

「平成29年度回復期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」結果

生活期において医師・療法士は有効なリハビリテーションを提供しているか？

日本リハビリテーション病院・施設協会 調査・検証委員会



H30診療・介護報酬改定への貢献

本委員会のH28年調査のデータが役立てられました。

- 回復期リハ病棟退棟後3か月以内患者が疾患別リハにおける算定日数上限除外対象へ追加（医科診療報酬点数表別表第9の8第1号）
- 介護報酬でリハマネジメント加算による通所リハ・訪問リハへの医師の詳細な指示に対しての評価

調査方法

- 調査入力シートを作成し、回復期リハビリテーション病棟を有する会員施設(367施設)にメールおよび文書にて回答を依頼した。
- 調査入力シートのデータは、平成29年8月1日より9月30日までに回復期病棟を退棟した患者について、基本情報と回復期から生活期までの情報の入力を各施設に依頼し、事務局に返信されたものを集計・分析した。

LSA (Life Space Assessment)

対象者の**生活範囲**を寝室から町外までの5段階に分類し、その範囲での移動の有無と頻度、および自立度によって評価する。

レベル1. 寝室以外の部屋への移動(1点)

レベル2. 自宅敷地内の移動(2点)

レベル3. 自宅近隣への移動(3点)

レベル4. 町内への移動(4点)

レベル5. 町外への移動(5点)

頻度 毎日(4点)、4～6回/週(3点)、1～3回/週(2点)、1回未満/週(1点)

自立度 自立(2点)、補助具使用(1.5点)、要介助(1点)

各レベルの小計は、**レベルと頻度と自立度の点数を乗じて算出**する。各レベルの得点の和をLSA合計点数とし、合計120点満点で評価する。

FAI (Frenchay Activities Index)

- 日常生活における応用的な活動や社会生活活動の評価
- 15項目(食事の用意、食事の後片付け、洗濯、掃除や整頓、力仕事、買い物、外出、屋外歩行、趣味、交通手段の利用、旅行、庭仕事、家や車の手入れ、読書、勤労)について各0~3点の4段階で評価する
- 合計点は、0(非活動的)~45(活動的)の範囲となる

分析方法

「FIM」、「バーセル指数(BI)」、「認知症生活自立度」、「FAI」、「LSA」について生活期(退棟～3か月後～6か月後)の変化を評価尺度とし、以下の効果検証を行った。

①リハビリテーション種別による効果検証

「訪問リハ」「通所リハ」「外来リハ」について「※1リハ未実施群」を対象に効果検証した。

②「※2リハに関わる医師の定期診察」の有無による効果検証

※1:リハ未実施群はデイサービスや介護予防サービス実施を含む

※2:内科疾患等を診る医師(主治医やかかりつけ医)とは別に、リハビリの指示・計画を立て定期的に評価し、見直すような医師がいるかどうか。リハビリテーション専門医に限らない。



H28,29年度調査患者背景

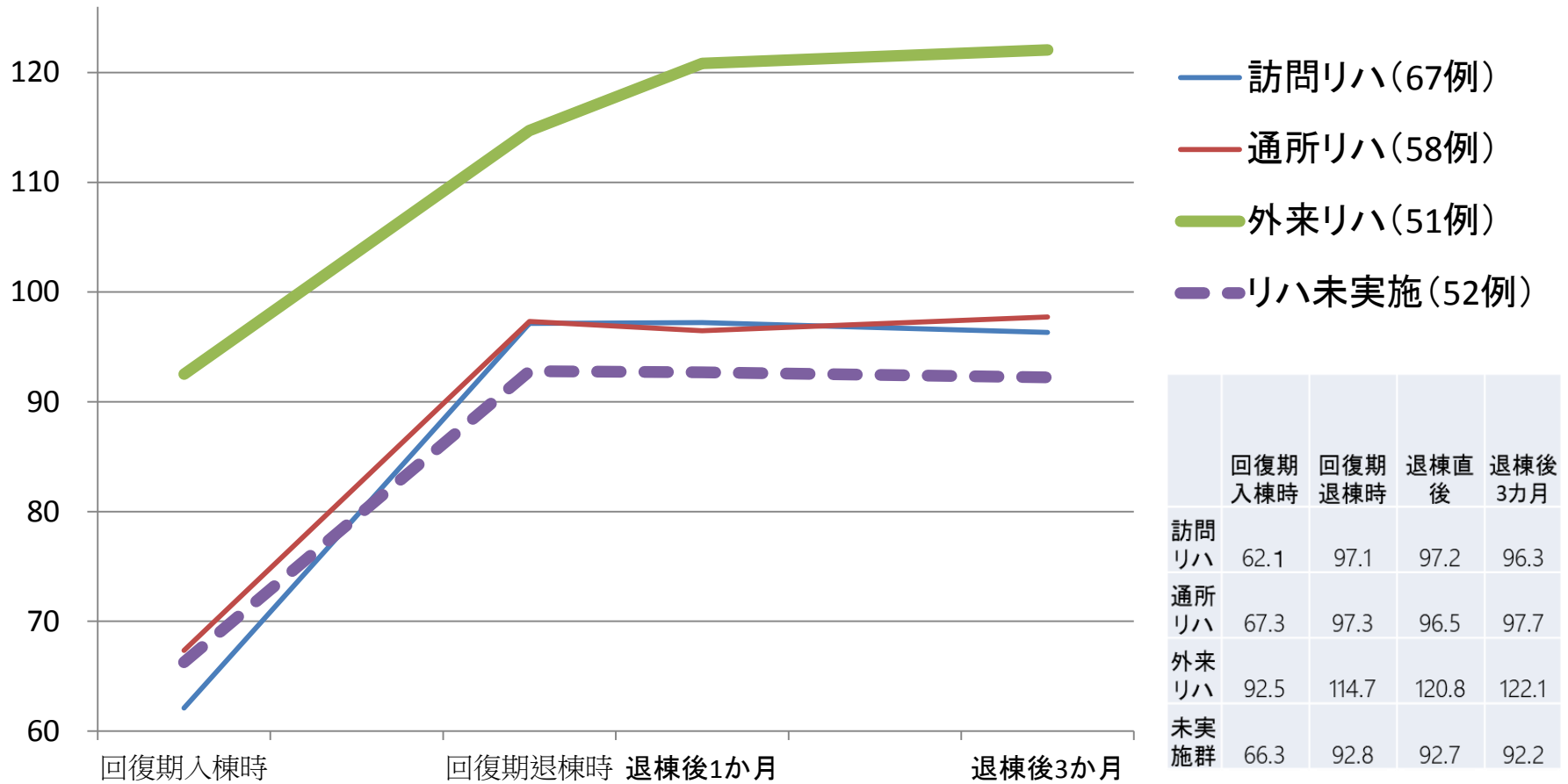
	H28年度	H29年度
患者数※	2903例	2693例
施設数	58施設	51施設
平均年齢	74.3歳±14.5	74.9歳±13.7
男女比(男/女)	1350/1552	1248/1440
疾患別 (脳血管/運動器/廃用)	1617(57%)/1030(37%)/ 170(6%)	1583(59%)/974(36%)/ 132(5%)
自宅復帰率	1994/2869(69.5%)	1766/2687(65.7%)
平均在棟日数	75.5日±45.8	78.0日±44.5
回復期入棟時平均FIM	69.2±30.2	68.84±29.8
回復期退棟時平均FIM	89.3±33.0	90.81±33,3

※回復期調査のみ実施された患者を含む

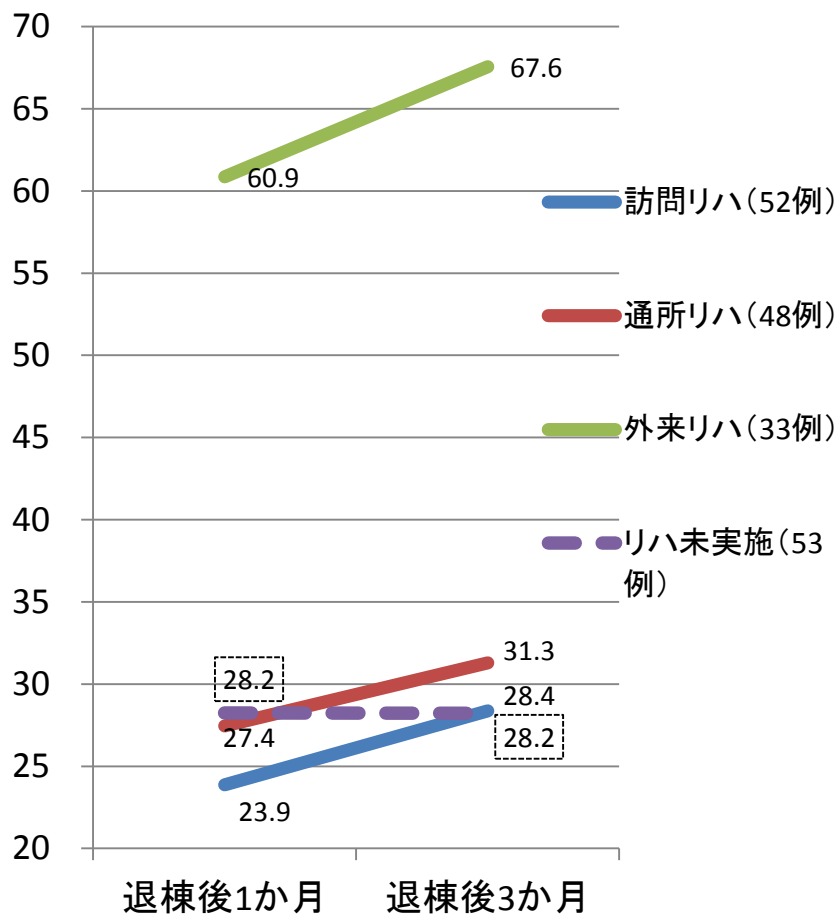


H29年 リハ種別リハ効果結果 (退棟後3か月調査)

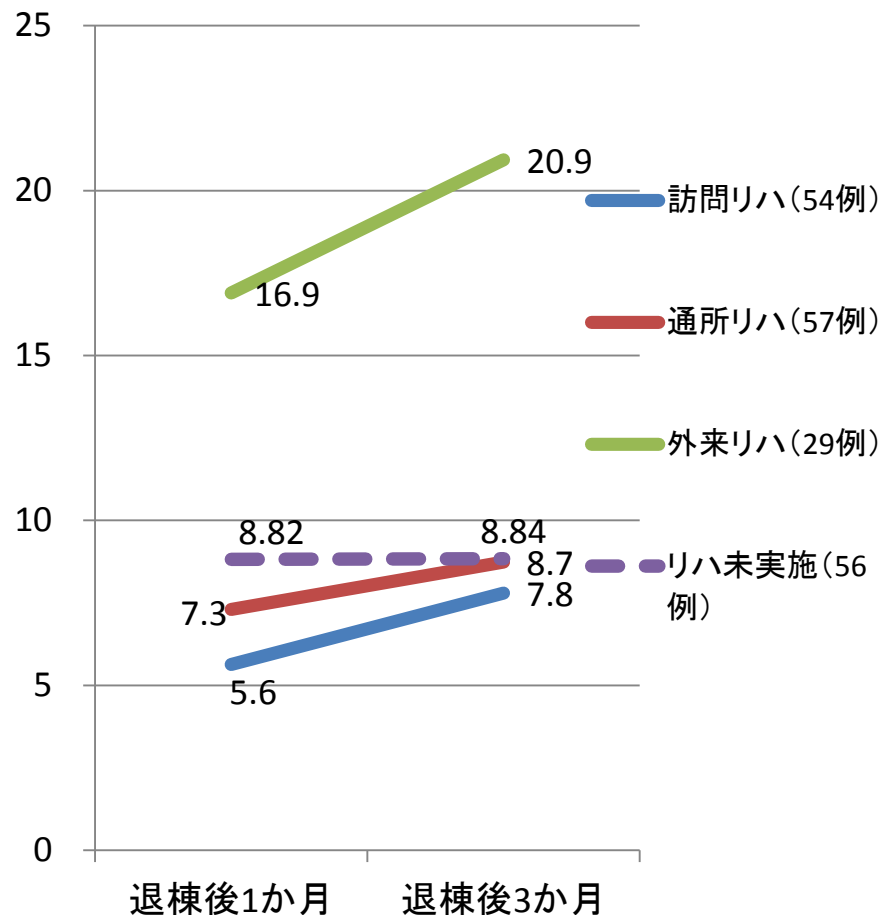
H29リハ種別FIM推移



H29リハ種別LSA推移

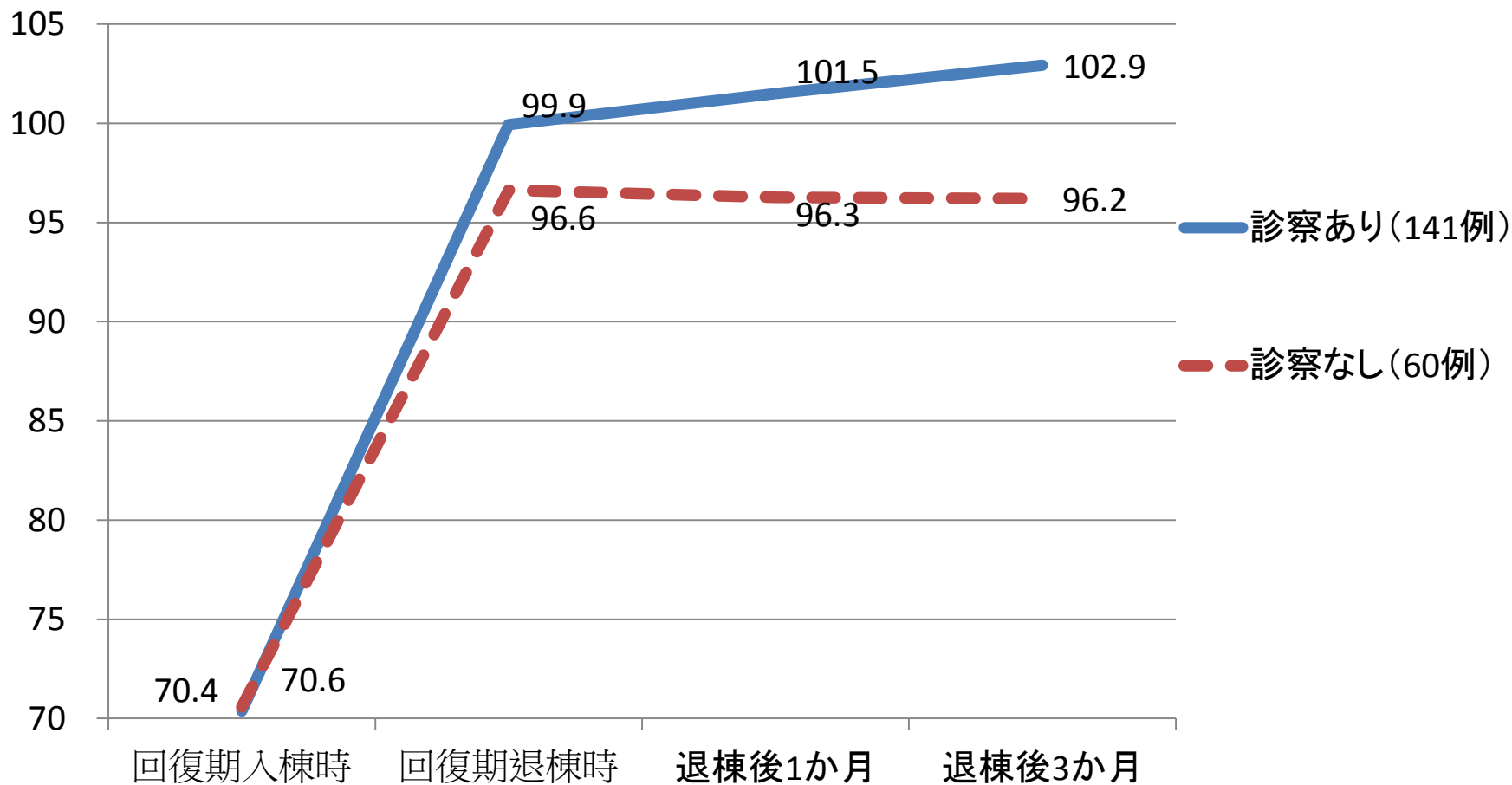


H29リハ種別FAI推移



H29 リハに関わる医師の定期 診察効果（退棟後3か月調査）

H29医師の定期診察によるFIM推移

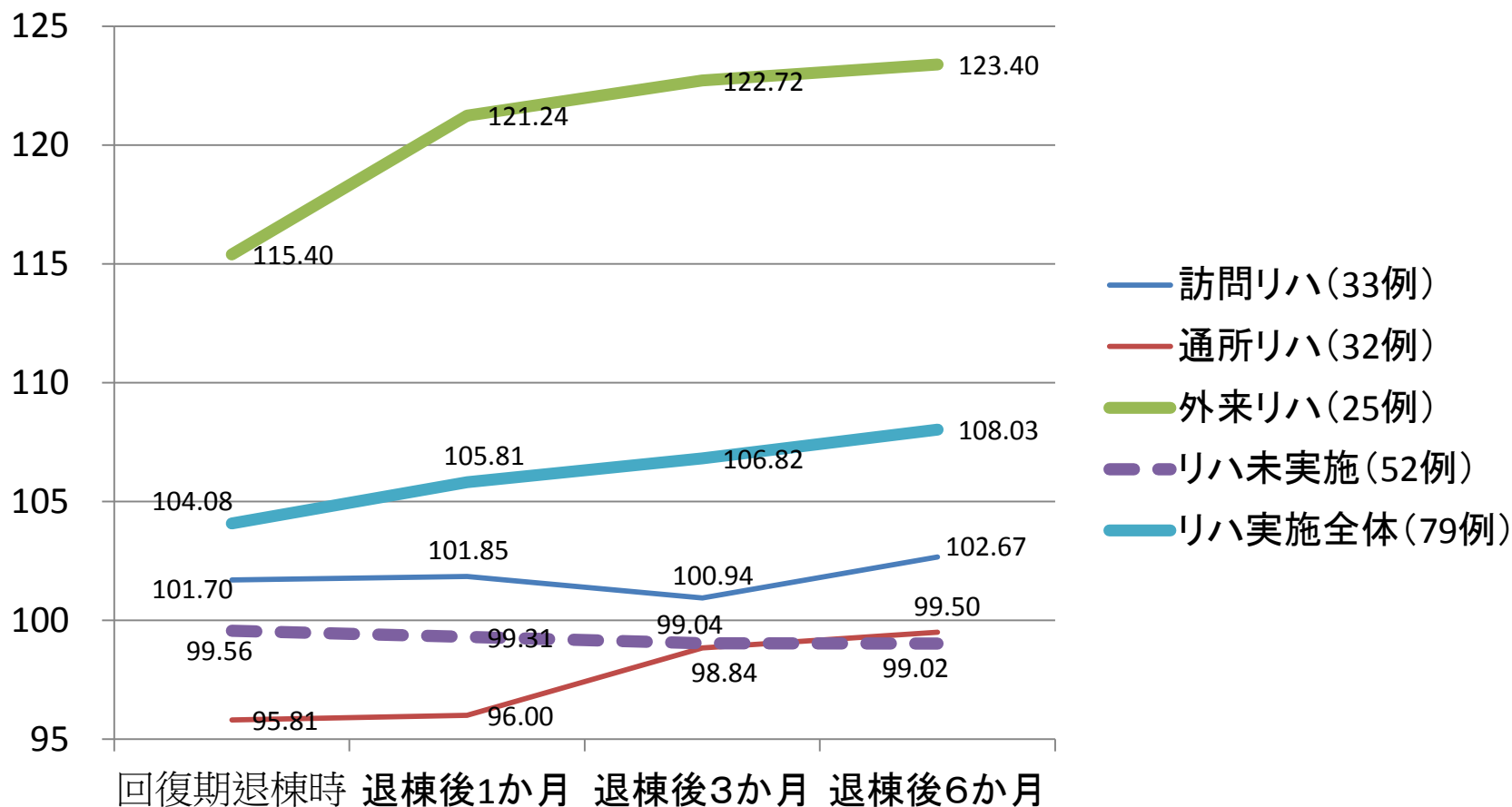


平成29年度調査結果 (退棟後6か月調査)

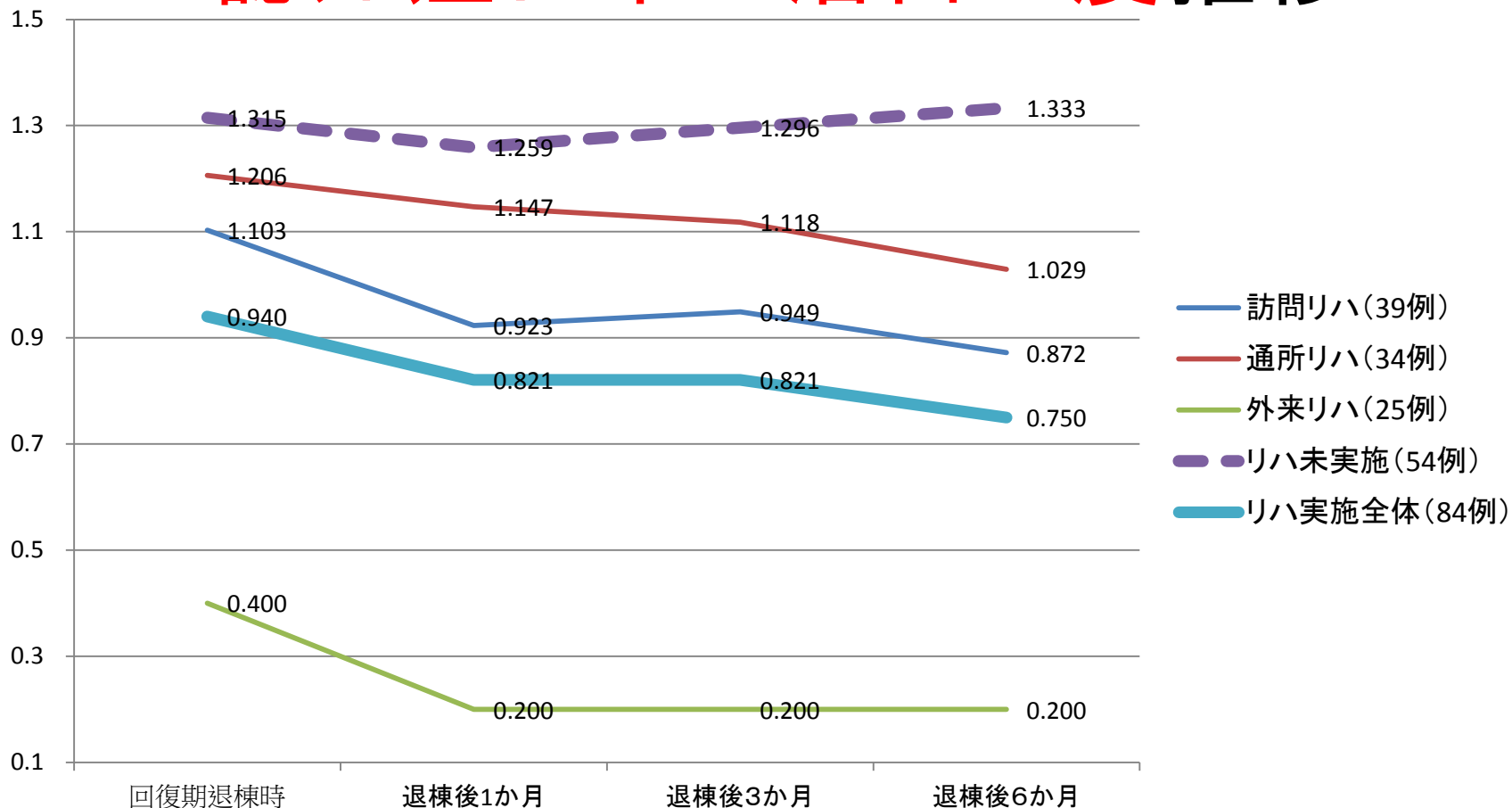
生活期リハ種別患者背景 (退棟後6か月調査)

	訪問リハ群	通所リハ群	外来リハ群	リハ未実施群	リハ実施全体群
患者数	57例	53例	54例	144例	144例
施設数	12施設	10施設	14施設	9施設	16施設
平均年齢	74.6歳	73.5歳	60.0歳	77.5歳	69.2歳
男女比(男/女)	31/26	32/21	33/21	63/81	83/61
脳血管/運動器/廃用	38/18/2	32/18/3	29/22/3	75/54/14	82/54/8
平均在棟日数	100.6日	95.3日	68.2日	71.1日	82.9日
回復期入棟時平均 FIM	65.9	66.3	92.7	62.7	76.2
回復期退棟時平均 FIM	97.9	95.7	112.1	84.4	101.8

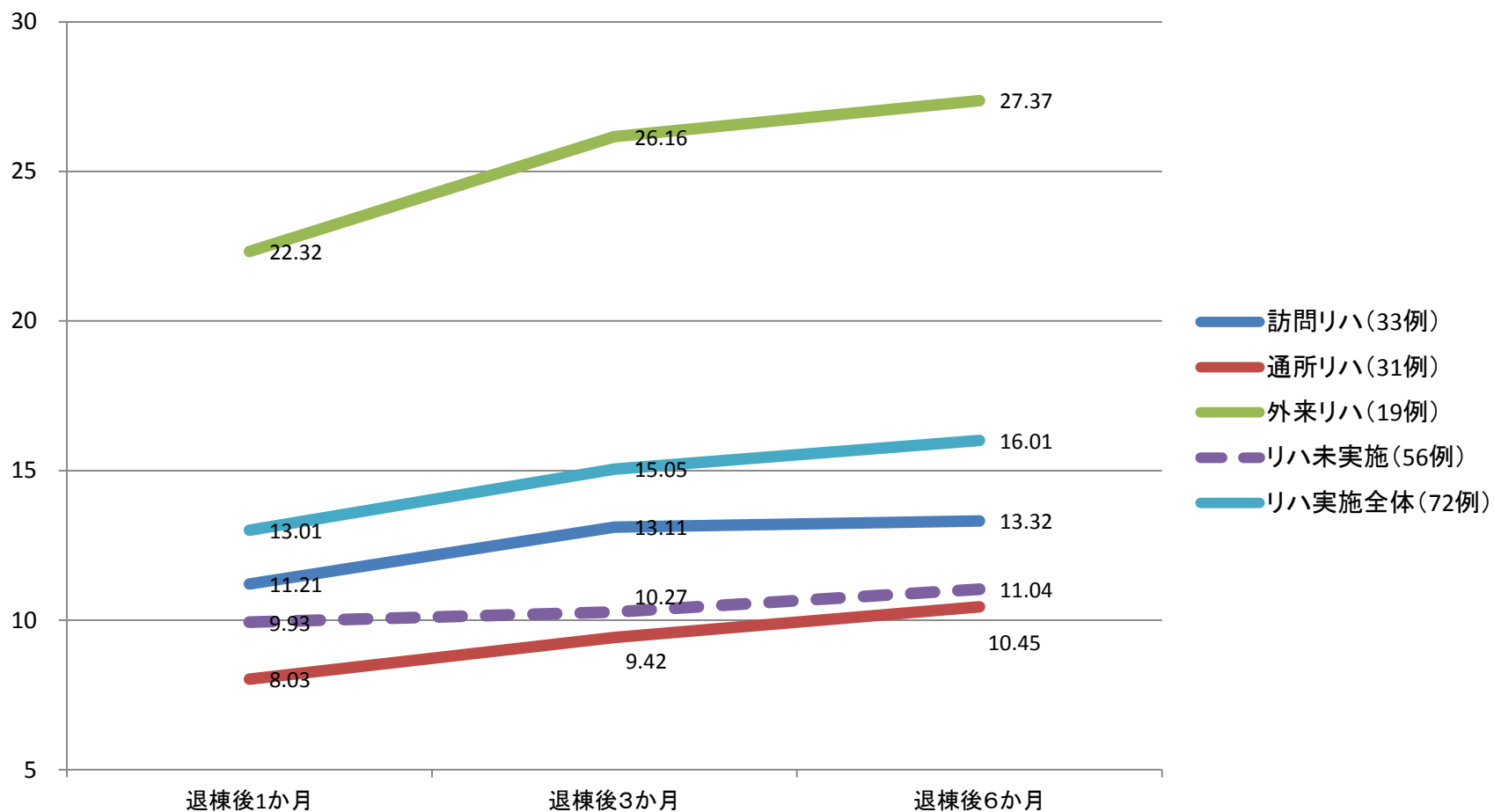
H29退棟後6か月リハ種別FIM推移



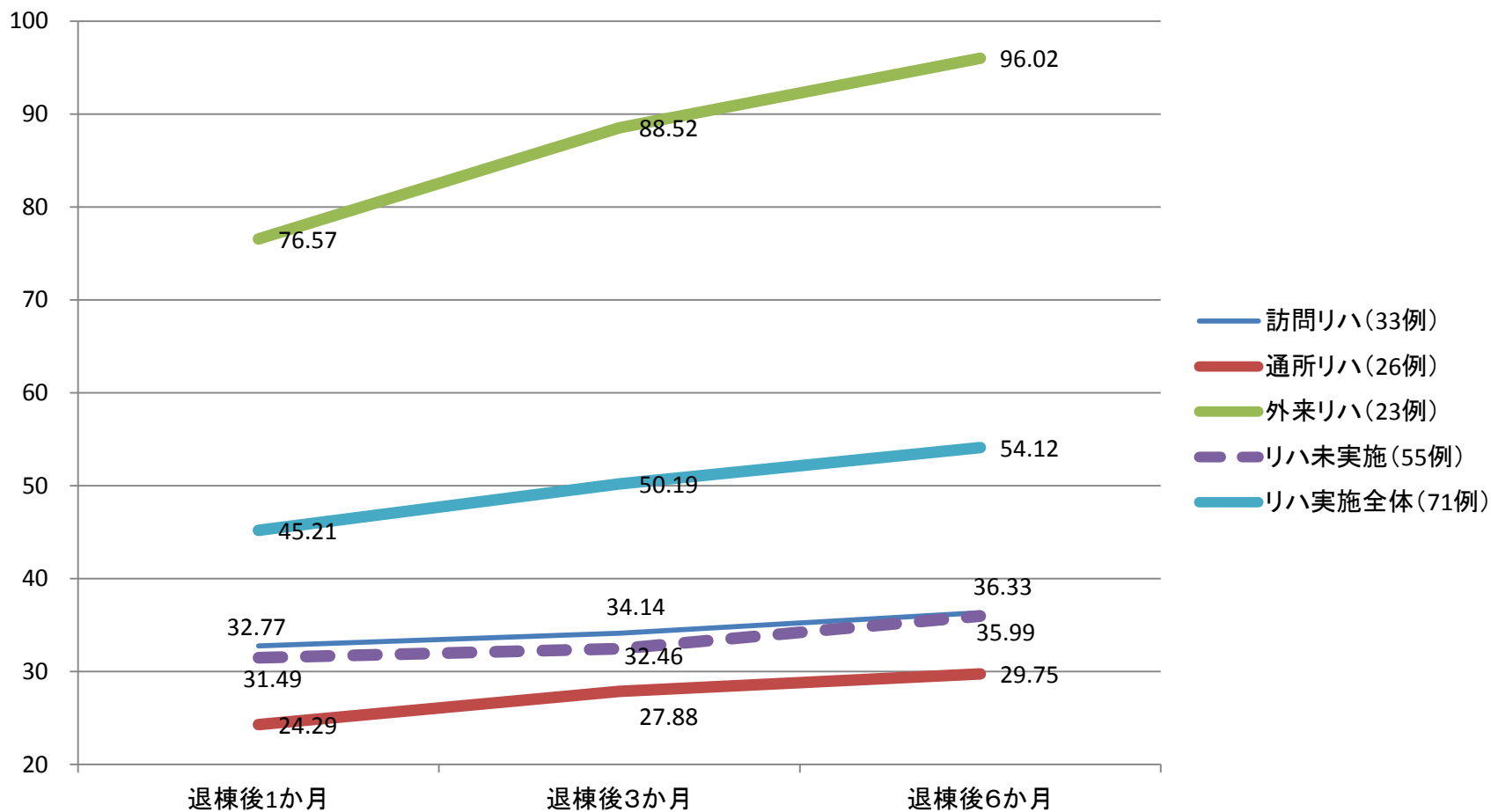
H29退棟後6か月リハ種別 認知症日常生活自立度推移



H29退棟後6か月リハ種別FAI推移



H29退棟後6か月リハ種別LSA推移

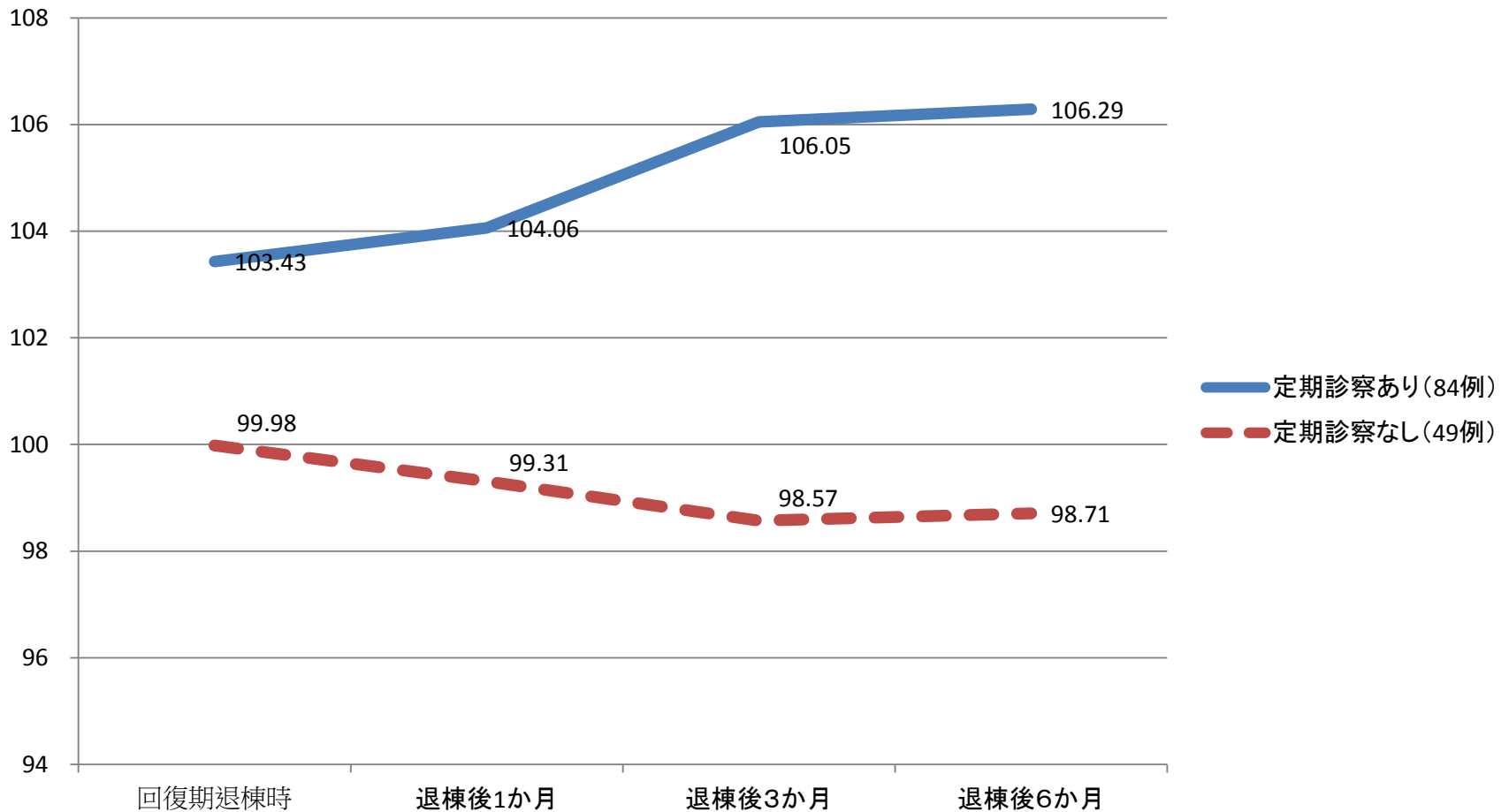


H29リハに関わる医師の定期診察効果（退棟後6か月調査）

リハに関わる医師の定期診察患者背景 (退棟後6か月調査)

	定期診察あり群	定期診察なし群
患者数	163例	211例
施設数	17施設	11施設
平均年齢	70.36歳	76.47歳
男女比(男/女)	84/79	97/114
疾患別(脳血管/運動器/ 廃用)	95/56/12	102/88/20
平均在棟日数	85.7日	81.7日
回復期入棟時平均FIM	71.9	67.0
回復期退棟時平均FIM	96.1	91.4

H29退棟後6か月定期診察とFIM推移



まとめ

- 平成28年度調査に続き、平成29年度調査は51施設の患者を対象に調査を実施した。
- 平成28年度同様、生活期リハビリテーションの一定の効果を示す結果であった。
- 今後も生活期リハの質の向上につなげるよう継続して検証分析していく必要がある。
- そのためにも多くの施設に協力いただき対象患者を増やすことが当面の課題である。

令和元年度調査・検証委員会名簿

担当副会長	近藤 國嗣	東京湾岸リハビリテーション病院
担当常務理事	井手 睦	聖マリアヘルスケアセンター
委員長	徳永 能治	長崎県島原病院
委員	太田 利夫	西宮協立リハビリテーション病院
委員	大仲 功一	志村大宮病院
委員	鬼塚 伸也	長崎リハビリテーション病院
委員	川上 途行	東京湾岸リハビリテーション病院
委員	公文 敦	適寿リハビリテーション病院
委員	橋本 茂樹	札幌溪仁会リハビリテーション病院
委員	前田 和崇	長崎県島原病院
委員	山口 豊	大分リハビリテーション病院