

2020 年度リハビリテーション科診療実績

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。2020 年度のリハビリテーション科依頼件数は、表 1-1、表 1-2 に示すように 4519 件であった。前年度の新患数は 4095 件であったので、昨年度に比べ 400 件余り（前年度比 120.4%）の増加となった。（尚、2020 年度に依頼のあった診療科を比較すると、整形外科、消火器科、循環器科、脳外科、呼吸器（一般）、神経内科、総合診療・感染症科、救急科の順に依頼が多く、この 9 科で 60.1%と、半数以上を占めている。昨年比では消火器科（148 件増）、ACC（80 件増）、循環器科（66 件増）、総合診療・感染症科（59 件増）、内分泌・代謝科、膠原病科（ともに 52 件増）、神経内科（51 件増）等の診療科からの依頼が増加している。一方、脳外科（64 件減）、呼吸器（一般）（42 件減）、小児科（41 件減）、血液内科（29 件減）、大腸肛門外科（15 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、整形外科はいずれも高い依頼数で、消火器科、神経内科、総合診療・感染症科、腎臓内科、耳鼻咽喉科、泌尿器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。消火器科、総合診療・感染症科、腎臓内科、内分泌代謝科、耳鼻咽喉科、泌尿器科等の診療科からの依頼が漸増傾向で、透析中やステロイド投与要する等の内科的疾患もリハビリテーションの対象になっていることが認知されてきていることが影響していると考えられた。

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、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。

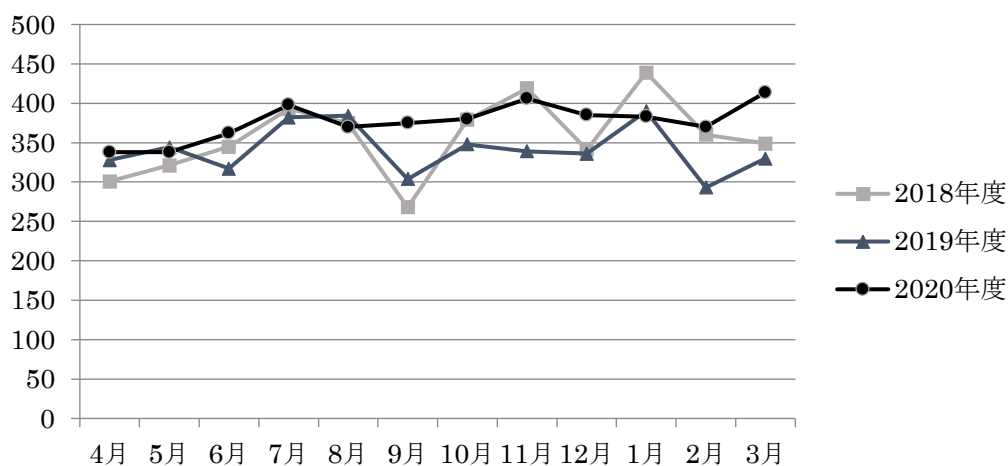
図 1-1 に年度別に月別の新患依頼数を示した。月別平均では、2020 年度 376.6 件、2019 年度 341.3 件で、平均で月に 35 件程上回ったことになる。

表1-1 2020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	338	338	362	398	370	375	380	406	385	383	370	414	4519
整形外科	20	36	54	43	36	44	37	34	35	40	32	50	461
消化器科	25	38	35	26	30	37	32	35	39	40	36	38	411
循環器科	22	29	23	37	37	30	29	38	30	30	31	34	370
脳外科	35	31	33	37	26	24	18	26	31	30	23	27	341
呼吸(一般)	18	16	26	25	26	25	32	37	27	32	31	34	329
神経内科	21	26	24	27	21	25	20	29	28	23	24	26	294
総合診療・感染症科	17	20	17	21	30	28	18	20	25	20	17	23	256
救急部	24	26	21	17	18	23	12	25	24	17	25	21	253
内分泌・代謝科	18	21	16	21	27	22	25	19	15	19	24	21	248
食道胃外科	15	21	11	23	17	17	30	29	12	19	19	21	234
腎臓内科	14	12	13	16	18	14	8	9	16	19	15	16	170
膠原病科	11	9	10	20	7	14	19	11	17	12	18	19	167
大腸肛門外科	4	0	9	13	10	8	15	10	10	16	12	18	125
心臓血管外科	8	9	5	11	16	8	12	13	7	16	9	8	122
血液内科	10	12	11	14	6	10	9	10	5	8	11	16	122
ACC	9	1	5	7	9	8	24	22	16	8	10	3	122
胆肝膵外科	12	7	16	6	5	11	6	6	10	8	11	7	105
耳鼻咽喉科	12	5	3	7	6	6	2	1	3	7	4	6	62
小児科	7	7	6	2	3	4	7	4	10	5	1	4	60
新生児内科	0	3	5	8	4	6	5	3	8	3	1	5	51
泌尿器科	5	2	1	4	6	5	4	7	6	0	4	4	48
婦人科	1	1	2	1	3	0	2	1	2	1	1	2	17
呼吸器外科	0	0	4	0	2	0	2	2	1	3	2	0	16
形成外科	1	2	3	3	0	1	0	1	0	1	1	2	15
皮膚科	0	0	1	0	2	0	4	3	0	2	2	0	14
集中治療科	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
地域・ドック	4	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	7
乳腺腫瘍内科	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	5
歯科・口腔外科	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5
乳腺内分泌科	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
呼吸(結核)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
その他	16	3	6	6	3	5	7	10	8	4	3	6	77

表1-2 新患依頼数	2018年度	2019年度	2020年度
整形外科	482	454	461
消化器科	242	263	411
循環器科	369	304	370
脳外科	412	405	341
呼吸(一般)	300	371	329
神経内科	217	243	294
総合診療・感染症科	89	197	256
救急部	271	225	253
内分泌・代謝科	167	196	248
食道胃外科	319	247	234
腎臓内科	134	145	170
膠原病科	150	115	167
大腸肛門外科	84	140	125
血液内科	143	151	122
心臓血管外科	148	127	122
ACC	123	42	122
胆肝膵外科	115	103	105
耳鼻咽喉科	32	54	62
小児科	113	101	60
新生児内科	60	59	51
泌尿器科	28	45	48
婦人科	20	12	17
呼吸器外科	65	10	16
形成外科	26	24	15
皮膚科	32	11	14
ドッグ・地域	13	9	7
集中治療科			7
乳腺腫瘍内科	4	6	5
歯科・口腔外科	3	2	5
乳腺内分泌科	10	2	3
呼吸(結核)	35	28	1
精神科	13	4	0
その他	71	0	78
合計	4290	4095	4519

図1-1 年度別月別新患依頼件数

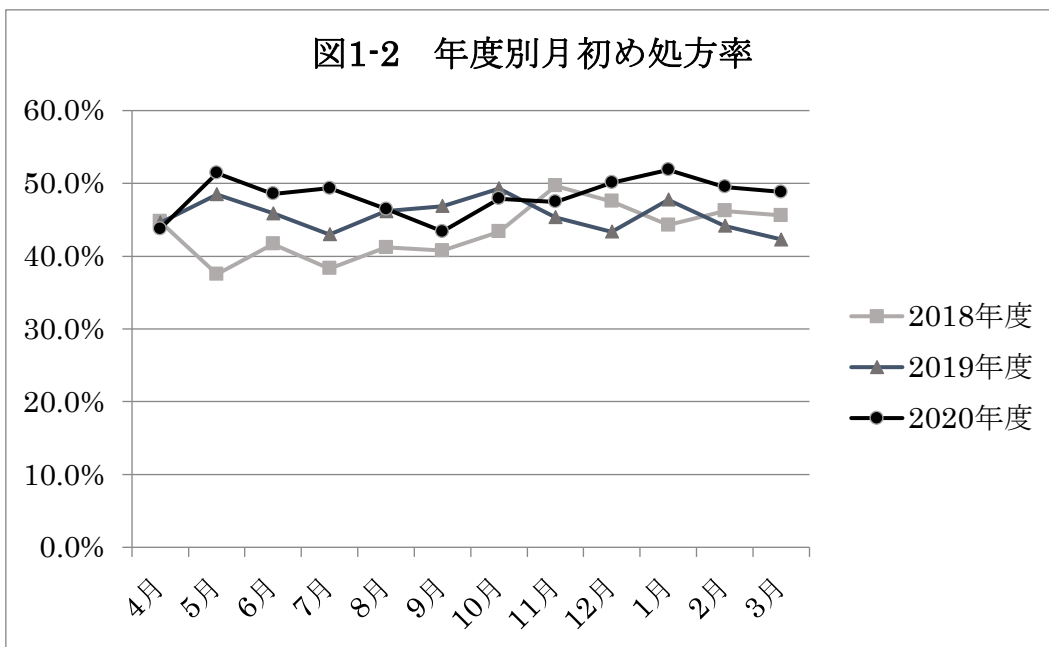


② 月初め処方率

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。

2020年度の月初めの処方率は、月平均48.8%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。

（2019年度42.3%、2018年度45.6%）

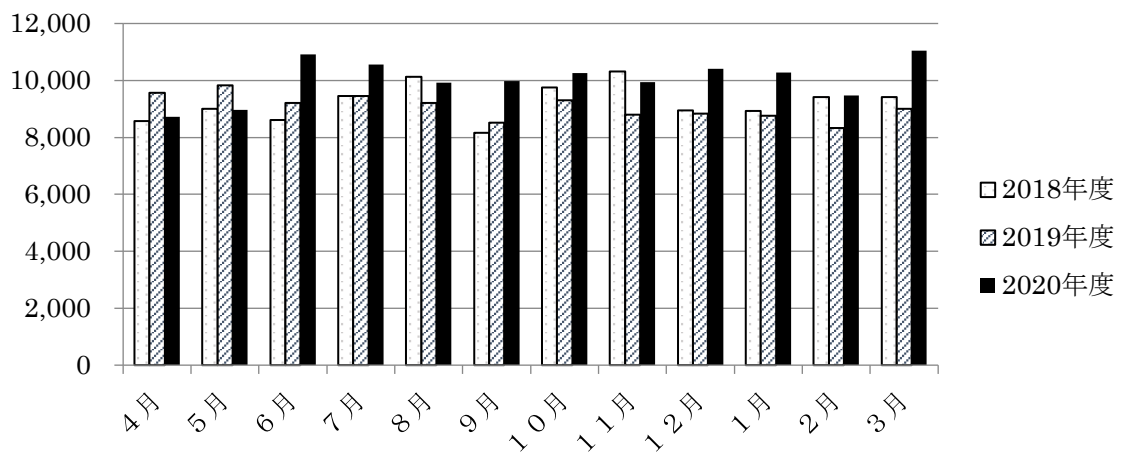


③ 実施単位数（摂食機能療法1単位分を疾患別リハビリテーション料1.5単位分として換算した。）

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120,444単位分（月平均10,037.0単位分）、昨年度の計108,804単位分（月平均9,067.0単位分）を上回っている。

昨年度は前年を下回ったが、今年度は4月1日付けでの増員があり、人員拡充が取得単位の増加の主要因と思われる。

図1-3 年度別疾患別リハビリテーション料
算定単位数(摂食機能療法換算分)

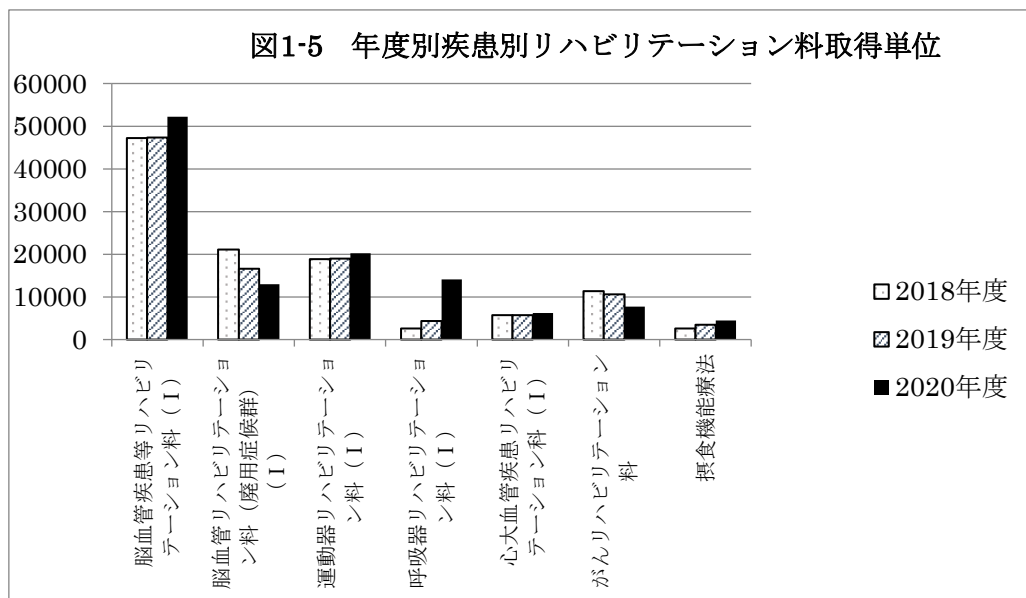
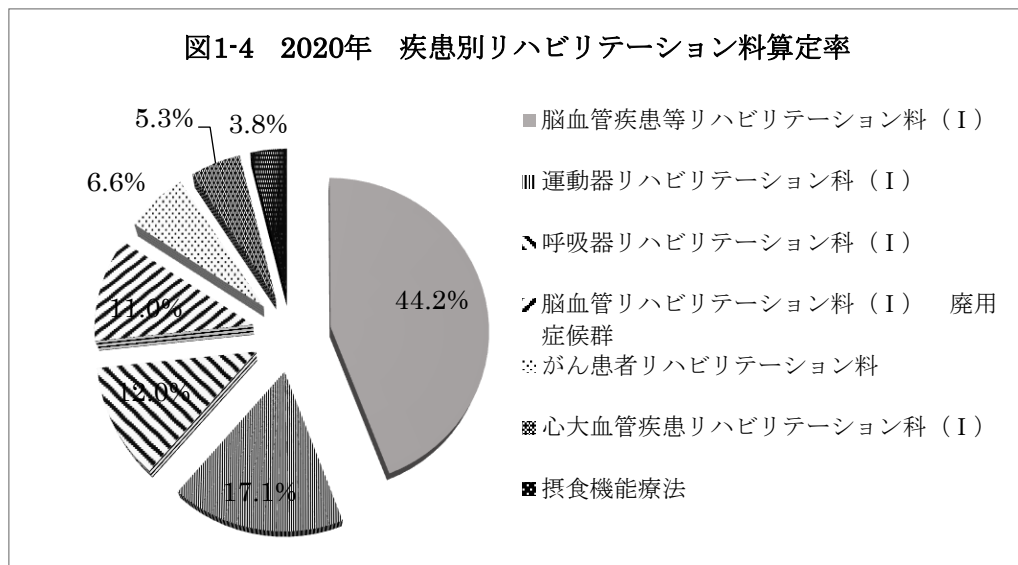


④ 疾患別リハビリテーション料取得単位比率

2020年度の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(44.2%)で、次いで「運動器リハビリテーション料」(17.1%)「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。)(12.0%)、の算定となっている。

昨年度と比べると、算定単位数の比率、昇順位はほぼ同じだが、「脳血管疾患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。



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。

2020 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 3989 件、平均の算定率は 54.0%で、前年度比算定件数+545 件、算定率+9.0 ポイントとなった、退院時リハビリテーション指導料は計 1622 件、算定率 64.6%で、前年度比算定件数+100 件、算定率+0.9 ポイントとなった。

2020 年度は、2019 年度に比し各診療科からの依頼件数も増加傾向で各門に処方された件数も増加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増加に影響していることも考えられるが、今年度半ばから未算定の原因を調査しておりスタッフの算定への意識も高まったことも要因の一つと言えると考える。

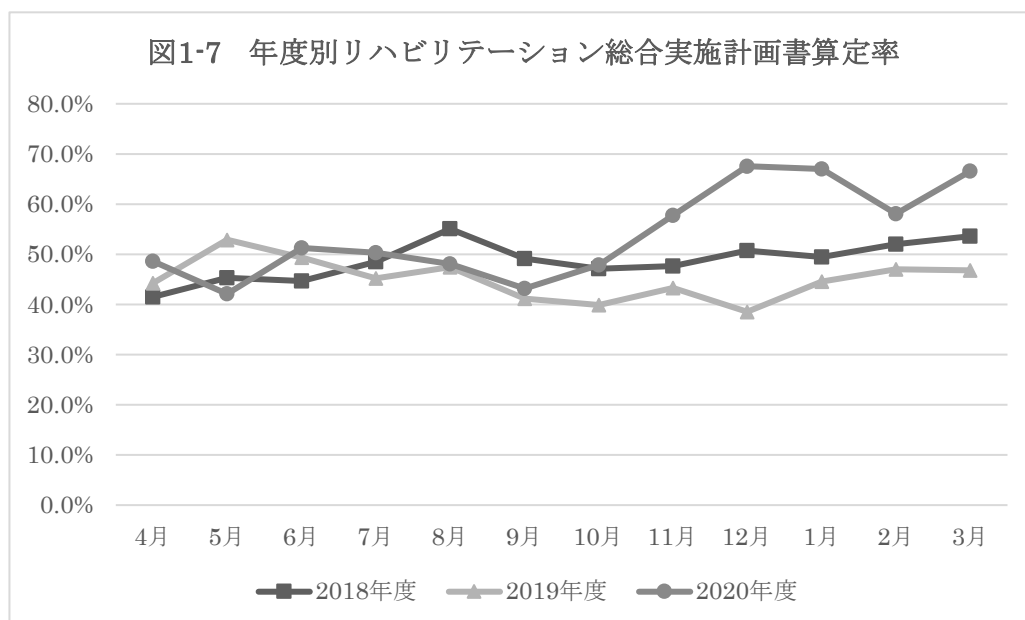
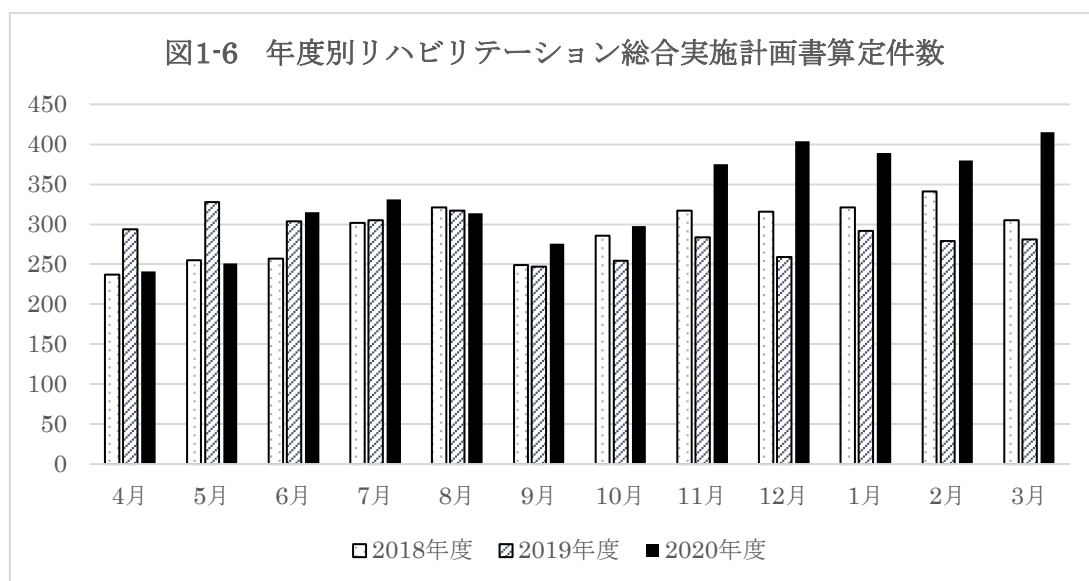


図1-8 年度別退院時指導料算定件数

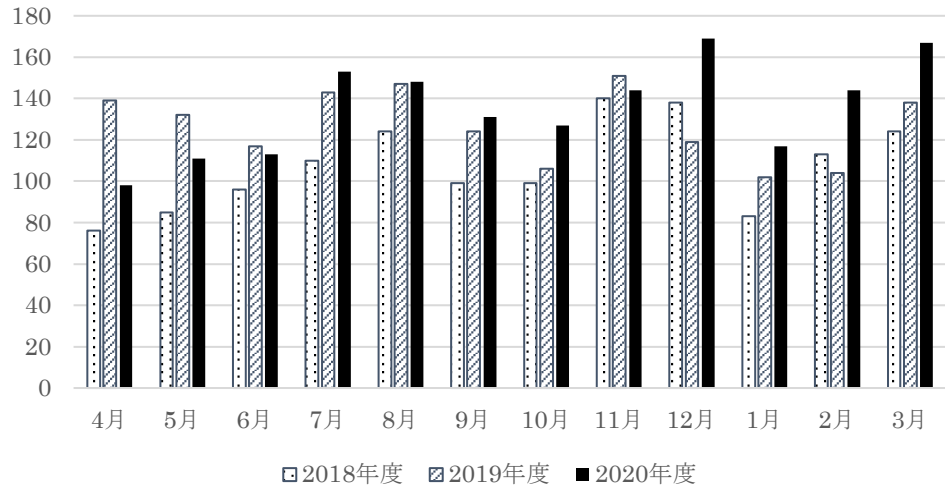
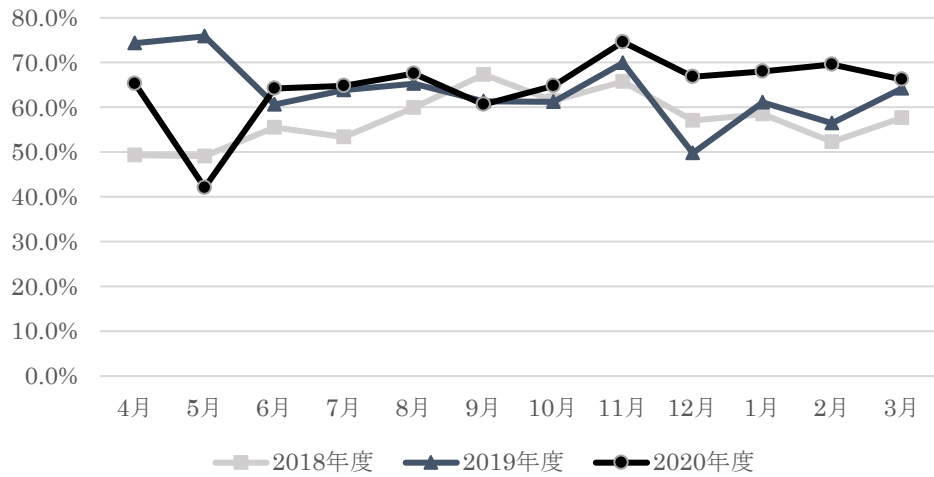


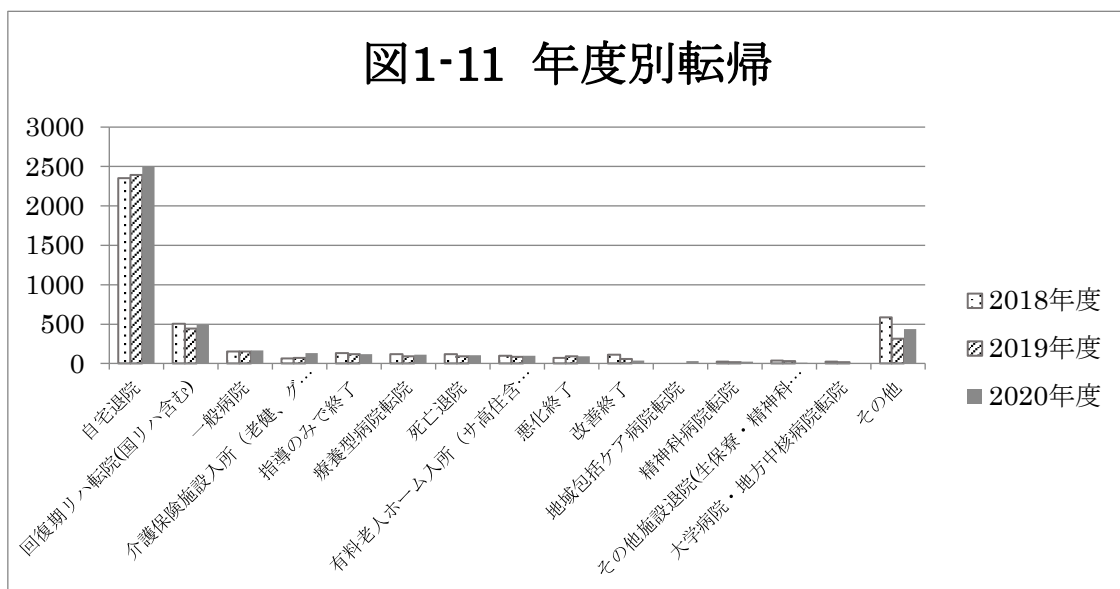
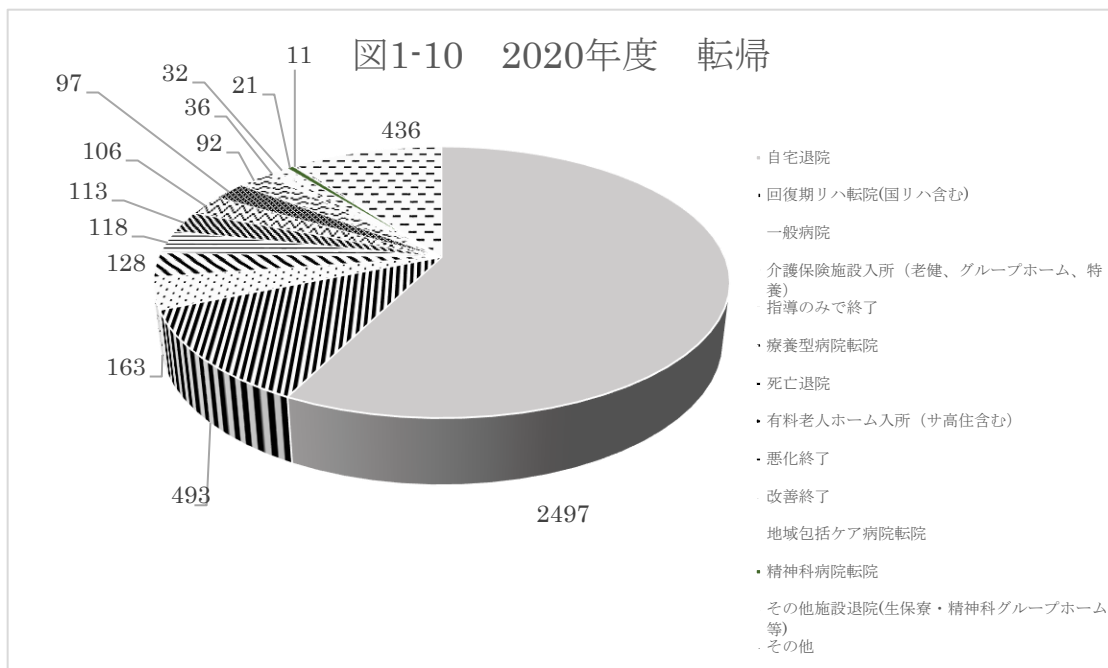
図1-9 年度別退院時指導料算定率



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2497件(57.5%) (前年度60.4%)、回復期リハ転院493件(11.4%) (同11.2%)、一般病院163件(3.8%) (同3.8%)、介護保険施設入所(老健、グループホーム、特養)128件(2.9%) (同1.7%)の順となっている。年度別の転帰を図1-11に示した。2020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(65.3%)、2019年度(71.6%)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・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5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、疾患罰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

2020年度のPT処方は3,568件で、前年度比+130件(前年度比103.8%)で、月平均297.3件(前年度286.7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。

2020年度は整形外科、循環器科、脳外科、消化器科、呼吸器科(一般)、救急科、神経内科の順に処方数が多く、この7科で全体の58.3%を占めている。

昨年度比では、消化器科(前年度比+76件)、救急科(同+72件)、総合診療・感染症科(同+59件)、循環器科(同+50件)、膠原病科(同+37件)、神経内科(同+26件)等の依頼元診療科の処方が前年度を上回った。

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、消化器科、神経内科、膠原病科といった内科系のリハ処方が増加していると考えられる。

表2-1 2020年度 PT処方元診療科

全科	3568
整形外科	413
循環器科	320
脳外科	301
消化器科	283
呼吸(一般)	275
救急部	253
神経内科	236
総合診療・感染症科	190
食道胃外科	183
内分泌・代謝科	180
膠原病科	139
心臓血管外科	117
大腸肛門外科	114
血液内科	111
腎臓内科	104
胆肝膵外科	87
小児科	51
新生児内科	49
ACC	44
泌尿器科	40
耳鼻咽喉科	23
呼吸器外科	15
婦人科	12
皮膚科	8
形成外科	7
集中治療科	5
乳腺腫瘍内科	3
乳腺内分泌科	2
その他	3

図2-1 2020年度 処方元診療科

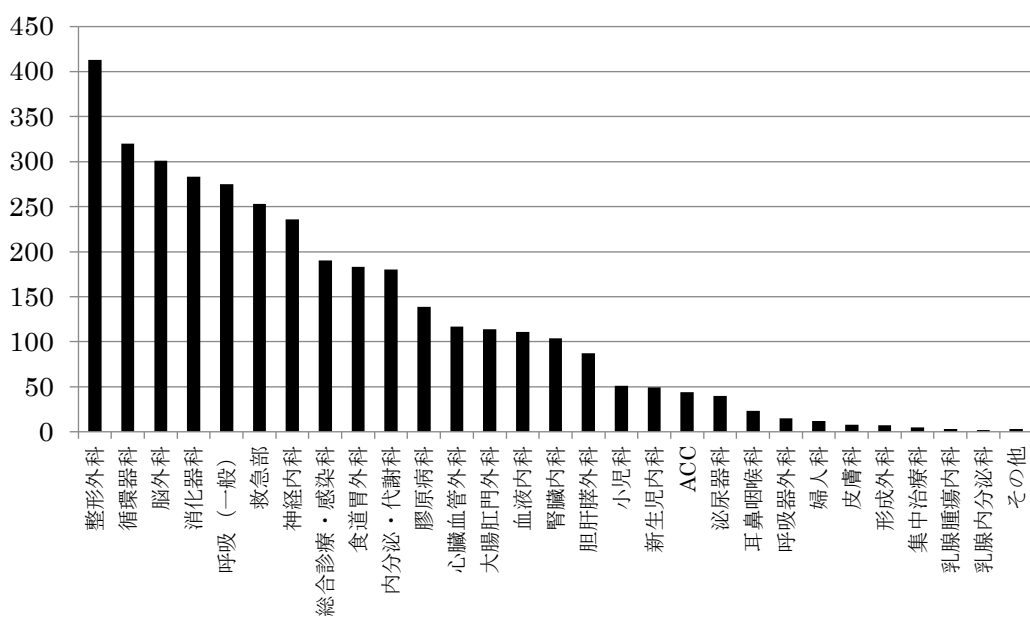


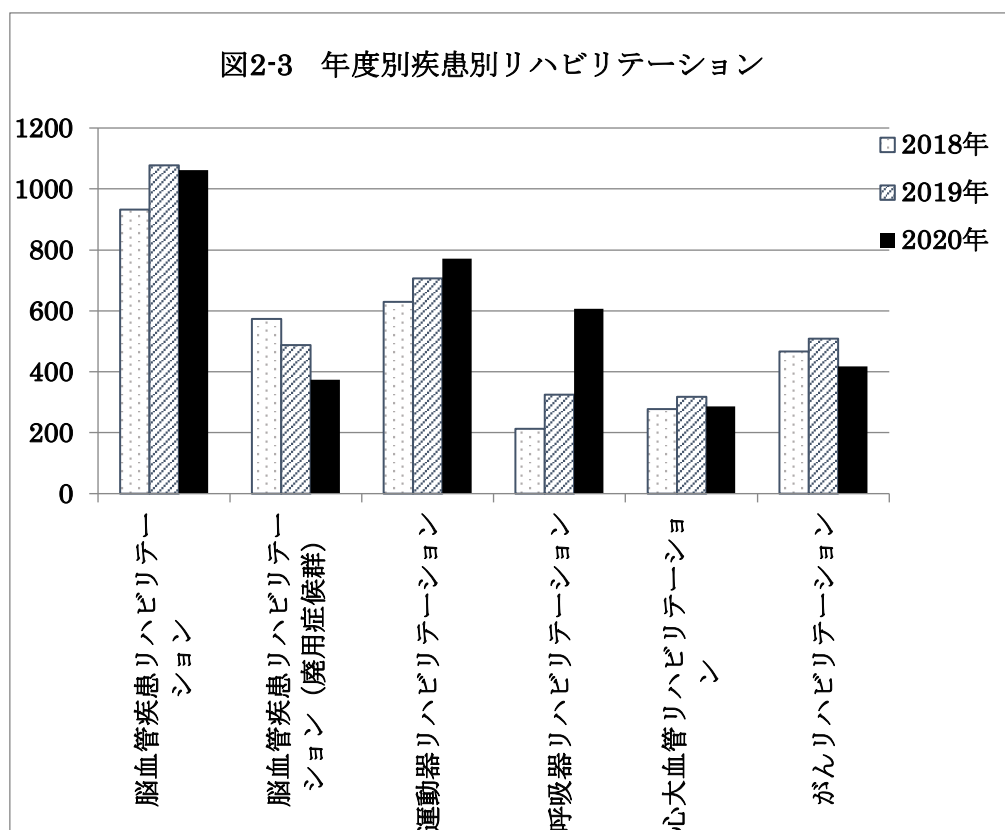
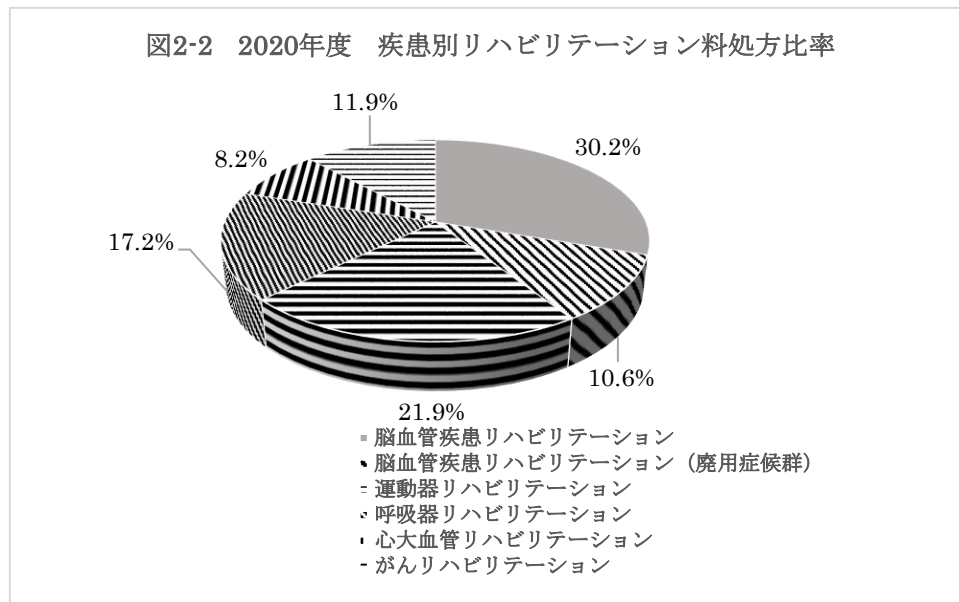
表2-2 年度別処方依頼元診療科件数

	2018年度	2019年度	2020年度
整形外科	433	419	413
循環器科	304	270	320
脳外科	343	346	301
消化器科	174	207	283
呼吸器科(一般)	210	306	275
救急部	188	181	253
神経内科	183	210	236
総合診療・感染科		131	190
食道胃外科	134	198	183
内分泌・代謝科	124	166	180
膠原病科	109	102	139
心臓血管外科	132	127	117
大腸肛門外科	66	130	114
血液内科	117	134	111
腎臓内科	105	110	104
胆肝臓外科	54	90	87
小児科	104	89	51
新生児内科	59	58	49
ACC	18	23	44
泌尿器科	14	40	40
耳鼻咽喉科	14	28	23
呼吸器外科	12	9	15
婦人科	12	9	12
皮膚科	14	8	8
形成外科	19	18	7
集中治療科	0		5
乳腺腫瘍内科	1	3	3
乳腺内分泌	7	2	2
呼吸器科(結核)	27	22	1
精神科	8	2	0
総合感染科	68		
総合診療科	29		
その他	0	0	2
計	3053	3438	3568

2020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。

2020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」(30.2%)、「廃用症候群」(10.6%)、「運動器リハビリテーション料 I」(21.9%)の割合が高く、この3者で全体のおよそ6割(62.7%)を占める。

年度別の疾患別リハビリテーション料では、「運動器リハビリテーション料」の処方数は漸増傾向、「廃用症候群リハビリテーション料」が漸減傾向にある。



②取得単位

図 2-4 に、年度別の月別の取得単位を示した。2020 年度の年間の総実施単位数は 70,798 単位で、対前年比+3,013 単位（前年度比 104.4%）となった。PT の定員が今年度から常勤 16 名と昨年度より 2 名増員となり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。

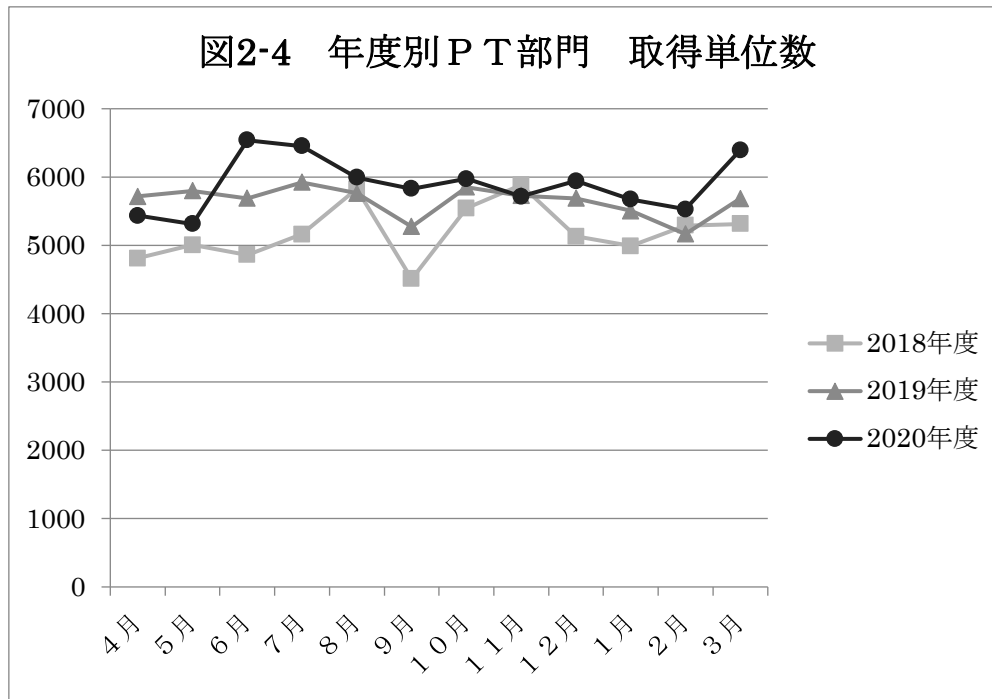


図 2-5 に、2020 年度の疾患別リハビリテーション料の算定比率を、図 2-6 に年度別疾患別リハビリテーション料の算定単位数を示す。2020 年度は、脳血管リハビリテーション料（33.0%）で最も多く、次いで運動器疾患リハビリテーション料(26.7%)、廃用症候群(10.7%)の順で昨年度とほぼ同様の比率であった。年度別疾患別リハビリテーション料の算定単位数では、2020 年度は「廃用症候群リハビリテーション料」「がんリハビリテーション料」を除き全ての疾患別リハビリテーション料が前年度より増加した。「脳血管リハビリテーション料」「呼吸器リハビリテーション料」の算定比率は漸増傾向と言える。

図2-5 2020年度 疾患別リハビリテーション料
算定単位比率

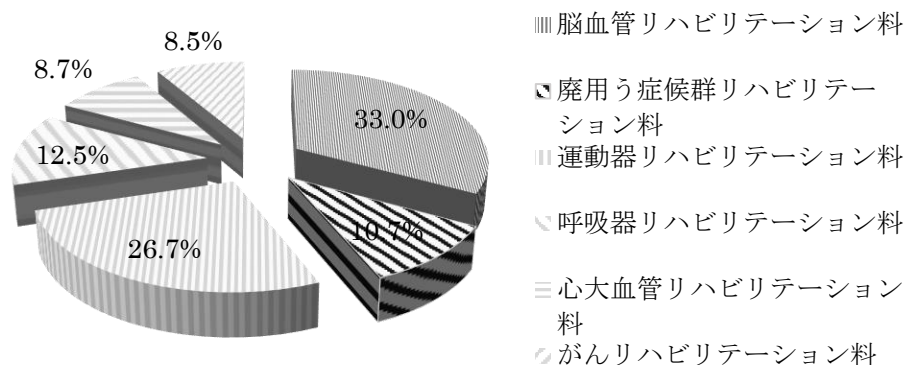
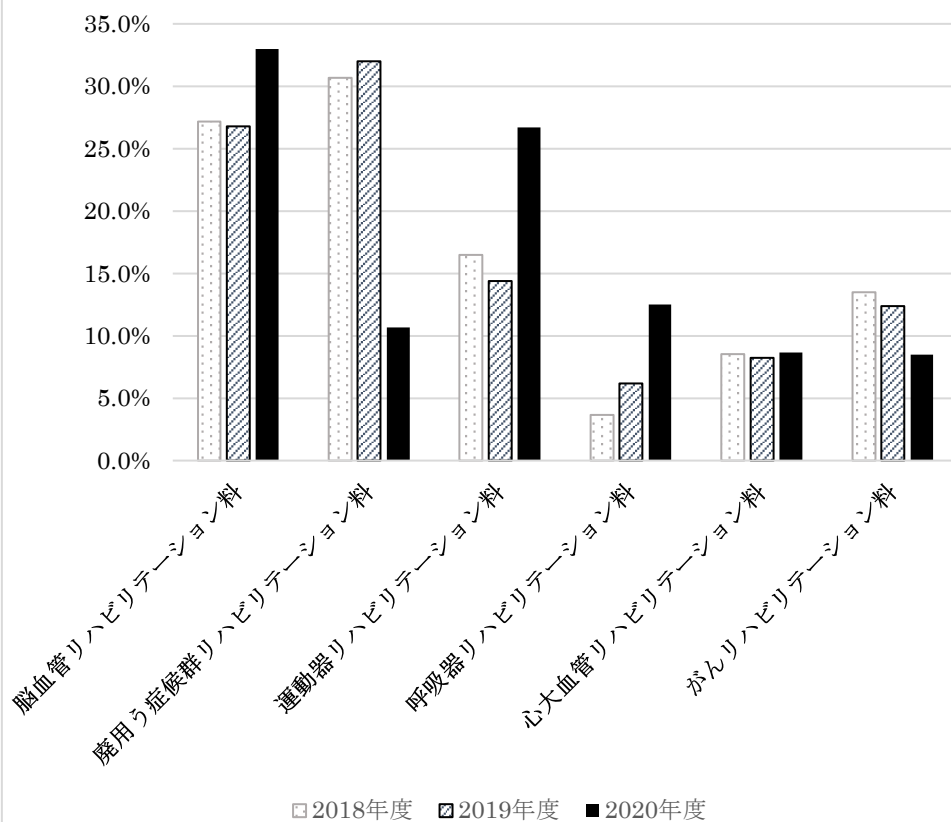


図2-6 年度別疾患別別リハビリテーション料算定率



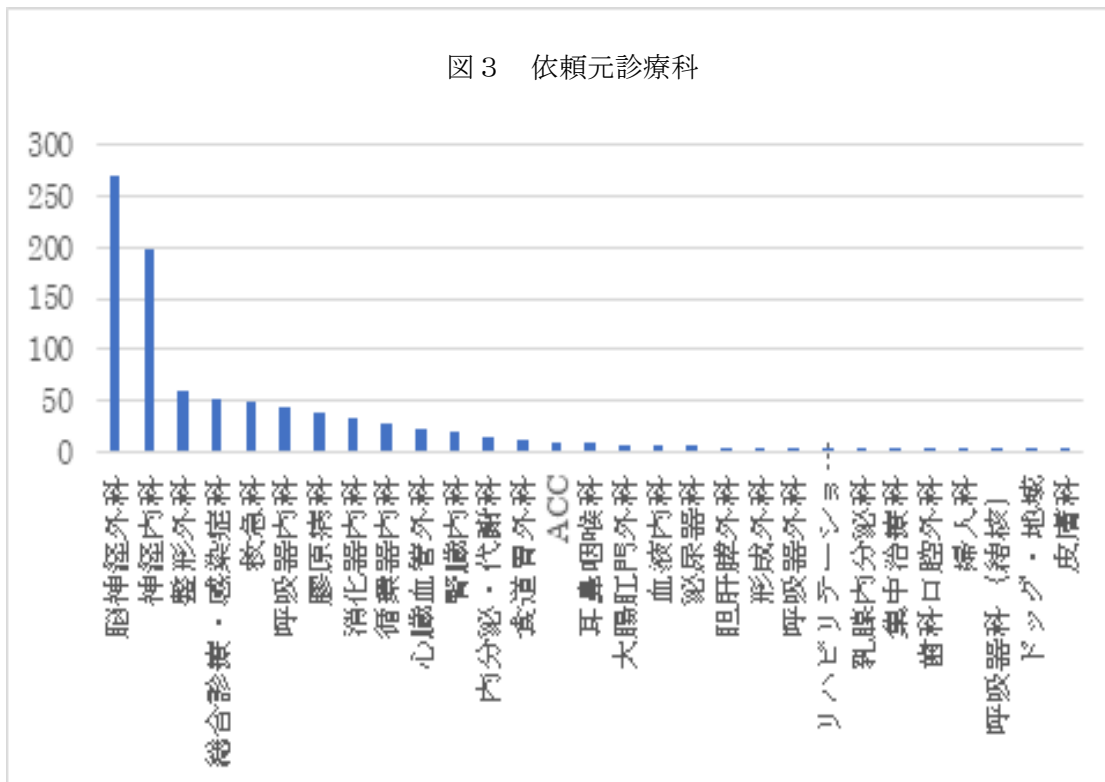
(3) 作業療法部門

2020年度は899件（入院899件、外来5件）の作業療法処方数であった。月平均では74.9件であり、2019年度の890件（月平均74.2件）と同等であった。依頼元の診療科は29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3に示した通りであり、脳神経外科（30.1%）、神経内科（22.0%）、整形外科（6.6%）、総合診療・感染症科（5.8%）、救急科（5.5%）の順に多かった。例年通り脳神経外科、神経内科の2科で52.1%と過半数を占めている。一方、例年と異なり整形外科の割合やCOVID-19の影響で総合診療・感染症科の割合が多かった。

作業療法部門は2020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月から育休からの復帰、復帰後は時短勤務（1～2時間）、1名が2時間時短勤務、1名が新卒者、3名がフルタイム勤務であった。また発熱などで出勤停止となったり、緊急事態宣言中の休校による約2か月ほどの在宅勤務などがあった。単純計算による月平均一人当たりの新患件数は13～15名程度であった。

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。2018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年度に引き続き人員不足により作業療法部門からの参加が難しかった。

図3 依頼元診療科



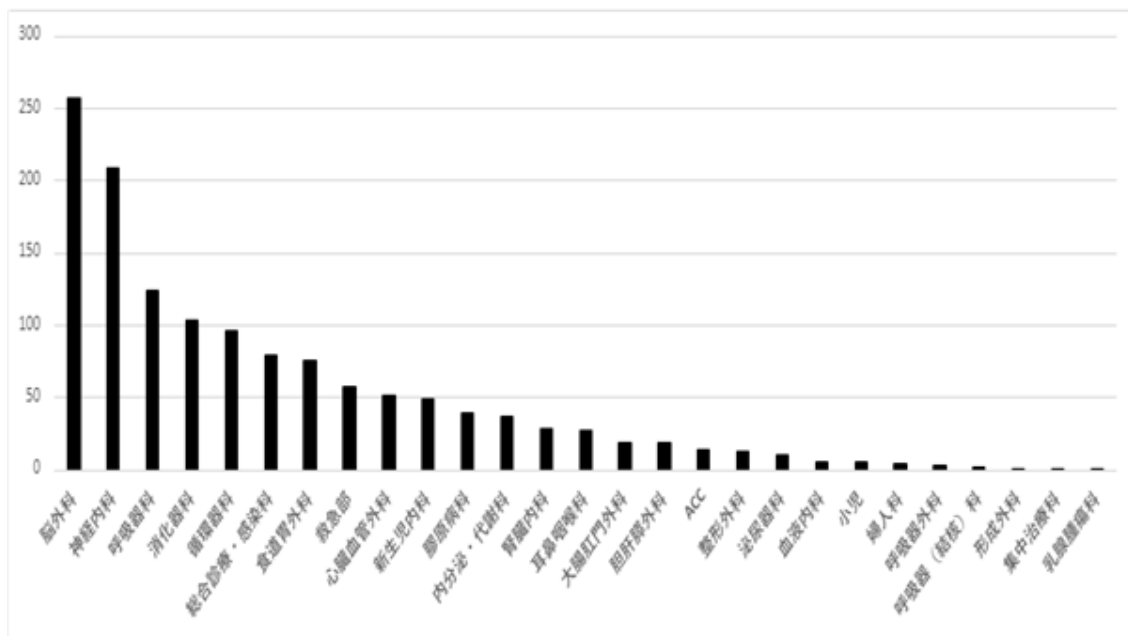
(4) 言語聴覚部門

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。

2020年度、言語聴覚療法部門には1,334件の処方があり、依頼元の診療科は27科と例年のごとく多岐にわたる。脳神経外科257件、神経内科209件、呼吸器内科は124件と毎年100件以上の依頼が出されている。4月からはST部門でもCOVID-19への対応を開始、計45件のリハビリを実施した。

2020年度スタッフは、2019年3月に1名退職し6名になったが、4月からの入職者2名が非常勤として開始し、その2名が7月から常勤となり8名体制となる。10月より入職した1名は1月常勤となるが2月より休職2月末に退職している。COVID-19への対応が8月から本格的に開始となったこと、また新人職員3名中1名の退職もあり、それらへの対応にも多くの時間を費やすこととなった。今後もサービスの質・量の充実に図り、体制強化をさらに推し進めていく必要がある。

図4 依頼元診療科



(5) スタッフによる診療チーム

①心臓リハビリテーション

2020年度は5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。

本年度は年初来の新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴ない、外来心リハおよびCPXが中止された。そのため、全症例入院患者のみとなった。

ア. 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368件(326件)であった。

男女比の内訳は女性169名(115名)、男性199名(193名)であった。

平均年齢は全体では77.6歳(77.3歳)で女性76歳(82.8歳)、男性78.9歳(73歳)で昨年度までは男性の方がやや若年傾向にあったが、今年は逆転して女性が平均で若年化しており例年と比較しても若年傾向であった。一方、男性は徐々に高齢化が顕著となってきている。※()内は昨年度

転帰については傾向としては大きな変化ないが、例年は自宅退院率が70%以上であったが、今年度は70%を下回っている。介護保険施設や有料老人ホームへの転帰がやや増加傾向にある。ただし、入院前からそれらの施設に入居されていたかまでは精査できていないため、純粹に退院先が変化したとは言い難い。

イ. 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139件(147件)であった。主なり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39名(32名)、男性99名(110件)。

平均年齢は入院全体では70.1歳(68.5歳)で女性69.4歳(73.4歳)、男性70.4歳(67.1歳)であり、総じて循環器内科よりも若年であった。また女性の平均年齢に関しては循環器内科同様に例年と比較して若年傾向にあった。※()内は昨年度

転帰については例年と著変なく、自宅退院が70%超えていた。

ウ. まとめ

今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、外来心リハおよび外来CPXが途絶えた為、外来処方件数がゼロとなり、CPX実施件数も減少し、少なからず収益面においてもマイナスに働く結果に成り得る。

そのほかでは循環器内科および心臓血管外科ともに男性患者は高齢化が進んでいるが、女性患者の若年化が進んでいた。男女間での年齢差が小さくなりつつある。これらが今後も顕著となるのか、またこれらの意味するところは臨床的にも注視すべき点である。

②がんリハビリテーション

ア. 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PT13名、OT5名、ST7名の計25名が受講済である（前任地で研修を受けた者も含む）。

2020年度の件数は、443件であり全体の約9.8%（前年度13.0%）を占めていた。

がんリハ実施患者の平均年齢は66.5歳（±20.7歳）であった。

イ. 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5）。外科（食道胃外科、大腸肛門外科、胆肝膵外科）が33.6%と最も比率が高いが、前年度の46.8%と比較すると少ないことがわかる。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 5：前年度と比較した各科ごとの件数と比率

診療科	件数 (2020 年度)	件数 (2019 年度)	比率 (2020 年度)	比率 (2019 年度)
外科	149	260	33.6%	46.8%
食道胃外科	97	142	21.9%	25.5%
大腸肛門外科	41	80	9.2%	14.4%
胆肝膵外科	17	38	3.8%	6.8%
血液内科	111	126	25.1%	22.7%
消化器	77	69	17.4%	12.4%
呼吸器内科	42	50	9.5%	9.0%
小児科	22	27	5.0%	4.9%
泌尿器	13	7	2.9%	1.3%
耳鼻咽喉科	3	4	0.7%	0.2%
婦人科	5	4	1.0%	0.2%
呼吸器外科	3	3	0.7%	0.5%
総合診療科	4	2	0.9%	0.2%
循環器内科	1	1	0.2%	0.2%
乳腺腫瘍内科	2	1	0.5%	0.2%
乳腺内分泌外科	2	1	0.5%	0.2%
脳外科	1	1	0.2%	0.2%
腎臓内科	5	0	1.0%	0%
膠原病科	2	0	0.5%	0%
ACC	2	0	0.5%	0%
皮膚科	1	0	0.2%	0%
合計	556	556	100%	100%

ウ. 手術症例について

手術を行った件数は 117 件 (26.4%) であり、昨年の 185 件よりも 68 件減少がみられた。

エ. リハビリテーション実施期間

全体の平均日数は 30.9 日 (±23.9 日) であった。昨年が 28.0 日であり僅かに延長している。

オ. 転帰

自宅退院が 83.1% と一番多かった。状態悪化や死亡による終了は 6.5% であった。他の医療機関への転院は 5.2% であった。

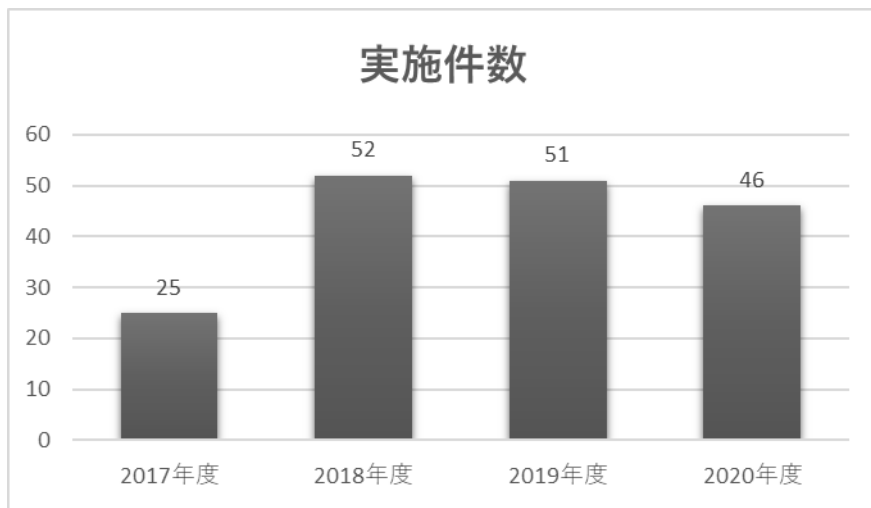
③NICU・GCU リハビリテーション

ア. 概要

2017年度より、NICU・GCUでのリハビリテーションを開始。早産児やダウン症、重症新生児仮死児などに対し、出生後の発達をフォローするため、発達評価を行い、理学療法・言語療法を実施。訓練内容としては、ポジショニングの検討や運動発達支援、哺乳支援、先天性の内反足などに対しては可動域訓練を行う。また、早産低出生体重児は発達予後に影響を与えるため、歩行獲得まで外来リハビリテーションを実施する。

イ. リハビリテーション実施件数

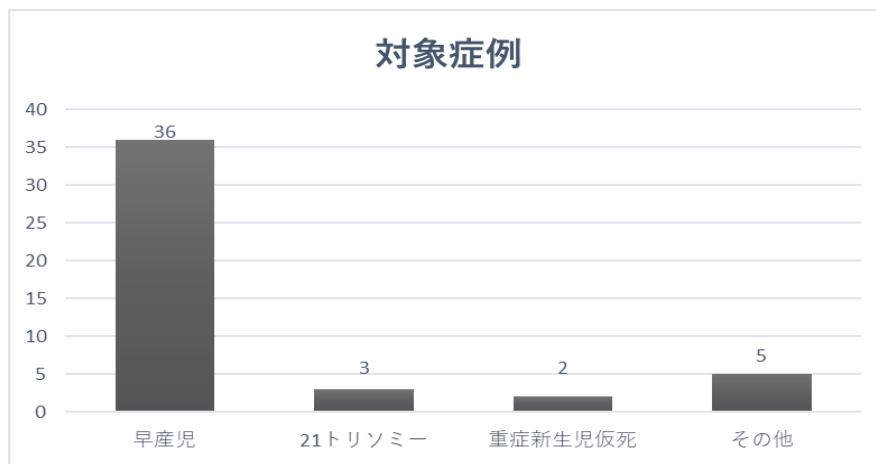
図 6-1



例年と比較し、リハビリテーション実施件数はやや減少した。(図 6-1)これは、コロナの蔓延により、妊婦の受け入れを減らしたことが影響していると考えられる。

ウ. リハビリテーション対象症例

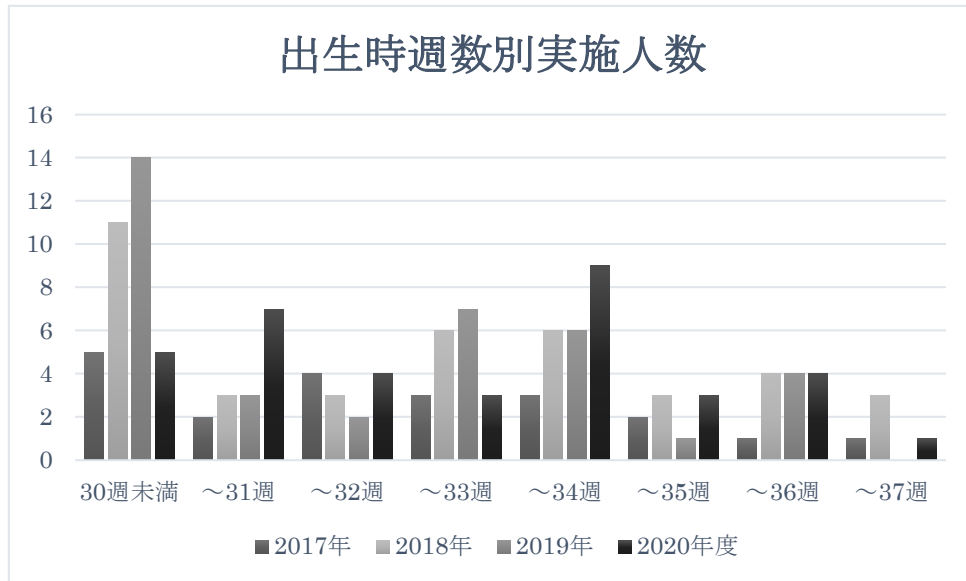
図 6-2



早産低出生体重児が全体の 78%と大半を占めている。(図 6-2)21 トリソミー児、重度新生児仮死児、その他に先天性内反足や哺乳障害を呈した児などに介入した。

ウ. 出生週数別実施人数

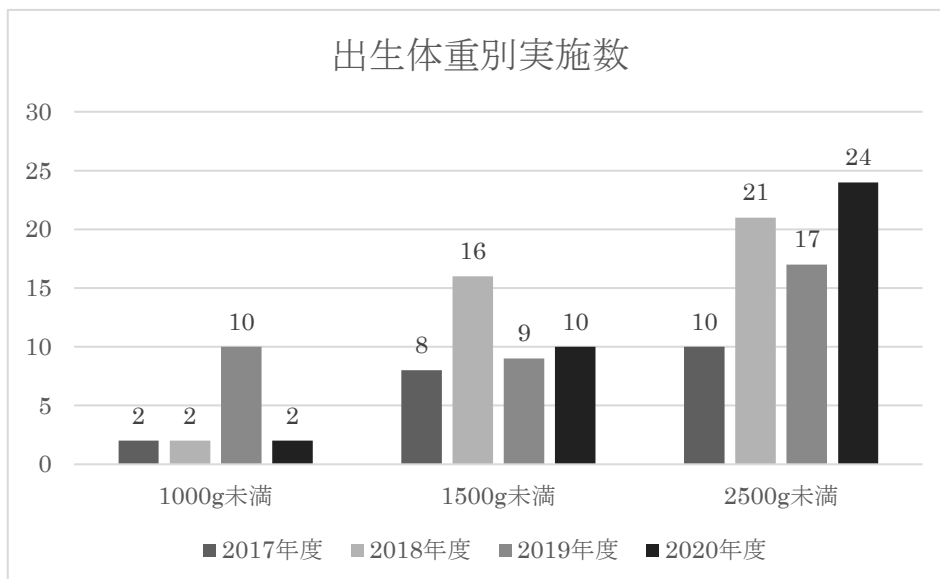
図 6-3



出生時週数別で年度比較をすると、34 週未満で出生した児が例年多く、2020 年度は全体の 78%が 34 週未満で出生した児であった。(図 6-3)

エ. 出生体重別実施人数

図 6-4



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、発達の子後に大きな影響があるとされている出生体重 1500 g 未満児（超・極低出生体重児）は 12 名。1500 g 以上 2500g 未満児は 24 名であった。(図 6-4)

カ. 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、当院で歩行獲得まで介入、または療育センターや訪問リハビリへと繋げている。

④呼吸リハビリテーション

2020年度年報 呼吸器リハビリテーション班

班員構成 PT4名、OT1名、ST1名

ア. 依頼件数

2020年度（令和2年度）の呼吸器リハビリテーションを算定した症例数は665件でリハビリテーション科全体の14%（前年度より6Pアップ）であった（全体は4777件）。疾患群としては、COVID-19肺炎、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。

イ. 診療科別内訳

呼吸器内科（一般） 208件、総合診療・感染症 64件、大腸肛門外科 62件、食道胃外科 56件、内分泌代謝・循環器 48件、消化器内科 42件、胆管膵外科 35件、膠原病科 29件、ACC 17件、腎臓内科・呼吸器外科・救急科 11件、泌尿科 5件、耳鼻咽喉科 4件、婦人科 3件、整形外科・新生児内科・小児科・血液内科 2件、乳腺内分泌科・神経内科・眼科 1件であった。

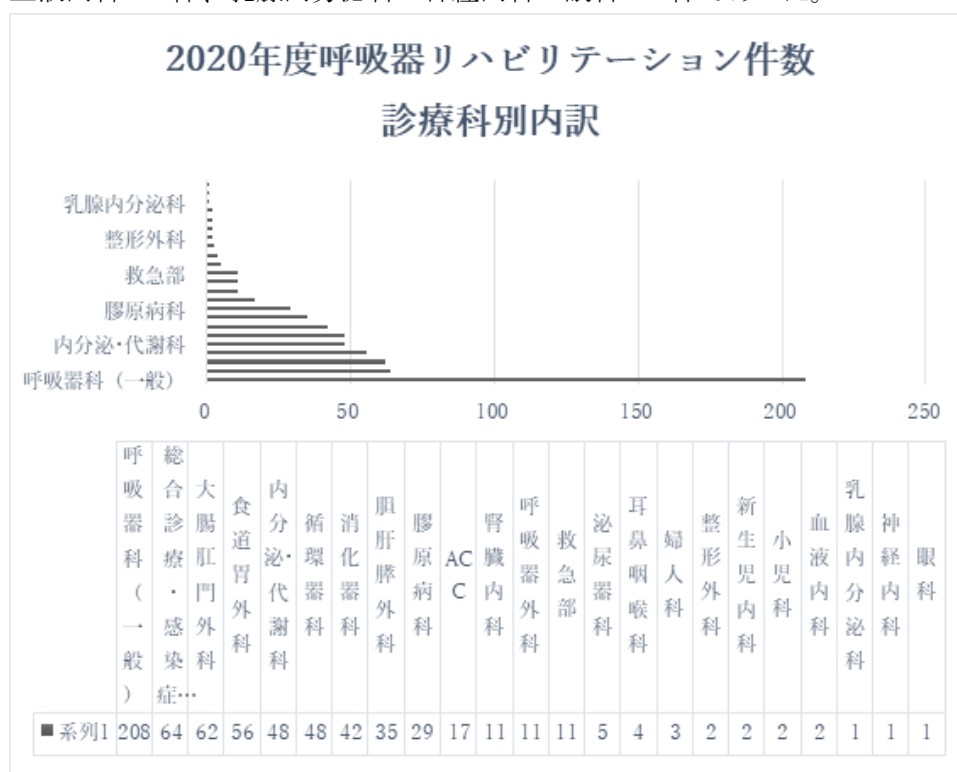


図 7-1

図 7-1 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 208 件（31%）と多く、次いで総合診療・感染症科の割合が多かった。呼吸器内科と総合診療・感染症科は COVID-19 症例へのリハビリテーションが開始された年となり、特に総合診療・感染症科は前年度より 49P もアップとなった。（0.4%未満は 0%と表記）

ウ. リハビリテーション実施期間と転機先

平均在院日数は 24.7 日で中央値 19 日、最大値 177 日、最小値 2 日であった。

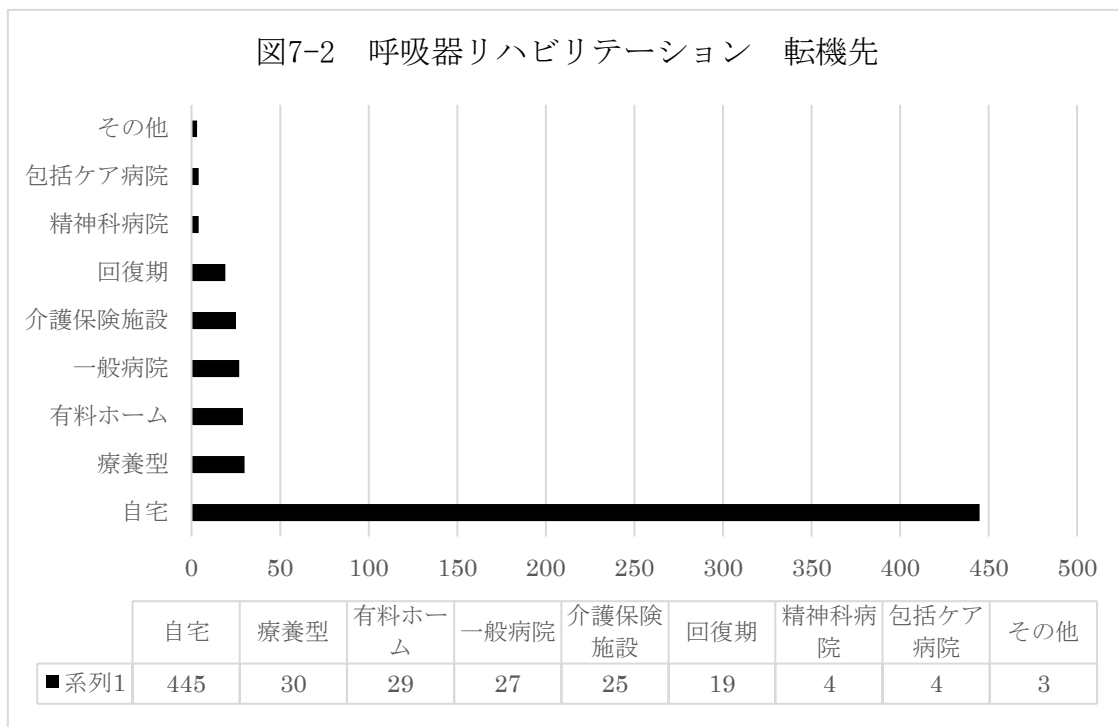


図 7-2 は、当該患者の転機先を示す。自宅退院が 445 件（67%）、次いで療養型病院への転院が 30 件となり圧倒的に自宅退院率が高い結果だった。

エ. 2020 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、隔月で科内勉強会を開催してきた。また COVID-19 症例のリハビリテーション科の対応は、リハ科呼吸班が関わるのではなく、「COVID-19 担当 PT、OT、ST」という独立した活動があったので本班の運用の枠外であった。病院の運用で COVID-19 患者入院対応のために結核患者を他院へ紹介したため、本年度の結核症例はいない結果となった。

⑤DM リハビリテーション

ア. 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。処方された患者の中で、運動意欲が高く、運動療法の必要性も高い患者に関しては朝食後の9:00～もリハ医の許可の下、運動療法を実施している。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。糖尿病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はコース適応外であり、コースの集団療法とは別に個別対応をしている。

イ. 依頼件数

コース対応した処方件数は104件あり、年度別処方件数を見ると2018年度が79件、2019年度が94件と直近2年と比較して2020年度は増加した。月平均を見ると、2018年度は6.6件、2019年度は7.8件、2020年度は8.6件となった。

(図8-1)

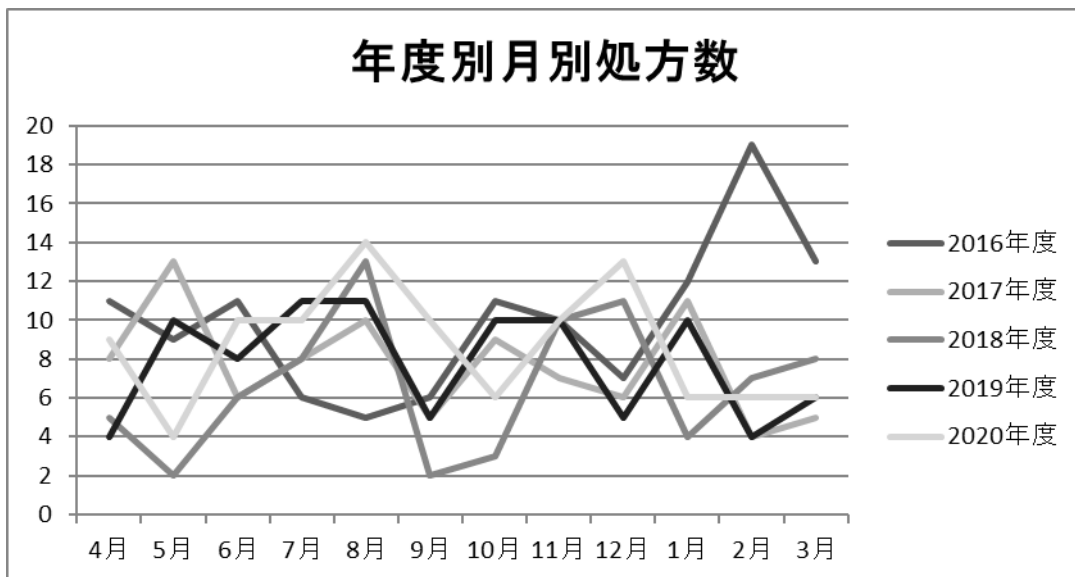


図8-1 DM コースの年度別月別処方数

その内訳を男女比で見ると、男性 69 名で全体の 66.3%、女性 35 名で全体の 33.7%を占めている。(図 8-2)

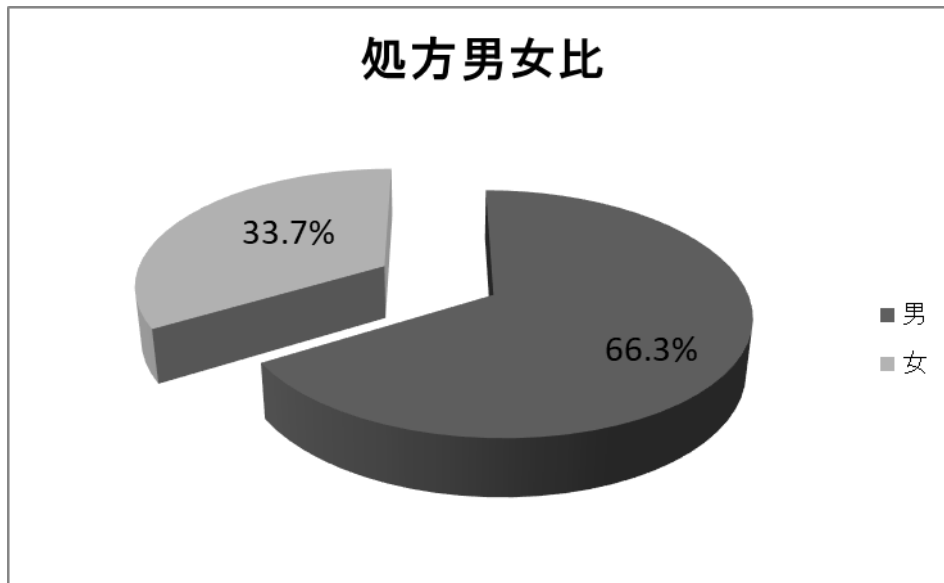


図 8-2 DM コースの 2020 年度処方男女比

年度別で比較すると、どの年度でも男性が多い結果となっている。(図 8-3)

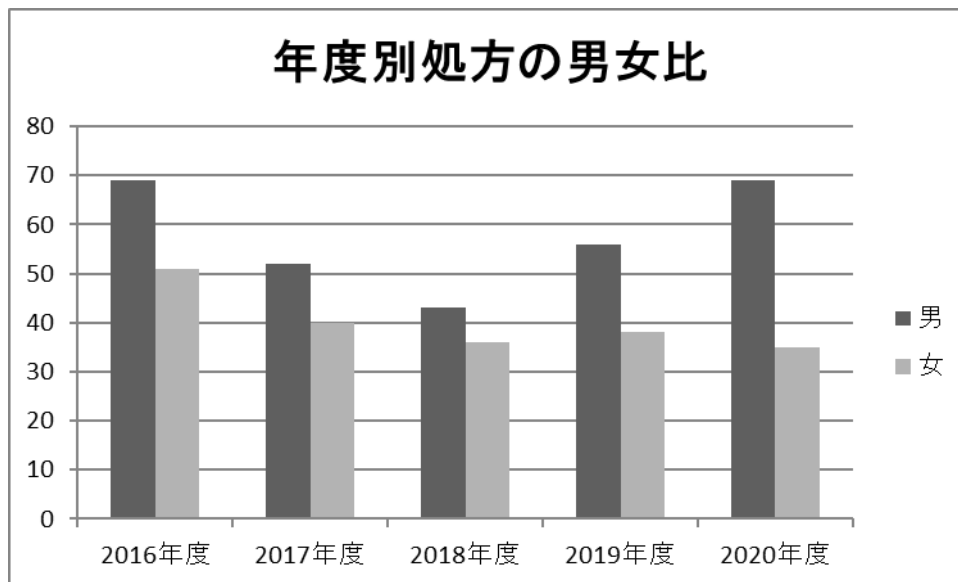


図 8-3 DM コースの年度別男女比

ウ. 入院要因の内訳

入院要因を見ると、術前コントロールや怠薬、教育入院の他、コロナの影響により屋外活動が制限されたことで、血糖値が上昇し入院となった割合がおよそ1/5を占めている。(図8-4)

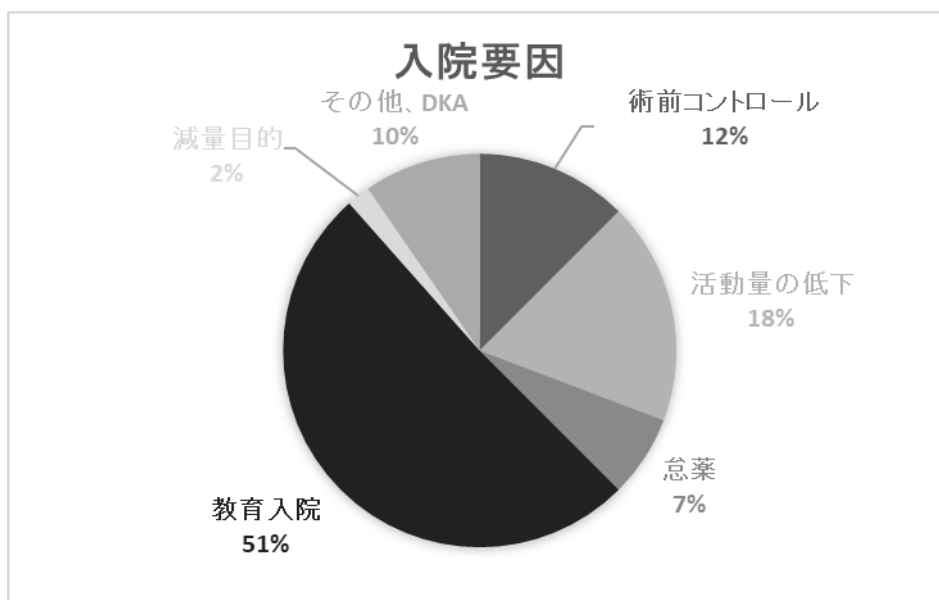


図8-4 入院要因の内訳

エ. DM コースにおける年代別件数

年代別に見ると、70歳代が最多で37件、次いで50歳代が18件となっており、最年少は16歳、最高齢は90歳だった(図8-5)。リハビリ対象患者や手術適応患者の高齢化が進む中、コース処方患者の平均年齢は比較的若いですが、これは前述した通り、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と言えよう。

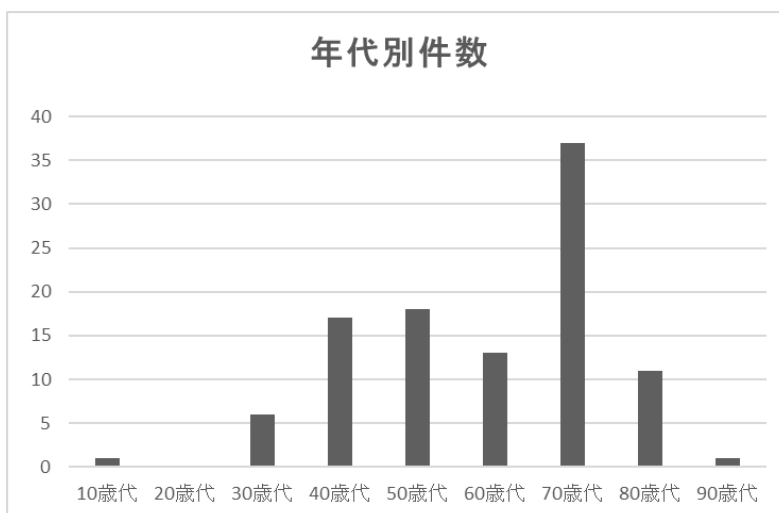


図8-5 DM コースにおける年代別件数

カ. DM コースにおける診療科別処方率

診療科別の処方率を見ると、96.2%が内分泌・代謝科であり、次いで腎臓内科、ACC、膠原病、乳腺内科がいずれも1%となっている。(図 8-6)

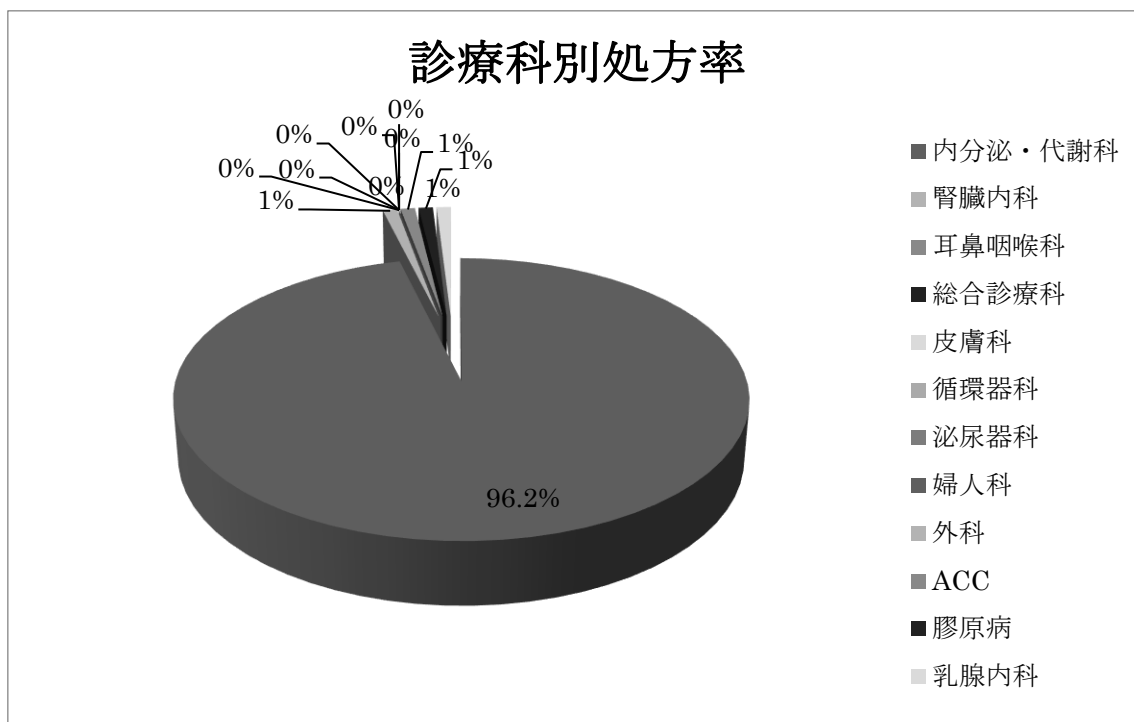


図 8-6 DM コースの 2020 年度診療科別処方率

キ. リハビリテーション実施期間

104 件の症例の平均入院日数は 8.5 日、2018 年度は 12.8 日、2019 年度は 13.5 日であった。(図 8-7) 例年よりもリハビリテーション実施期間が短い理由として、2020 年度はコロナの影響による入院日数の短縮を進めていたことが影響していると思われる。

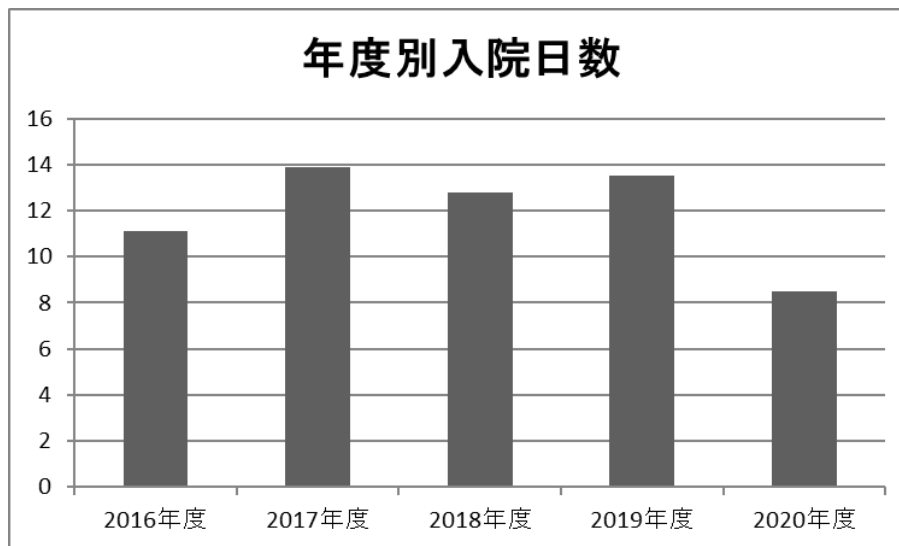


図 8-7 DM コースの年度別訓練実施日数

ク. 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、ほぼ全ての患者が自宅退院であった。

ケ. 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する。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。

⑥COVID-19 班

当科では、表 9-1 に示した通り院内フェーズに対応して、PT・OT・ST 各セラピストの人数を限定して、COVID-19 患者の担当を配置した。

表 9-1

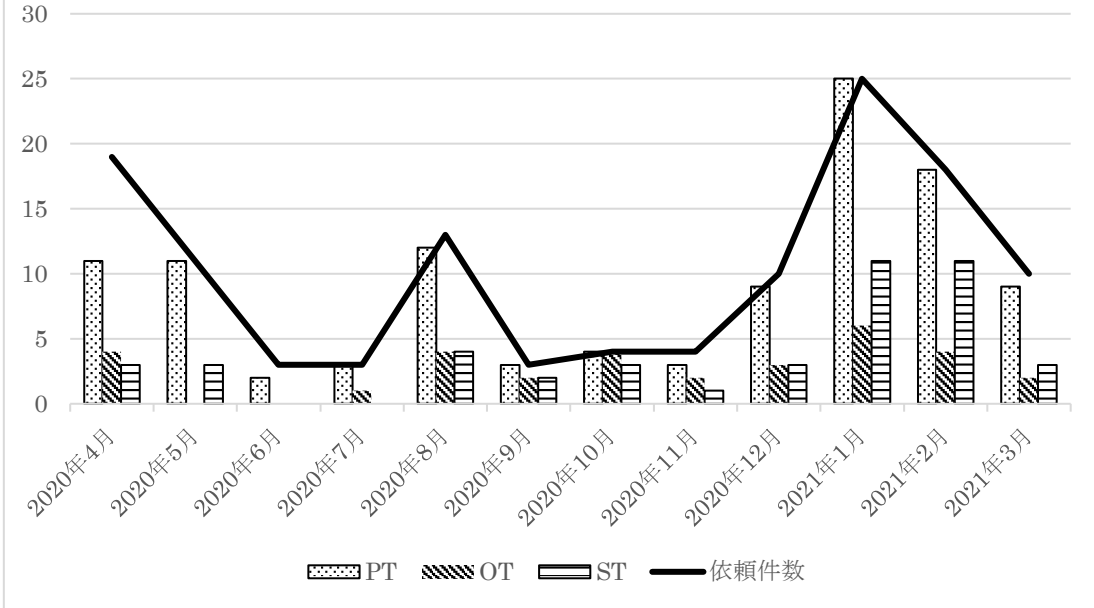
院内フェーズ	科内レベル	院内の病床	対応PT人数 + (ICU)	対応OT人数	対応ST人数	易感染者等配慮の対応	PT対応	備考
1	A	(重症: 2名) 5W: 36 ICU: 2	3~4(1)	2	2	有 (C班は受け持たない)	・ICUでの対応者はICU担当者内で決める	高齢者と重傷者の処方がメインか
2-1	B	(重症: 4名) 5W: 34 13F: 16+α ICU: 2	4~6(1)	2	2	有		post COVIDのリハ入院の増加が予想される COVID-19患者の処方が徐々に増加し始める
2-2	C	(重症: 5名) 5W: 34 13F: 32 HCU: 7	6~8(2) 以上	2	3	心情的にはBよりだが、状況に応じて柔軟に対応	・NICU担当は特に易感染者を多めに担当+代行し、みんなをフォロー ・C班以外は新患を多めに持ちフォロー ・場合によってはCOVID陰性転化症例は担当変更をする(担当者負担軽減のため)	COVID-19の患者処方が急増することが予想される
3	D	(重症: 6名) 2-2+ICU	NICU (3人まで) 以外全員	3	3	無	・NICU担当者は全体的に患者数多めに持ちみんなをフォロー ・NICU担当者は3人まで	COVID-19の患者処方増加に加え、他疾患の患者処方が微量減少することが予想される 多数のカンファレンスの中止が予想される

2020年度の「COVID-19」と診断された患者のリハビリテーション依頼件数と部門別処方数を図 9-1 に示す。

2020年度は、依頼件数合計 123 件 月平均 10.25 件、処方数 PT 合計 110 件 月平均 9.16 件、OT 合計 32 件 月平均 2.67 件、ST 合計 44 件 月平均 3.67 件であった。第 1 波の 2020 年 4 月前後、第二波の 2020 年 7 月前後、第 3 波の 2021 年 1 月前後に患者数が増えているのがわかる。

対象患者の年齢は、平均年齢 75.3 (37~102 歳)、30 歳代 1 名、40 歳代 5 名、50 歳代 10 名、60 歳代 20 名、70 歳代 30 名、80 歳代 41 名、90 歳代 13 名、100 歳代 2 名) であった。性別では、男性 73 名、女性 50 名であった。

図9-1 COVID-19 月別依頼数と処方件数



⑦チーム編成

セラピストチーム編成 R2年度		()は4月時点で非常勤職員		
チーム	リーダー	メンバー	主な役割	備考・人数目安
DM	福田	西垣、小久江、 (村山)	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、肥満入院、PAD、CLI	P3
心リハ	谷川	本間、中島、 松崎、(三浦)	心リハコース、心リハ処方全般、CPX、心外カンファ	P5
NICU/GCU(小児)	河野	福田、菅生、 森、(関口)	NICU/GCU処方全般、カンファ	P3,S2
呼吸	高橋	松崎、清水、野口、 唐木、柏村	呼吸リハに関する教育や問い合わせ等の窓口、呼吸関連疾患を中心に	P3,O1,S1
がんリハ	水口	能智	窓口(がんリハ研修会の申し込み等に関して)、台帳整理、7Wカンファ	P1,O1
SCU	佐藤	能智、野口、 田中と、清水、 (村山)、 西本、 田中さ、(古川)	PTはSCU担当としてすべて引き継ぐ。 病棟からの問い合わせ、ミーティング、関係する勉強会等	P5, O1,S2
運動器リハ	西垣	田中と、梶山	窓口、カンファレンス、 R2年度は入退院支援センターからの依頼	P2
摂食嚥下	月永	高橋、水口、竹田	チーム運営に関すること	P,O,S2
血友病・ACC	本間	小町、中島、小久江、 田中と、清水、梶山、 (三浦)、(村山)、 水口、唐木	血友病患者会活動全般、ACC処方全般	P8,O2

委員会活動

専従・専任・委員会等

専従・専任等	リーダー	メンバー		役割・R1年度の時間
排尿ケア	中島	小久江		毎 水
SCU	佐藤			
血液がん	能智			
ICU	谷川	松崎・(高橋)・水口		
RST	松崎	野口・清水	呼吸班より	毎 木 14時
摂食嚥下	月永			
カンファレンス				
整形外科	西垣	田中と	運動器班より	
NICU/GCU	河野	N班 (P/S)		
6E	菅生	N班 (P) フォロー		隔 水 14時
心外	谷川	心リハ班フォロー		
7W	水口	能智	がん班より	毎 木 13時半
9W(ADL)	西本	野口	S班より	窓口の役割
委員会				
災害委員会・小委員会	高橋			
リスクマネージャー会議	小町	梶山・安藤		
倫理委員会	柏村	三浦		
生活習慣病教室	福田	小久江	菅生	DM班フォロー
認知症リエゾンケア (OT)	吉田			
RST	松崎	野口・清水	呼吸班より	毎 木 14時
摂食嚥下	月永	竹田・高橋		
転倒転落WG	西垣	田中と・梶山	運動器班より	第2火 16時
治験			新職員	SV
サンフィッシュ	河野・西垣		小久江	高橋・菅生
ファイアーフィッシュ			田中と	中島・野口
間質性肺炎	呼吸班		梶山	佐藤・(河野)
			水口	吉田
特殊治療			坂本	西本・唐木
血管新生	心リハ班		関口	森
オルソスペック	心リハ班		古川	田中さ
サリドマイド	吉田			
国際協力				
ベトナム			中島・福田・松崎・唐木・西本・竹田・月永 (サポート)	
ネパール	河野	谷川・佐藤		
インドネシア	高橋			
地域協力				
入退院支援センター	高橋	状況に応じて各チームに依頼		
新宿100トレ	高橋	西垣・能智・野口		
企業協力				
ギフモ	吉田	竹田		

科内係

令和2年度 係			()は4月時点で非常勤職員	
係	リーダー	メンバー	主な内容	備考・人数目安
物品管理・請求・廃棄	松崎	村松、 中島、能智、田中と、 西本、安藤、助手	<ul style="list-style-type: none"> ・定期物品請求 ・物品在庫管理 ・廃棄処分 ・他の係からの請求受け付け ・物品受け取りと周知 	全部門 (MD1、PT4、OT1、ST1)
機器点検	吉田	福田、小久江 (PT内リーダー)、村山、梶山、 守山、(坂本)、田中さ、 (古川)	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>医療機器点検</u> ・<u>修理請求</u> ・<u>チェック表保管</u> 	PT4/OT2/ST2 2週間に1度、チェック表を用いたチェック
庶務	本間	村松、 野口、(村山)、西本、 守山、森、(関口)	<ul style="list-style-type: none"> ・科内運営窓口 (新職員必要物品整備、<u>助手業務管理・補助、調査、目安箱の管理</u>など) 	MD1、PT2/OT2/ST2
勉強会	谷川	西垣、唐木、月永	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な勉強会企画 	PT2/OT1/ST1
お茶	福田	西本 (4月のみ)、 守山 (5/7~)、 安藤	<ul style="list-style-type: none"> ・お茶代集金、管理 ・お茶代規約管理 ・必要物品買い出し ・<u>イベント企画</u> 	PT/OT/ST
図書/資料	中島	唐木、田中さ、 (古川)	<ul style="list-style-type: none"> ・図書館関係窓口 ・科内図書管理 ・<u>資料整理・廃棄</u> 	PT/OT/ST 科内資料の保管目安は3年、患者関係は10年
美化	佐藤	(三浦)、吉田、 森、(関口)	<ul style="list-style-type: none"> ・美化促進 ・<u>ゴミ当番管理運営</u> 	PT/OT/ST
PC	柏村	杉本、 高橋、菅生、竹田、安藤	<ul style="list-style-type: none"> ・科内PC管理 ・台帳管理、バックアップ ・<u>PC関係不具合窓口</u> 	MD1、PT2、ST2
売店	河野	吉田	<ul style="list-style-type: none"> ・売店関係全般 	PT/OT
研究ミーティング	佐藤	清水		
がんリハ調整係	水口			OT主任
ホワイトボード/回覧板	梶山	(坂本)	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>月間スケジュール用ホワイトボードの管理</u> ・<u>資料の回覧・整理</u> 	*1年目また新職員の最少経験年数 2人
*各リーダーは、share point内の規約/マニュアルの整備・作成				

国際医療協力

1. ベトナム医療技術協力

昨年度に引き続き、医療技術等国際展開推進事業の枠組みの中で、ベトナムハノイ市のバックマイ病院をカウンターパートとして、「脳卒中診療の質の向上に対する支援事業」を行いました。

活動内容は、国際協力局のホームページにアップされている下記報告書の10頁、12頁から19頁をご覧ください。

https://kyokuhp.ncgm.go.jp/library/tenkai/2021/R2_tenkaireport_light.pdf

また、バックマイ病院リハビリテーションセンタースタッフが中心となり、これまでの研修資料をベトナムの実情を十分踏まえて編集・加筆して、2020年バックマイ病院を拠点とした外科系チーム医療プロジェクト「脳卒中の早期リハビリテーション教科書」を完成させました。

https://kyokuhp.ncgm.go.jp/library/tenkai/2020/20201118_Reha_BACHMAI.pdf

2. ネパール医療技術協力

昨年度に引き続き、公益財団法人 国際医療技術財団（JIMTEF）が実施する外務省日本 NGO 連携無償資金協力事業「地域に根ざした肺の健康プロジェクト・COPD 対策～包括的呼吸リハビリテーションの普及～」に協力しています。

活動内容は、JIMTEF のホームページをご覧ください。

https://www.jimtef.or.jp/work/project_nepal.html

研究

（主要なもの）

1. 厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業「血液凝固因子製剤による HIV 感染被害者の長期療養体制の整備に関する患者参加型研究」
2. イノベーション創出強化研究推進事業「米粉を使用した嚥下障害者のための嚥下食の開発」
3. 厚生労働行政推進調査事業「サリドマイド胚芽症患者の健康、生活実態の把握及び支援基盤の構築」