

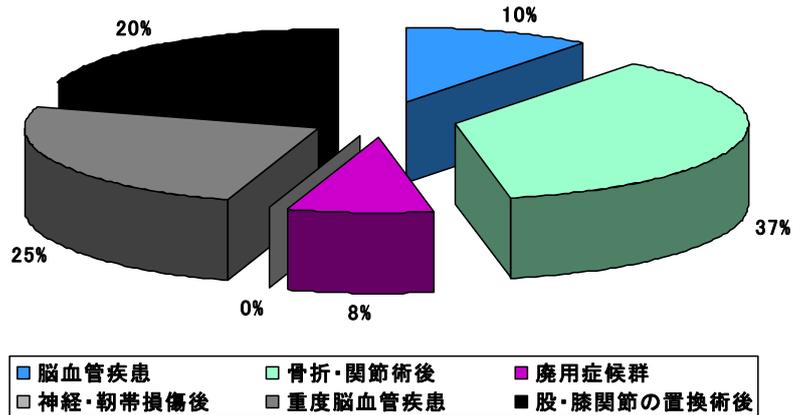
平成22年度 和仁会病院回復期リハビリテーション病棟実績報告

平成22年度に当院回復期リハビリテーション病棟に入院された患者様の1. 在宅復帰率、2. 退院先別のリハ効果(日常生活機能指標・FIM)について報告します。

対象者内訳

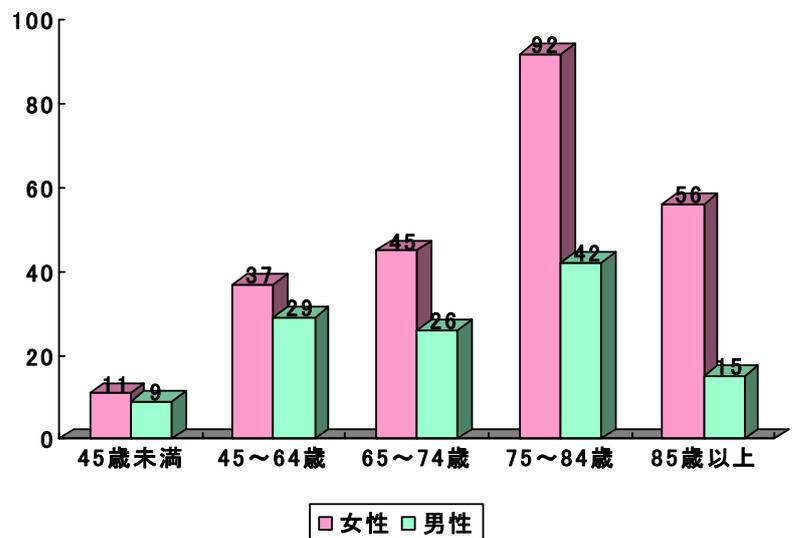
①疾患割合

脳血管疾患	37
骨折・関節術後	133
廃用症候群	29
神経・靭帯損傷後	0
重度脳血管疾患	90
股・膝関節の置換術後	73
合計	362



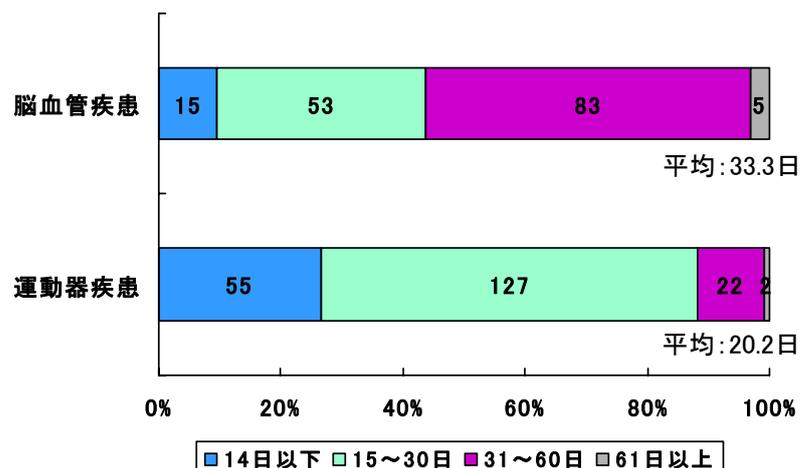
②年齢分布

	女性	男性
45歳未満	11	9
45～64歳	37	29
65～74歳	45	26
75～84歳	92	42
85歳以上	56	15
合計	241	121

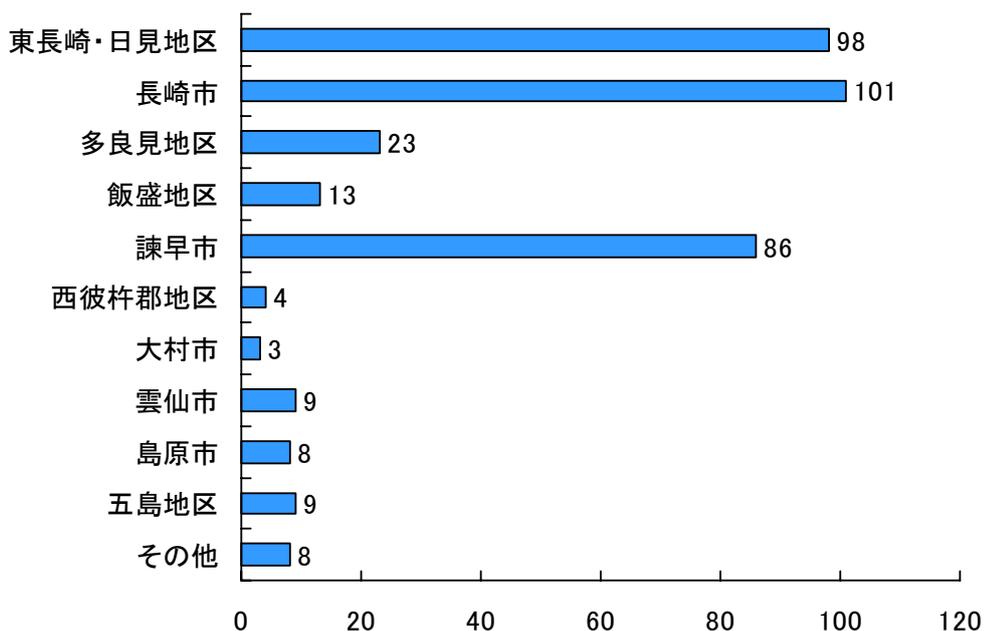


③発症・受傷から入院までの期間

	脳血管疾患	運動器疾患
14日以下	15	55
15～30日	53	127
31～60日	83	22
61日以上	5	2
合計	156	206



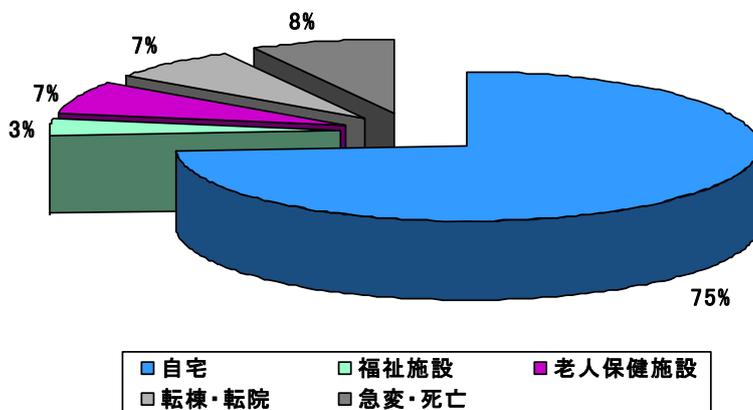
④ご自宅の地域



退院先	人数
東長崎地区	98
長崎市	101
多良見地区	23
飯盛地区	13
諫早市	86
西彼杵郡地区	4
大村市	3
雲仙市	9
島原市	8
五島地区	9
その他	8
合計	362

実績報告1. 退院先

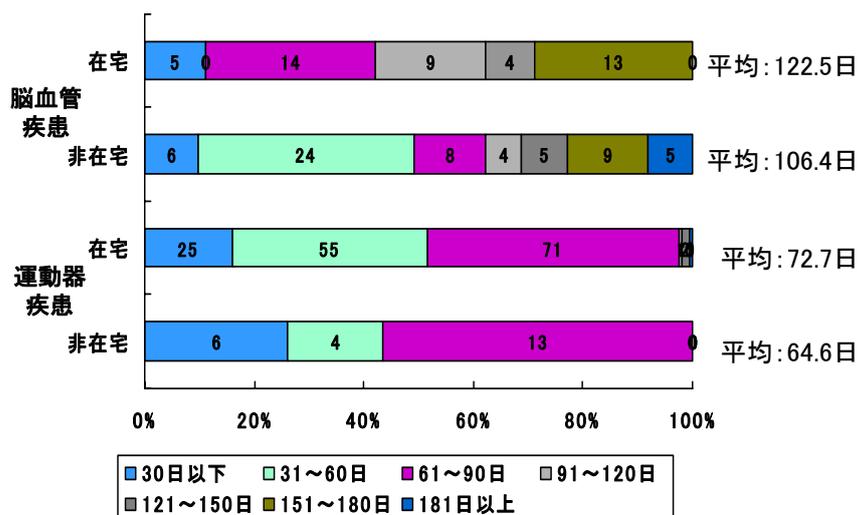
	人数
自宅	211
福祉施設	9
老人保健施設	21
転棟・転院	20
急変・死亡	23
合計	284



ご自宅への退院は75%で、福祉施設と合わせると在宅復帰率は78%となりました。この結果は、昨年度のデータと比較すると4ポイントの向上が見られました。

実績報告2. 在院日数

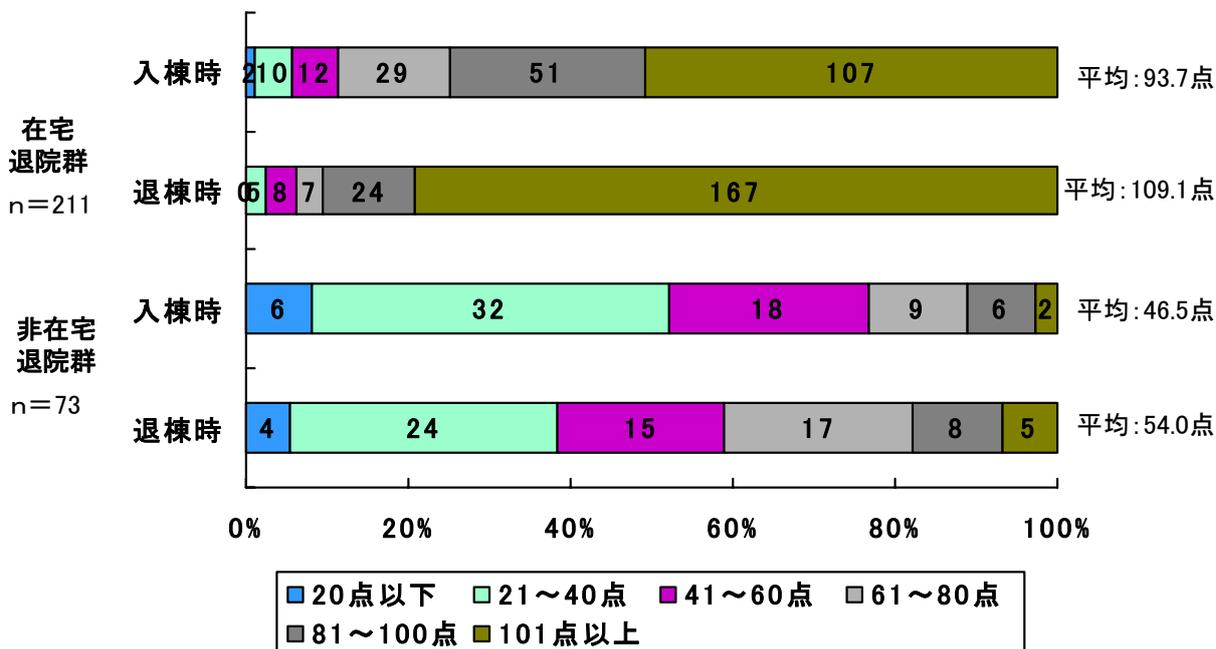
	脳血管疾患	運動器疾患
30日以下	11	31
31～60日	24	59
61～90日	22	84
91～120日	13	1
121～150日	9	2
151～180日	22	0
181日以上	5	1
合計	106	178



在宅退院群と非在宅退院群の在院日数を疾患別に比較すると、脳血管疾患において、在宅退院群は122.5日、非在宅退院群は106.4日であり、16日間入院期間が短い結果となりました。運動器疾患においては在宅退院群が72.7日、非在宅退院群が64.6日であり、脳血管疾患患者と同様に8日間入院期間が短い結果となりました。

脳血管、運動器疾患共に在宅退院群の入院期間が長い要因として、スムーズな自宅退院に向けてのサービス調整や家屋改修などに時間を要した事が挙げられます。

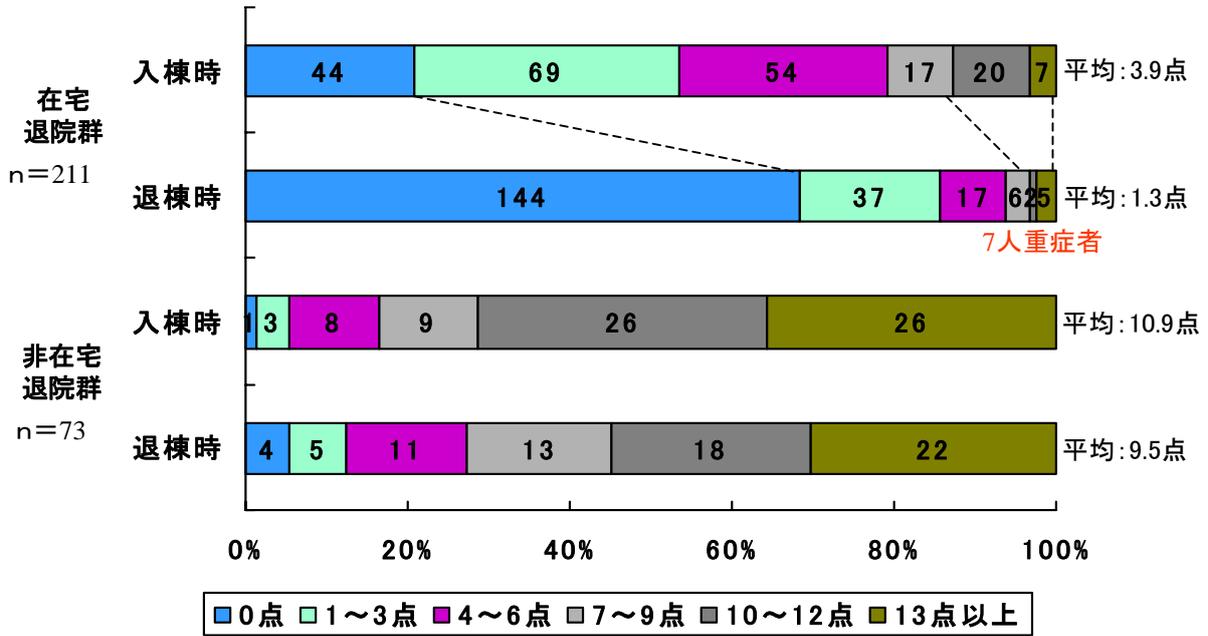
実績報告3. FIM指標の変化



FIM指数(以下FIM)において、在宅退院群と非在宅退院群を比較すると、在宅退院群は、入棟時平均スコア93.7点、退棟時平均スコアが109.1点であり、非在宅退院群は、入棟時平均スコア46.5点、退棟時平均スコアが54.0点でした。

FIMにおける自宅退院の目安は100点とされています。当院においても在宅退院群において、FIMが100点以下の症例が、入棟時104例(49%)であったが、退棟時は44例(21%)と半数以上が100点以上へと回復していました。これにより、在宅復帰に結びついたと考えます。

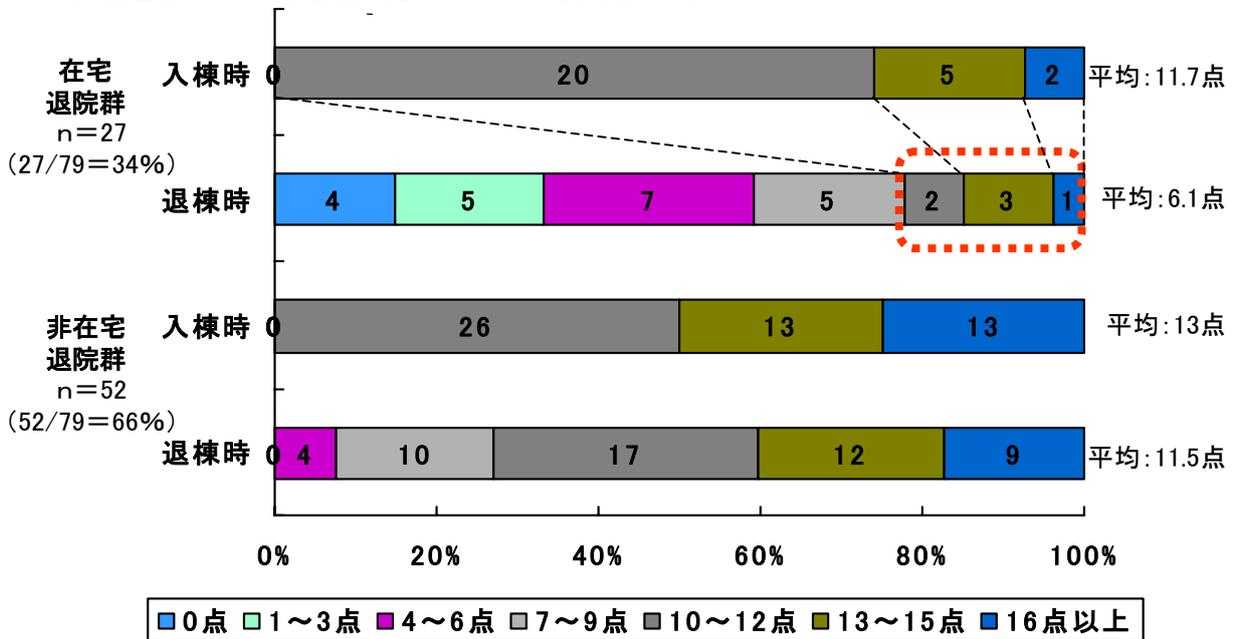
実績報告4. 日常生活機能指標の変化



日常生活機能指標の在宅退院群と、非在宅退院群の比較でもFIM同様、大きな差が見られました。日常生活機能指標では、10点以上を重症者と位置づけられています。在宅復帰群にて、入棟時重症者が27名であったが、20例は回復され、在宅復帰へと結びつけることができました。

非在宅退院群では、入棟時平均10.9点から退棟時9.5点と改善傾向にはあるものの、重症度が高いため、在宅への退院が困難な症例が多数みられました。

* 入棟時、重症者だった79名を退院先別にスコアの変化を示す。



入棟時、重症者79名のうち、27名(34%)が在宅退院へ結びつけることができた。その内訳は、10点未満へと回復した症例が22名であり、10点以上の重傷者が6名でした。この6名は特にご家族や地域事業所との密な連携と協力で在宅へ結びつけることができたのではないかと考えています。