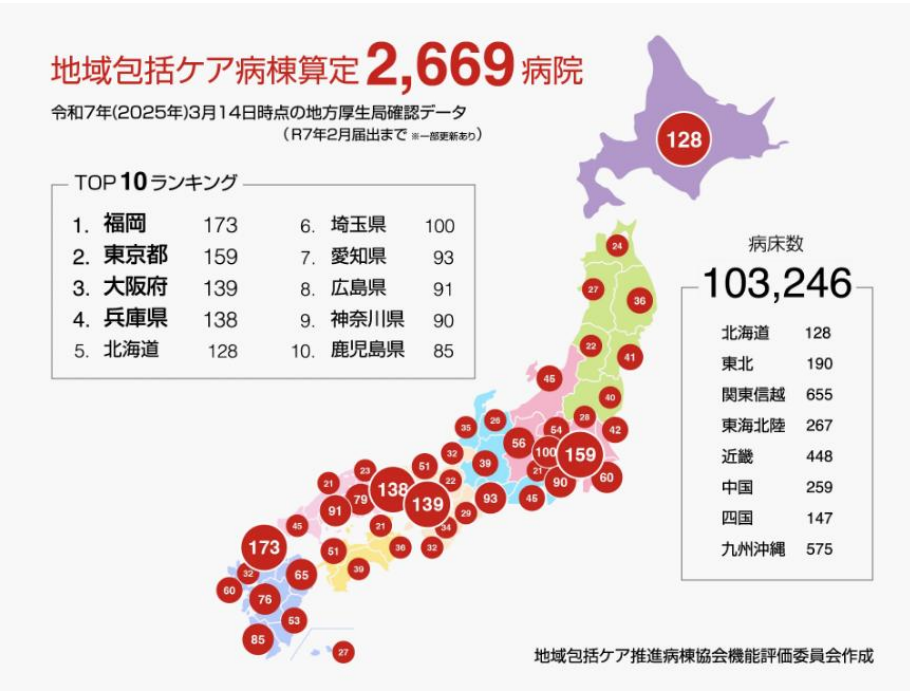
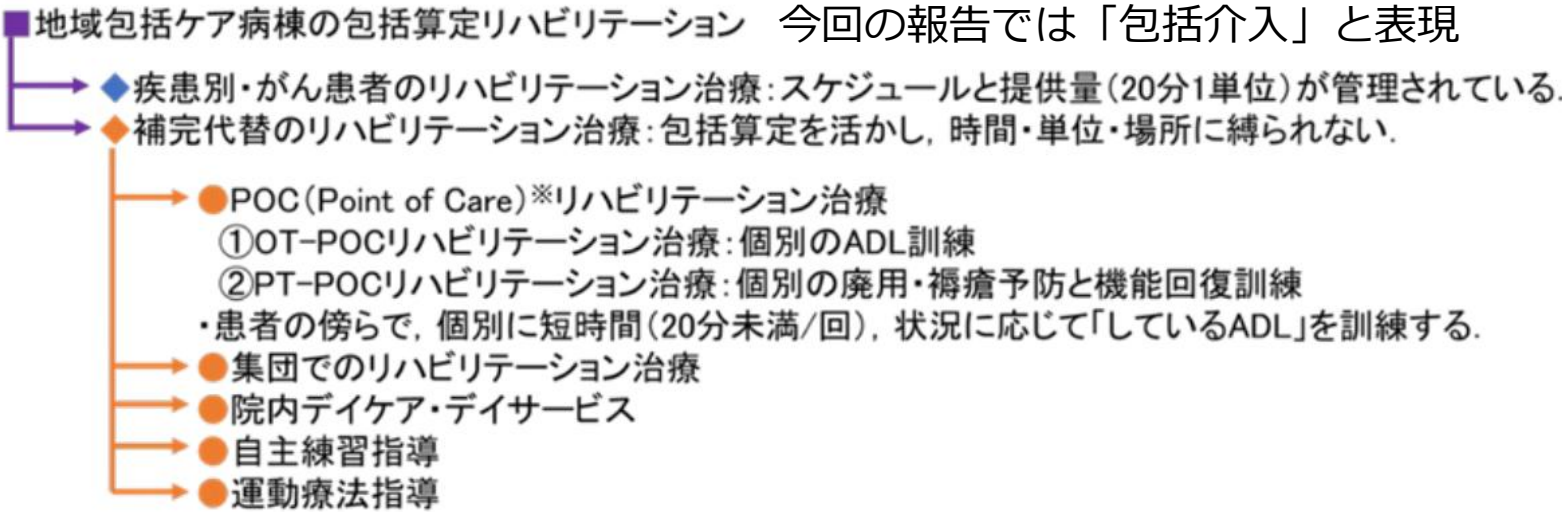


# 地域包括ケア病棟入棟後から生活期までの リハビリテーション効果に関する実態調査

藤川智広（所属：社会医療法人石川記念会HITO病院）

## 地域包括ケア病棟（以下、地ケア病棟）：2014年度診療報酬改定で創設。

- ◆急性期治療を経過した患者や在宅において療養を行っている患者の受け入れ，在宅復帰支援を行う機能を有し，地域包括ケアシステムを支える役割。
- ◆患者像：高齡虚弱“multimorbidity患者”  
多彩な疾患・病態・病期の患者が多い。
- ◆疾患別・がん患者リハビリテーション（以下，リハ）は包括算定。（一部を除く）



地域包括ケア推進病棟協会HPより引用

多様性を特徴とする地ケア病棟・病床におけるリハの実施状況，退棟後継続した生活期リハ実施の有無，リハの効果について2021年度より調査を開始。



2021年度調査：対象 リハビリテーション病院施設協会 会員施設。

2022年度調査：対象者数を増やすため地域包括ケア病棟協会と合同で調査を実施。

# 調査目的・対象・方法

目的：多様性を特徴とする地域包括ケア病棟・病床において、患者の入院前の状態やリハの実施状況、退棟後のリハ実施状況、生活機能の経過を調査する

対象：日本リハビリテーション病院・施設協会会員施設の病院528施設のうち地ケア病棟・病床を有する施設  
地域包括ケア推進病棟協会（旧 地域包括ケア病棟協会）会員施設

方法：各施設にExcel調査票を配信，各施設でデータ記入後メール返信にて回収とした

## ステップ1

3ヶ月後

## ステップ2

### 施設調査：会員施設が回答

併設施設や地ケア病棟・病床に関わる届出等について回答

### 入院中調査：会員施設が回答

地ケア病棟・病床を退棟した患者について，基本情報入院前の状況、入院中のリハ実施状況、退棟時の状況等を回答

### 退棟後3か月調査：

### 会員施設から患者本人、家族、ケアマネジャー等に回答を依頼

Barthel index(BI)やサービス利用状況等退棟後の状況について回答

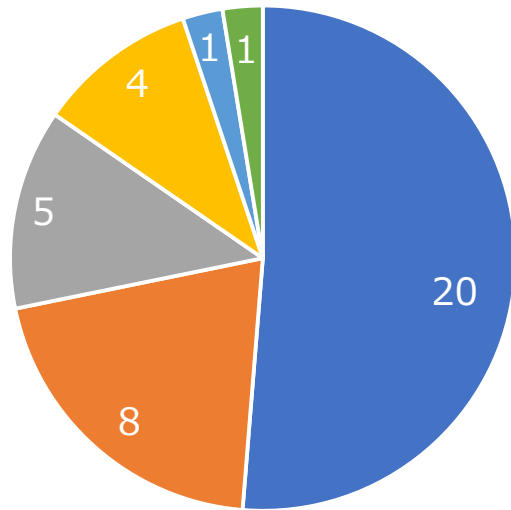
2024年度の「地域包括ケア病棟入棟後から生活期までのリハビリテーション効果に関する実態調査」を比較検討したので報告する

# 結果 患者調査

◆2024年度：42施設 病棟 3か月後調査：36施設 全データ：1464例

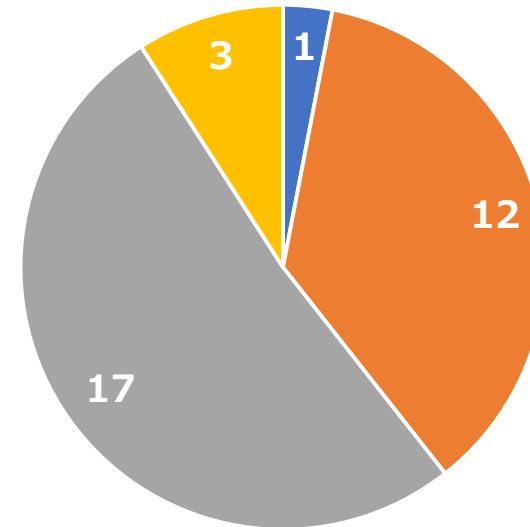
	全体 (エラー値除く)	全体のうち入棟時～ 退棟後3か月まで BIの欠損がない者	在棟日数40日以内	在棟日数41日以上
症例数	1414	515	360	155
平均年齢 (歳)	78.8±14.6	79.6±16.3	74.7±17.6	82.0±11.4
性別	男性578名(40.9%) 女性793名(56.1%) 無回答43名(3.0%)	男性219名(42.5%) 女性295名(57.3%) 無回答1名(0.2%)	男性155名(43.1%) 女性205名(56.9%) 無回答0名(0%)	男性64名(41.3%) 女性90名(58.1%) 無回答1名(0.6%)
平均在棟日数 (日)	30.6±21.2	29.2±20.5	17.8±11.2	55.5±10.6
平均院内他病棟 +地ケア病棟在棟日数 (日)	34.2±23.6	33.3±23.9	22.2±15.5	59.1±19.9
地ケア病棟入棟期間中 平均提供リハ量 (単位) <small>※明らかなエラー値 (9単位以上) を省く</small>	2.1±1.5	2.6±1.6	2.5±1.8	2.2±1.2
疾患別・がん患者リハの 介入の有無 <small>※無は無回答</small>	有61.6% 無38.4%	有87.2% 無12.8%	有85.6% 無14.4%	有88.4% 無11.6%
補完代替リハ介入の有無	有42.9% 無48.8% 無回答8.3%	有21.2% 無76.5% 無回答2.3%	有9.7% 無86.4% 無回答3.9%	有48.4% 無50.3% 無回答1.3%

届出している入院料・管理料



■ 入院料 1 ■ 入院料 2 ■ 管理料 1 ■ 管理料 2 ■ 管理料 3 ■ 管理料 4

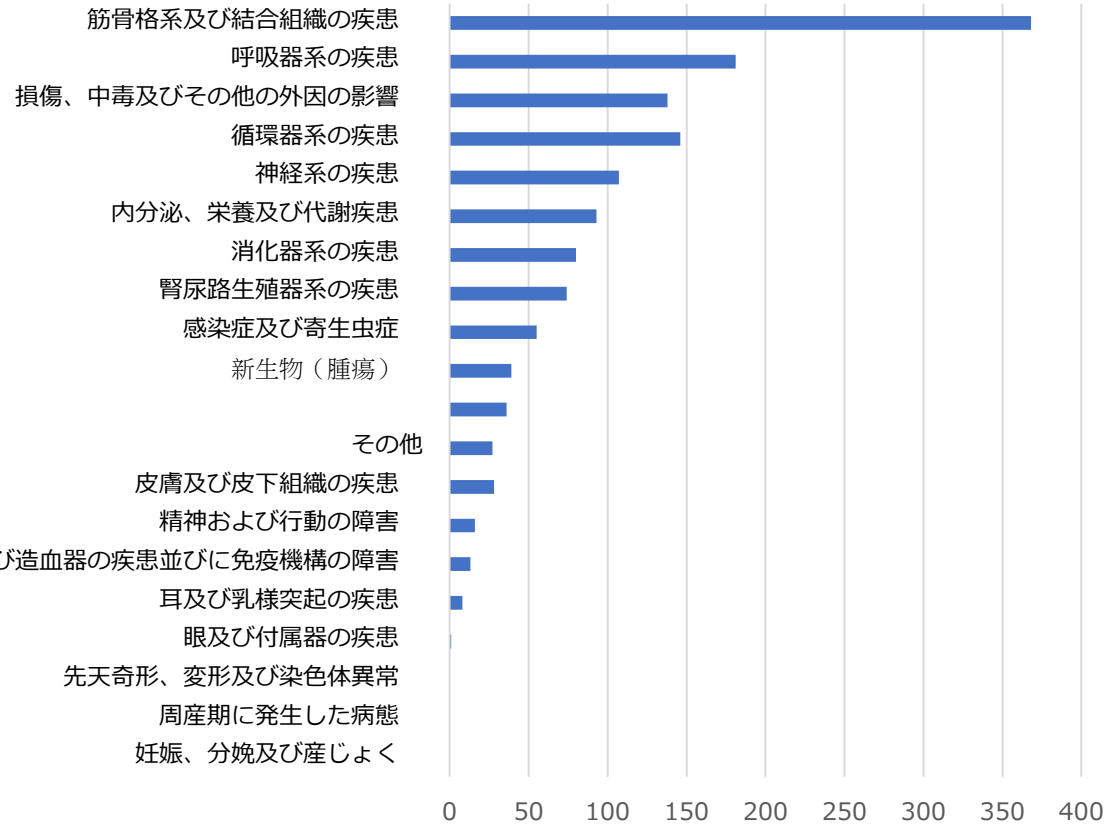
病床機能報告での報告機能



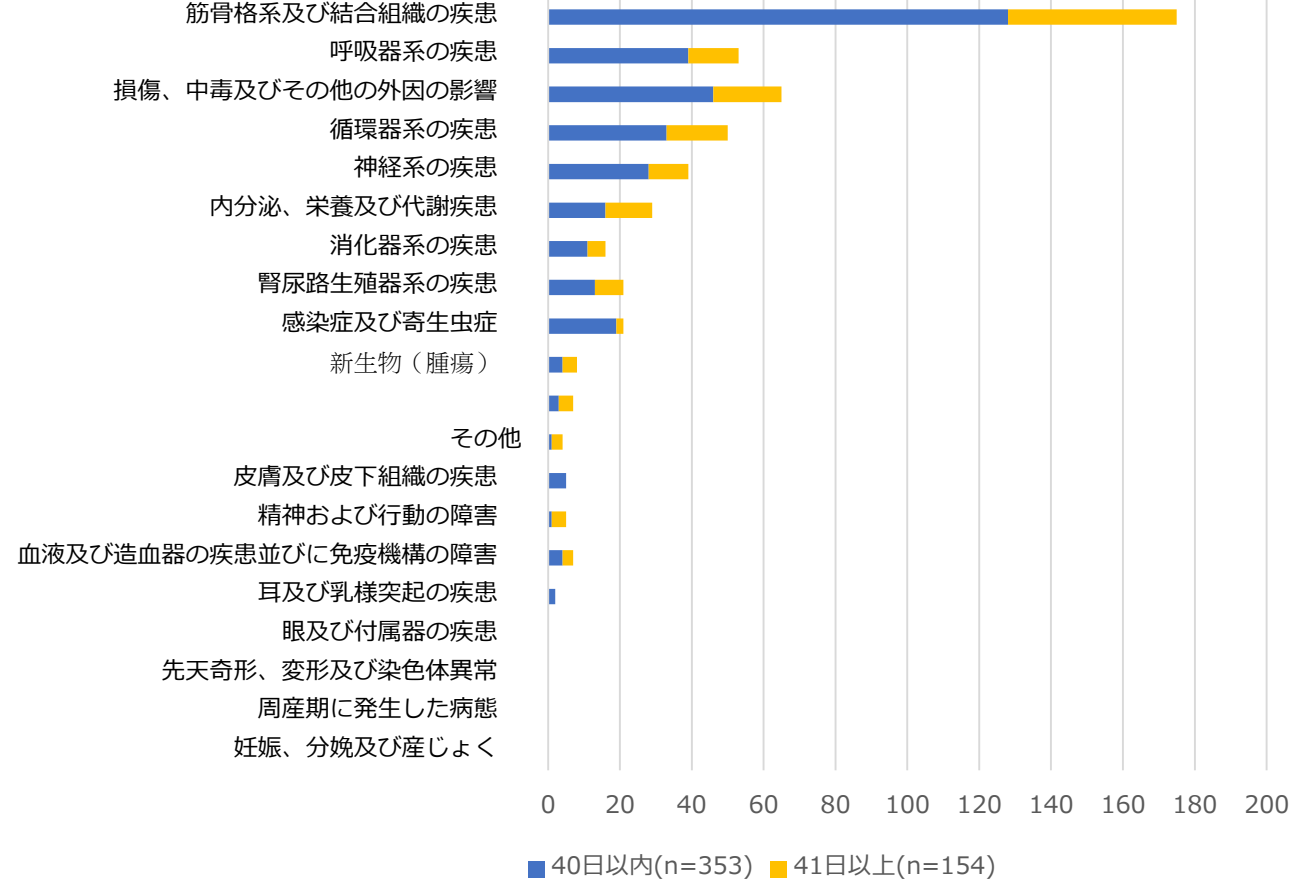
■ 高度急性期機能 ■ 急性期機能 ■ 回復期機能 ■ 慢性期機能

# 入院の原因疾患

全体

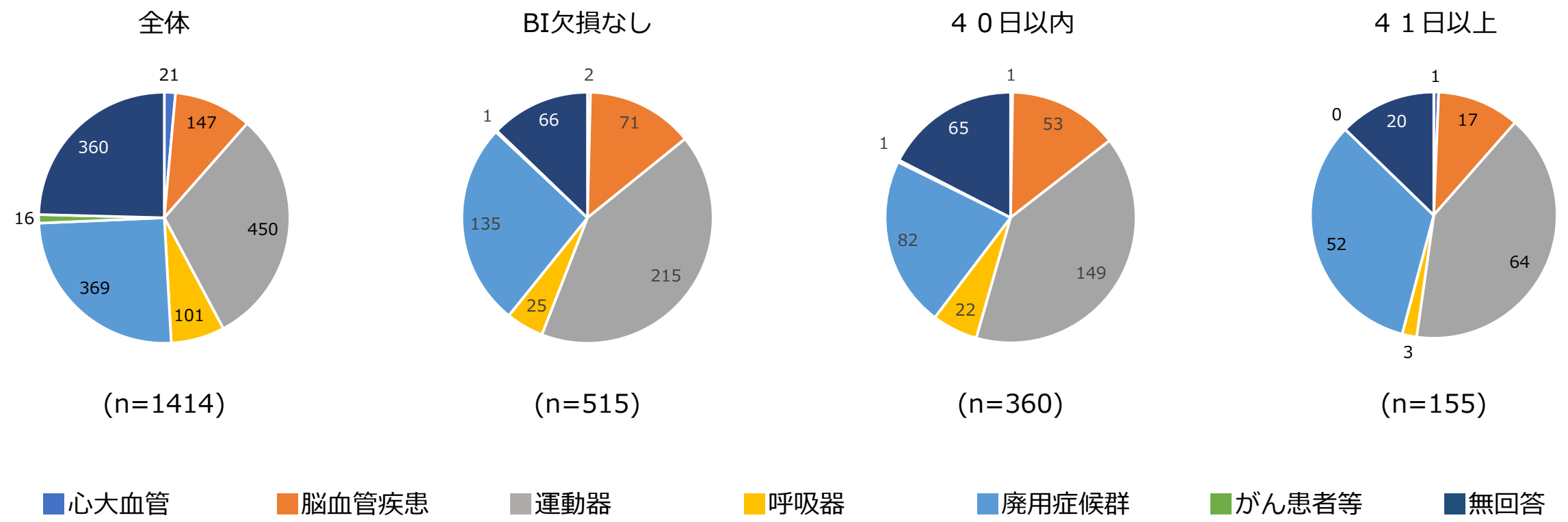


BIデータ欠損なし



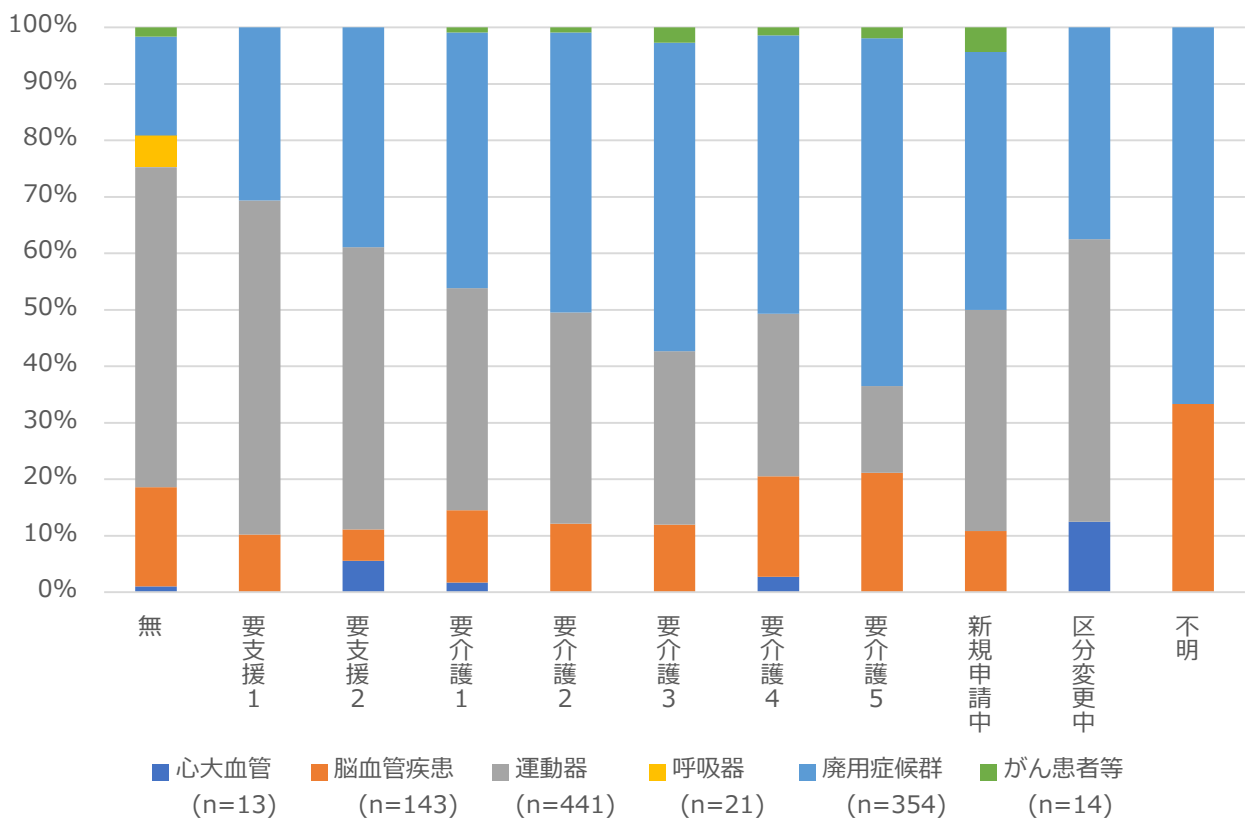
- ・ 全体, BI欠損なしともに「筋骨格系および結合組織の疾患」が最も多い
- ・ 40日以内と41日以上で傾向の違いはなし

## 疾患別リハ種別

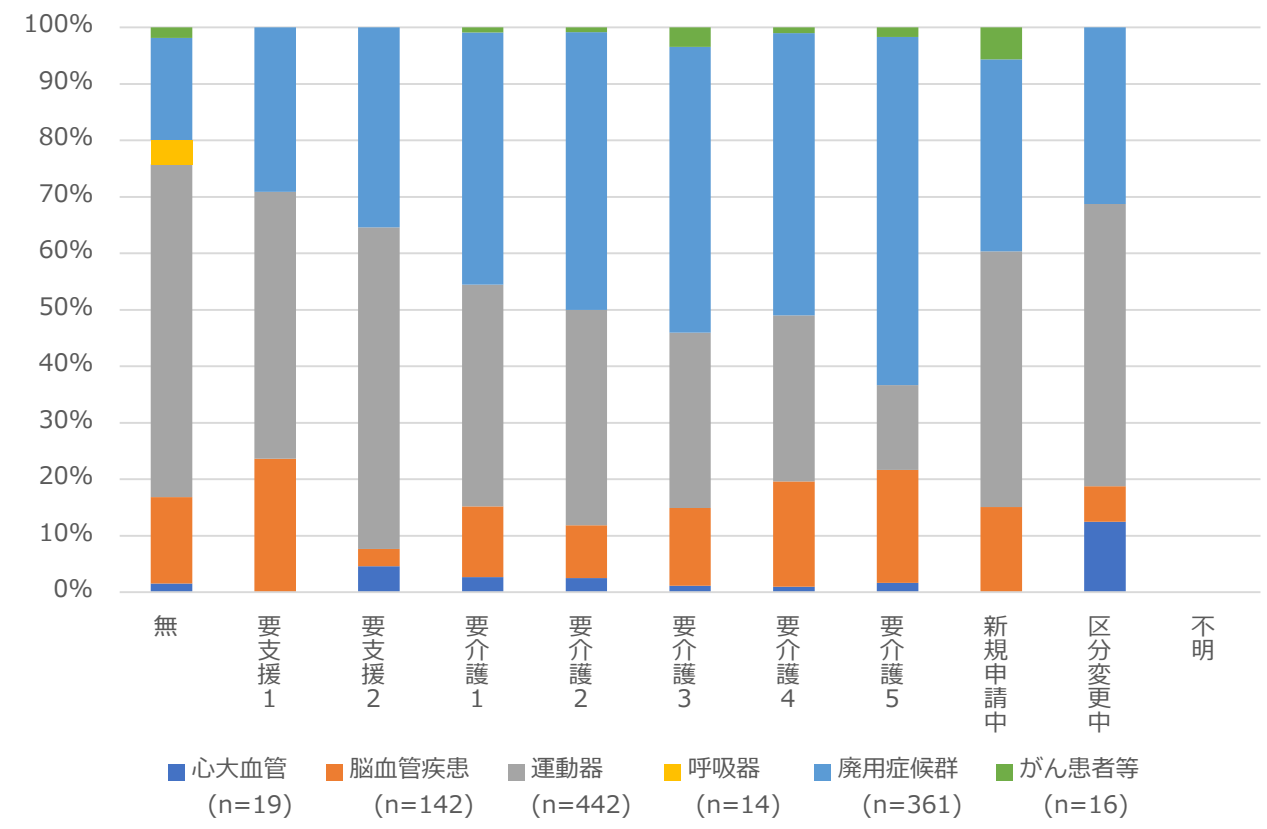


# 疾患別における要支援・要介護度別割合

入棟時

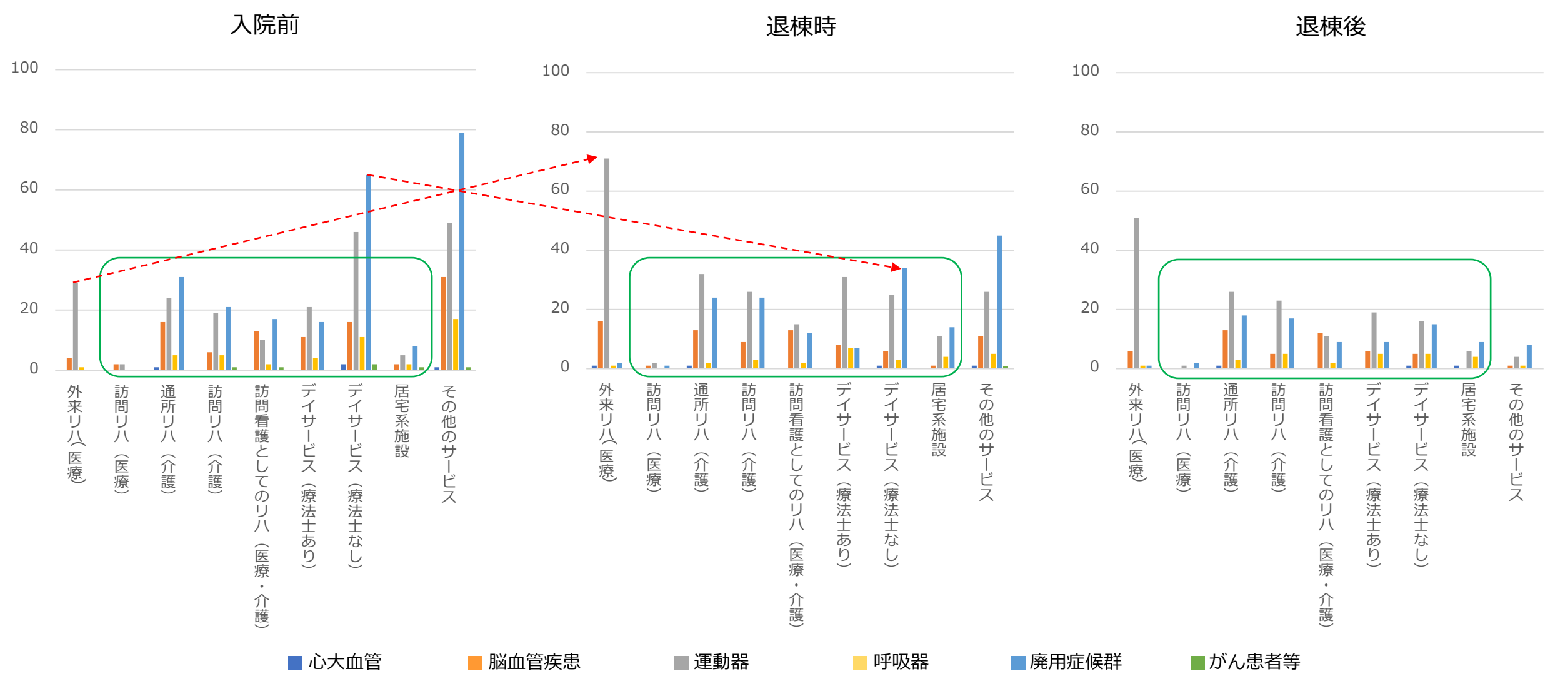


退棟時



運動器疾患と廃用症候群の比率が介護度が大きくなるにつれ逆転する傾向

# 疾患別における退院後のリハ実施状況（全体）



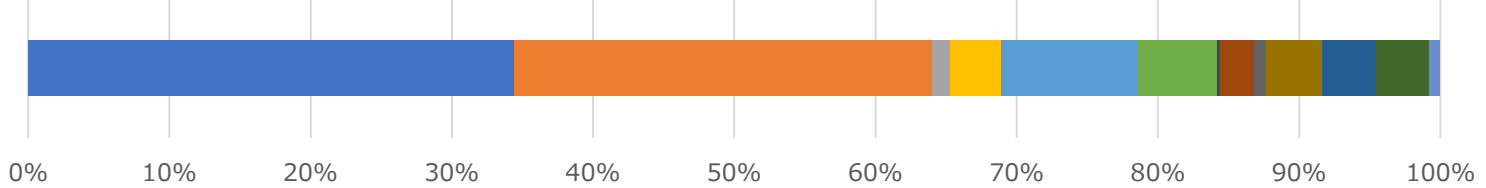
廃用症候群のデイサービス利用が多い

運動器疾患は外来リハの利用が多く、他疾患は各種サービスが平均している傾向

# 退院先

- 自宅（介護保険サービス利用なし）
- 自宅（介護保険サービス利用）
- 介護医療院
- 特別養護老人ホーム
- 高齢者向け住まい・施設
- 介護老人保健施設
- 障害者施設
- 院内他病棟
- 有床診療所
- 転院
- 転院・転棟（急変等）
- 死亡
- 無回答

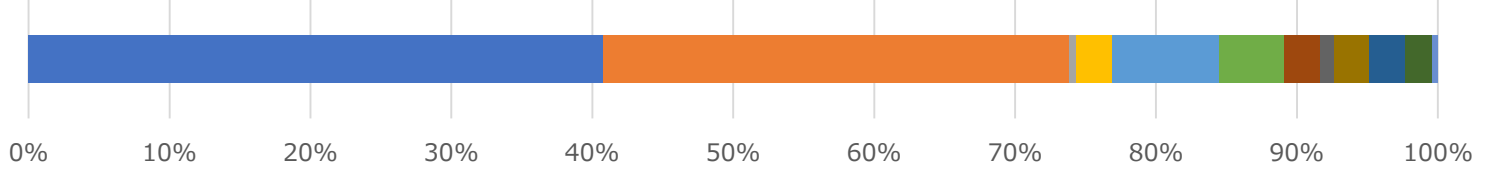
全体 (n=1414)



自宅復帰率：65.3%、在宅復帰率：84.3%

退棟後リハ実施予定有：37.3%、うち69.3%が実際にリハ実施

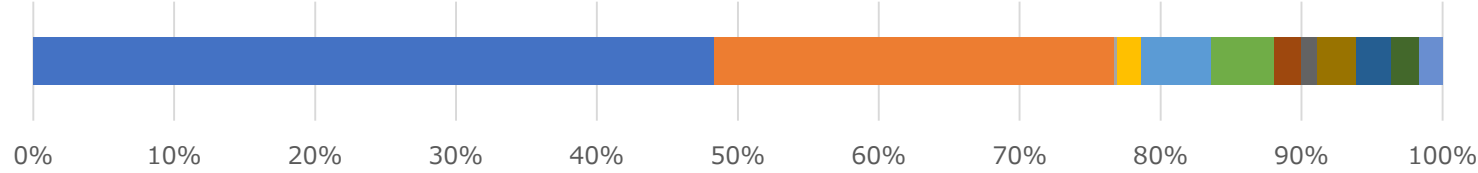
BI欠損なし(n=530)



自宅復帰率：74.4%、在宅復帰率：89.1%

退棟後リハ実施予定有：64.7%、うち88.3%が実際にリハ実施

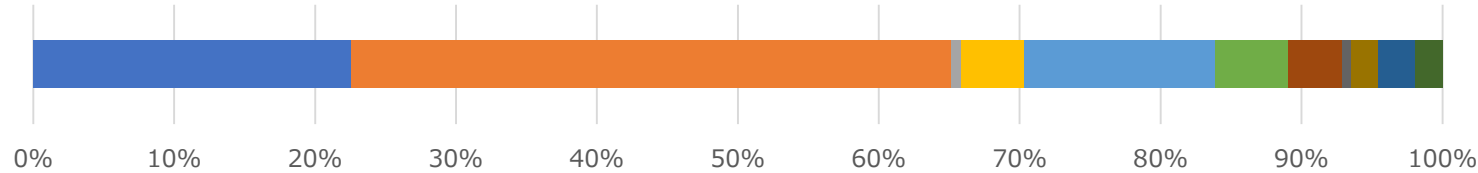
在棟40日以内(n=373)



自宅復帰率：77.0%、在宅復帰率：88.1%

退棟後リハ実施予定有：67.8%、うち90.2%が実際にリハ実施

在棟41日以上(n=157)

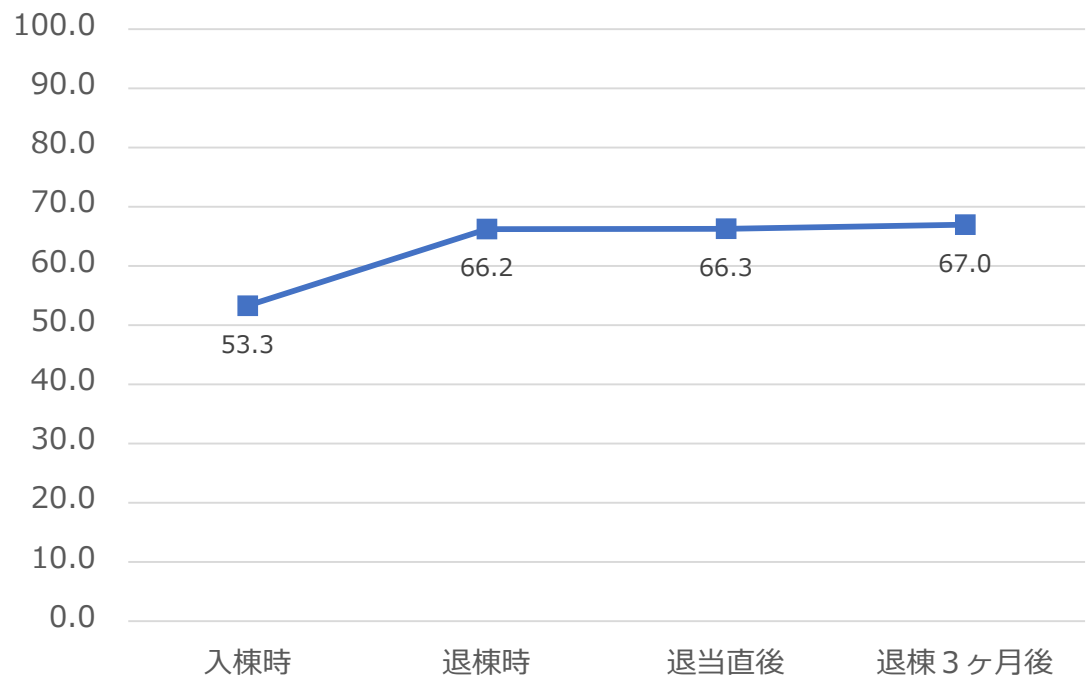


自宅復帰率：65.8%、在宅復帰率：89.0%

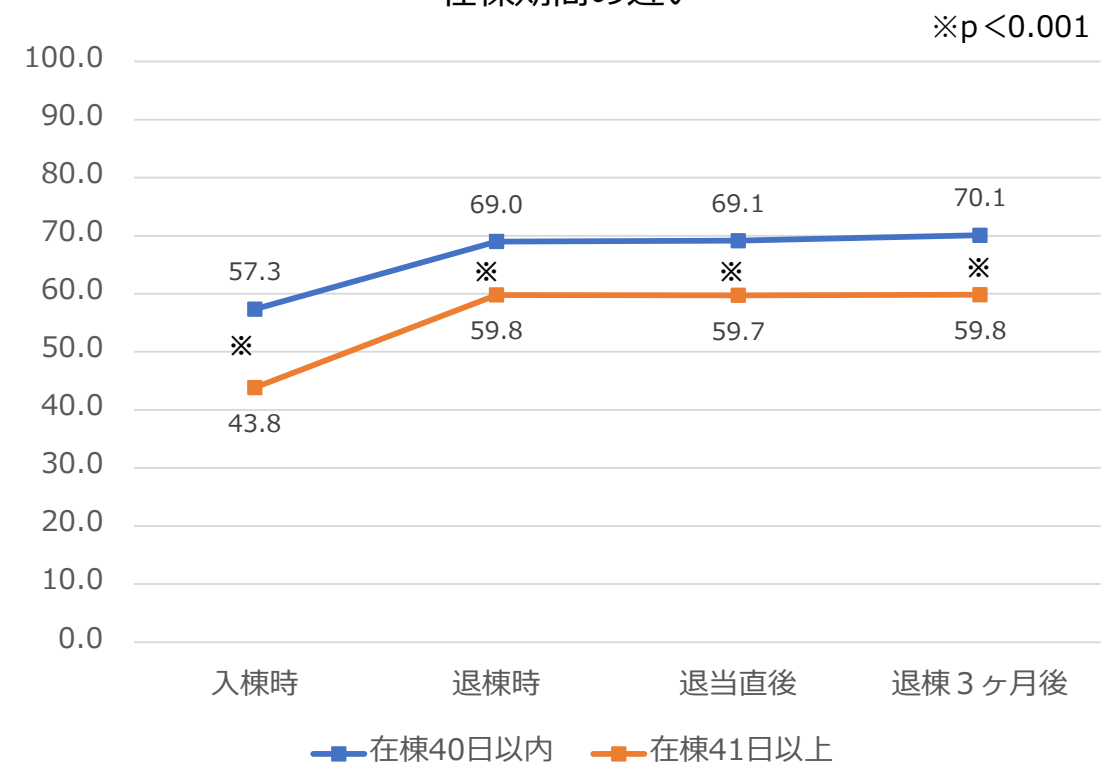
退棟後リハ実施予定有：57.4%、うち83.1%が実際にリハ実施

# 入棟時から退棟後3か月までのBIの推移

BI欠損データなし (n=515)

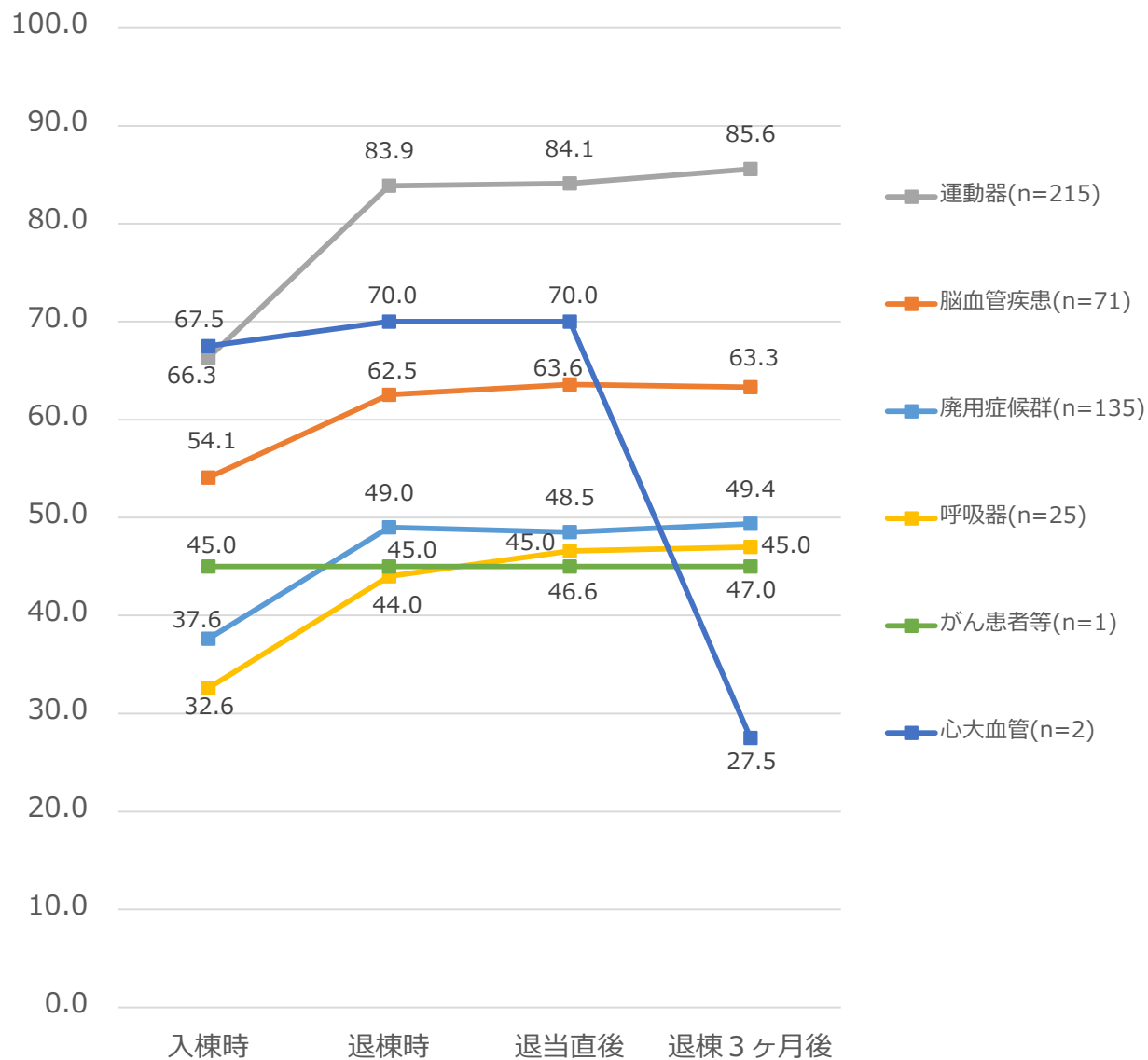


在棟期間の違い

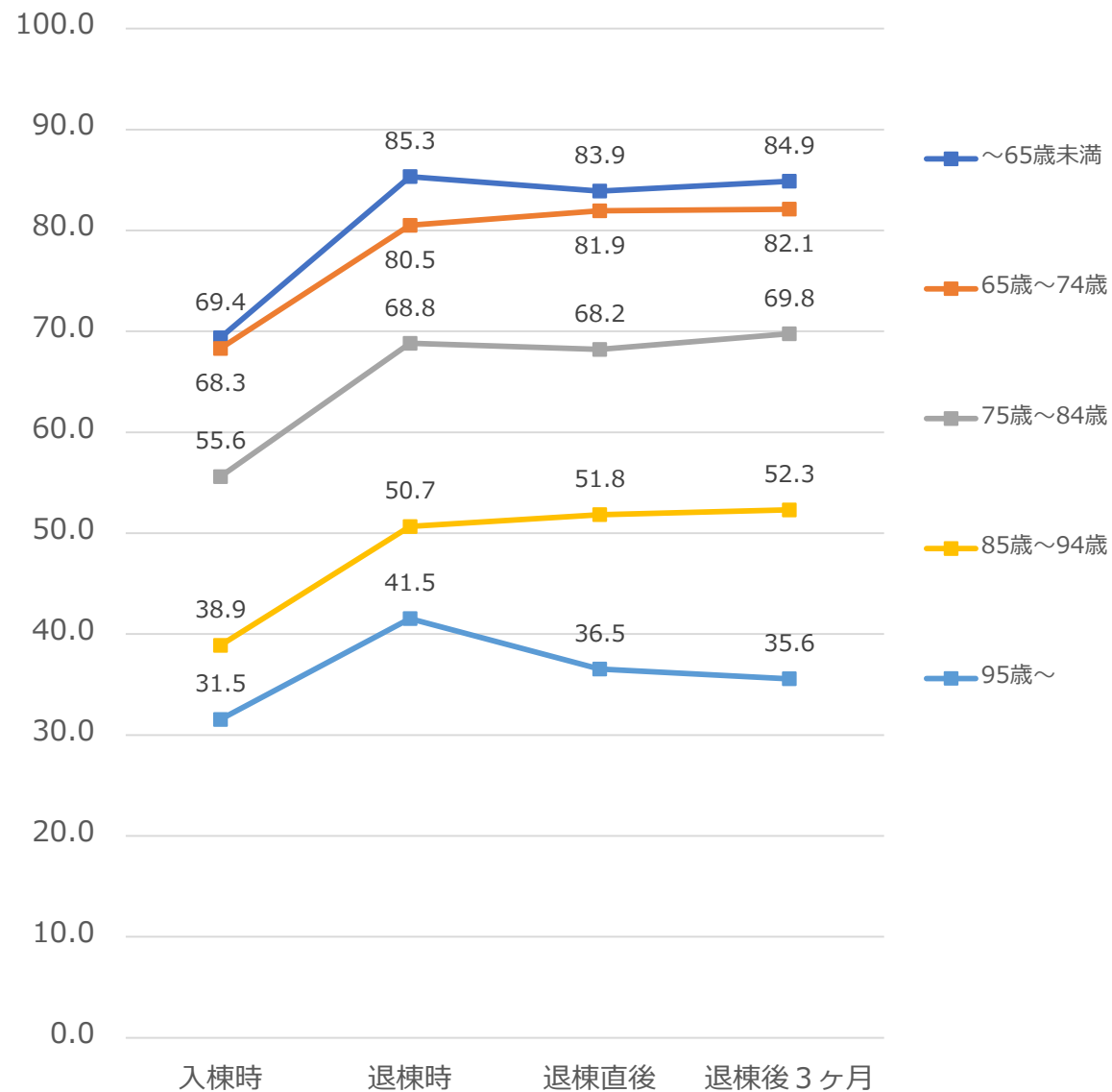


在棟40日以内の方が、どの時期においてもBIが高値

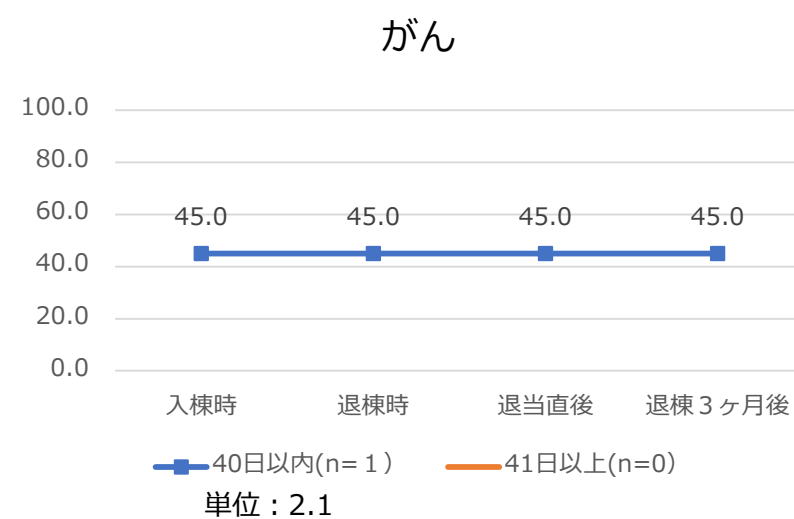
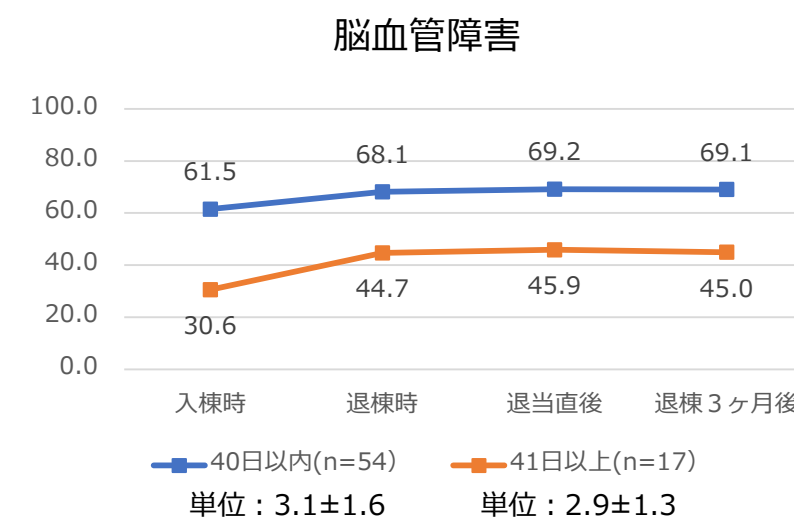
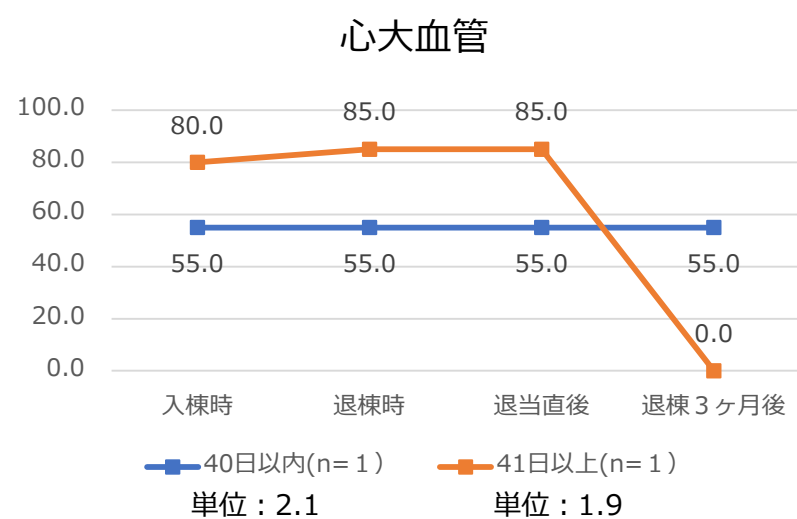
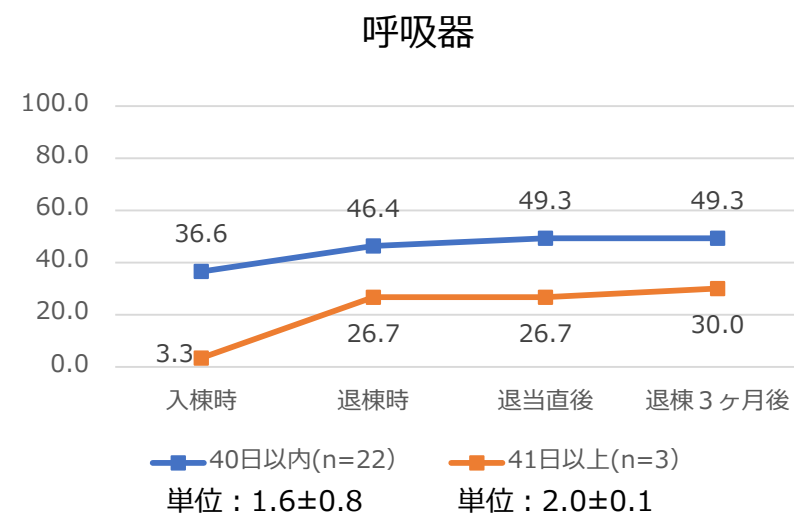
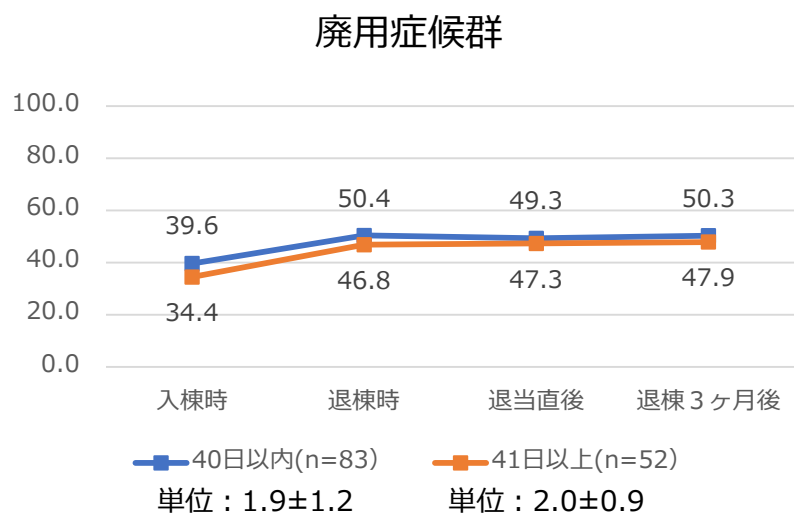
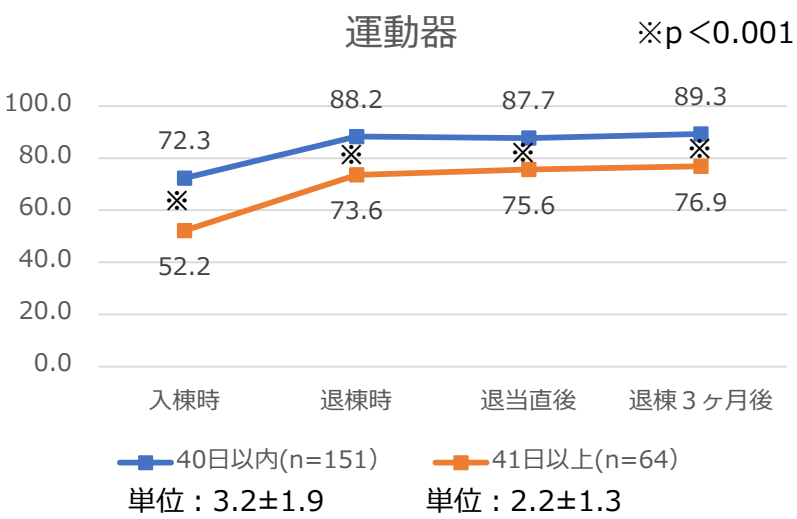
BI欠損データなし (n=515)



BI欠損なしデータ (年齢別)



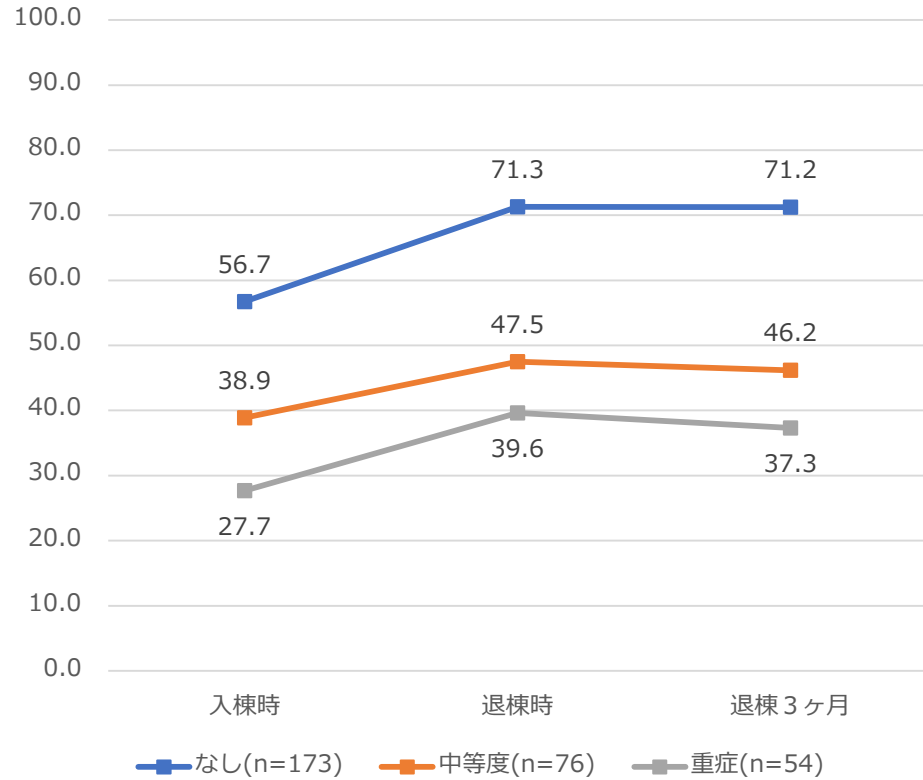
# 入棟時から退棟後3か月までのBIの推移（疾患別リハ別）



運動器疾患は、在棟40日以内の方がBIが高く、その他の疾患は有意な差はなし

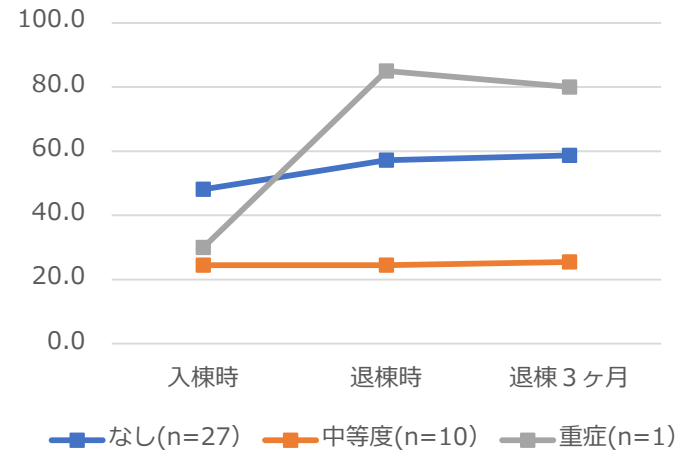
# 栄養指標 (GLIM) から見たBIの推移

## 栄養指標から見たBIの推移(n=303)

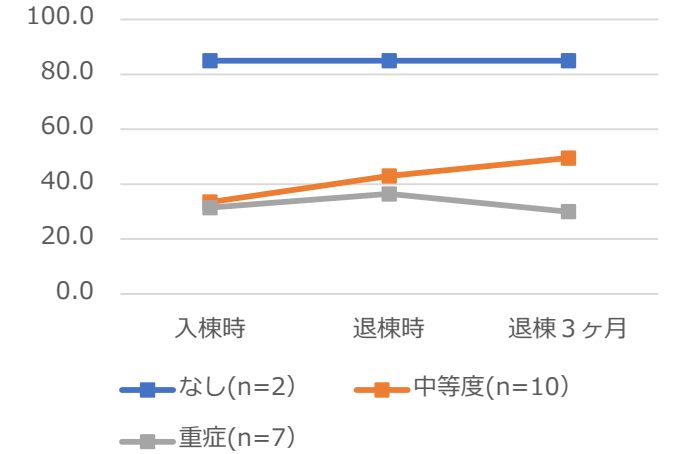


3群間でどの時期においても有意差あり

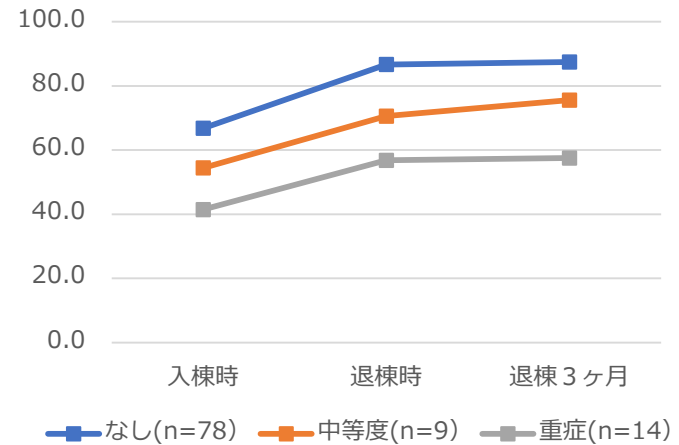
## 脳血管疾患(n=38)



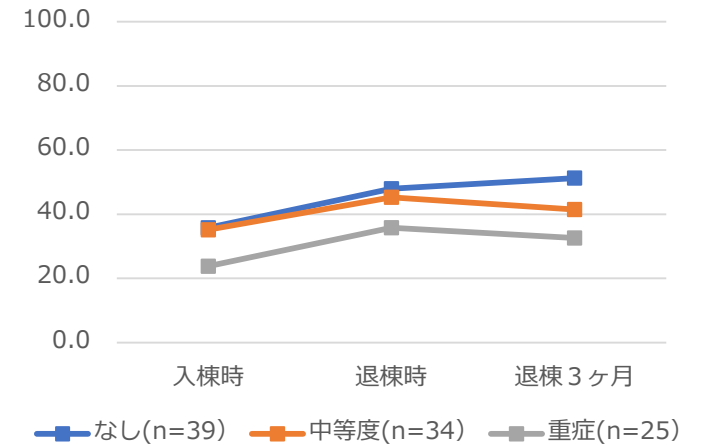
## 呼吸器(n=19)



## 運動器(n=101)



## 廃用症候群(n=98)

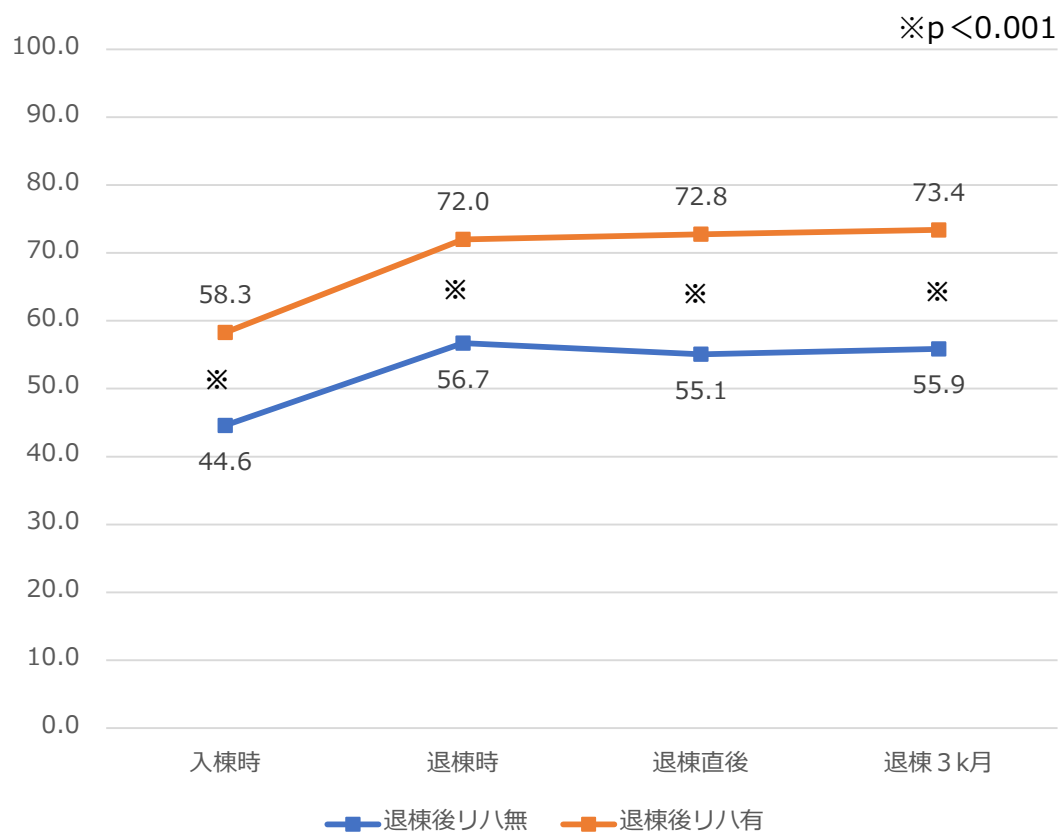


## 【データ欠損なしの分析】

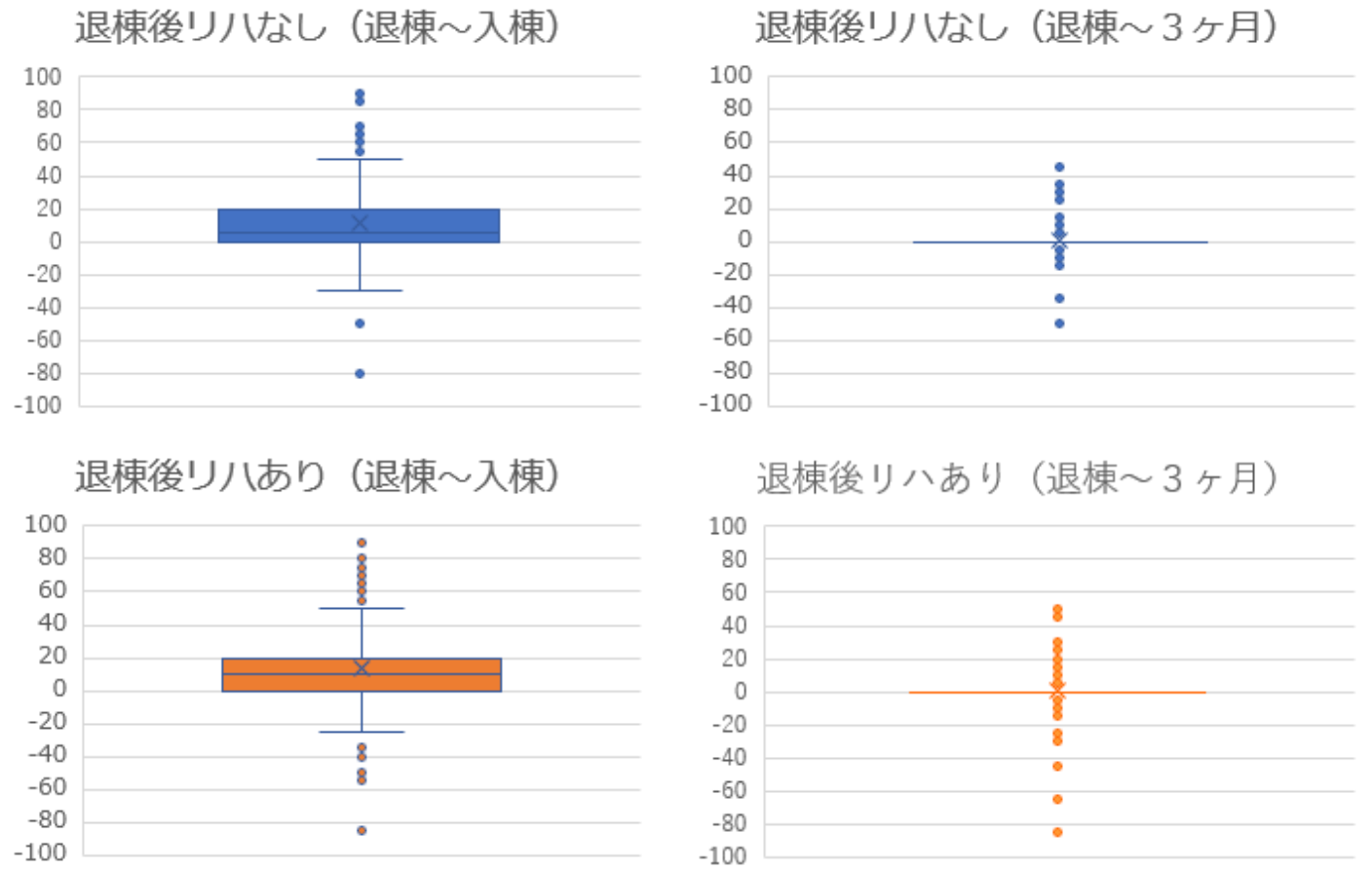
	退棟後リハ有群	退棟後リハ無群	
n	318名	197名	
平均年齢（歳）	74.2±17.4	81.2±13.3	p<0.001
平均在棟日数（日）	27.4±20.4	32.0±20.2	p<0.001
平均院内他病棟 +地ケア病棟在棟日数（日）	31.4±23.3	36.3±24.6	p<0.001
地ケア病棟入棟期間中 平均提供リハ量（単位）	2.7±1.8	1.5±1.3	p<0.001

# 入棟時～退棟後3か月のBIの推移、利得の比較

## BIの推移



## BI利得の比較

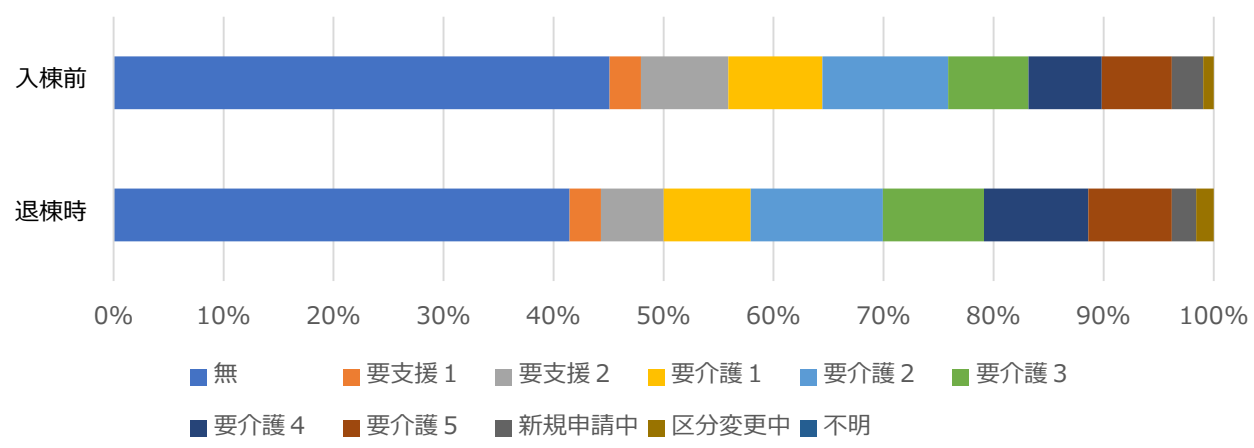


時期間わらず、リハ無群のBIが低値

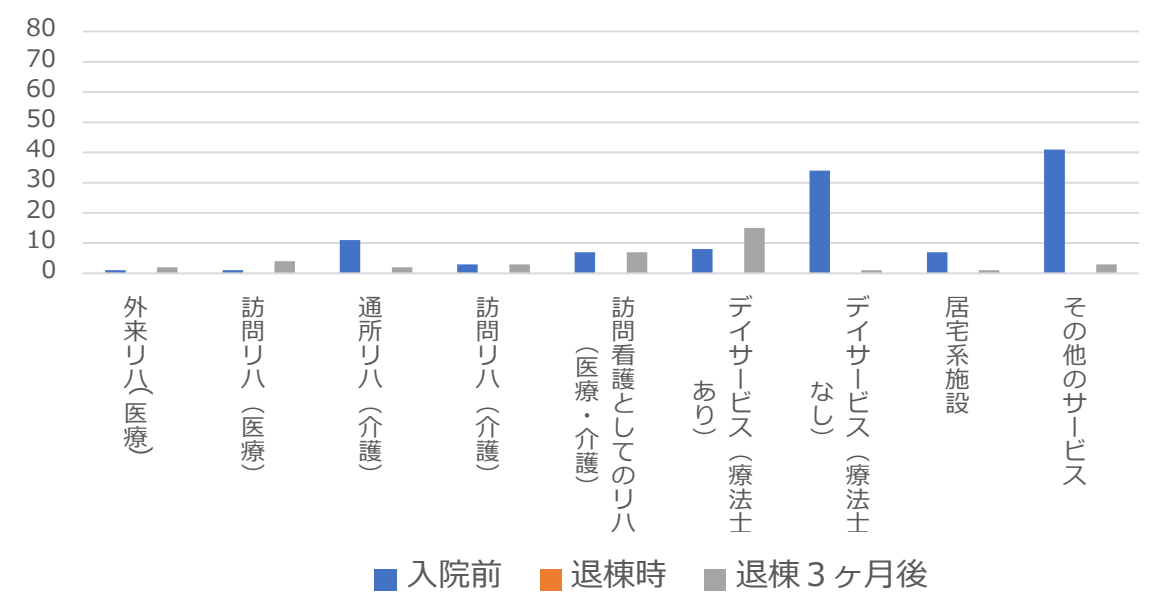
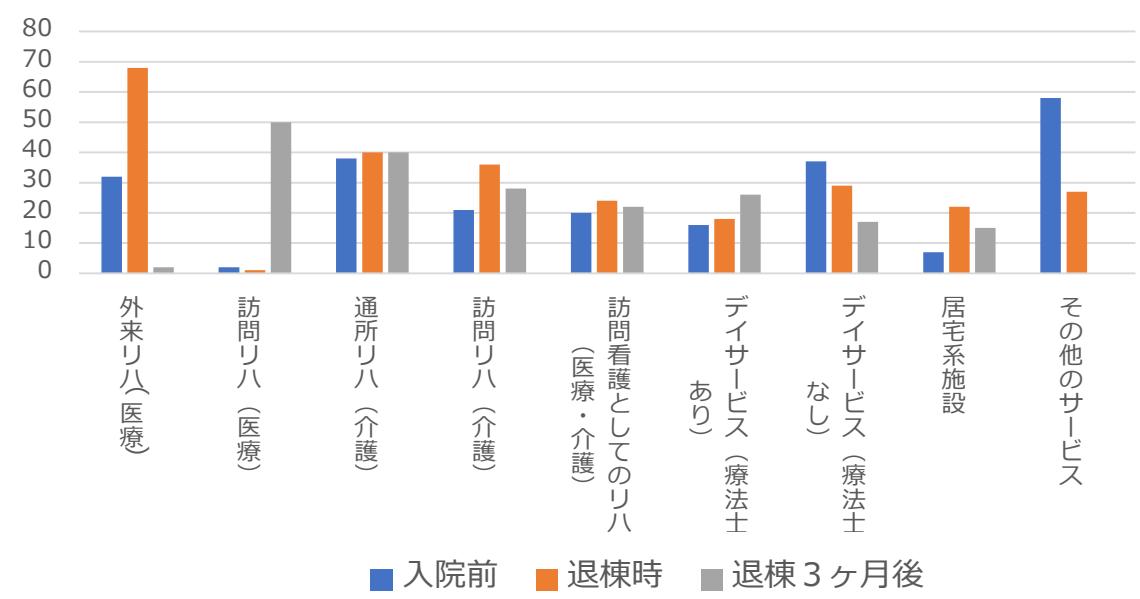
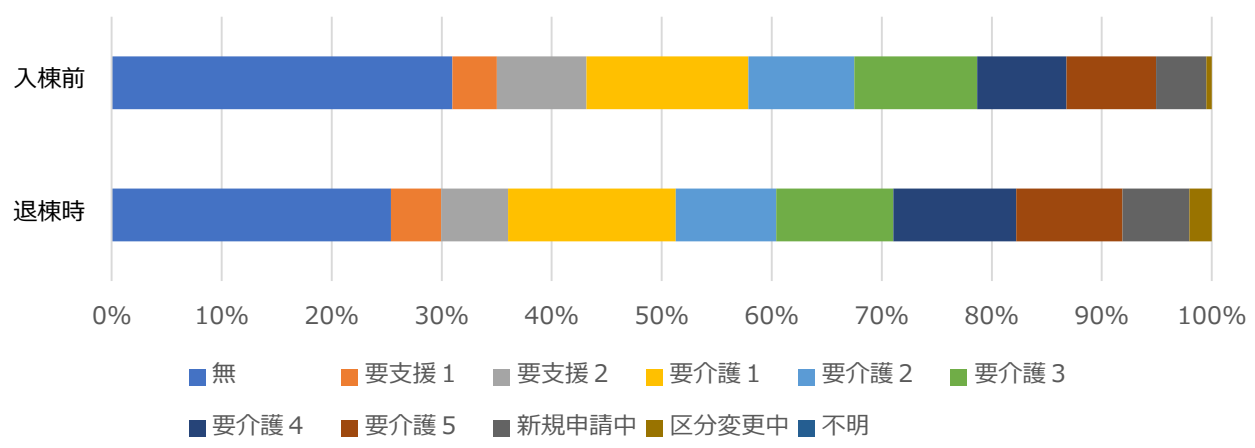
両群ともに退棟後3か月後まで概ね維持

# 入棟時と退棟時の要介護度の変化と利用サービスの違いについて

退棟後リハ有(n=316)



退棟後リハ無(n=197)



# データ欠損なし515名の分析（入棟経路の違い）

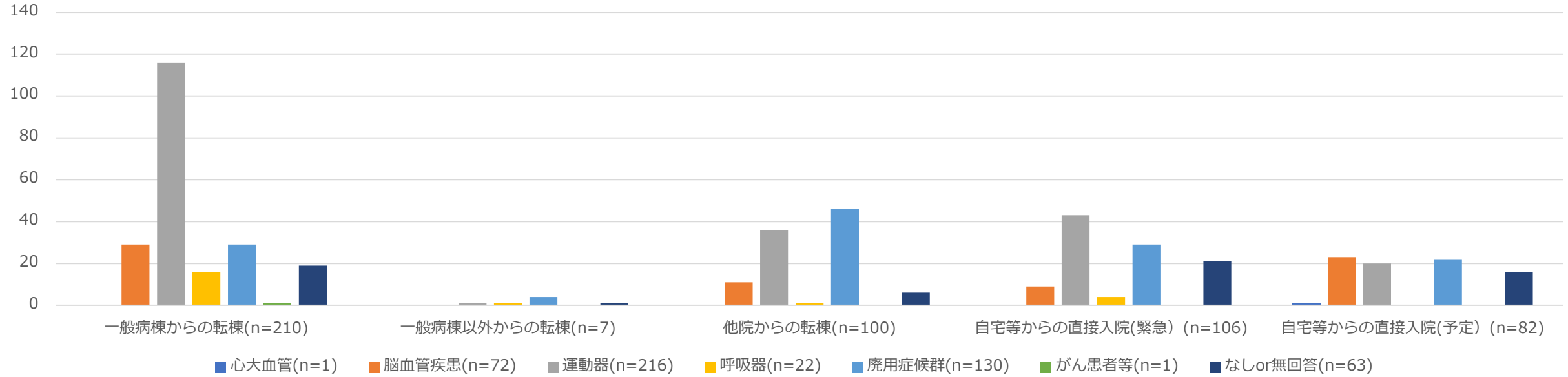
	一般病棟からの 転棟	一般病棟以外 からの転棟	他院からの転棟	自宅等からの 直接入院(緊急)	自宅等からの 直接入院(予定)
症例数	210	7	100	106	82
平均年齢（歳）	72.2±19.5	81.6±11.0	82.3±9.4	80.1±14.8	71.4±18.6
平均在棟日数（日）	19.9±17.1	24.7±6.3	42.9±17.3	32.0±21.9	27.9±20.5
地ケア病棟入棟期間中 平均提供リハ量（単位）	2.9±2.3	2.8±2.1	1.7±1.6	2.5±2.3	2.3±2.1

どの群においても有意差あり (p<0.001)

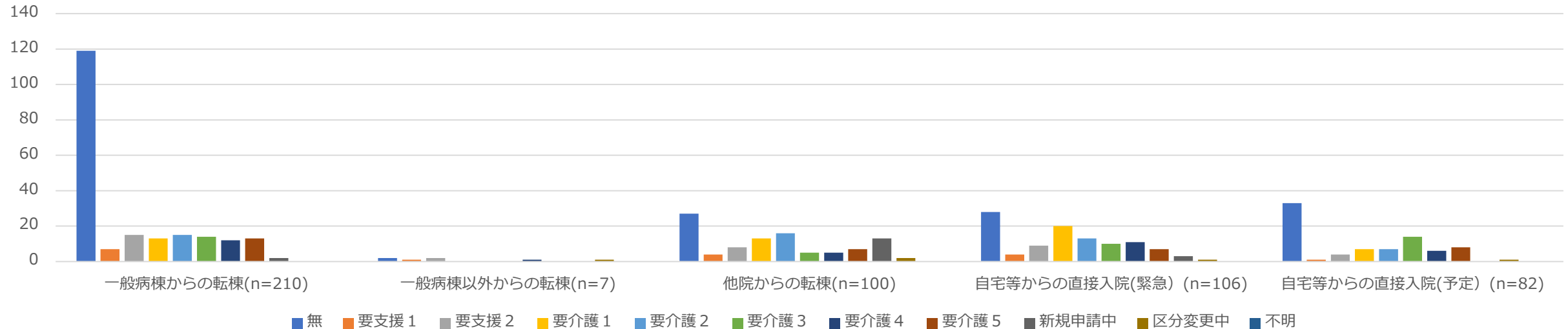
※P<0.001、※※P<0.01、※※※P<0.05

# 各疾患別リハ患者数ならびに要支援・要介護状態数

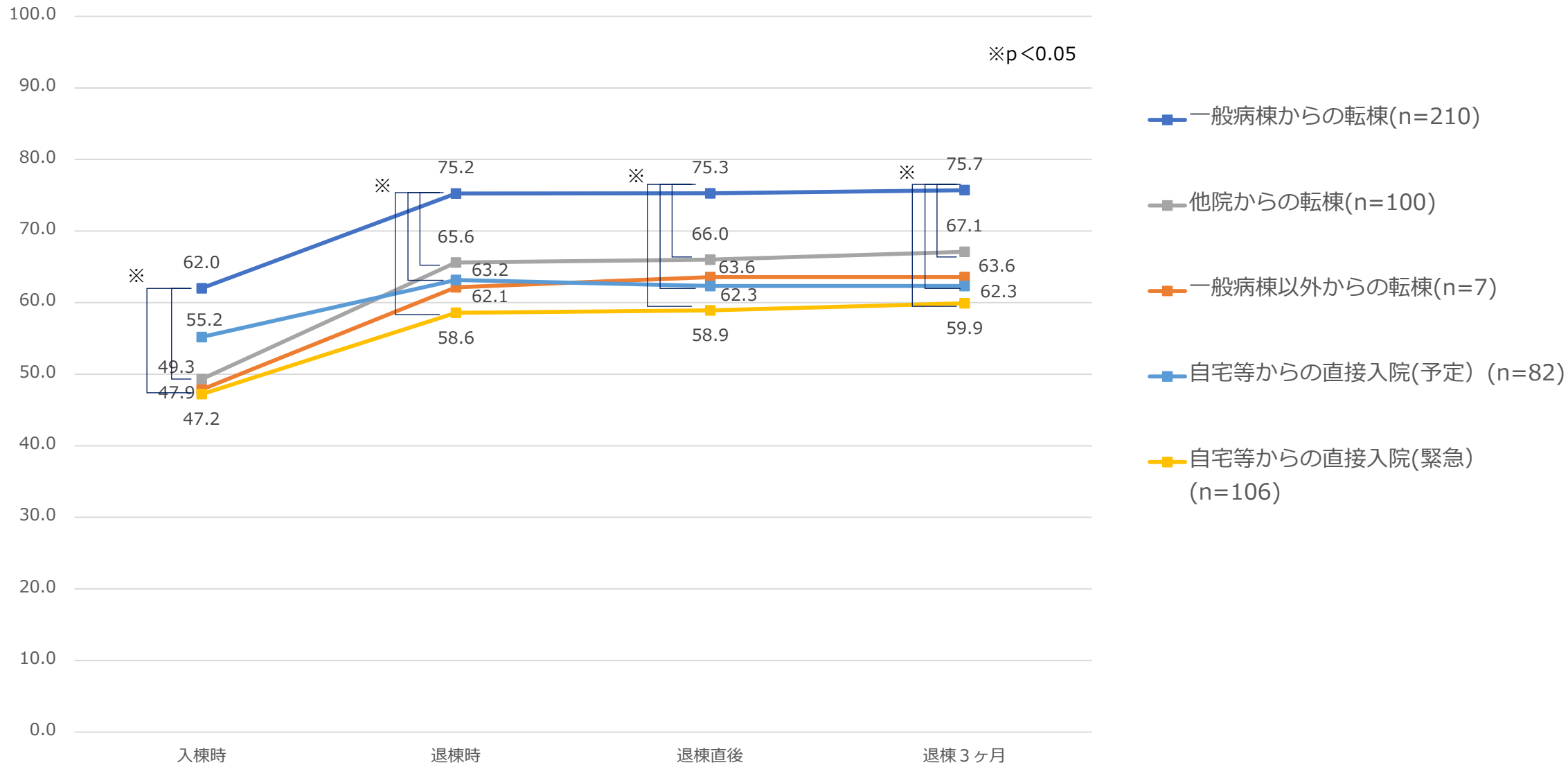
## 各疾患別リハ患者数



## 要支援・要介護状態数



## 入棟経路別によるBIの推移



一般病棟からの転棟者は他の転棟経路と比較して入棟時～退棟後もBIが高値である

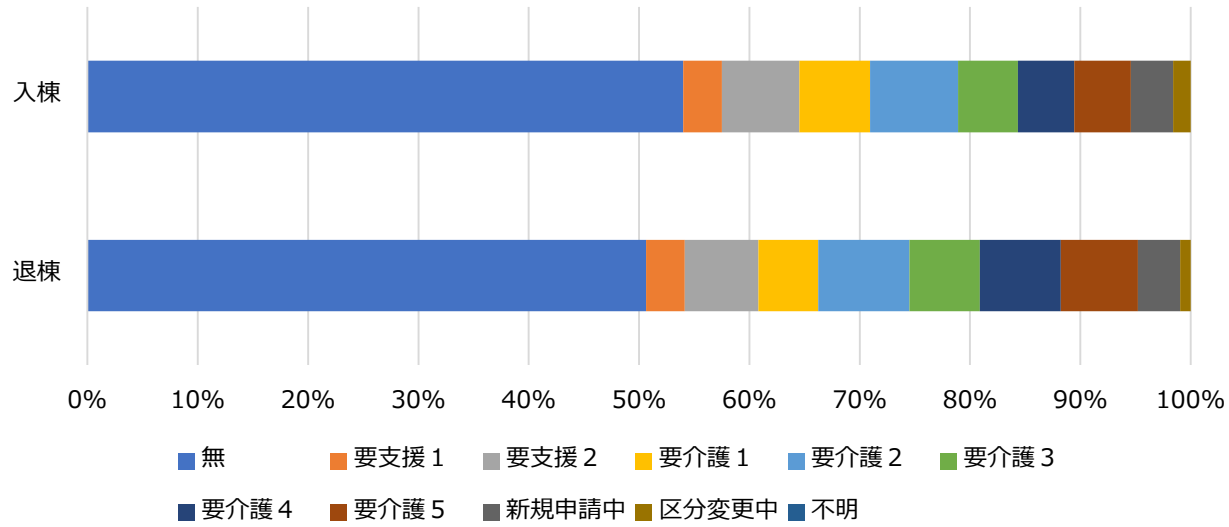
データ欠損なし515名の分析（包括算定を活かした疾患別・がん患者リハ以外の介入の有無での比較）

	2024年度		
	包括介入有群 (n=201)	包括介入無群 (n= 314)	
平均年齢 (歳)	81.3±13.1	72.5±18.9	※P<0.001
平均在棟日数 (日)	34.3±18.1	28.9±11.0	※P<0.001
平均院内他病棟 +地ケア病棟在棟日 (日)	39.3±21.5	32.0±23.1	※P<0.001
平均提供リハ量 (単位)	2.3±1.9	1.6±1.4	※P<0.001

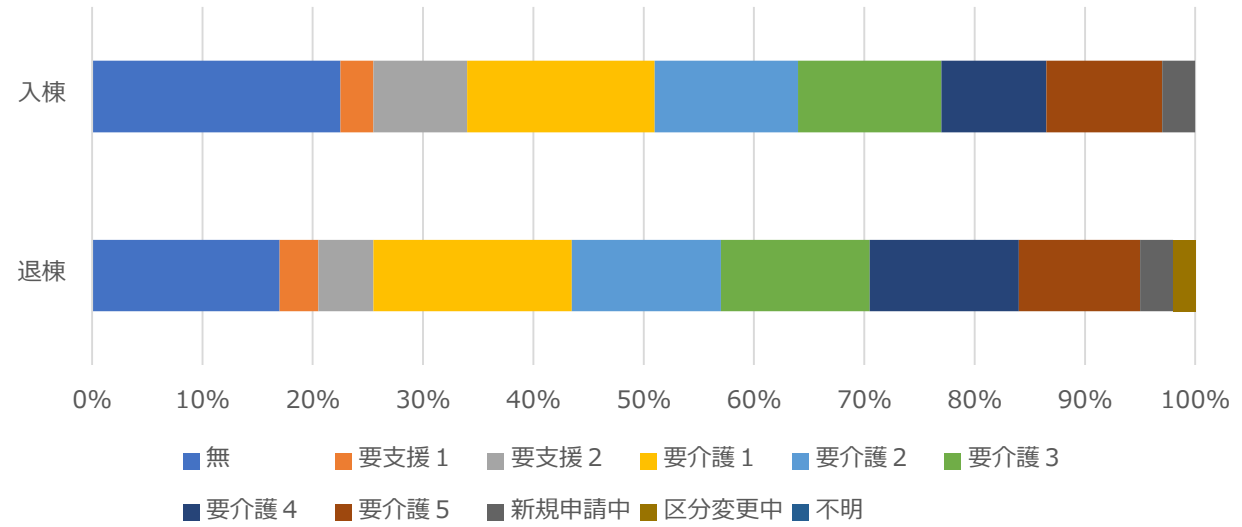
包括介入有群：包括算定を活かした疾患別・がん患者リハ以外の介入有り  
 包括介入無群：包括算定を活かした疾患別・がん患者リハ以外の介入無し

# 要支援・介護度ならびに認知症高齢者日常生活自立度の変化

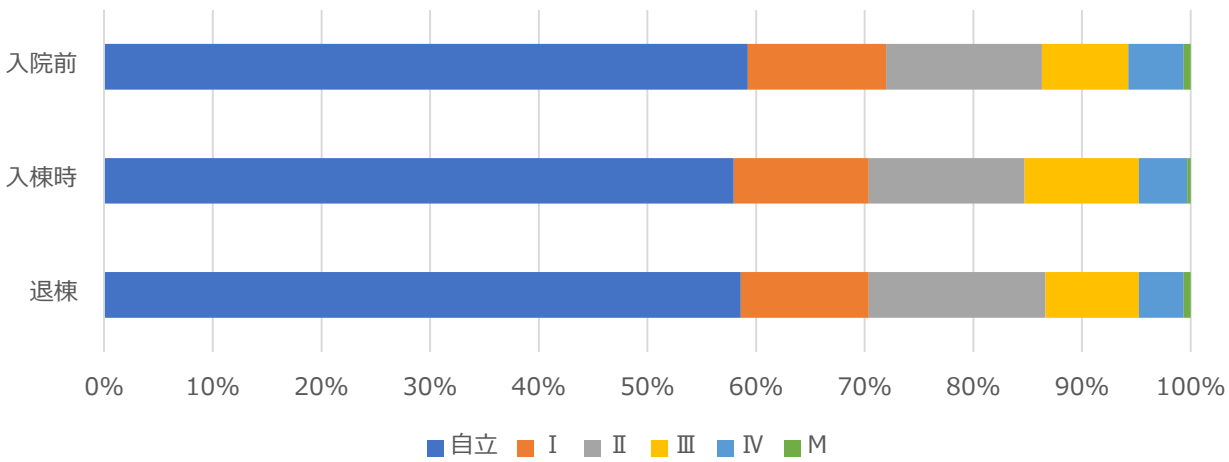
包括介入無(n=314)



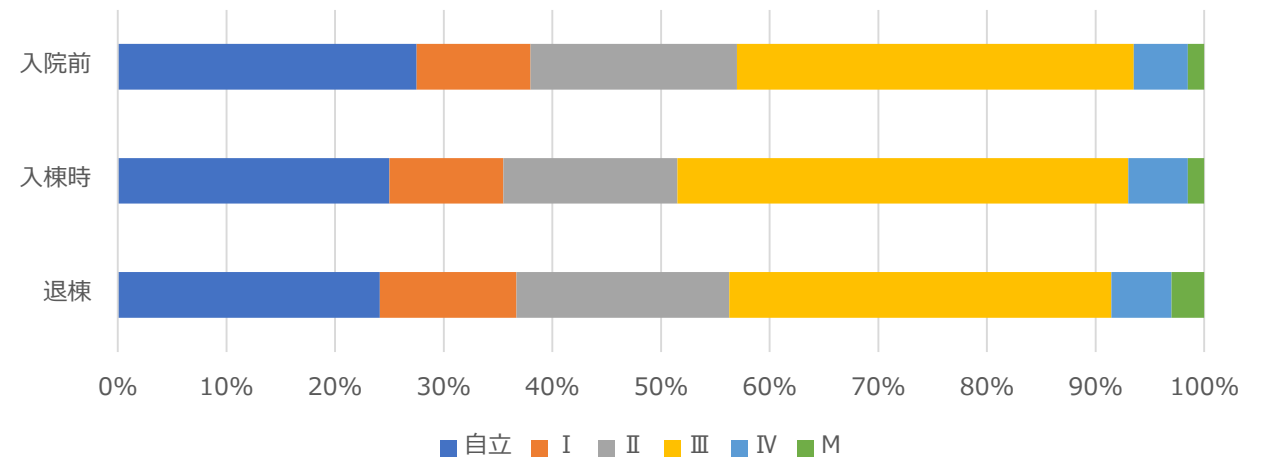
包括介入有(n=200)



包括介入無(n=314)

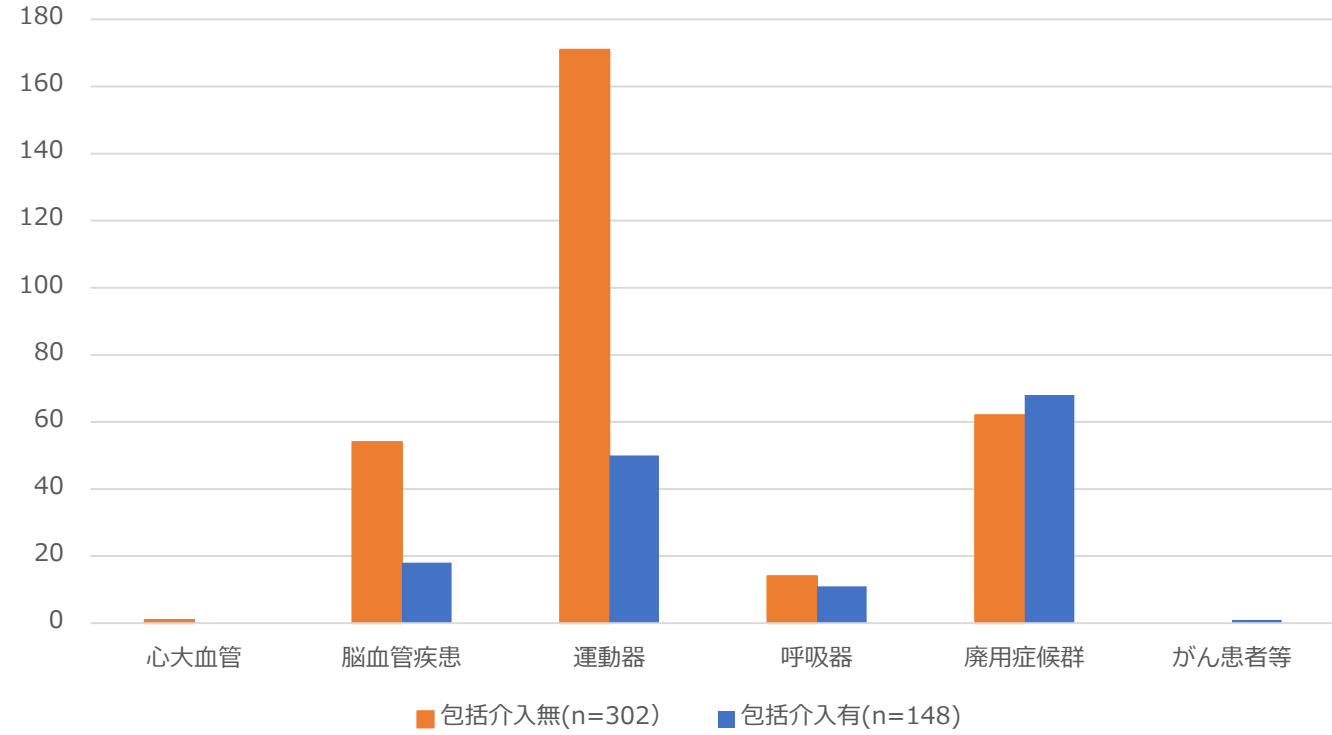


包括介入有(n=201)



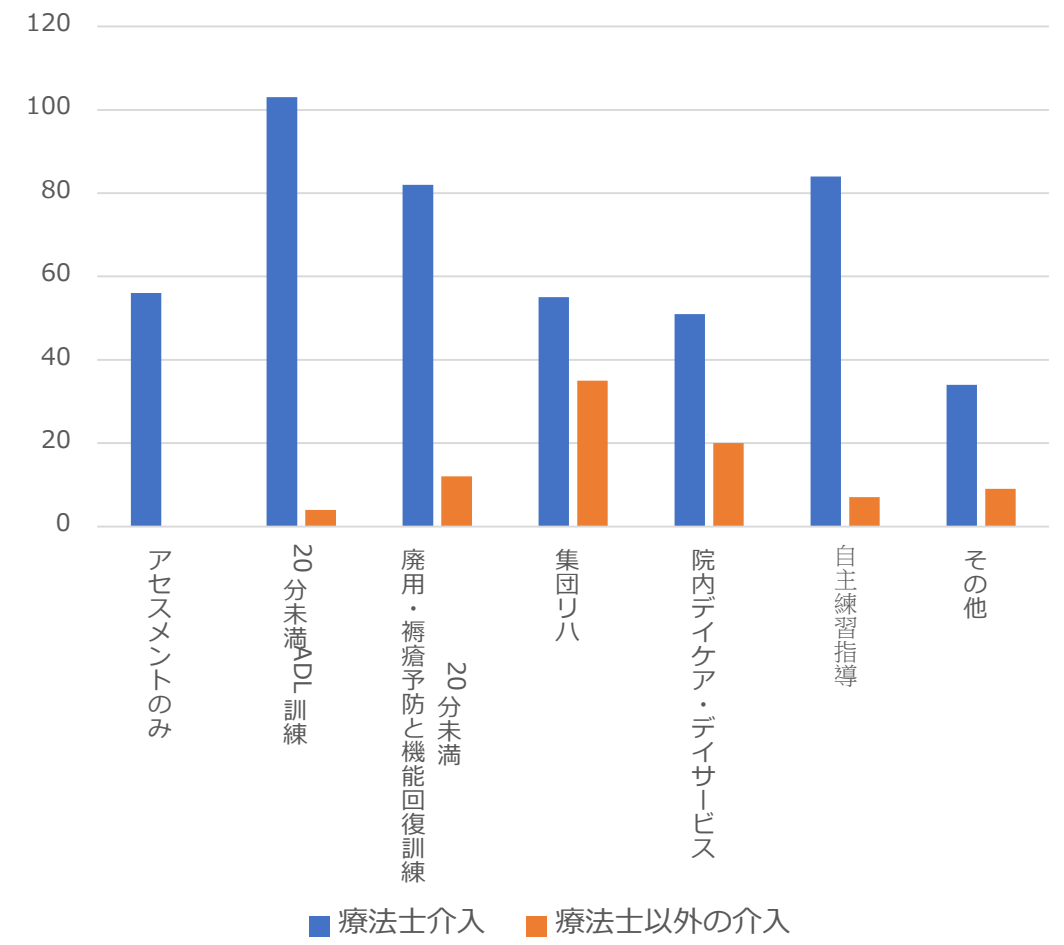
# データ欠損なし515名の分析（包括算定を活かした疾患別介入の有無）

### 疾患別リハ種別

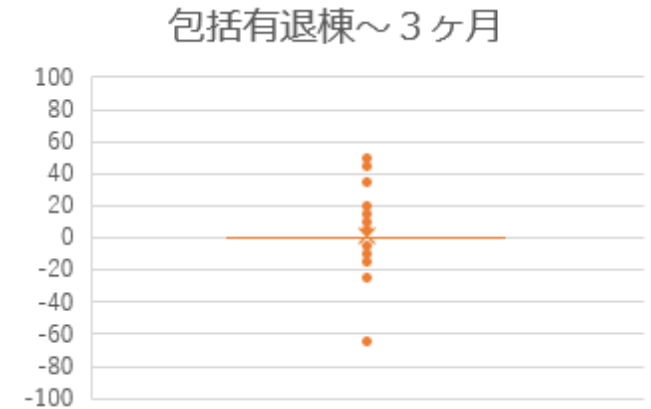
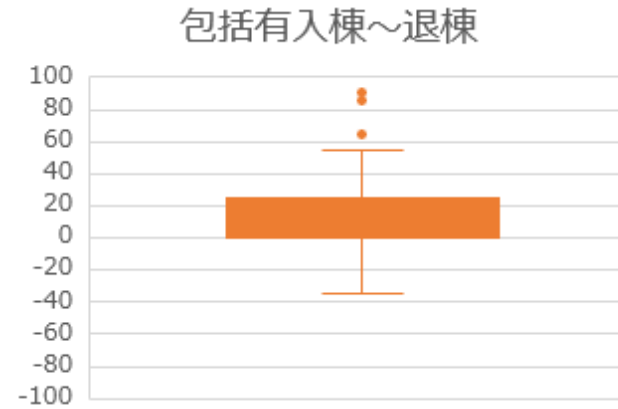
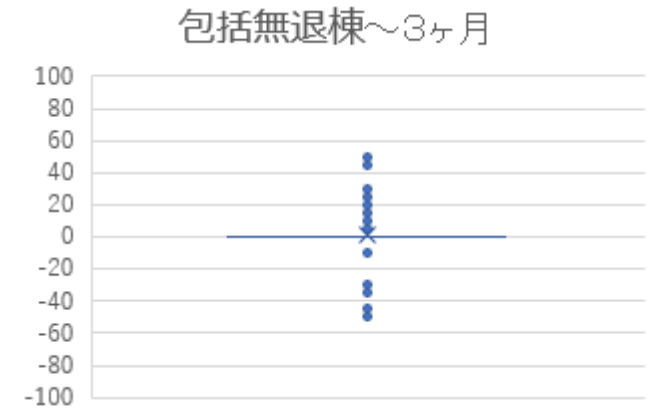
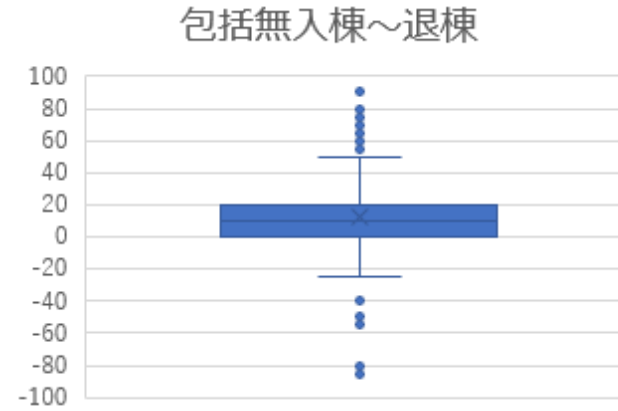
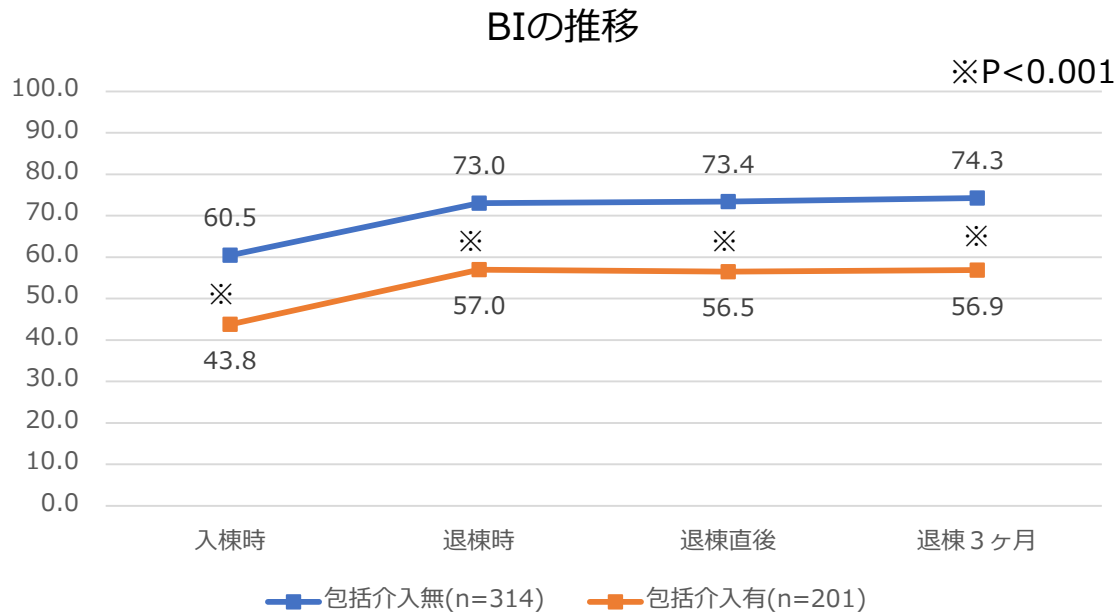


運動器疾患や脳血管疾患は介入群が多い

### 補完代替リハの内容



# 入棟時～退棟後3か月のBI平均値の推移

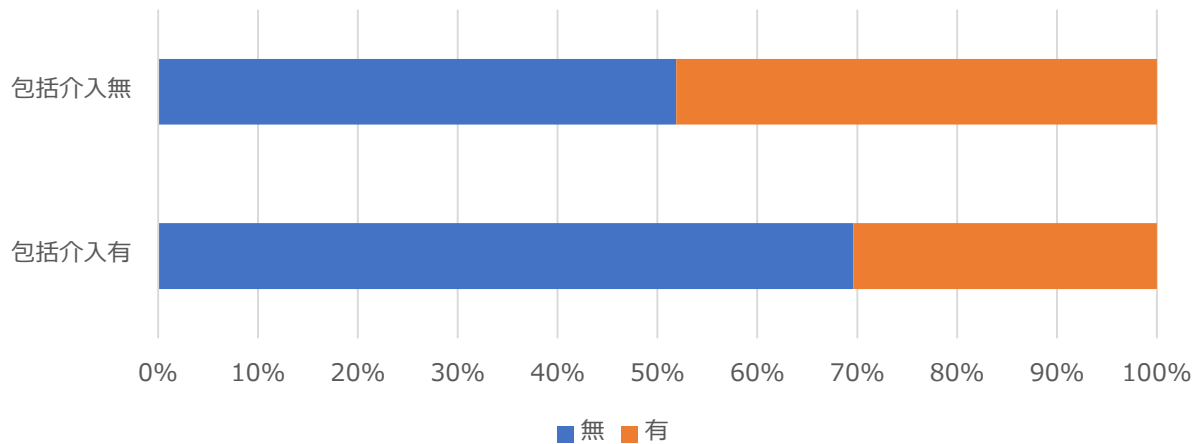


どの時期においても、包括介入群は低値

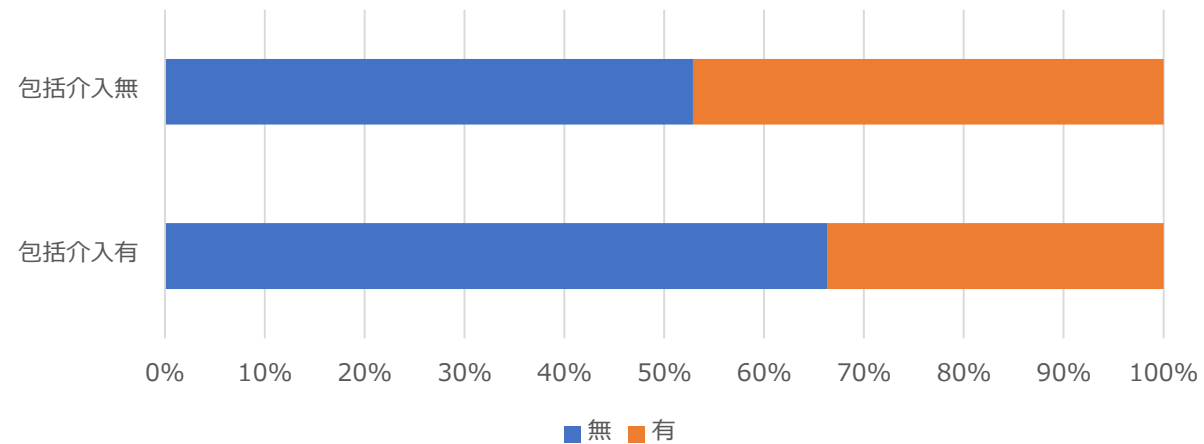
BI利得は両群で有意差はなし。  
退棟後3か月後までBIの値は概ね維持

# 退棟後リハ実施の有無と医師による定期診察の有無

## 診察の有無



## リハ実施の有無



## BIの比較

---

### 【2024年度新規調査事項】

#### 在棟期間（40日以内vs41日以上）

運動器疾患は、在棟40日以内の方がBIが高く、  
その他の疾患は有意な差はなし

#### 栄養状態（GLIM）

重症化するほど、どの時期においても低値を示す

#### 入棟経路別

post acuteのほうがsub acuteより高値を示す

### 【2021年度、2022年度継続事項】

#### 退棟後のリハ実施の有無

2021年度、2022年度は有意差がなかった

→リハ無群の方が、どの時期においても低下を示す

#### 包括介入の有無

2021年度、2022年度は介入無の方がより高値を示す

→ほぼ同様の結果

- 
- ・ 在棟期間が41日以上群は、40日以内と比較して、疾患割合に大きな違いはないものの、より高齢であり自宅復帰率も低下傾向にある
  - ・ 包括介入有群は、リハ提供量が多く、要介護状態の患者また認知症を有する患者への介入が多い
  - ・ 補完代替リハの内容は、多種多様で患者の状態に合わせて調整している。療法士は20分未満の介入が多く、療法士以外の介入では集団リハ最も多い