

リハビリテーション科

近森リハビリテーション病院 院長 和田恵美子

リハビリテーション科医局

2023年4月末に佐田医師退職。4階東の病棟閉鎖に伴い、3階東和田、西松本（3階専従）、4階西山本（4階専従）、5階東日浦（5階専従）、西青山、6階東西中山（6階専従）

外来は火曜日青山、月水木和田、金曜日は月1 和田・青山で書類外来を継続した。

4月より中嶋医師（5階西病棟、10月～2024年4月くぼかわ病院 当院週1非常勤）、大隈医師（2024年3月末まで、亀田総合病院の専攻医3年目）が着任。それぞれ青山、和田と病棟担当をおこなった。

10月より久手堅医師着任（2024年9月末まで。亀田総合病院の専攻医3年目）中山より6階東病棟を引き継いだ。

学生研修：16名（高知大学6、大阪医科薬科大学5、群馬大学5名）

研修医研修：1名（松本瑞季医師）

リハビリテーション病院

2022年9月2日より4東病棟にてコロナ後方支援病床を開始した。9月6日～受け入れ開始。

2023年3月末まで運用。実質3月15日にて4東病棟を閉鎖。4階は西ユニットのみで運営。

2023年12月に機能評価受審した。

年間退院患者疾患内訳

退院患者数の総数は668名であり2019年をピークに減少している。平均在院日数は80.4日であり、2019年以降大きく変化がない。急性転化率は10.3%と低くなっており、平均年齢71歳であり大きな変化なし。（図1）

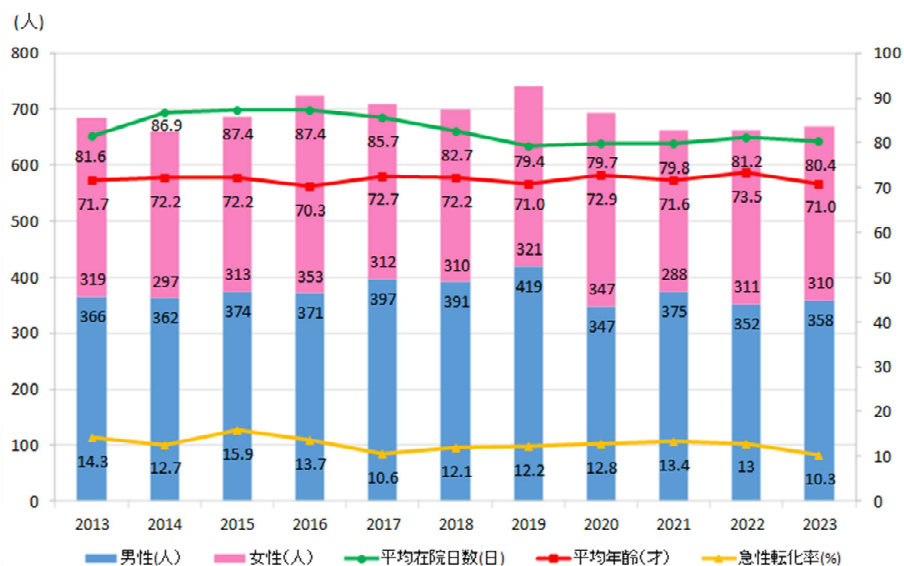
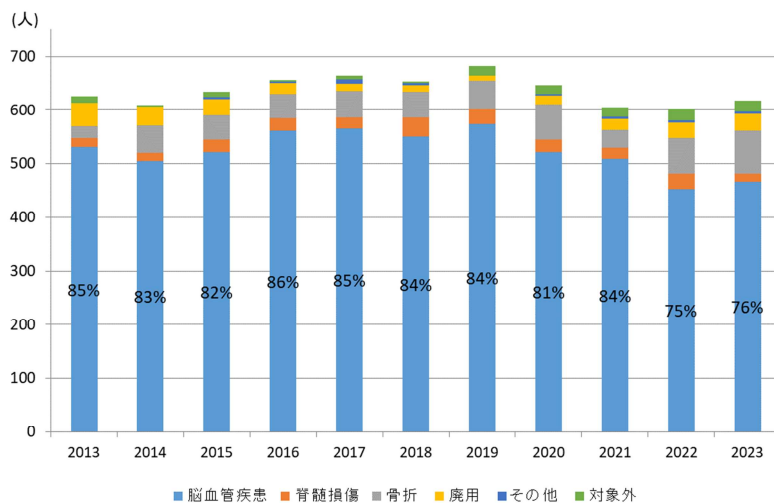


図1 各年の1月1日～12月31日退院患者より集計

疾患内訳で脳血管疾患は 467 名、76%であり、2021 年までは 500 人以上で推移していたが 2022 年より 500 人を割り、その後回復していない。整形疾患の受け入れを積極的に行っているが、脳卒中患者の数を補完困難で、総数に影響している。(図 2)

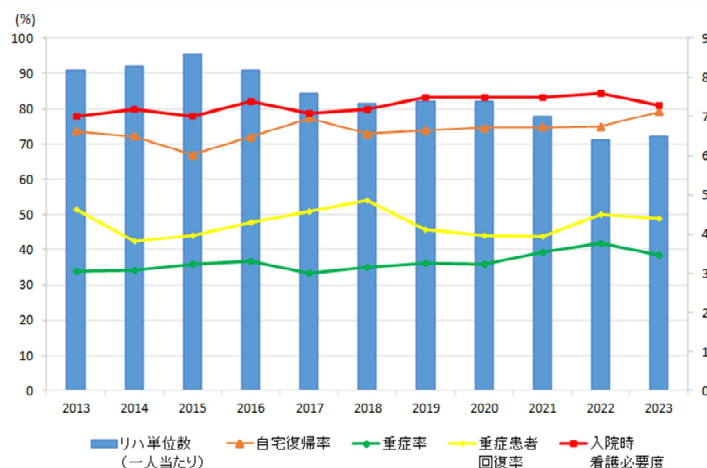


	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
脳血管疾患	531	505	522	562	566	551	574	522	509	453	467
脊髄損傷	16	15	23	23	20	35	27	23	21	28	15
骨折	22	51	45	45	49	48	54	66	33	67	80
廃用	45	36	30	21	14	13	10	17	20	28	31
その他	0	0	4	2	9	4	0	2	5	5	4
対象外	12	3	10	3	7	2	18	16	17	20	21
総数	626	610	634	656	665	653	683	646	605	601	618

図2 年間患者疾患内訳(新規入院患者のみ) 2013年~2023年

入院時平均看護必要度/重症率/重症患者回復率/リハ単位数(平均)/自宅復帰率

入院時看護必要度は 7.3 で変化なし。重症率は 38.5 と減少しており、入院時から対象外となる患者を設定している。重症患者回復率も 49%を維持した。職員数の減少に伴い、またコロナの影響も認めリハ単位数は 7 を切り、6.4 となった昨年と比較し 6.5 と維持している。自宅復帰率は 79.3%と良好であった。(図 3)



	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
入院時看護必要度	7.0	7.2	7.0	7.4	7.1	7.2	7.5	7.5	7.5	7.6	7.3
重症率	33.9	34.1	35.9	36.8	33.4	35.1	36.1	35.9	39.2	41.9	38.5
重症患者回復率	51.4	42.5	44.1	47.9	50.9	54.1	45.7	44.2	43.8	50.0	49.0
リハ単位数(一人当たり)	8.2	8.3	8.6	8.2	7.6	7.3	7.4	7.4	7.0	6.4	6.5
自宅復帰率	73.5	72.2	66.9	72.0	77.3	72.8	73.9	74.5	74.7	74.8	79.3
急性転化除外の自宅復帰率	(84.6)*	(81.9)*	(79.5)*	(82.3)*	(86.4)*	(82.8)*	(84.2)*	(85.5)*	(86.2)*	(86.6)*	(88.5)*

図3 各年の1月1日～12月31日退院患者より集計

治療成績

平均年齢は71.1歳、入院前期間は23.1日。入院期間は87.2日と短縮している。入院時FIM69.3といままでよりも高い傾向であるが退院時FIM94.3とFIM gain25.0は維持できている。FIM効率は0.39と良好である。(図4)

	年齢		入院前期間		入院期間		入院時FIM		退院時FIM		FIM gain		FIM効率	
	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値	平均値	中央値
2013年(n=533) 急性転化(81人)	70.9	73	26.7	23	89.2	83	74.6	78	97.3	110	22.7	20	0.26	0.26
2014年(n=535) 急性転化(72人)	72.0	75	26.2	22	94.6	89	74.2	77	94.5	107	20.4	19	0.22	0.24
2015年(n=524) 急性転化(100人)	72.1	75	25.8	23	95.6	90	71.6	74.5	93.0	106	22.0	19.5	0.26	0.24
2016年(n=571) 急性転化(82人)	72.3	75	24.8	21	94.3	89	72.3	75	95.3	109	23.1	21	0.29	0.24
2017年(n=592) 急性転化(66人)	71.9	74	21.5	18	90.4	86	74.7	78	98.8	112	24.0	21	0.30	0.27
2018年(n=588) 急性転化(88人)	72.1	75	22.5	18	87.9	87.5	74.9	79	98.9	111	24.0	22	0.32	0.29
2019年(n=588) 急性転化(77人)	71.5	74	22.8	18	86.7	80	72.0	75	94.7	108	22.8	20	0.32	0.27
2020年(n=551) 急性転化(78人)	72.7	75	21.9	18	86.7	83	71.3	75	96.1	110	24.8	24	0.36	0.33
2021年(n=512) 急性転化(76人)	72.2	74	22.8	18	91.3	88	69.3	72	93.2	108	23.9	21	0.32	0.29
2022年(n=581) 急性転化(76人)	73.5	75	24.3	18	91.4	86	66.6	69	92.3	105	25.5	23	0.32	0.29
2023年(n=597) 急性転化(69人)	71.1	75	23.1	18	87.2	83	69.3	72	94.3	108	25.0	22	0.39	0.31

図4 各年の1月1日～12月31日退院患者(急性転化を除く)より集計

学術発表・講演会等

学会発表

演題	発表者 共同研究者	学会名	開催
「首下がり症候群」のリハビリテーションアプローチ	久手堅憲太 剣持洋美、木口らん、藤原大、富山陽介、宮越浩一	日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	11月2日～5日 宮崎
脳卒中患者における腰上げ空嚥下訓練の食道期嚥下障害に対する有用性	青山圭	日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	11月2日～5日 宮崎
早期診断された異所性骨化に対してエチドロン酸二ナトリウムが有効であった一例	大隈知弘	日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	11月2日～5日 宮崎
Bridge Swallowing Exercise for a Patient with esophageal achalasia: A Case Report	Kei Aoyama Kenjiro Kunieda, Ichiro Fujishima	The 1st International Conference of Asian Dysphagia Society	11月8日～12日 韓国

講演

演題	発表者 共同研究者	学会名	開催
地域包括ケアシステムと地域医療 (規定講習会)	和田恵美子	リハビリテーション医学会	7月2日
地域における回復期リハの果たす役割 (シンポジウム)	和田恵美子	リハビリテーション医学会	10月3日

論文発表・著書

タイトル	執筆者 共同執筆者	掲載誌 出版社	巻・号 ページ
嚥下食道期の評価法	青山圭 國枝頭二郎、藤島一郎	嚥下医学 中山書店	Vol.12 No.2 P.165