5%)を占める。

年度別の疾患別リハビリテーション料では、「廃用症候群」を除き全ての疾患別リハビリテーション料の処方数が昨年度より増加した。



②取得単位

図 2-4 に、年度別の月別の取得単位を示した。2019 年度の年間の総実施単位数は 67,785 単位で、対前年比+4,462 単位（前年度比 107.0%）となった。PT の定員が今年度から常勤 16 名と昨年度より 1 名増員となり、加えて年度末に非常勤職員が 2 名加わったことで人員の拡充が図れたことが取得単位増加に寄与していると思われる。

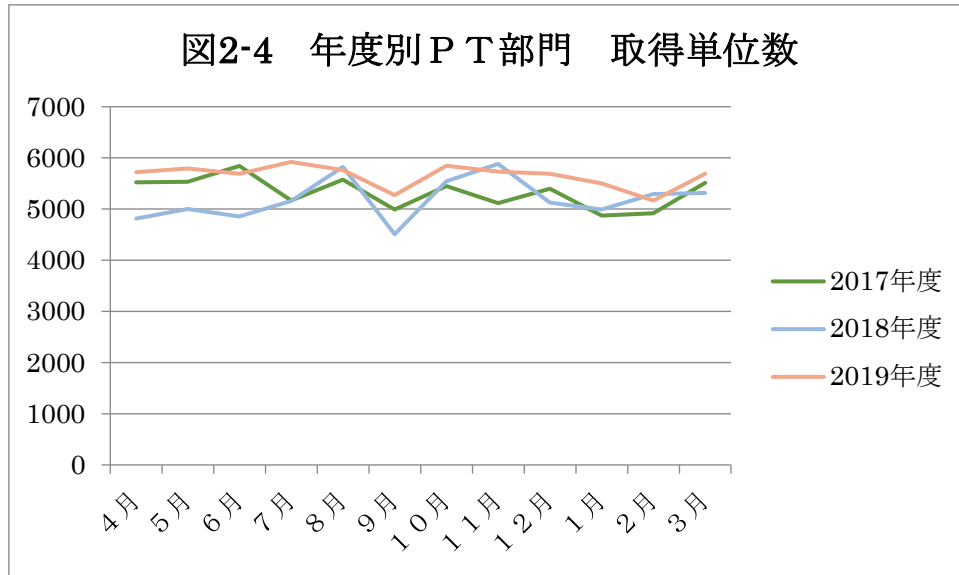


図 2-5 に、2019 年度の疾患別リハビリテーション料の算定比率を、2-6 に年度別疾患別リハビリテーション料の算定単位数を示す。2019 年度は、脳血管リハビリテーション料（32.0%）で最も多く、次いで運動器疾患リハビリテーション料（26.8%）、廃用症候群（14.4%）の順で昨年度とほぼ同様の比率であった。年度別疾患別リハビリテーション料の算定単位数では、「脳血管リハビリテーション料」は漸増傾向、「廃用症候群」は漸減傾向と言える。

図2-5 2019年度 疾患別リハビリテーション料算定単位比率

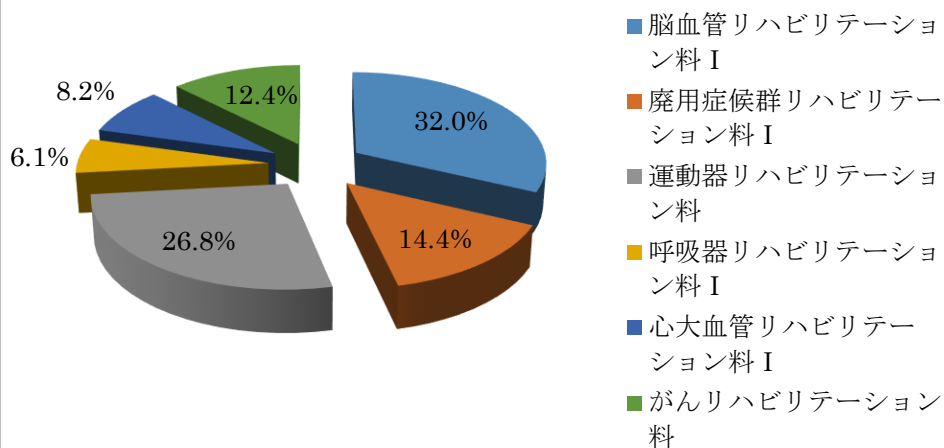
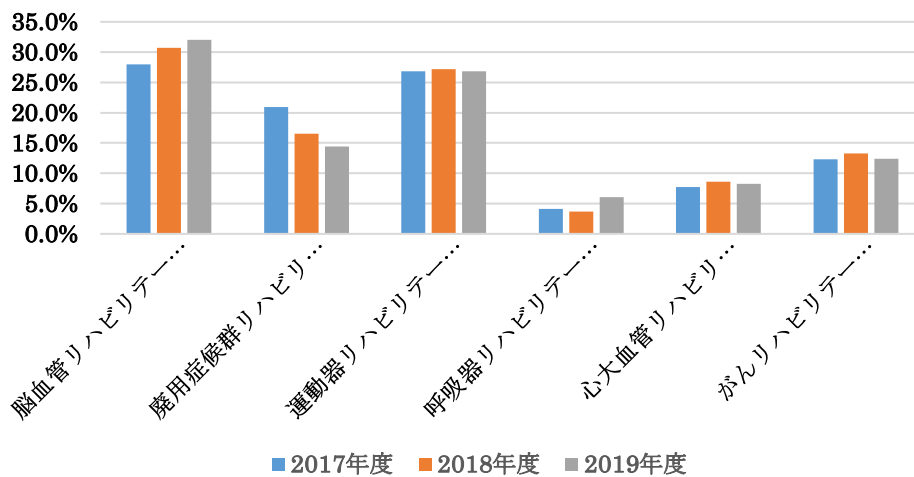


図2-6 年度別疾患別リハビリテーション料算定率



③PT 部門スタッフによる診療チーム

1) 心臓リハビリテーション

2019年度は4名の理学療法士が心臓リハビリテーション（以下、心リハ）班として主に運動療法を担当した。うち心臓リハビリテーション指導士は2名であった。

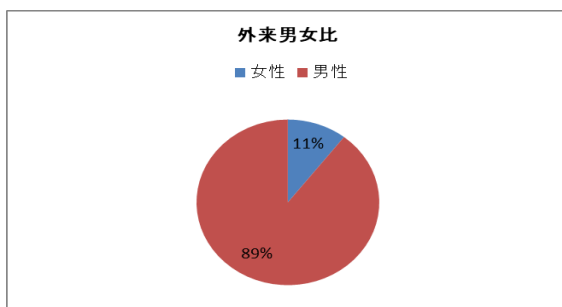
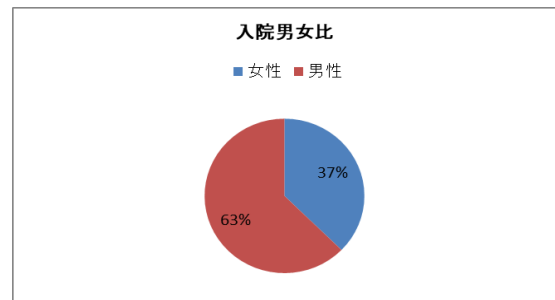
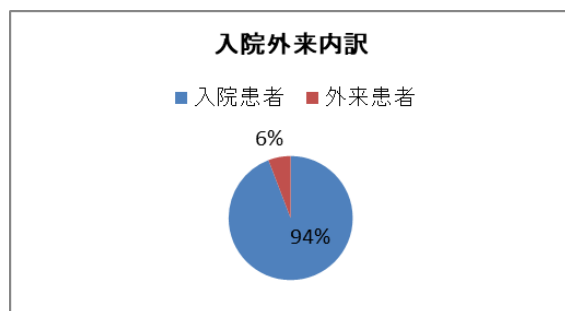
主に循環器内科および心臓血管外科からのリハビリテーション依頼のうち、運動療法が適応となる症例を受けもった。

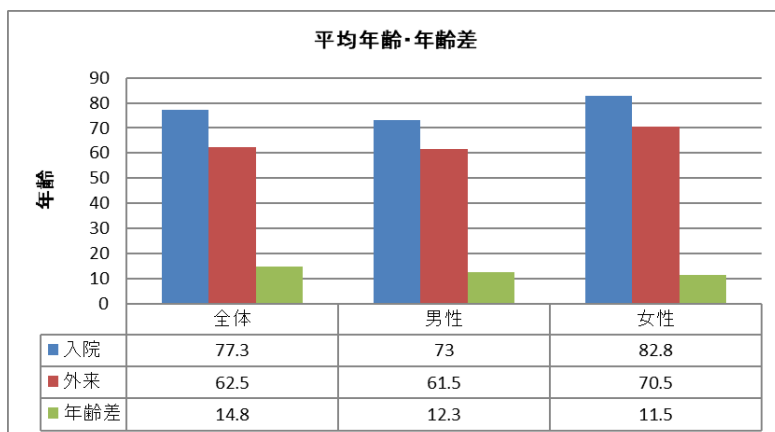
昨年度以来、心リハ外来が開設され心リハ指導医を持つ循環器内科医師が担当となり毎週木曜日14:00~16:00の枠で主に心肺運動負荷試験（以下、CPX）を中心に行った。少数例ではあるが、外来での心リハ運動療法も実施された。

a. 循環器内科

循環器内科からのリハビリテーション依頼件数は延べ326件(392)であった。うち入院リハ依頼件数307件(332)、外来リハ依頼件数は19件(60)であった。主なリハビリ対象者であった入院患者のうち、男女比の内訳は女性115名、男性193名であった。入院、外来ともに男性患者が多かった。

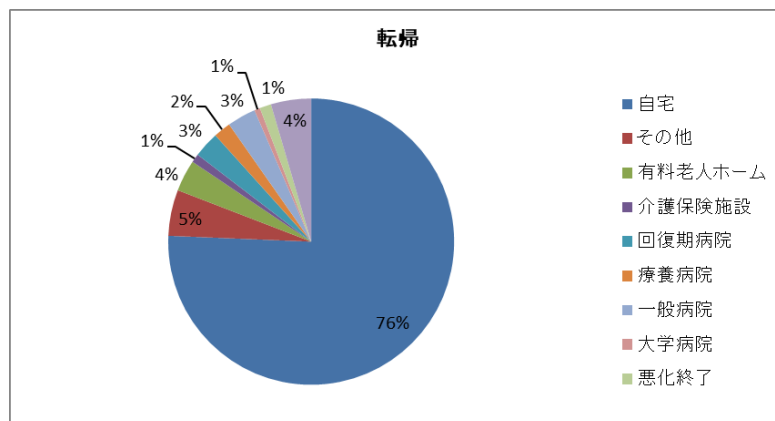
平均年齢は全体では77.3歳(75.6歳)で女性82.8歳(81.5歳)、男性73歳(71.5歳)で男性の方がやや若年傾向にあり、外来患者は男女ともに入院患者よりも若年傾向にあった。 ※ ()内は昨年度





転帰については下表の通りで、自宅退院が過半数以上を占め、その他転帰についてはほぼ同じ割合であった。

転帰(件)	
自宅	233
その他	16
有料老人ホーム	11
介護保険施設	3
回復期病院	9
療養病院	6
一般病院	10
大学病院	2
悪化終了	4
死亡	14

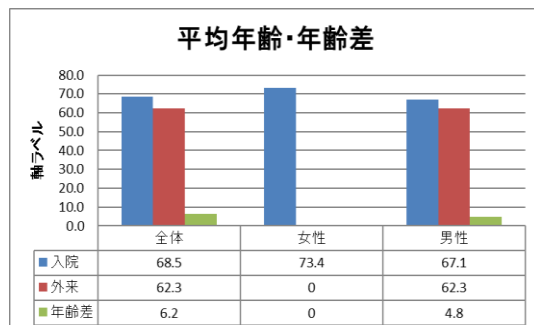
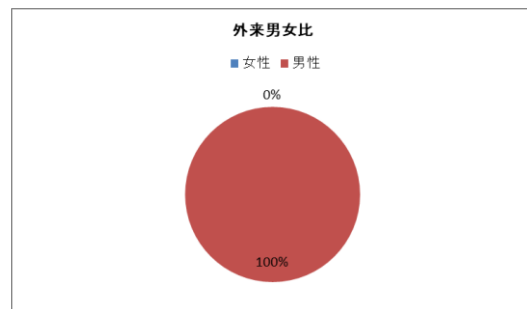
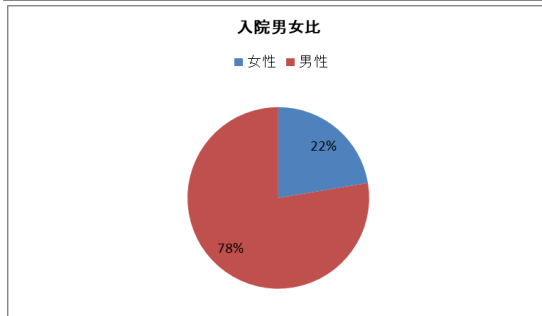
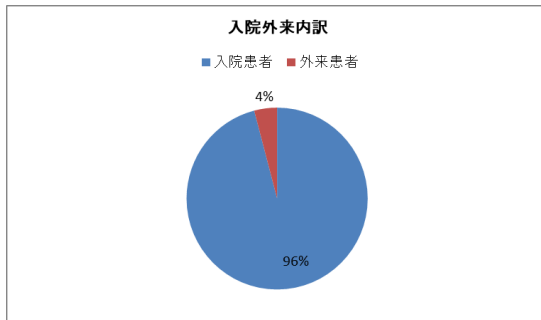


b.心臓血管外科

心臓血管外科からのリハビリテーション依頼件数は延べ 147 件 (161 件) であった。うち入院リハ依頼件数 141 件(149 件),外来リハ依頼件数は 6 件 (12 件) であった。

主なリハビリ対象者であった入院患者のうち、男女比の内訳は女性 32 名 (56 名) , 男性 110 件 (93 名) 平均年齢は入院全体では 68.5 歳 (71.7 歳) で女性 73.4 (76.7 歳) ,男性 67.1 歳 (68.7 歳) であり、総じて循環器内科よりも若年であった。

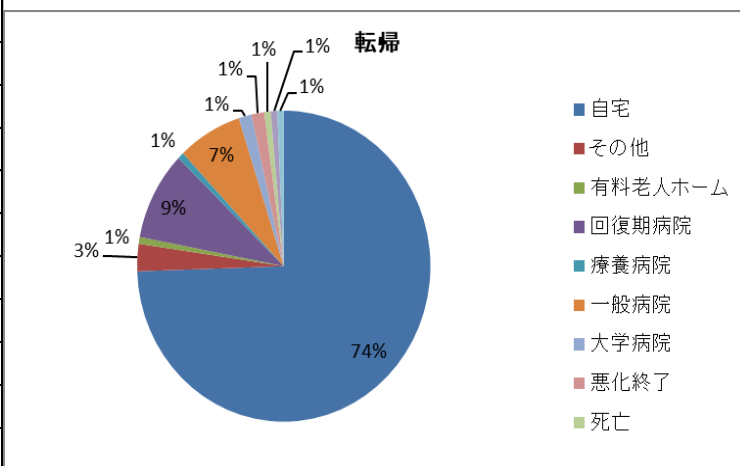
※ () 内は昨年度



外来処方もわずかであった。女性は0人であった。少数ではあったが循環器同様、入院患者の平均年齢よりも若年者が外来リハビリを通院する傾向にあった。

転帰については循環器同様過半数以上が自宅退院が占めているが、回復期病院への転院がやや多くなっている点が異なっている。侵襲度の高さが回復に時間を要することが考えられる。一般病院への転院も循環器と比してやや高めだが、紹介元の病院へ戻ってもらっていることがあるためと考えられる。

自宅	105
その他	4
有料老	1
回復期	13
療養病	1
一般病	10
大学病	2
悪化終	2
死亡	1
改善終	1
その他	1



c.まとめ

昨今、心リハは疾病管理プログラムとして多職種での介入が求められており、その効果は種々のガイドラインにおいてエビデンスが示され推奨されている。

しかし当院では各職種が介入はされているが、心リハに特化した多職種カンファレンスはなされておらず、疾病管理プログラムとしての役割は不十分である。故に心リハの効果を最大限に引き出せてはいないと思われる。心リハに特化した多職種カンファレンスが行える土台を速やかに整え実施することで、心リハ、特に運動療法やCPX適応患者を広げる事ができ収益面においても、有益と考えられる。

そのため今年度は、昨年まで3年間行ってきた多職種向けの心リハ勉強会を中断し、心リハ担当循環器医師およびリハビリテーション科医、理学療法士、看護師（慢性心不全看護認定看護師）と共にカンファレンスを行い情報共有とトピックスを共有する時間を週一回のペースで行った。

カンファレンスで上がった内容などを、認定看護師を通して病棟へ共有する試みも行われた。具体的な成果は得られていないが、情報共有を行いさらに病棟へ繋げることが出来る場面は有用と考えられる。

また今年度は心リハスタッフと循環器医師、管理栄養士、薬剤師に協力を頂き心リハ対象患者向けの運動および教育動画を作成した。

今後心臓リハビリテーションが正しく認知、普及されるように努力する所存である。

2) がんリハビリテーション

a. 実施件数

がん患者リハビリテーション料の算定には、指定研修会を受講することが必須とされている。当院リハビリテーション科ではPT16名、OT5名、ST7名の計28名が受講している（前任地で研修受けた者も含む）。

2019年度の件数は、556件であり全体の約13.0%（前年度11.9%）を占めており、例年同様の水準であった。

b. 依頼処方科

依頼処方科の件数と比率を以下の表で示す（表）。外科が46.8%と比率が高いことがわかる。なお、2019年度から外科は食道胃外科、大腸肛門外科、胆肝膵外

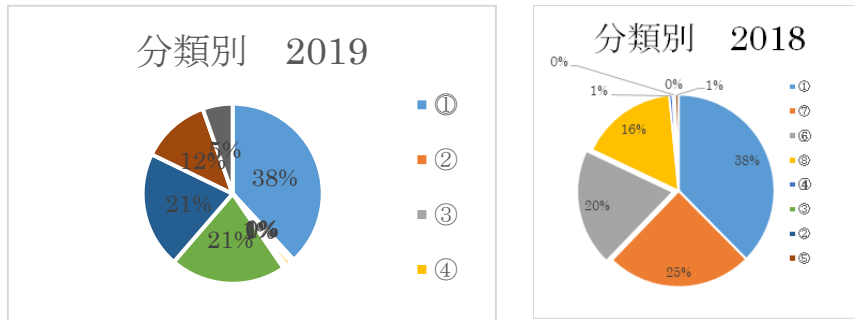
科に分かれている。3つの中では食道胃外科からの依頼件数が最も多かった。それ以外は例年通り、血液内科、消化器内科の順に多い。前年度と比較すると呼吸器内科、小児科の比率がわずかに増加した。

表：前年度と比較した各科ごとの件数と比率

診療科	件数 (2019年度)	件数 (2018年度)	比率 (2019年度)	比率 (2018年度)
外科	260	288	46.8%	41.3%
食道胃外科	142	—	25.5%	
大腸肛門外科	80	—	14.4%	
胆肝膵外科	38	—	6.8%	
血液内科	126	119	22.7%	21.6%
消化器	69	67	12.4%	12.1%
呼吸器内科	50	26	9.0%	4.7%
小児科	27	1	4.9%	0.2%
泌尿器	7	5	1.3%	0.9%
耳鼻咽喉科	4	3	0.2%	0.5%
婦人科	4	8	0.2%	1.4%
呼吸器外科	3	3	0.5%	0.5%
総合診療科	2	0	0.2%	0%
循環器内科	1	1	0.2%	0.2%
乳腺腫瘍内科	1	0	0.2%	0%
乳腺内分泌外科	1	10	0.2%	1.8%
脳外科	1	1	0.2%	0.2%
腎臓内科	0	1	0%	0.2%
膠原病科	0	1	0%	0.2%
不明	0	16	0%	2.9%
合計	556	552	100%	100%

c. 分類別

がん患者リハビリテーション料の算定対象は診療報酬の定めにより8つに分類されていた。分類別で件数の比率を示した図を以下に示す。例年同様に最も多い約38.1%が『食道がん、肺がん、縦隔腫瘍、胃がん、肝臓がん、胆嚢がん、大腸がん、膵臓がんの診断を受け、治療のために入院している間に閉鎖循環式全身麻酔による手術が行われる予定または行われたもの。』と定義されている『①』となっていた。次いで血液腫瘍、化学療法目的がそれぞれ同数であり20.9%であった。

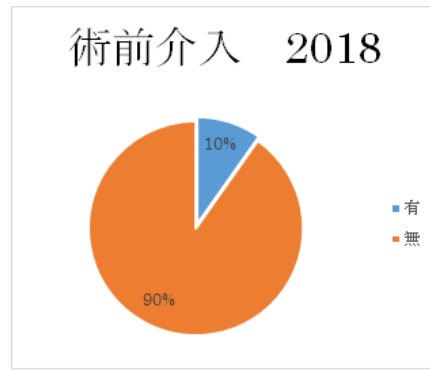
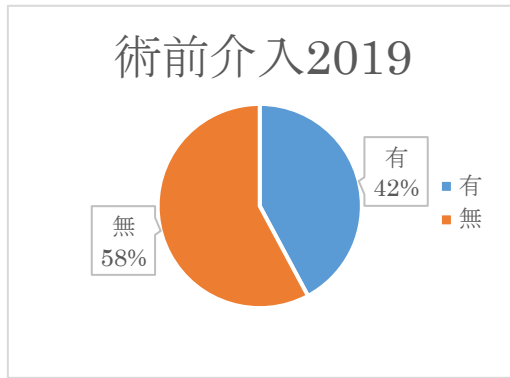


図：診療報酬規程のがん分類

①	食道がん	肝臓がん	当該入院中に 閉鎖循環式全身麻酔によりがん治療のための手術が行われる予定 又は 行われた患者
	肺がん	胆嚢がん	
	縦隔腫瘍	膵臓がん	
	胃がん	大腸がん	
②	舌がん	咽頭がん	当該入院中に 放射線治療 もしくは 閉鎖循環式全身麻酔による手術が行われる予定 又は 行われた患者
	口腔がん	喉頭がん	
	その他頸部リンパ節郭清を必要とするがん		
③	乳がん		当該入院中にリンパ節郭清を伴う乳房切除術が行われる予定 又は 行われた患者で術後の肩関節の運動障害などを起こす可能性がある患者
④	骨軟部腫瘍 又はがんの骨転移		当該入院中に 患肢温存術 若しくは 切断術、創、外固定 若しくはピン固定等の固定術 化学療法 又は 放射線治療 が行われる予定 又は行われた患者
⑤	原発性脳腫瘍 転移性脳腫瘍		当該入院中に 手術 若しくは 放射線治療 が行われる予定 又は 行われた患者
⑥	血液腫瘍		当該入院中に 化学療法 若しくは 造血幹細胞移植 が行われる予定 又は 行われた患者
⑦			当該入院中に 骨髄抑制 を来しうる 化学療法 が行われる予定 又は行われた患者
⑧	緩和ケア主体で治療を行っている進行がん 又は末期がん		症状増加により 一時的に入院加療を行っており 在宅復帰 を目的としたリハビリテーションが必要な患者

d. 術前介入について

手術を行った件数は185件であったが、そのうち78例(42.2%)は術前から処方があり、術前からの開始となっている。前年度よりも術前介入がかなり増えている。



e. リハビリテーション実施期間

全体の平均日数は 28.0 日 (±33.6 日) であった。昨年在 36.1 日であり、短縮していることが分かる。

f. 転帰

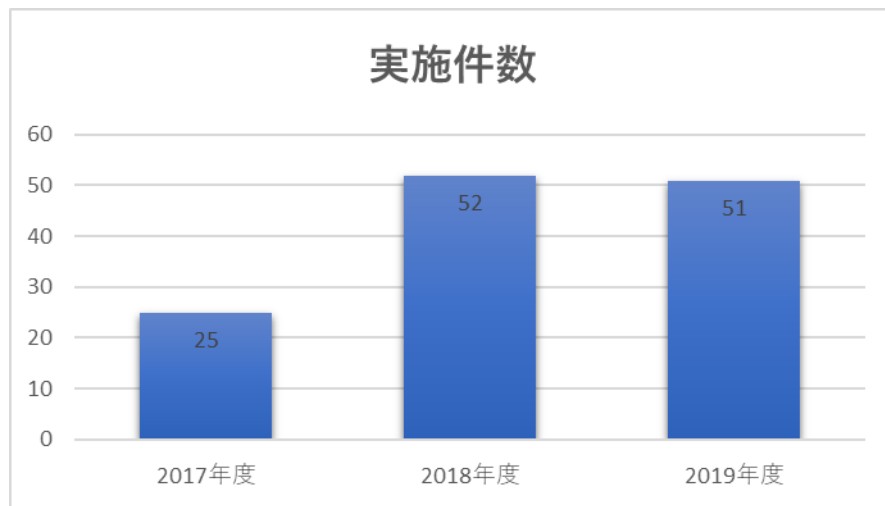
自宅退院が 80.1% と一番多かった。他の医療機関への転院は 6.1% であった。

3) NICU・GCU リハビリテーション

a. 概要

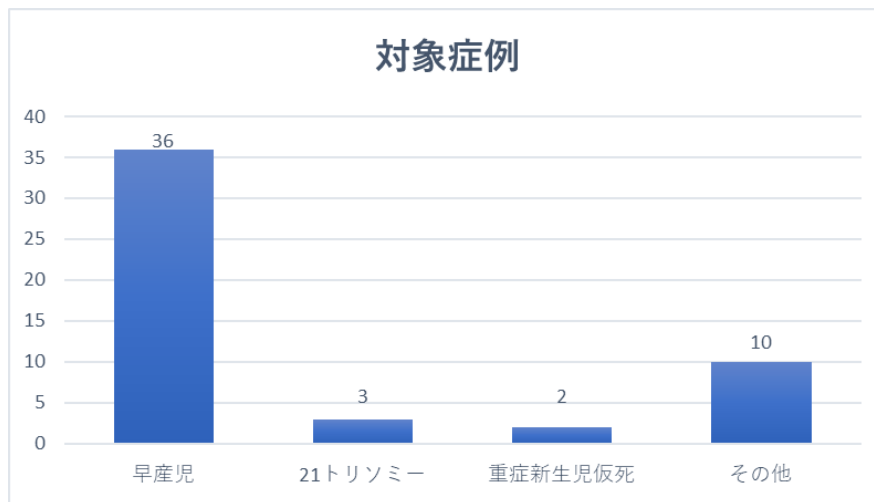
2019 年度は 2018 年度と比較し実施件数自体は概ね変化は見られなかったが、早産超・極低出生体重児への実施率は増加傾向にあった。

b. リハビリテーション実施件数



2018 年度と比較し、実施件数は概ね変わらず 51 件であった。

c. リハビリテーション対象症例



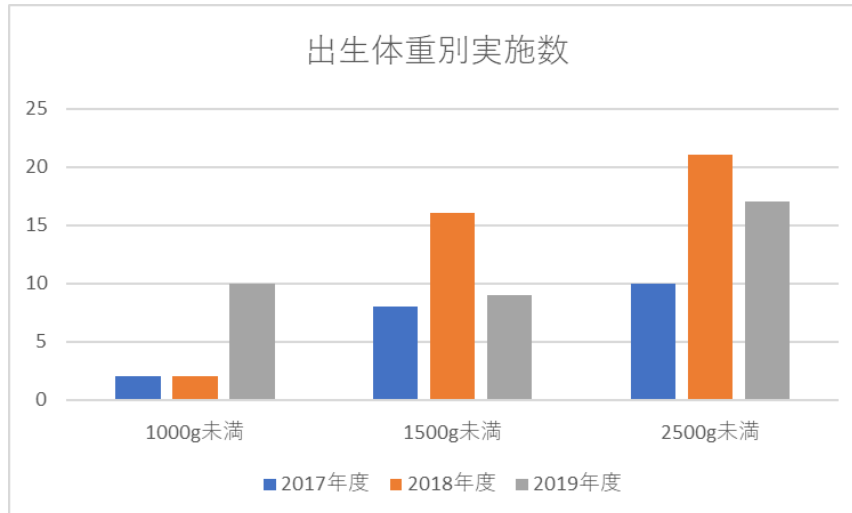
早産低出生体重児が全体の70%と大半を占めている。21トリソミー、重度新生児仮死の新生児も介入、その他には先天性トキソプラズマ症や先天性内反足、哺乳障害を呈した児などに介入した。

d. 出生週数別実施人数



リハビリテーションを実施した早産低出生体重児を出生時週数で比較すると2018年度に比べ30週未満の増加が著しい。

e. 出生体重別実施人数



リハビリテーションを実施した早産低出生体重児のうち、発達の予後に大きな影響があるとされている出生体重 1500 g 未満の児（超・極低出生体重児）は 19 名。1500 g 以上の低出生体重児は 17 名であった。

f. 外来

超・極低出生体重児の出生率が増加する中で、発達予後予測のためのスクリーニングにおいて陽性となった児は出生率に比例して増加傾向であった。スクリーニングで陽性となった児やダウン症児に対しては、歩行の獲得まで外来リハビリテーションを実施した。

4) 呼吸リハビリテーション

a. 班員構成

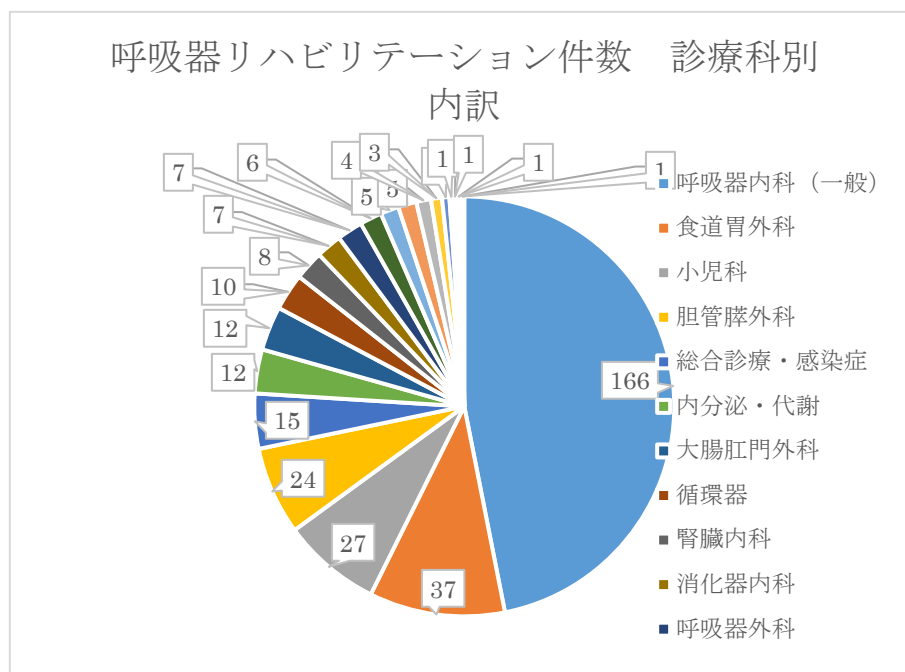
P T 4 名、O T 1 名

b. 依頼件数

2019 年度（令和元年度）の呼吸器リハビリテーションを算定した症例数は 354 件でリハビリテーション科全体の 8%であった（全体は 4521 件）。疾患群としては、COPD 急性増悪、急性肺炎、間質性肺炎急性増悪、誤嚥性肺炎、気胸、膿胸などがあるが、開腹術を施療するがん患者の術後リハビリテーションも実施してきた。

c. 診療科別内訳

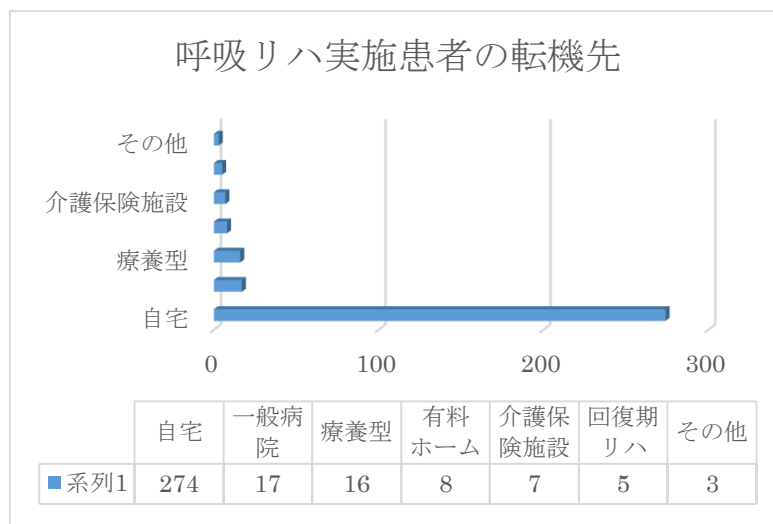
呼吸器内科（一般） 166 件、食道胃外科 37 件、小児科 27 件、胆管膵外科 24 件、総合診療・感染症 15 件、内分泌代謝・大腸肛門外科 12 件、循環器 10 件、腎臓内科 8 件、消化器内科・呼吸器外科 7 件、救急 6 件、呼吸器内科（結核）・膠原病 5 件、泌尿器 4 件、ACC 3 件、耳鼻咽喉科 2 件、脳外科・乳腺腫瘍内科・心臓血管外科・神経内科 1 件 であった。



上表は、呼吸器リハビリテーション件数の診療科別内訳。呼吸器内科が 166 件 (47%) と多く、次いで開腹術等術後のリハビリテーションとして算定される食道胃外科の割合が多かった。

d. リハビリテーション実施期間と転機先

平均在院日数は 20.1 日で中央値 14 日、最大値 177 日、最小値 2 日であった。



上表は、当該患者の転機先を示す。自宅退院が 274 件 (83%)、次いで一般病院への転院が 17 件となり圧倒的に自宅退院率が高い結果だった。

e. 2019 年度リハビリテーション科呼吸班の活動振り返り

上記疾患別リハビリテーションはもとより、物品整備を行い、スパイロメトリーやでの計測やピークフローメーターによる CPF (cough peak flow)、簡易的肺活量測定器 (ハロースケール®) によるベッドサイドや普段の訓練での VC (肺活量) 測定・評価を行い患者にその場でフィードバックを行えるようにした。アンケートなどは取っていないが、その場で数値で提示される結果は好評だったように思われる。

5) DMリハビリテーション

a. 概要・体制

糖尿病と診断され、且つ集団療法が可能な患者（リハ医の指示）を対象に、昼食後の13:00～集団リハビリテーションを実施している。運動目的別に①血糖コントロール、②肥満解消、③術前血糖コントロール、④その他教育入院に分類され、対象患者にはバイタルチェック、ストレッチング、レジスタンストレーニング、有酸素運動を中心に実施している。

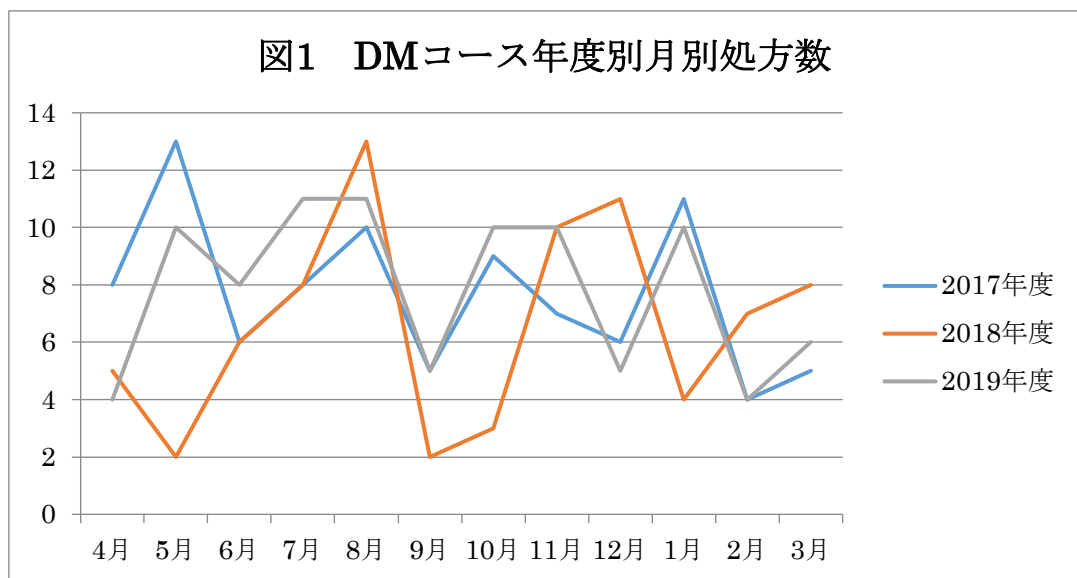
また、退院前には退院時指導として、退院後の運動指導や生活指導も実施している。

コース適応外患者は、合併症により制限や介助量の多い患者、耐久性の低い患者、また認知機能が低下しコミュニケーションが困難な患者等であり、コースの集団療法とは別に個別対応をしている。

b. 依頼件数

コース対応した処方件数は94件あり、年度別処方件数を見ると2017年度は92件、2018年度は79件となっており、昨年と比して増加している。（図1）

月平均を見ると、2017年度は7.7件、2018年度は6.6件、2019年度は7.8件となった。



その内訳を男女比で見ると、男性56名で全体の59.6%、女性38名で全体の40.4%を占めている。（図2）

年度別に見てみると、2017年度は男性52名と女性40名、2018年度は男性43名と女性36名であり、どの年度でも男性が多い結果となっている。（図3）

図2 DMコースの処方男女比

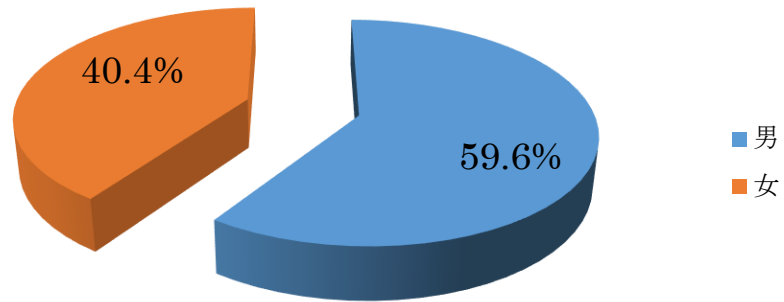
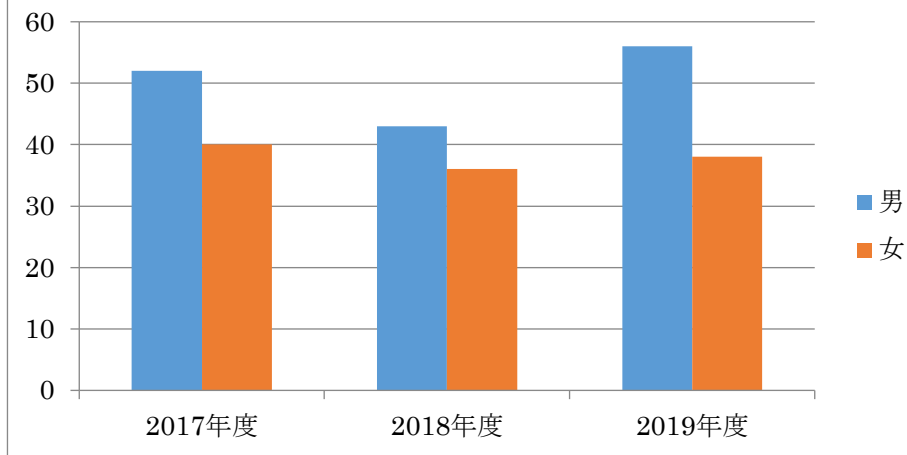
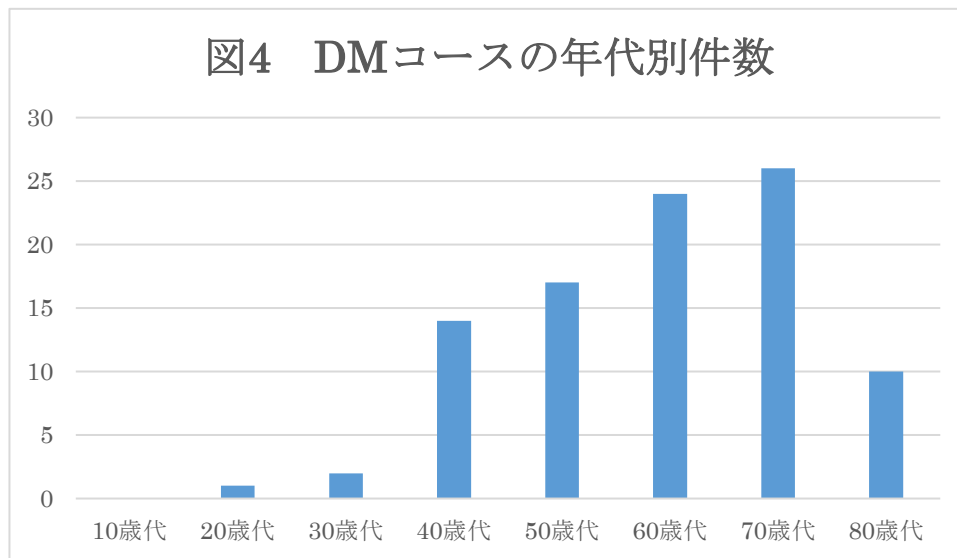


図4 DMコースの年度別処方の男女比

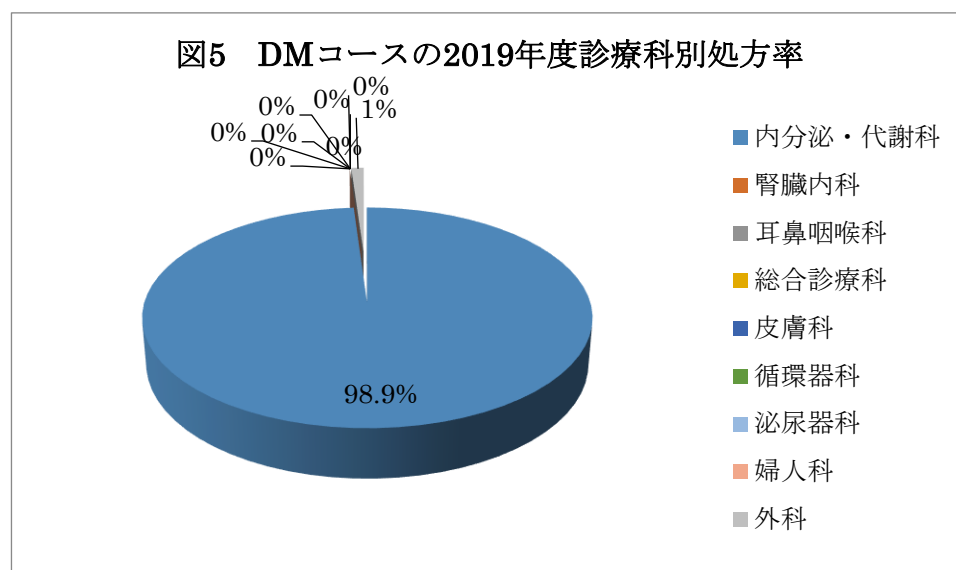


年代別に見ると、70歳代が最多で26件、次いで60歳代が24件となっており、最年少は23歳、最高齢は87歳だった。(図4)

昨今、リハビリ対象患者や手術適応患者の高齢化が進んでいるが、コース適応となる患者は集団療法対象になるため限定されており、このような結果になったことが推察される。



診療科別の処方率を見ると、98.9%が内分泌・代謝科であり、1件外科（胆膵外科）があり、1.1%となっている。（図5）

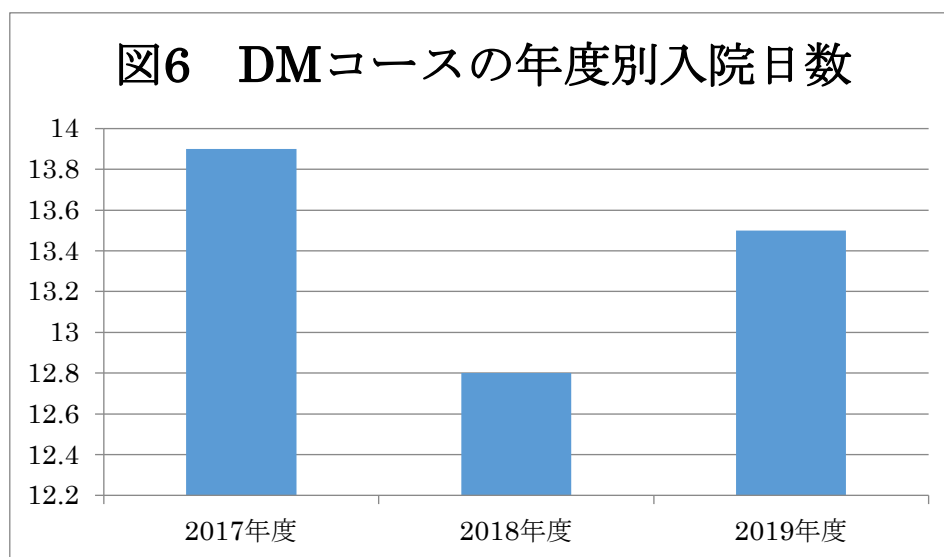


c. リハビリテーション実施期間

94件の症例の平均入院日数は13.5日で、2017年度は13.9日、2018年度は12.8日であった。（図6）

内分泌・代謝科の定める教育入院は約2週間程度であるが、その中で平均日数が13.5日であることは、入院後の速やかなリハビリ介入開始が可能となっていることが示唆される。

図6 DMコースの年度別入院日数



d. 転帰

コース適応患者として処方されている為、元々の ADL 自立度が高く、ほぼ全ての方が自宅退院であった。例外として 1 名、もともと精神疾患ある方が転院を挟んで施設入所され、また他 7 名の方が本人希望や体調不良で中止になったものの、最終的には自宅退院になられた。

e. 今後の課題

コース適応患者として処方されている患者の中でも、既往や合併症などを複数抱える者は多く、多様化している対象患者の傾向に合わせ、共通的な運動プログラムの他に個別に対応した運動療法を追加することも必要であると考え。また、実施期間が短期である事を踏まえ、入院中だけで運動の定着、及び運動療法効果を上げる事は困難であり、いかに入院期間中に患者指導を行い、退院後も運動習慣を身に付けて頂くかが重要だと考える。

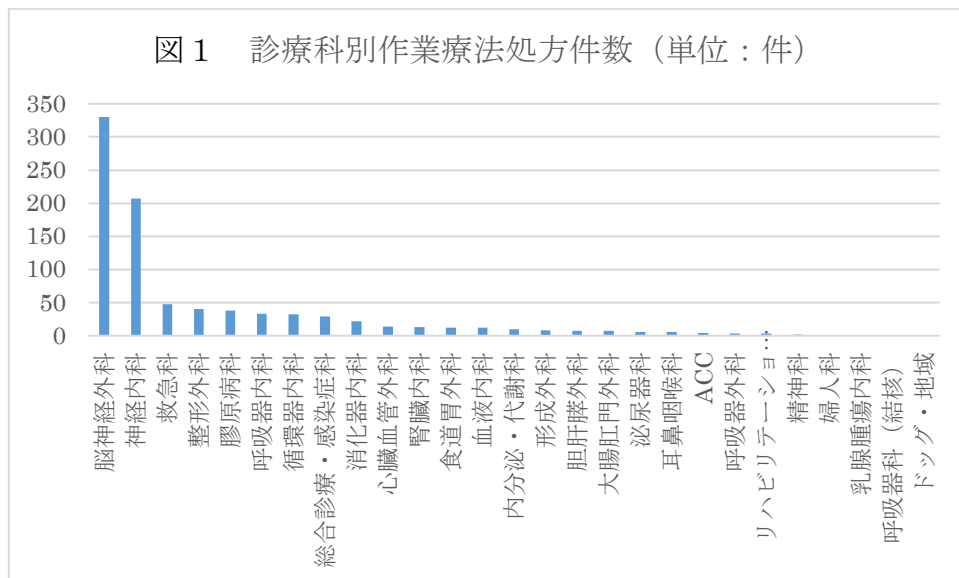
(2) 作業療法部門

2019 年度は 890 件（入院 883 件、外来 7 件）の作業療法処方数であった。月平均では 74.2 件であり、2018 年度の 998 件（月平均 83 件）と比べてやや減少している。依頼元の診療科は 27 件であり、例年通り多岐に渡っている。依頼元の診療科の内訳は図 1 に示した通りであり、例年通り脳神経外科（37.1%）、神経内科（23.3%）、救急科（5.4%）、整形外科（4.5%）の順に多く特に脳神経外科、神経内科の 2 科で 60.3%を占める。

作業療法部門は 2019 年度は常勤 6 名の定員のうち、1 名が自己啓発休暇、1 名が 6 月から産休育休、1 名が 2 時間時短、1 名が 1 時間時短、2 名がフルタイム勤務であった。そのため 6 月までは 4.6 名体制、6 月からは 3.6 名体制であった。一人当たりの対応件数は平均すると 6 月までは月 16.1 件、6 月からは 20.6 件となる。前年度の一人当たりの月平均 14.3 件に対して 6 月以降は 4 件以上増えており、少ない人員で対応する必要があったことがうかがえる。

また作業療法士は認知症ケアリエゾン推進委員会に参加し、院内連携、横断的活動にも関わっている。前年度までは転倒転落ワーキンググループ、排尿自立支援チームへの参加も行

っていたが、2019年度は人員不足により作業療法部門からの参加が難しかった。



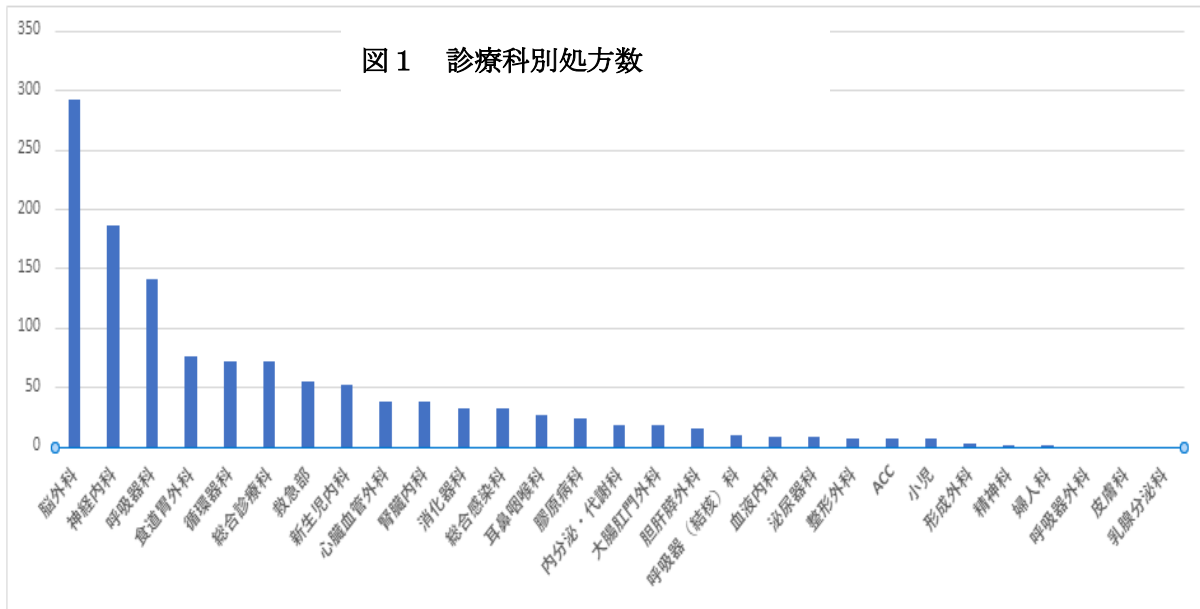
(3) 言語聴覚療法部門

言語聴覚療法部門では、主に脳血管性疾患、神経筋疾患、呼吸器疾患、耳鼻咽喉科関連疾患、廃用症候群に起因した、失語症、構音障害、高次脳機能障害、および摂食嚥下障害を対象に、言語聴覚療法を実施している。

2019年度、言語聴覚療法部門には1234件の処方があり、依頼元の診療科は24科と例年のごとく多岐にわたる。脳神経外科291件、神経内科186件、呼吸器内科は141件と毎年100件以上の依頼が出されている。(図1)

新生児科は昨年同様に50件を超えたが、その要因としては、一昨年度から言語聴覚士も介入を開始したNICU・GCUでの低出生体重児の哺乳不良児の早期からの評価・訓練が重要視されていることによると考えられる。

2019年度スタッフは7名でスタートし、2月末に1名退職し、6名となった。昨年に引き続き2年目なる新人職員への教育に多くの時間を費やすこととなった。今後もサービスの質・量の充実を図り、体制強化をさらに推し進めていく必要がある。



委員会活動

2019年度のPT部門でのチーム編成および、各診療科とのカンファレンス、各種委員会・WG、カンファレンス・ミーティング、会議、係他を下記に示す。

当科では、リハビリテーションの依頼のあった各診療科の主治医とリハ医、看護師、MSW等が定期的にカンファレンスを開催し、患者の病態、リハビリテーションの進行状況、社会的背景等を情報共有し、今後の治療方針を検討している。主にカンファレンスにはリハ医が参加して協議をおこなっているが、一部のカンファレンスには担当したセラピストも参加している。

また、当科ではリハ医やセラピストも臨床でのリハビリテーション業務以外にも、院内のRSTに代表される様な横断的組織や各種委員会に参加したり、医師・病棟スタッフとのミーティングを開催し業務の運営方法を検討するなどの活動も行っている。

こうした活動は患者の情報共有や業務運営方法に有用である一方で、このような会議や委員会、ミーティング等の臨床におけるリハビリテーション業務以外の所謂間接的業務は年々増える傾向にあり、われわれの物理的負担にもなっている。

2019年度 リハビリテーション科 チーム編成他

チーム	人数	2019年度		役割	希望者
		スタッフ			
		リーダー	メンバー		
DM	3	菅生	野口 山口	DMコース(教育入院)、生活習慣病教室、糖尿病フェア、生活習慣病委員会、PAD、CLI	野口蓮
心リハ	5	谷川	西垣 中島 本間 山口	心リハコース、心リハ処方全般、CPX、心外カンファ	清水 松崎 谷川 佐藤 本間 中島
NICU	2	河野	福田 菅生 森 竹田	NICU・GCU処方全般、NICU・GCUカンファ	菅生 福田 河野
呼吸	4	高橋	松崎 菅生 唐木	呼吸リハビリテーションに関する教育や問い合わせ等に対応する窓口。	菅生 野口蓮
血友病・ACC		本間	小町 中島 野口 西垣 能智 松崎 清水 井上 唐木	血友病患者会活動全般 ACC処方全般	能智 本間 野口蓮
がんリハ		西垣	福田 井上	特にコースとしてメンバーを指定はしない。 窓口として一人代表者を決める	
SCU	7	佐藤優史	清水 能智 佐藤颯 西本 月永(宮内)	SCUミーティング、SCUに関わる管理	清水 佐藤
運動器リハ		野口	清水	特にコースとしてメンバーを指定はしない。 窓口として一人代表者を決める	

専従セラピスト等	人数	2019年度		役割	希望者
		スタッフ			
		担当	サブ		
排尿ケア	1	本間(登録)	佐藤 颯	排尿自立指導料算定要件の排尿ケアチームのメンバーとしての活動 対象患者の訓練、カンファレンスの参加	本間
救急対応	2	中島 高橋 竹田 藤谷		救急科関連の教育・相談の窓口	
SCU		佐藤		病棟に勤務する常勤セラピスト	
血液がん	1	小町(登録)		実質的な活動はない	
ICU	1	谷川(登録)	高橋 月永 村松	ICU 早期離床・リハビリテーション加算算定要件である早期離床チームのメンバーとしての活動	

2019年度 リハビリテーション科 委員会編成他

カンファレンス	2019年度		希望者
	人数	メンバー	
整形外科カンファレンス	2	野口、清水	
NICU・GCUカンファレンス	3	河野、福田、菅生、森、竹田	
6Eカンファレンス	1	西垣	
心外カンファレンス	4	谷川、(西垣、本間、中島)	
7西カンファ	1	菅生	
科外委員会等	2019年度		希望者
	人数	メンバー	
災害WG	1	高橋	
転倒転落WG	1	野口蓮	
リスクマネージャー(会議)	3	小町 清水 安藤	
倫理委員会	2	能智 福田	
生活習慣病委員会	1	菅生	
認知症リエゾンケア	1	唐木	
RST	3	本間 佐藤優史 松崎	
SCURUM	チーム		
(入退院支援センター)	山口		
その他	2019年度		希望者
	人数	メンバー	
新入職者アドバイザー	1(高橋)	中島	
	1(佐藤)	佐藤	
	1(井上)	吉田	
	1(安藤)	月永	
研究ミーティング	1	中島(柏村)	
がんリハ研修調整	1	井上	
治験	2019年度		希望者
	人数	メンバー	
サンフィッシュ	3	河野、西垣、佐藤	
ファイアーフィッシュ	1	佐藤	
間質性肺炎	3	呼吸班	
特殊治療	2019年度		希望者
	人数	メンバー	
血管新生		心リハチーム	
オルソスペック		心リハチーム	
サリドマイド		吉田	

2019年度 リハビリテーション科内 係り

2019年度				
係	人数	リーダー	メンバー	備考
物品管理・整理	7	河野	村松MD 松崎 能智 西本 宮内	全職種から
庶務	3	谷川	井上 田中	全職種から
勉強会	4	佐藤 優史	唐木 森	全職種から
お茶	4	清水	山口 守山 西本	
図書	3	月永	福田 吉田	
美化	3	西垣	佐藤 颯 竹田	
PC	7	柏村	MD杉本 高橋 中島 吉田 菅生 安藤	全職種から
売店	3	井上	本間 野口	

国際医療協力

また、下記に示したように国際協力の分野でも協力局等の要請を受けて、ベトナムやネパールといった国に対する医療技術・情報の提供や指導なども実施している。

これらの活動は、当院独特の活動であり参加および協力したスタッフのスキルアップにも繋がる有意義と言える活動である。

名称	頻度	開催場所	参加者	内容	備考
ネパール派遣事業	2019.8.3 ～8.10	ネパール 本国	P T 谷川	ネパールにおけるCOPD啓蒙家活動	
ベトナム医療技術協力 (医療技術等国際展開推進事業)	2019.10.7 ～10/18	当院	当院研 修：リハ 科スタッ フ	ベトナムバックマイ病院における、 多職種連携による脳卒中急性期診療 の質の向上のための活動 当院におけるベトナム脳卒中チーム の研修受け入れ	