



Clinical Indicator

2023年度 臨床指標



医療法人幸生会

琵琶湖中央リハビリテーション病院

Biwako Central Rehabilitation Hospital

クリニカルインディケーター（臨床指数）	3
1 入院	4
1- I リハビリ実施単位数	4
① 患者1人1日あたりの単位数・年別	4
② 疾患別リハビリ単位数・年別（脳血管・運動器・廃用）	4
③ スタッフ配置数	4
1- II 退院患者	5
① 疾患区分別患者割合	5
② 疾患区分別平均在院日数	5
③ 発症～初回入院までの期間	5
④ 在院日数	6
⑤ 年齢・性別構成	6
⑥ 患者住所	6
⑦ 最終退院先	7
⑧ 最終退院先・年別（2019年～2023年）	7
⑨ 他医療機関への治療目的での転院理由	7
⑩ リハビリテーション実績指数	8
1- III 経管栄養の状況	9
① 経管栄養離脱率	9
1- IV 栄養・食事	10
① 栄養指導件数	10
② 嗜好調査（満足度）結果	10
1- V FIMの改善	11
① FIM 入院時・退院時の散布図	11
② FIM の改善（疾患別）	11
③ 食事（セルフケア）	12
④ 整容（セルフケア）	12
⑤ 清拭（セルフケア）	12
⑥ 更衣（上半身）（セルフケア）	13
⑦ 更衣（下半身）（セルフケア）	13
⑧ トイレ（セルフケア）	13
⑨ 排尿コントロール	14
⑩ 排便コントロール	14
⑪ ベッド・椅子・車いす（移乗）	14
⑫ トイレ（移乗）	15
⑬ 浴槽・シャワー（移乗）	15
⑭ 歩行・車いす（移動）	15
⑮ 階段（移動）	16
⑯ 理解（コミュニケーション）	16
⑰ 表出（コミュニケーション）	16
⑱ 社会的交流	17
⑲ 問題解決	17
⑳ 記憶	17
㉑ 調理・炊事	18
㉒ 洗濯	18
㉓ 掃除	18
1- VI ドライブシュミレーターによる自動車運転支援	19
① ドライブシュミレーター自動車運転支援（疾患区分別患者割合）	19
② ドライブシュミレーター自動車運転支援（男女比率）	19
③ ドライブシュミレーター自動車運転支援（年齢層）	19
1- VII 院内事故・転倒	20
① 院内事故・転倒件数 年別（2019年～2023年）	20

1- VIII	その他調査	21
	① 退院前カンファレンス実施状況	21
	② 自宅訪問の実施状況	21
	③ 福祉用具の新規導入の有無	21
	④ 退院患者の生活期リハビリ(法人内)への移行件数・療法の割合(外来・通所・訪問)	22
	⑤ 褥瘡の発生率	22
	⑥ 患者満足度(入院・外来)	22
2	外来	23
	① 件数	23
	② 年齢・性別	23
	③ 居住地	23
3	通所リハビリ	24
	① 件数	24
	② 年齢・性別	24
	③ 居住地	24
	④ 要介護度	25
4	訪問リハビリ	25
	① 件数	25
	② 年齢・性別	25
	③ 居住地	26
	④ 要介護度	26

クリニカルインディケータ－（臨床指標）

琵琶湖中央リハビリテーション病院では、2022年より目標のひとつに

「病院機能の可視化」をあげ、その一環としてクリニカルインディケータ－（臨床指標）を作成し公開していくことといたしました。

指標とした項目も今後、継続的に追加・更新をはかります。

クリニカルインディケータ－とは

クリニカル・インディケータ－とは、医療の質をあらわす指標です。

近年、病院で行われる医療の質向上と安全に対する関心が高まり、さまざまな取り組みが行われています。

各分野で着目する指標を設定し、取り組み前後や経年変化を定量的に数値で収集し、より改善につなげるために検証していくものです。

用語として、臨床指標Clinical Indicator : CI、または 質指標 Quality Indicator : QI と呼ばれます。

病院全体の指標や各種領域別で指標を設定し、数値を把握していくことは、情報の活性につながり、健全な病院運営上で必要となるものです。

1 入院

1-I リハビリ実施単位数

① 患者1人1日あたりの単位数・年別

当院では、1日平均 6.86単位
(1単位=20分)の個別リハビリテーション
を提供しています。

2023年は2022年と比較して

① 患者1人1日あたりの単位数・年別

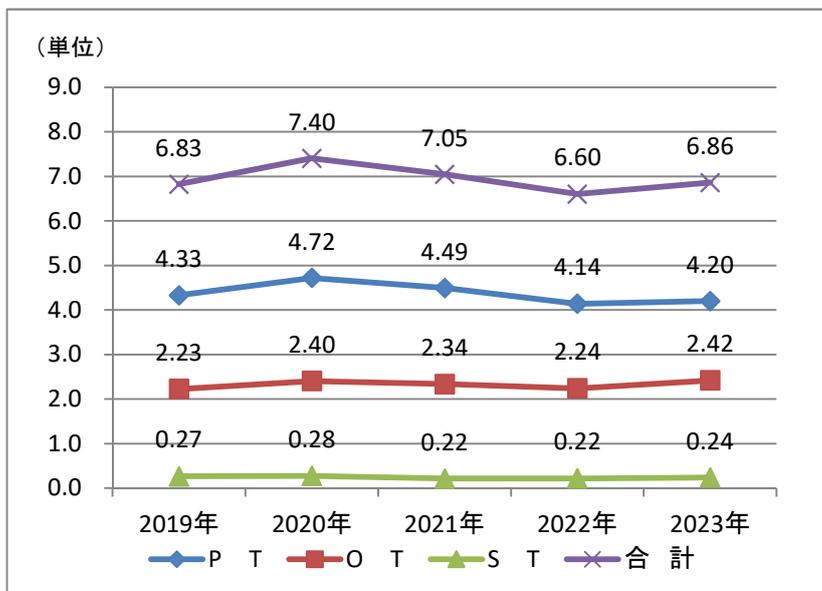
② 疾患別リハビリ単位数・年別

とも、平均単位数は上昇したものの

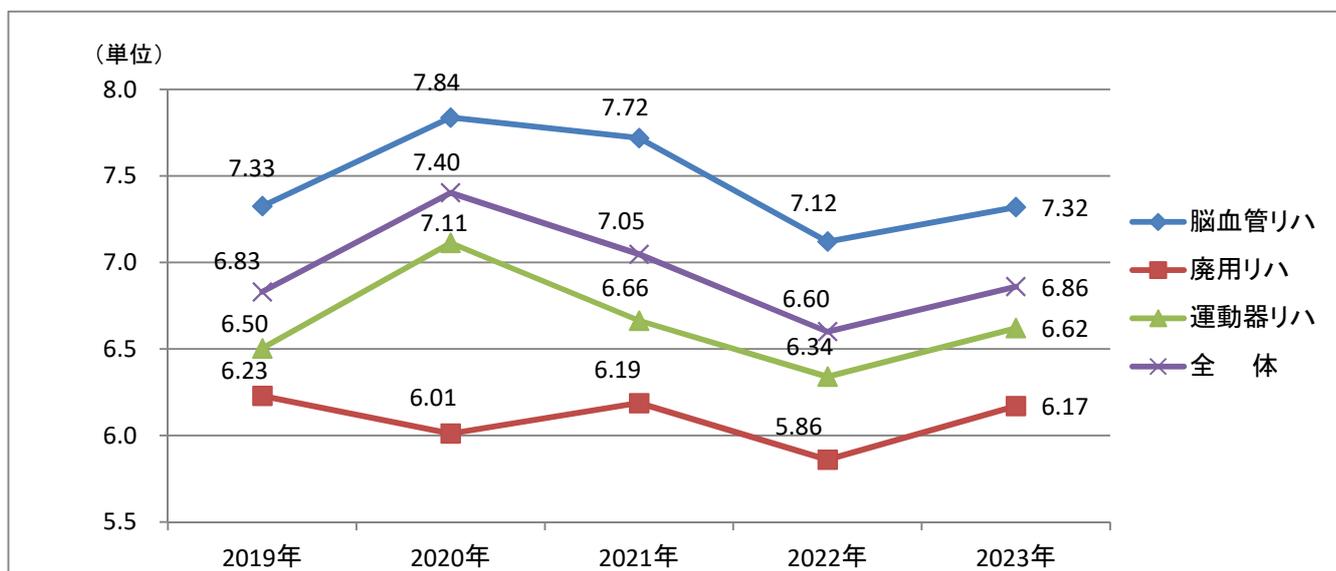
2020年2021年と比較すると

平均単位数減となっており

2022年同様、新型コロナウイルス感染症が
大きく影響している。



② 疾患別リハビリ単位数・年別 (脳血管・運動器・廃用)



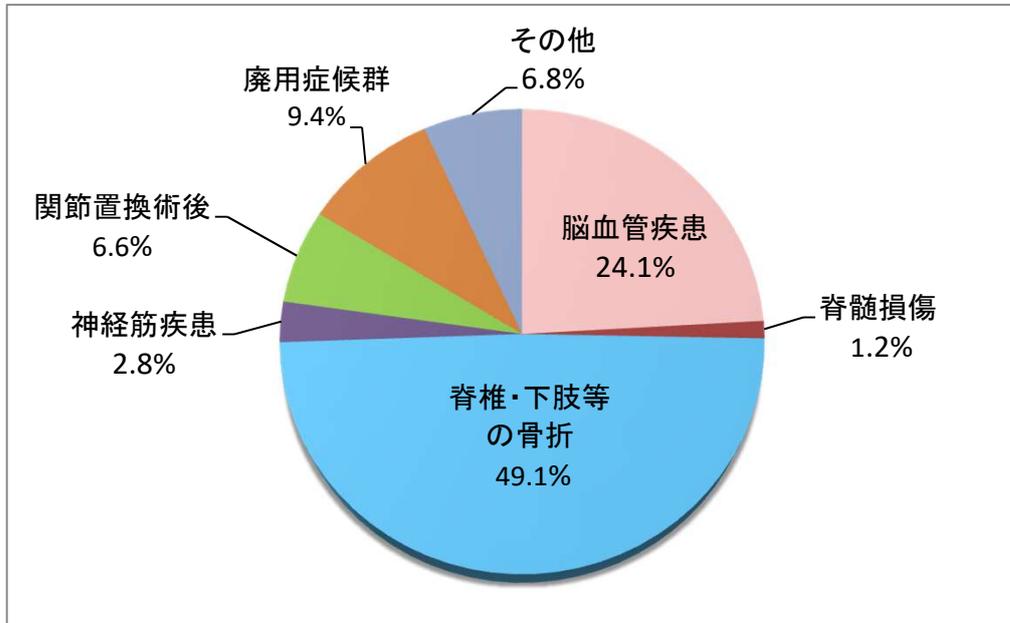
③ スタッフ配置数

病棟	病床数	医師	薬剤師	管理栄養士	看護師	ケアワーカー	社会福祉士	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	事務員
2B	40	1	1	1	21	10	1	11	5	1	1
3B	40	1	1	1	19	9	1	9	5	1	1
3A	50	1	1	1	24	10	1	13	8	1	1
4A	50	1	1	1	26	11	1	12	7	1	1
外来		4			3			5	3	3	4
通所		1			2			3	4	2	1
訪問								1	4		

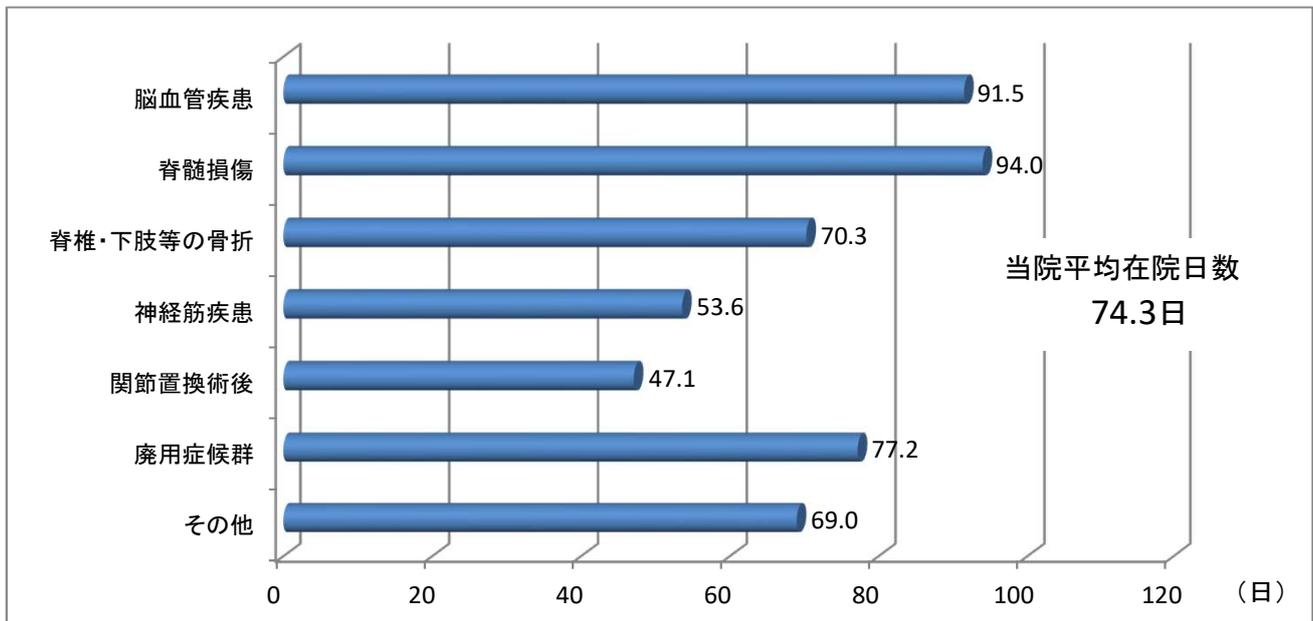
※ 上記を含めた総職員数 **354** 名 (2024年1月1日現在)

1-II 退院患者

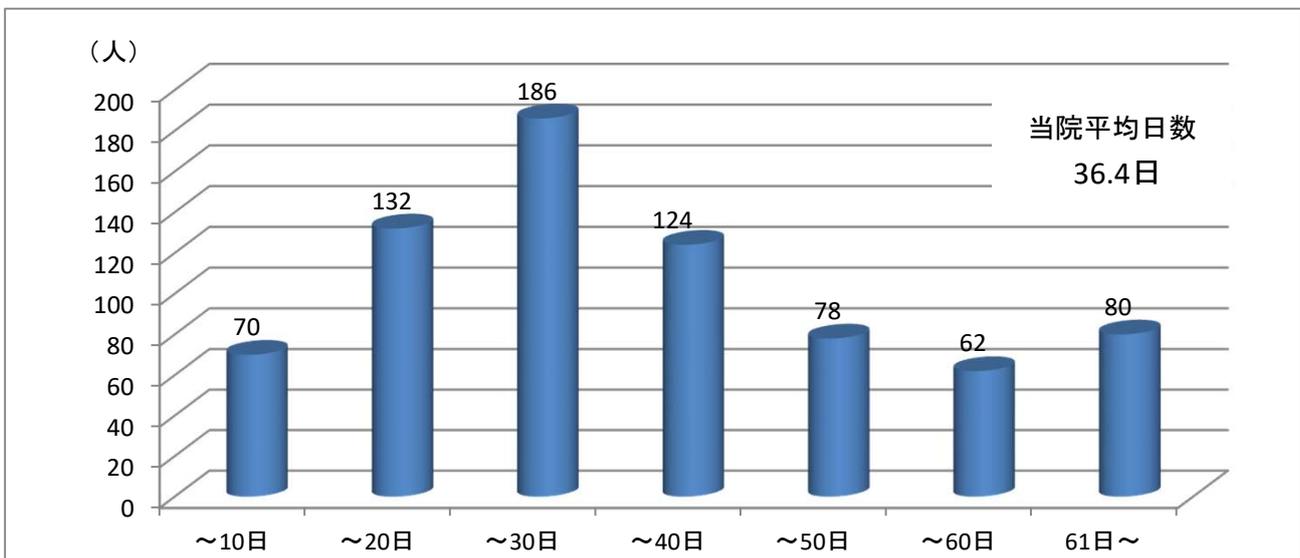
① 疾患区分別患者割合 (n=747)



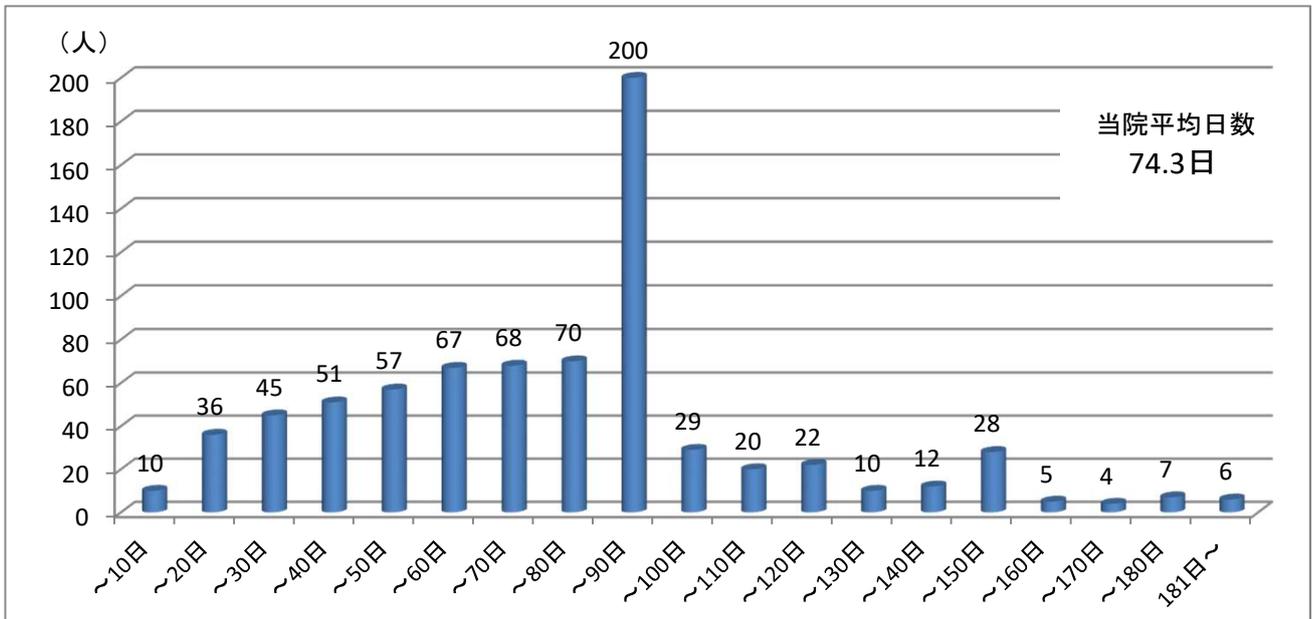
② 疾患区分別平均在院日数 (n=747)



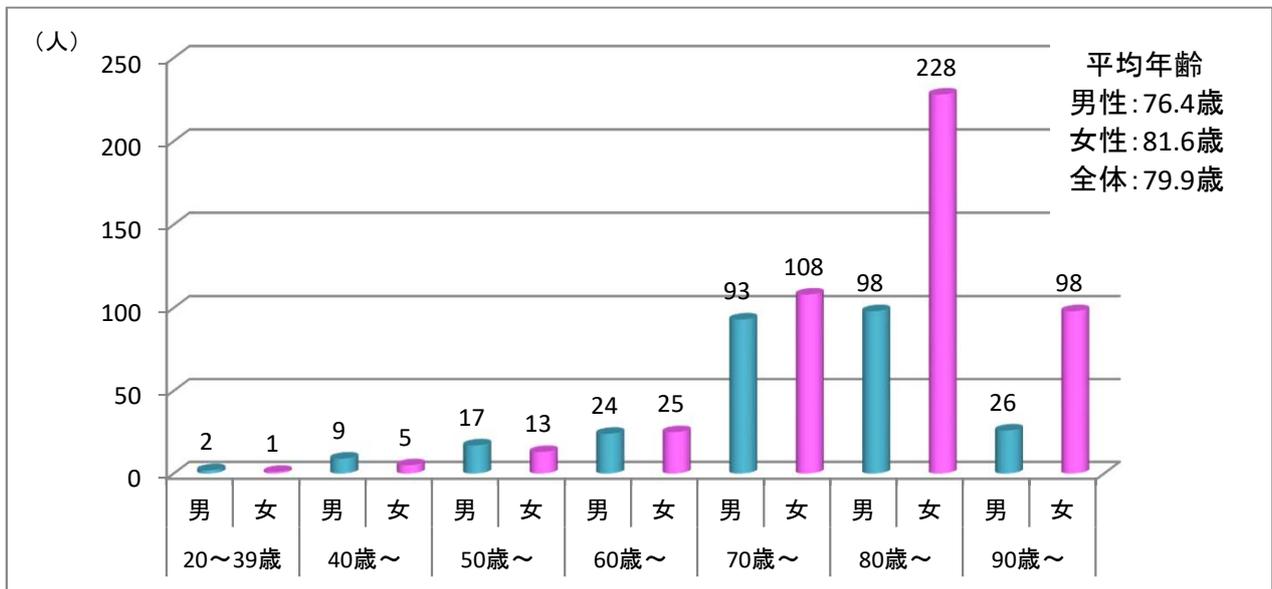
③ 発症～初回入院までの期間 (n=732) ※ 同一疾患・再入院を除く



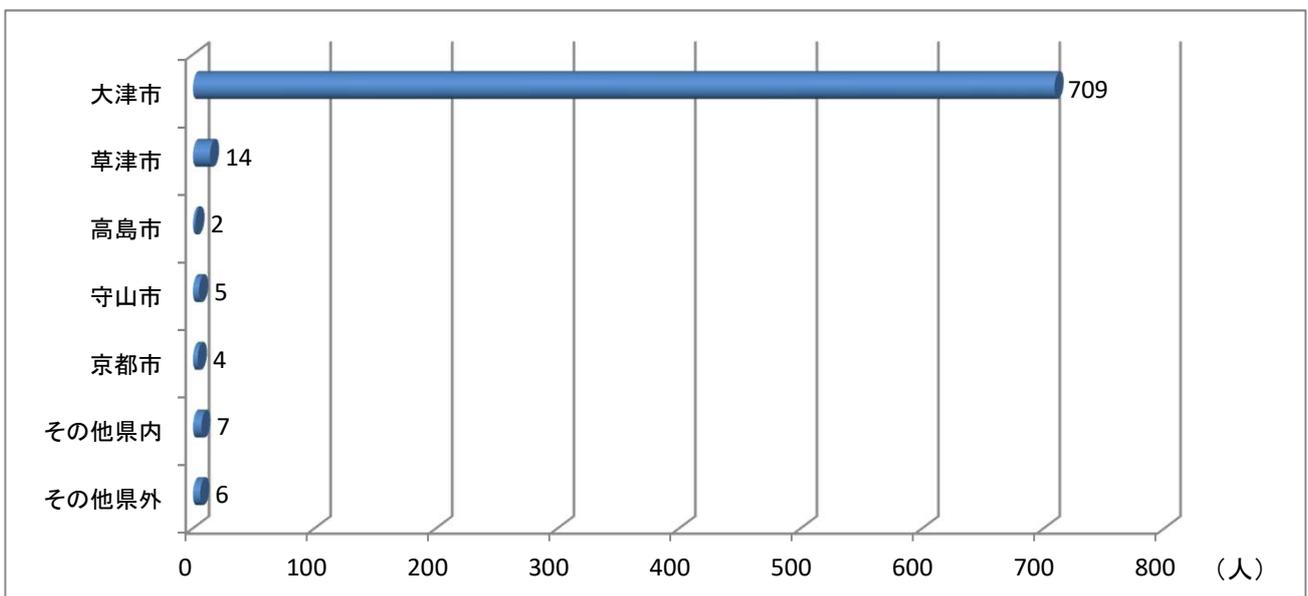
④ 在院日数 (n=747)



⑤ 年齢・性別構成 (n=747)

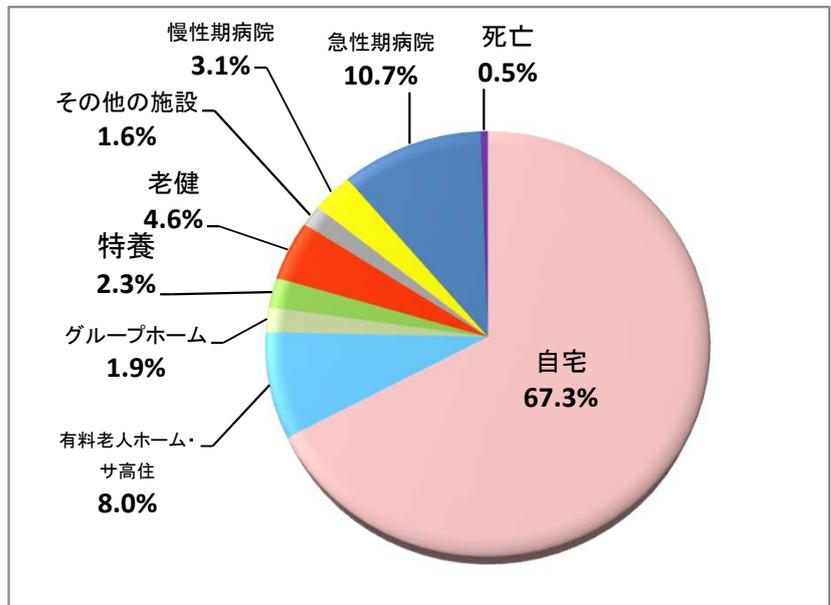


⑥ 患者住所 (n=747)

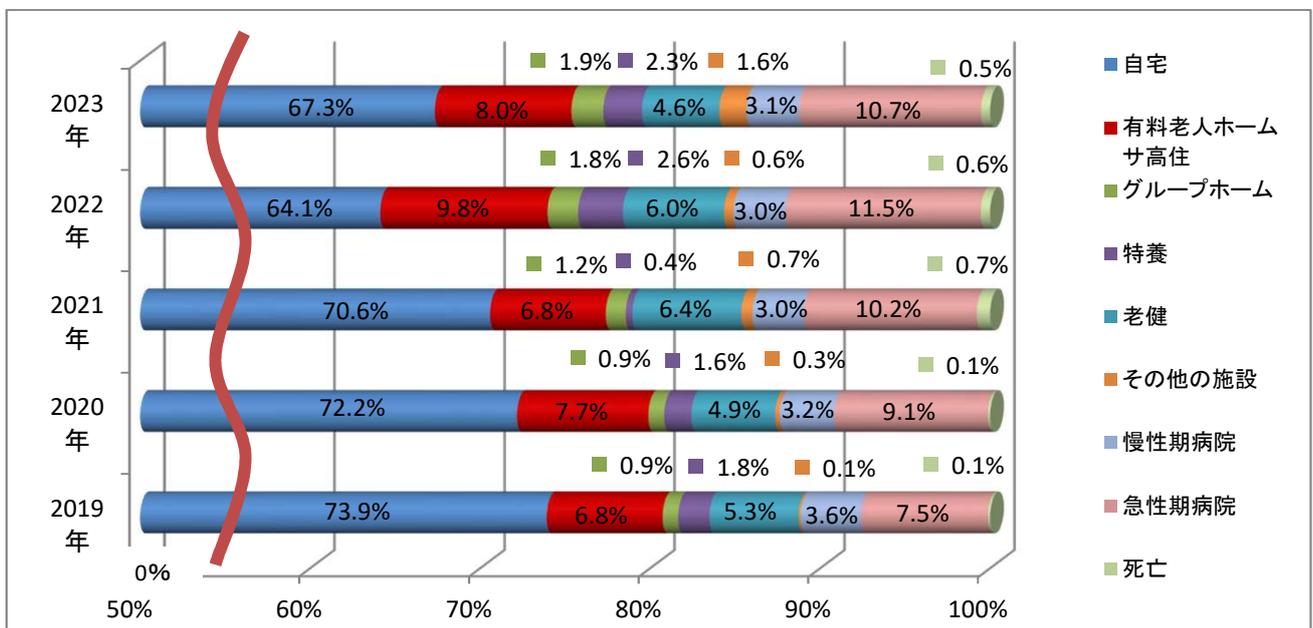


⑦ 最終退院先 (n=747)

自宅と居宅系施設を併せた退院の割合は79.5%でした。



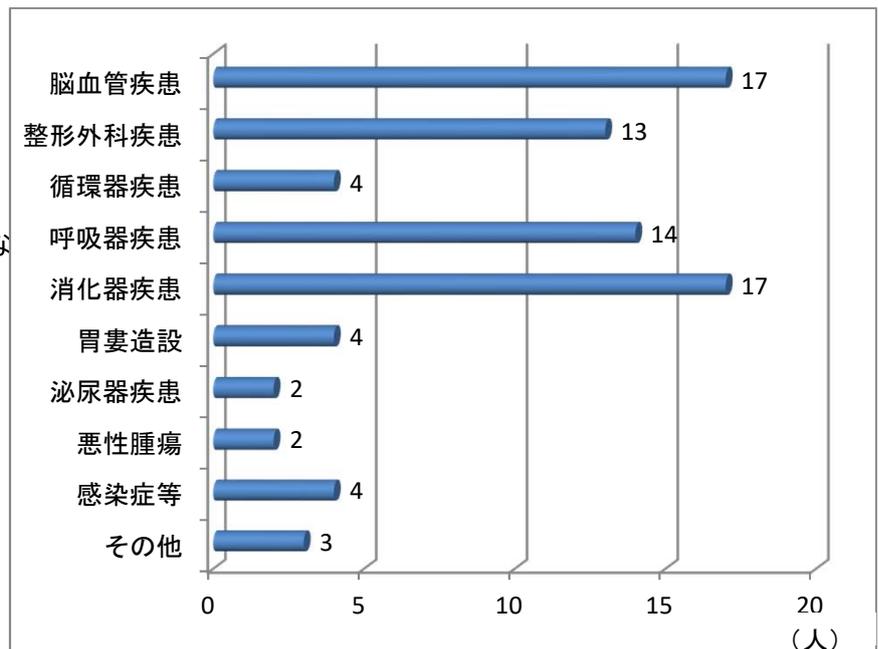
⑧ 最終退院先・年別 (2019年～2023年)



⑨ 他医療機関への治療目的での転院理由

対象患者 (n=80)

重篤な合併症の発症等によりリハビリテーションの継続が困難、あるいは専門的な治療・検査が必要な場合には、急性期病院（原則、紹介元病院）に転院し専門的な治療を受けていただいています。2023年には、80件の方が急性期病院に転院されました。急性期病院の治療が終了し、リハビリテーションが可能となりましたら、当院へ再入院していただけます。



⑩ リハビリテーション実績指数

リハビリテーション実績指数とは、FIM得点の改善度を、患者の入棟時の状態および在院日数を踏まえて指数化したものです。

以下の方法により算出します。

$$\text{実績指数} = \frac{\sum (\text{退棟時のFIM運動項目の得点} - \text{入棟時のFIM運動項目の得点})}{\sum (\text{各患者の入棟時から退棟時までの日数} \div \text{患者の入棟時の状態に応じた算定上限日数})}$$

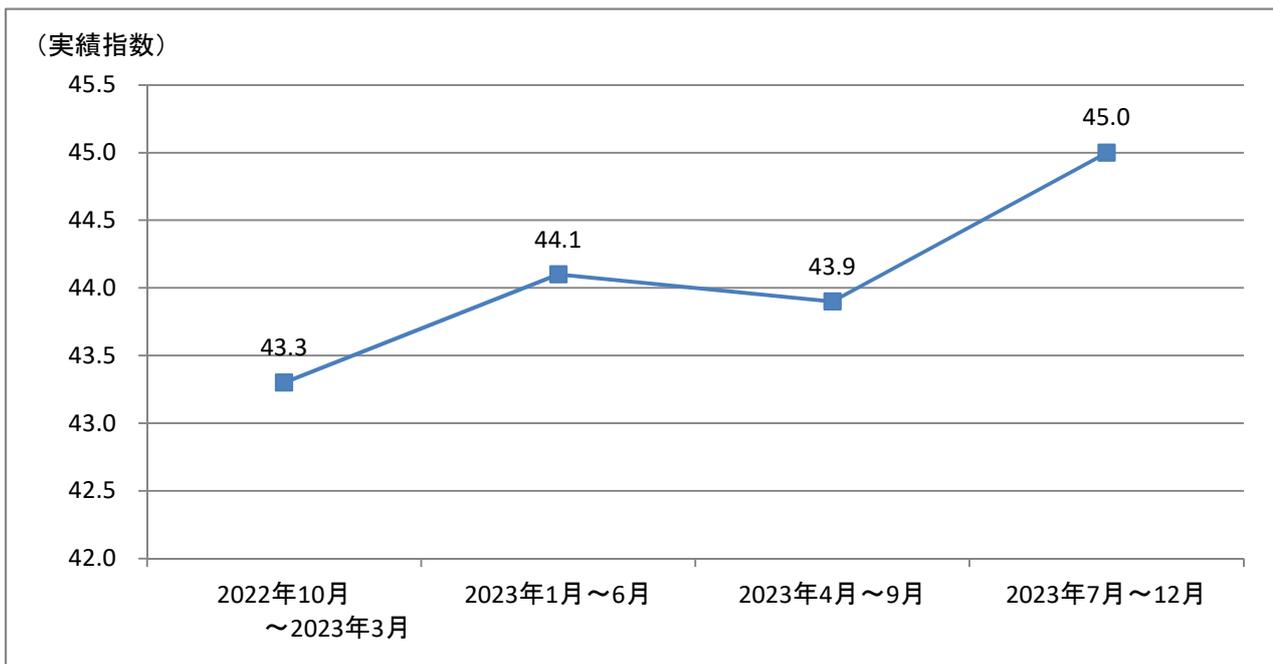
厚生労働省の定めた基準では、この実績指数が「27以上」であれば、一定の基準以上のリハビリテーションを提供していると判断されます。

また、2020年度の診療報酬改定以降

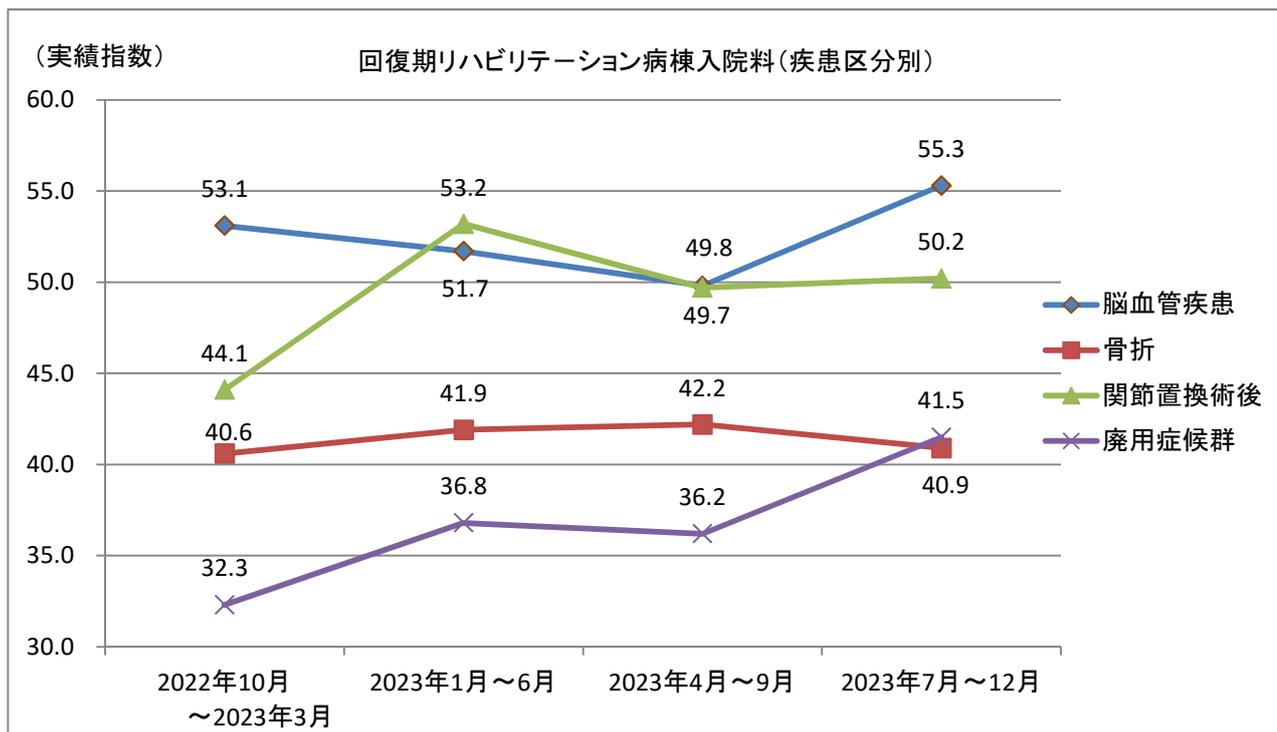
「回復期リハビリテーション入院料1」では、実績指数は「40以上」

「回復期リハビリテーション入院料3」では、実績指数は「35以上」

であることが要件となりました。

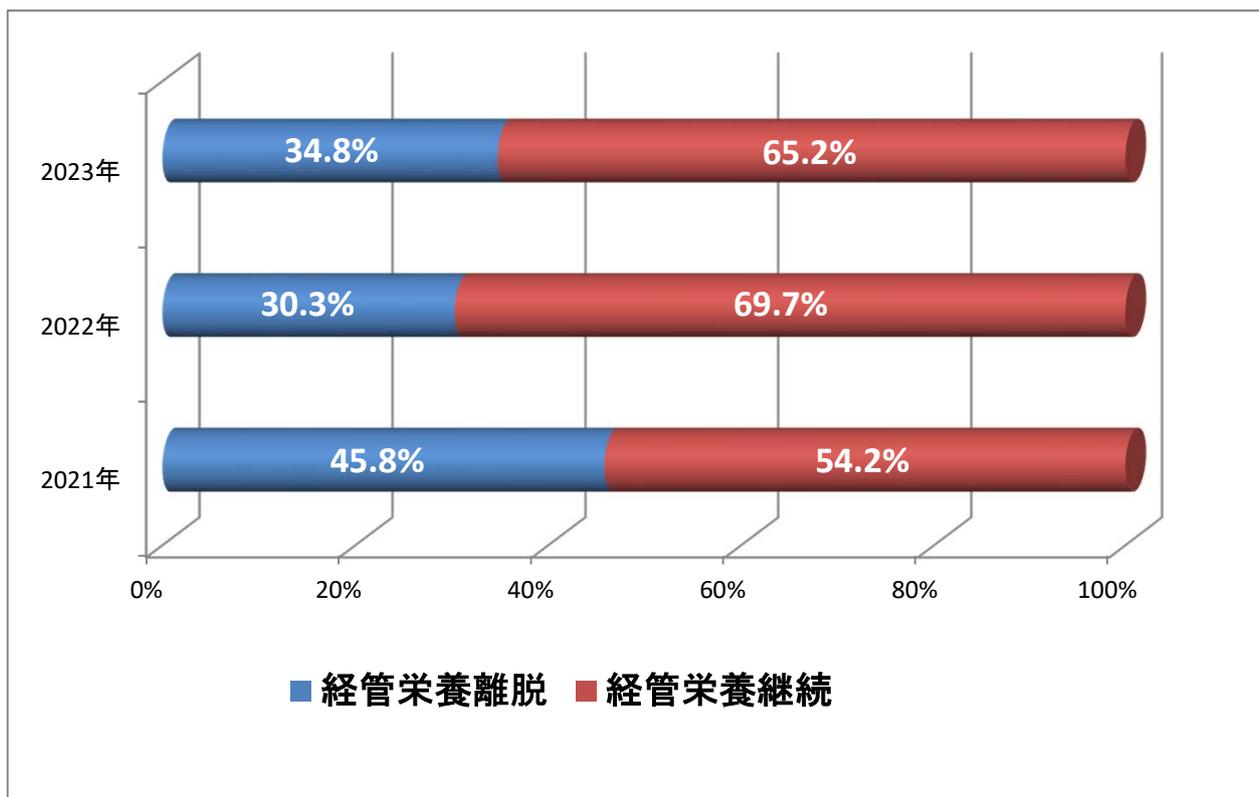


回復期リハビリテーション病棟入院料の疾患区分別にもリハビリテーション実績指数を算出いたしました。



1-Ⅲ 経管栄養の状況

① 経管栄養離脱率（2023年 n=23 2022年 n=33 2021年 n=24）



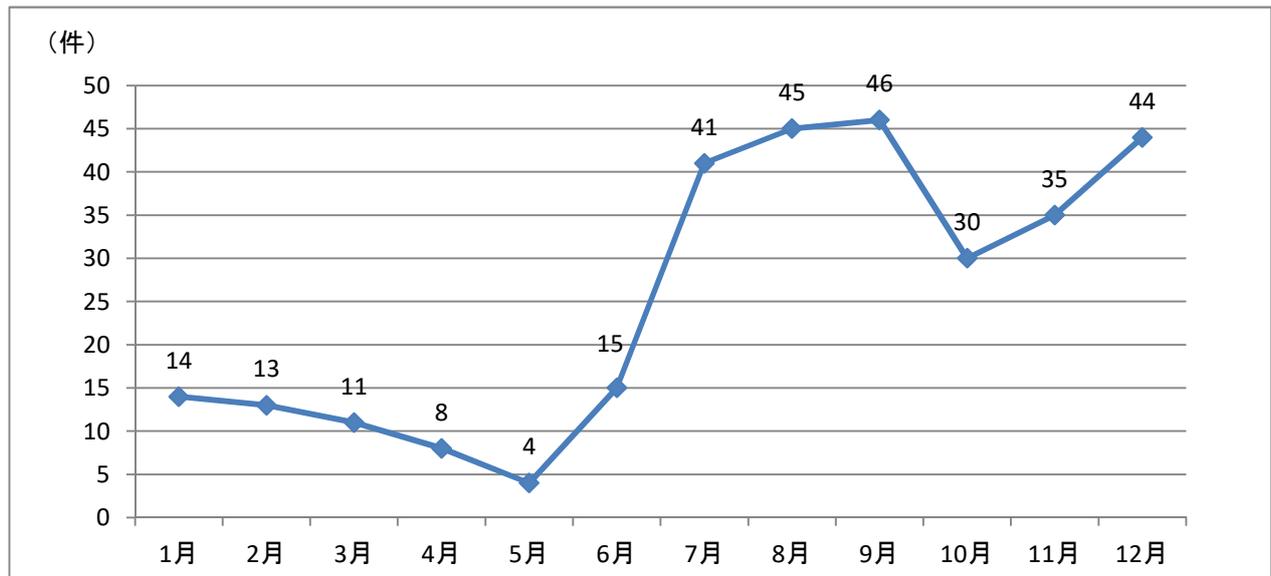
食事が口から食べられずに経管栄養が必要な状態で当院へ入院された方のうち

摂食・嚥下訓練等により、

退院時に、2021年では 45.8% 2022年では 30.3% 2023年では 34.8% の方が
経管栄養を離脱することができました。

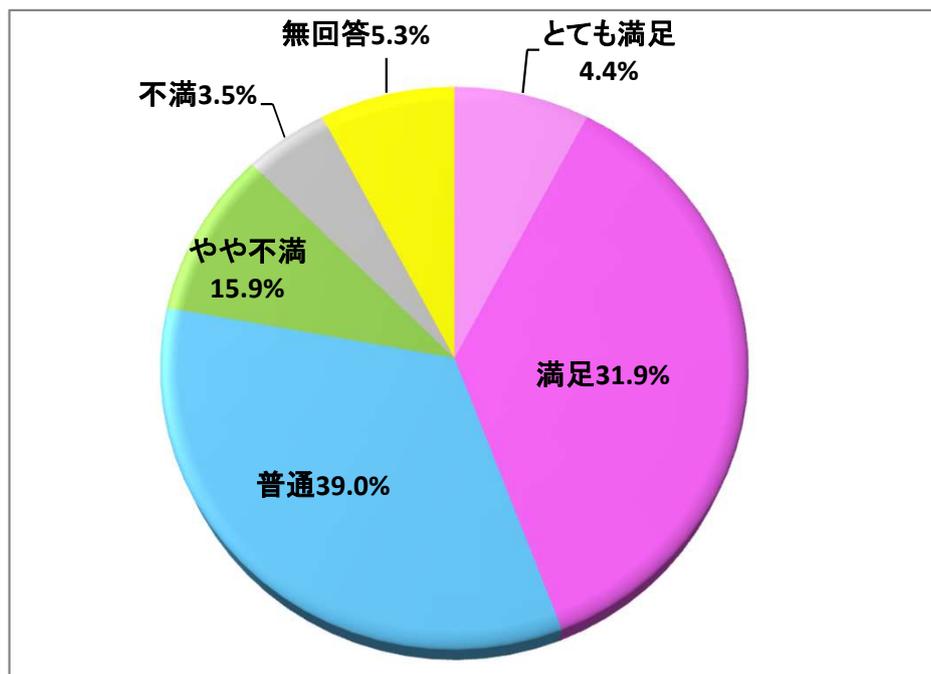
1-IV 栄養・食事

① 栄養指導件数（入院）



2023年6月より、栄養指導を実施する体制を強化し、より多くの栄養指導を必要とする方へ栄養指導を実施することができました。

② 嗜好調査（満足度）結果 （n=113）



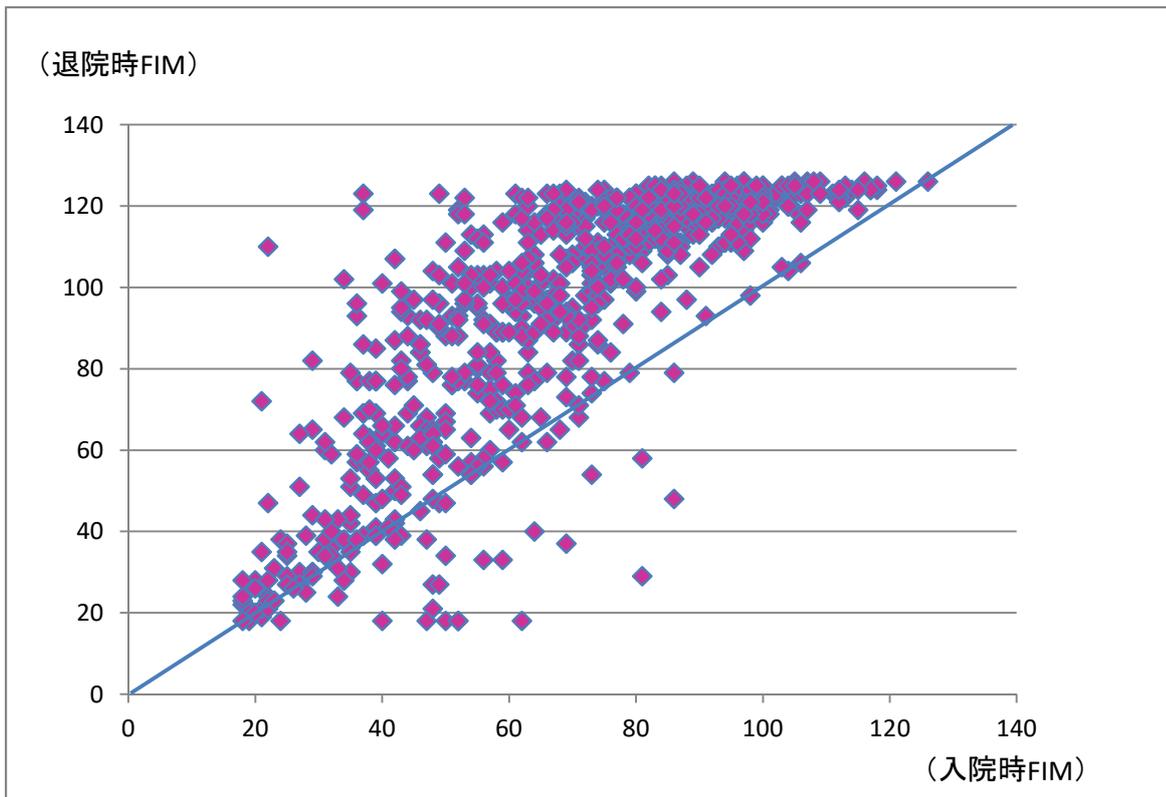
とても満足、満足と回答いただいている割合は、36.3% という評価となりました。

今後も、調査結果を踏まえ患者様に更に満足いただけるよう努力してまいります。

1-V FIMの改善

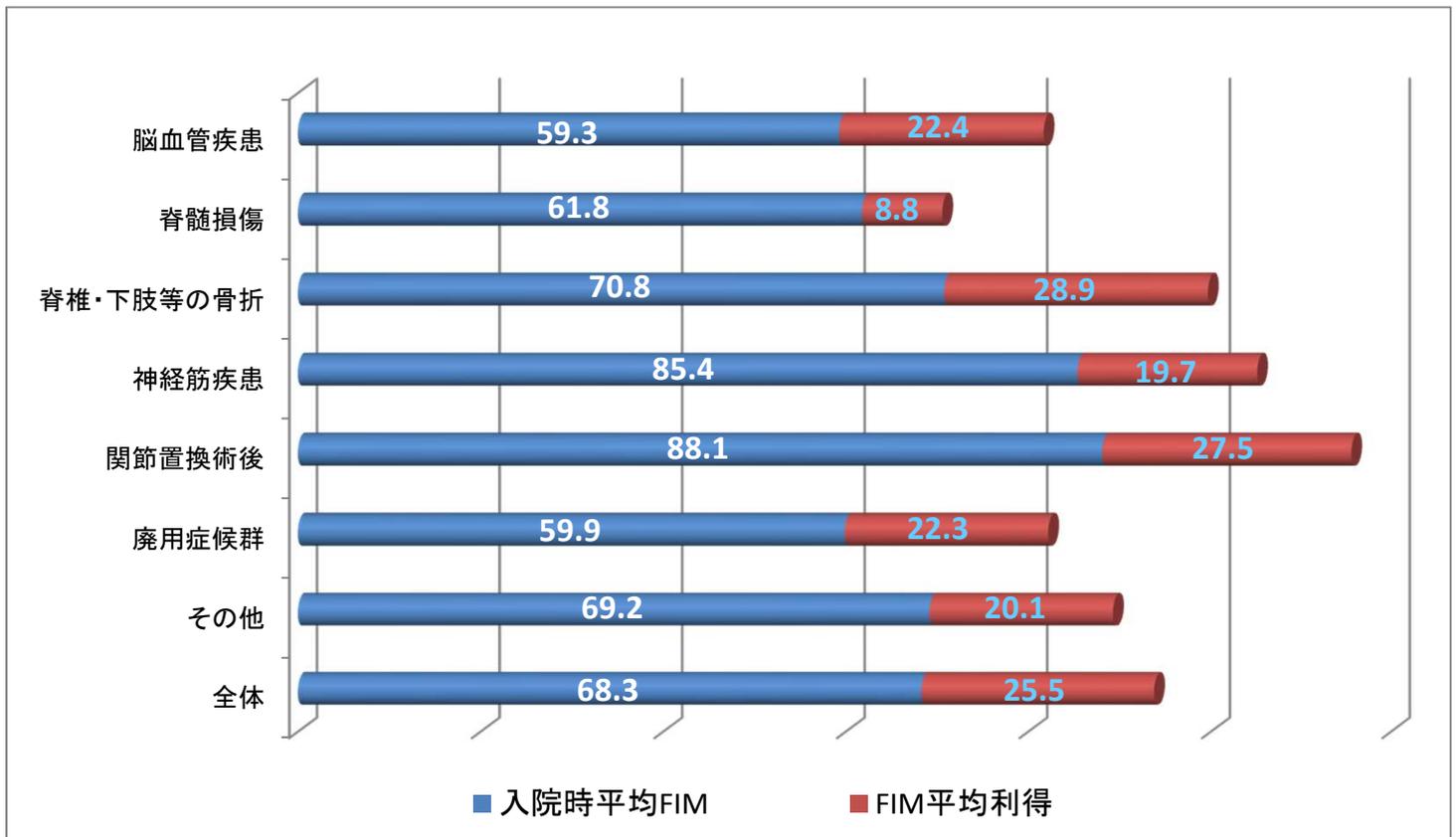
① FIM 入院時・退院時の散布図 (n=747)

日常生活の自立度の指標であるFIM (Functional Independence Measure)の利得 (退院時FIM - 入院時FIM) は平均で 25.5 点改善しました。

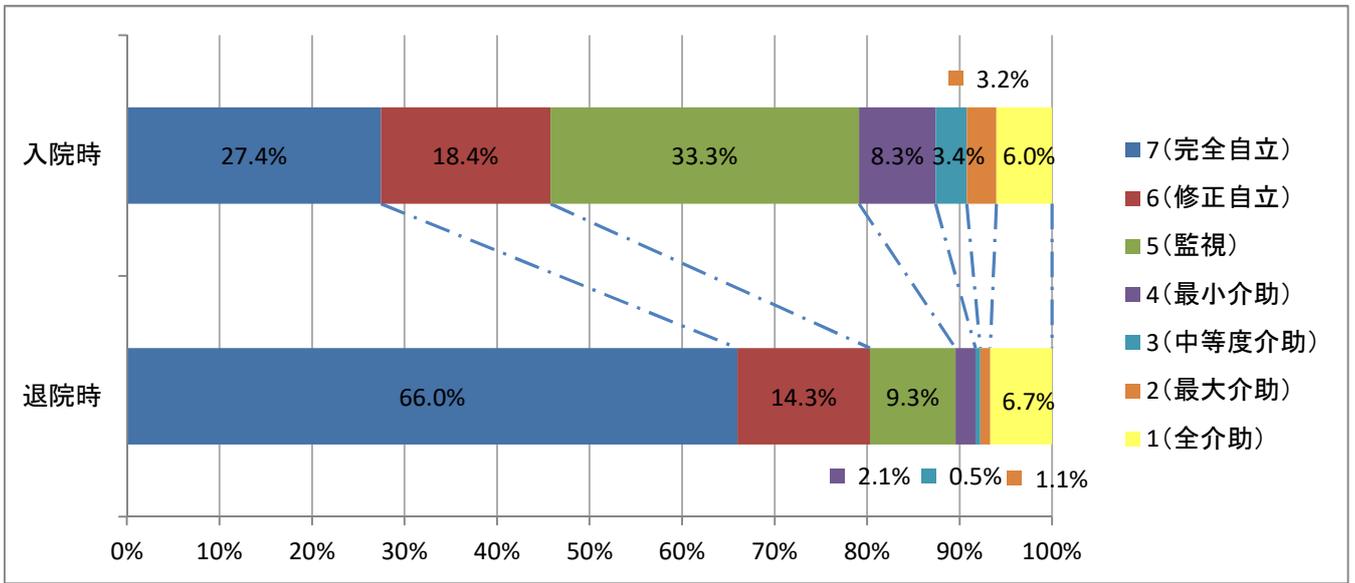


② FIMの改善 (疾患別) (n=747)

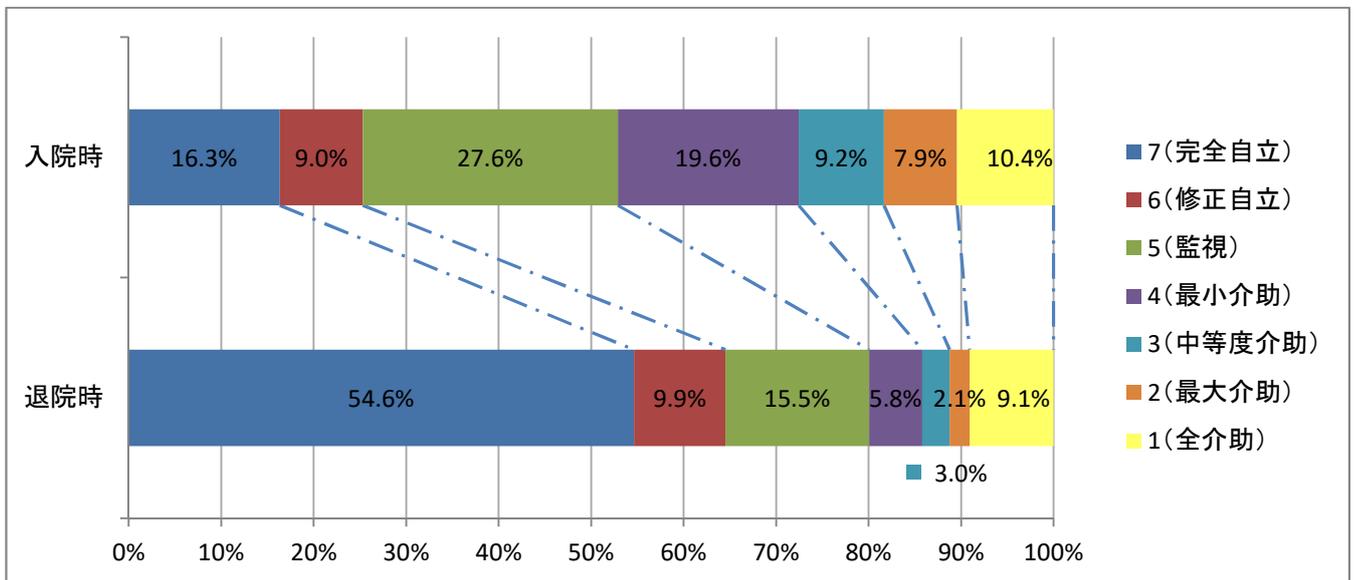
FIM利得算出方法 = 退院時FIM - 入院時FIM



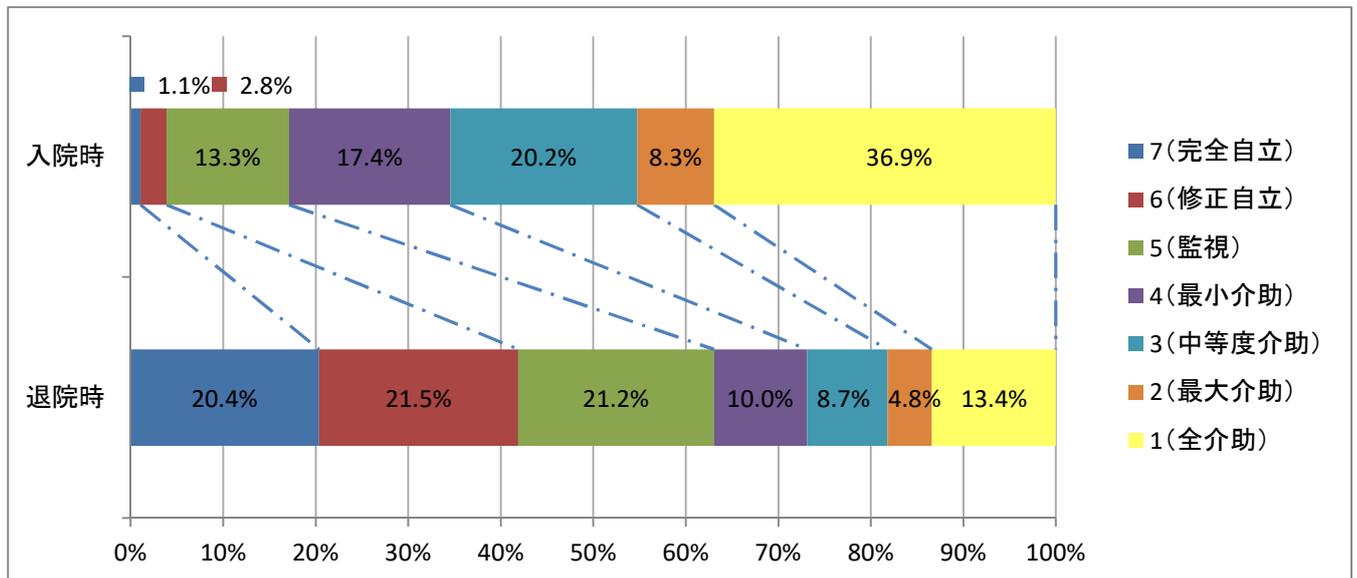
③ 食事（セルフケア） (n=747)



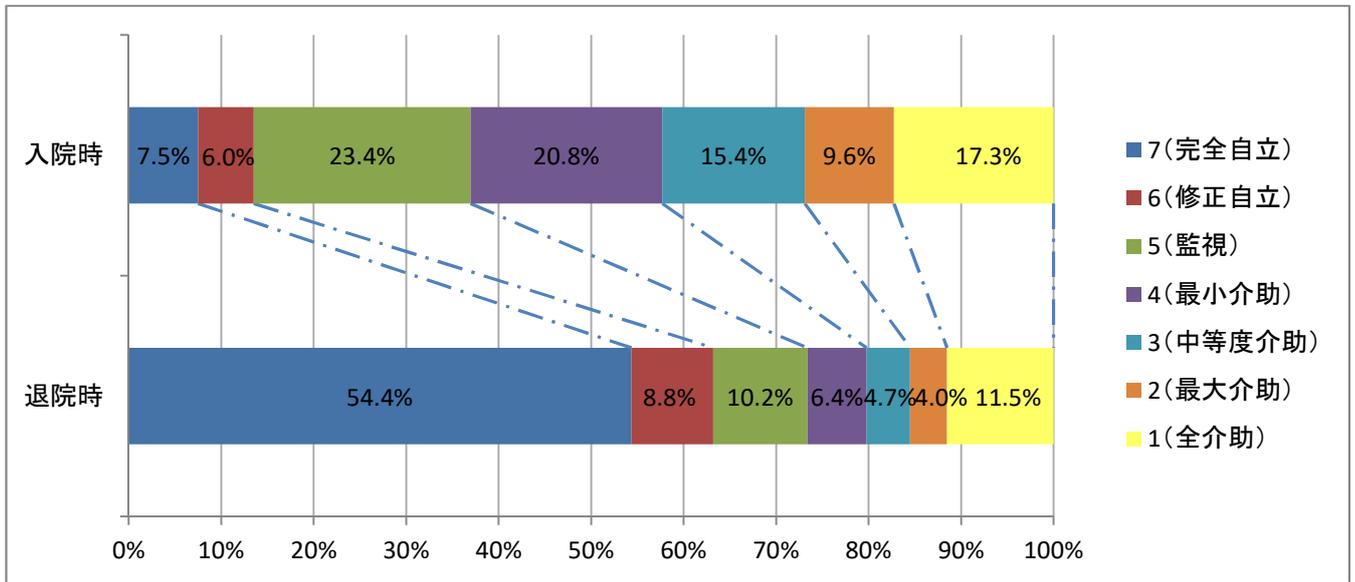
④ 整容（セルフケア） (n=747)



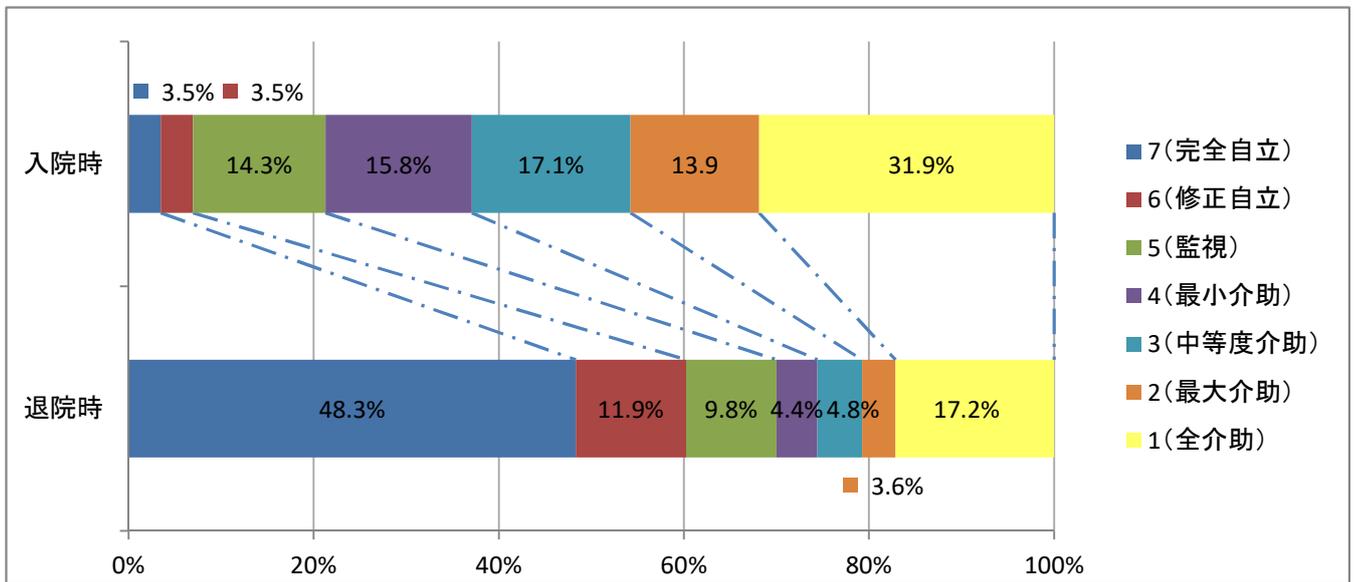
⑤ 清拭（セルフケア） (n=747)



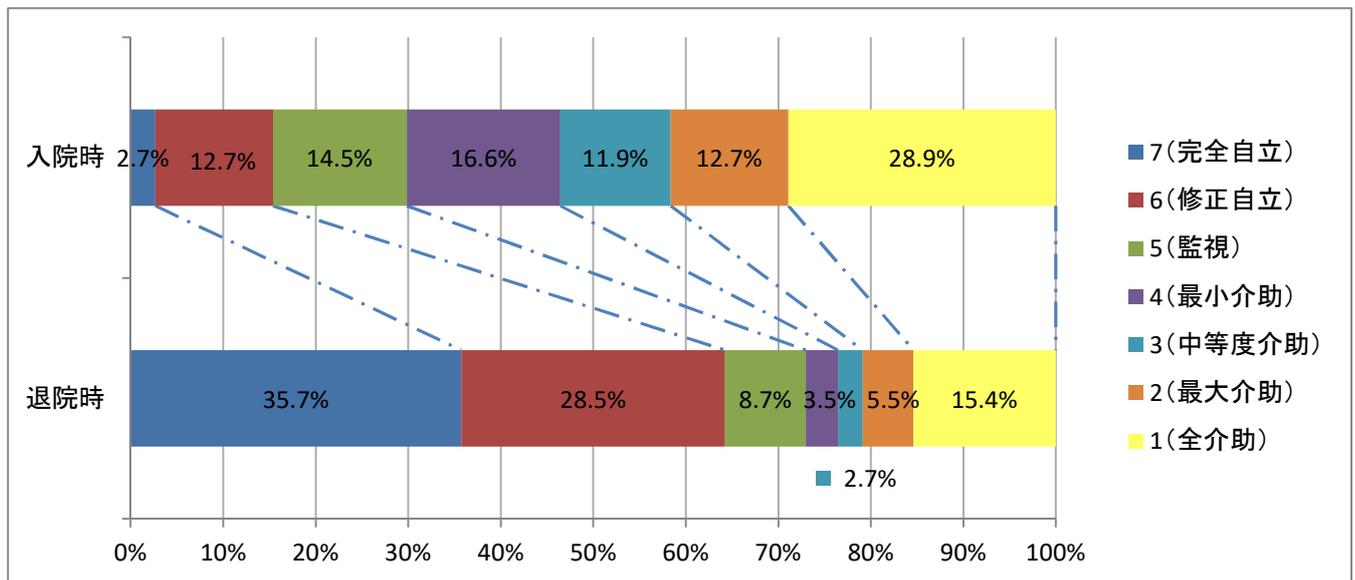
⑥ 更衣（上半身）（セルフケア）（n=747）



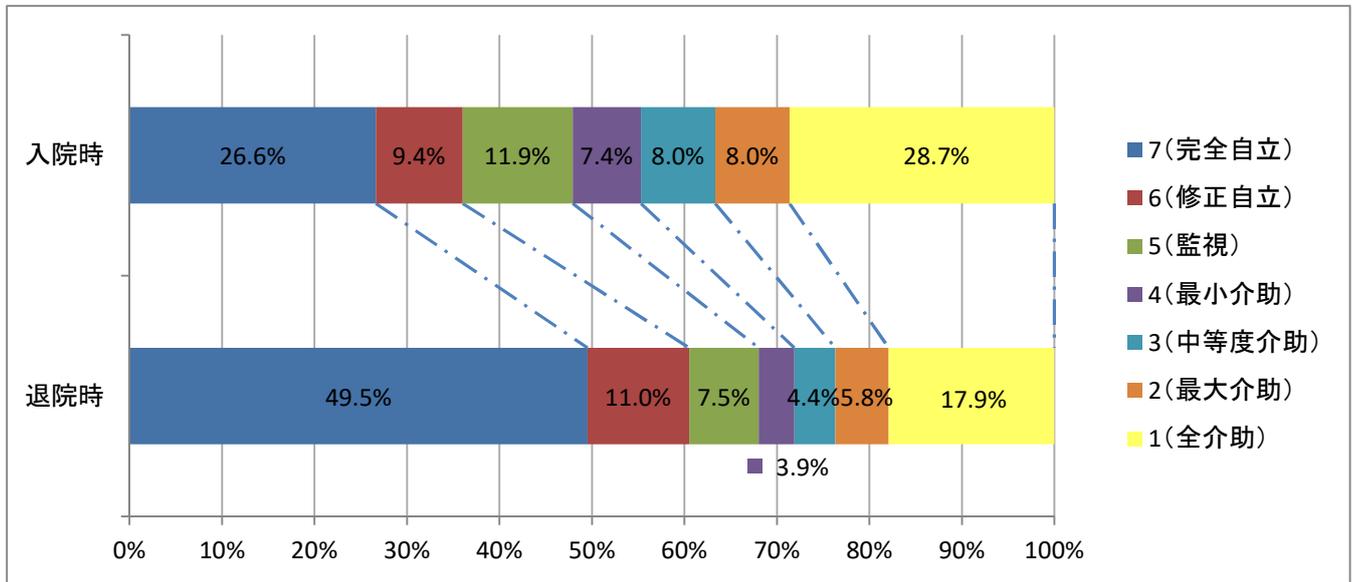
⑦ 更衣（下半身）（セルフケア）（n=747）



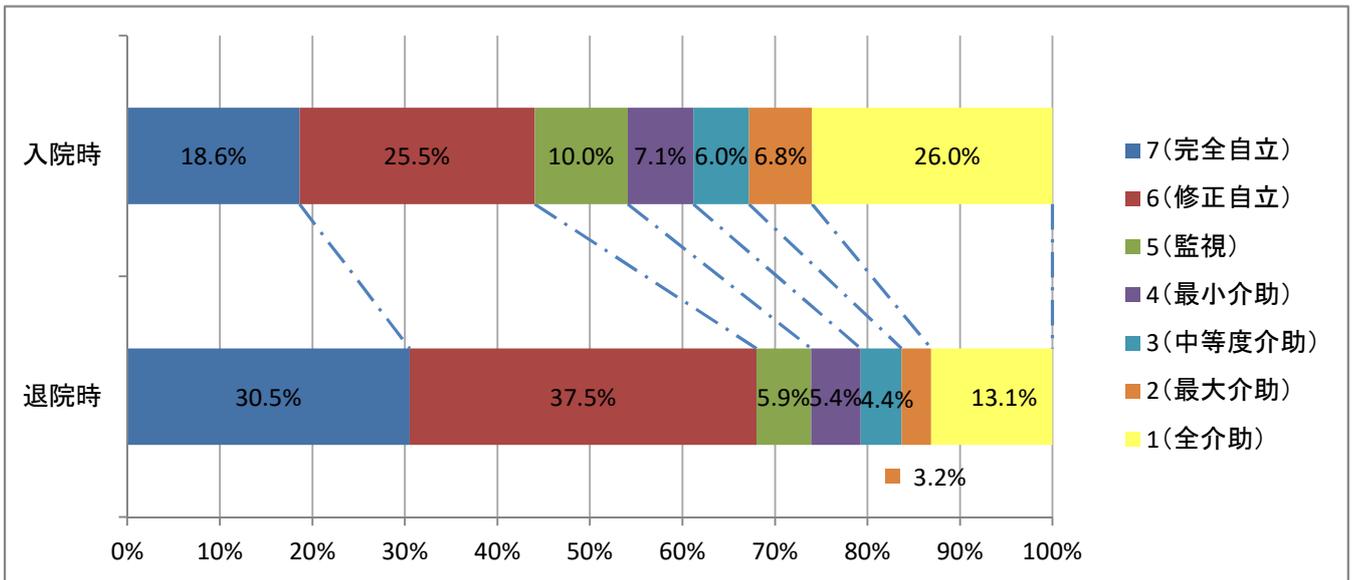
⑧ トイレ（セルフケア）（n=747）



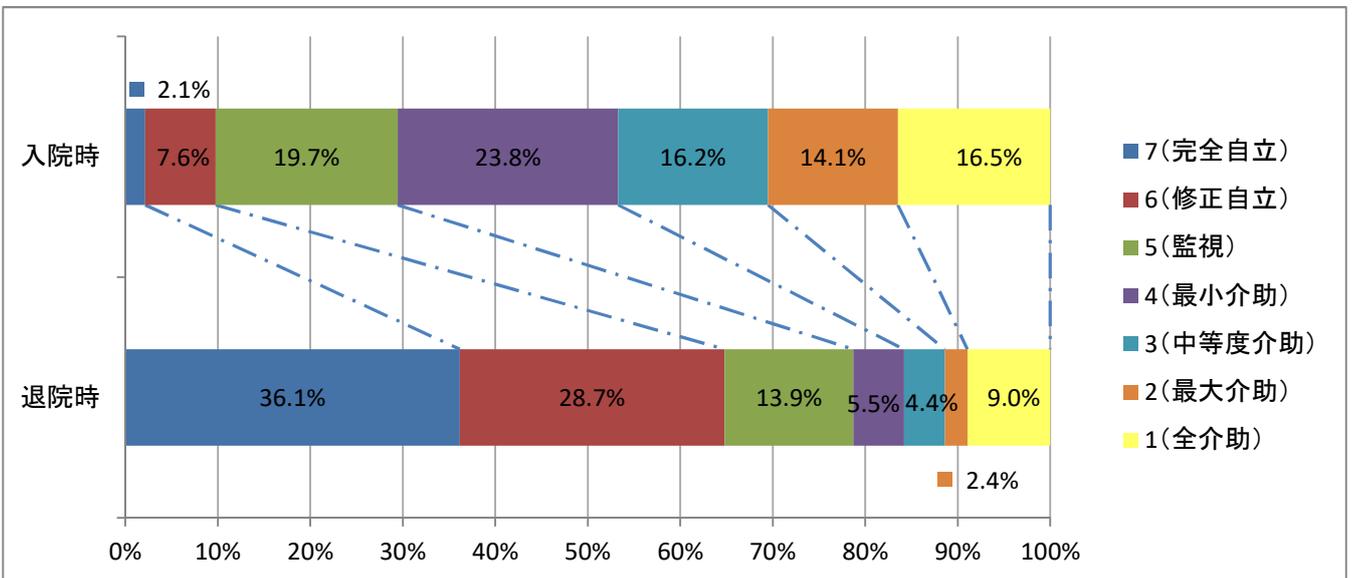
⑨ 排尿コントロール (n=747)



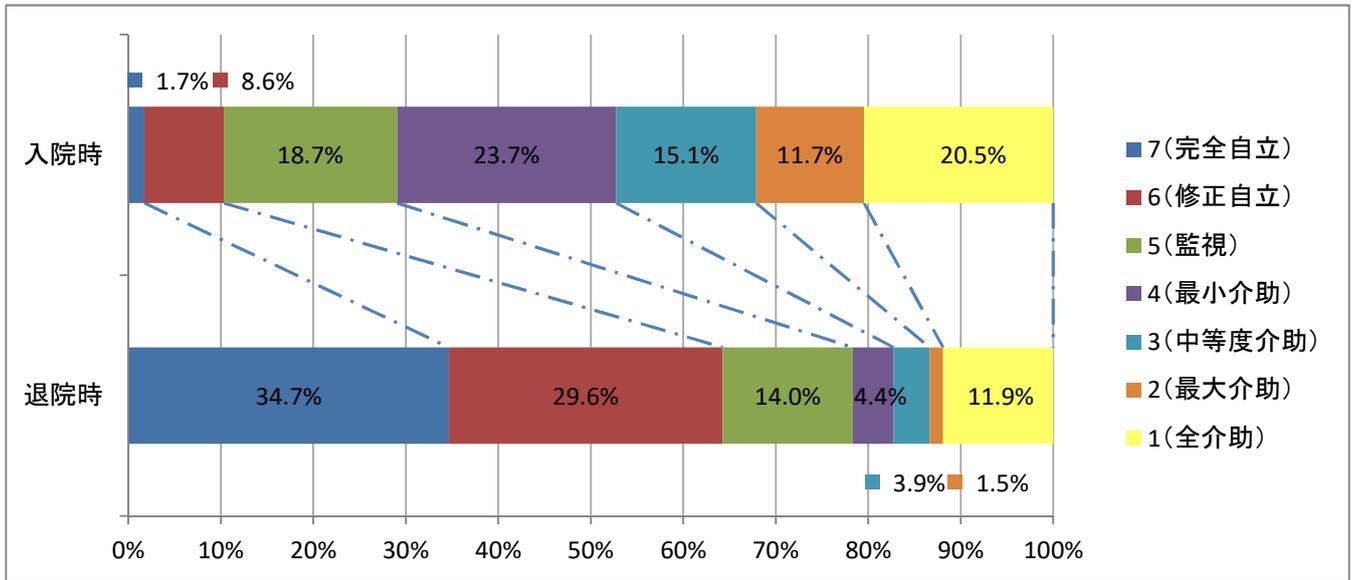
⑩ 排便コントロール (n=747)



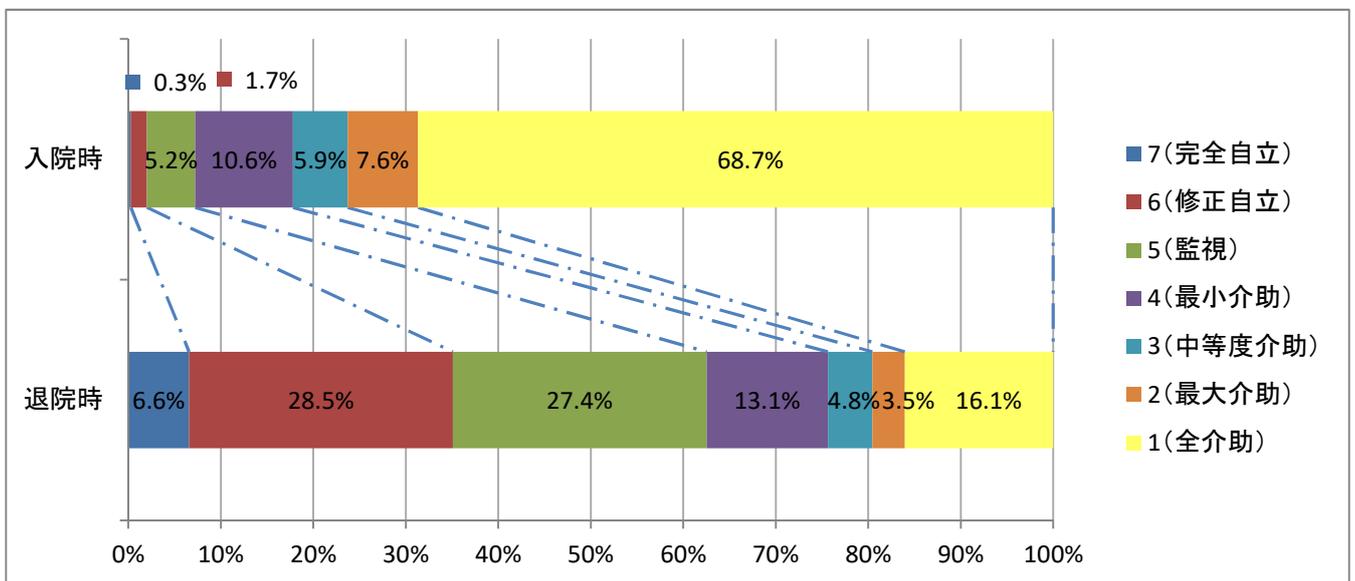
⑪ ベッド・椅子・車いす (移乗) (n=747)



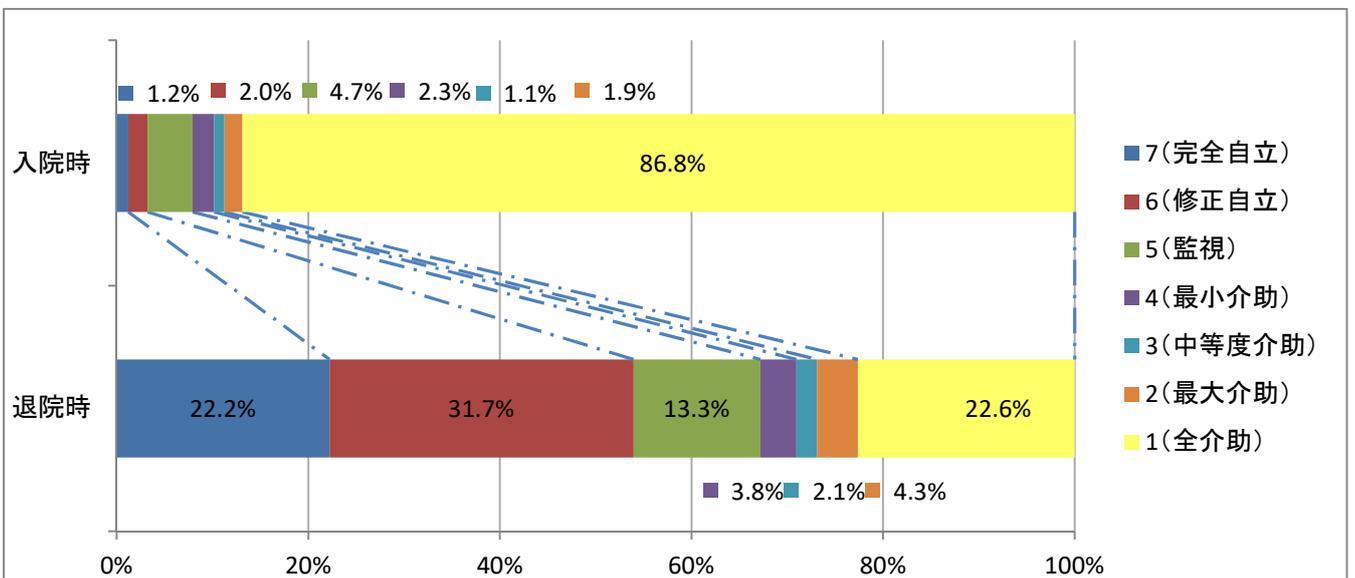
⑫ トイレ (移乗) (n=747)



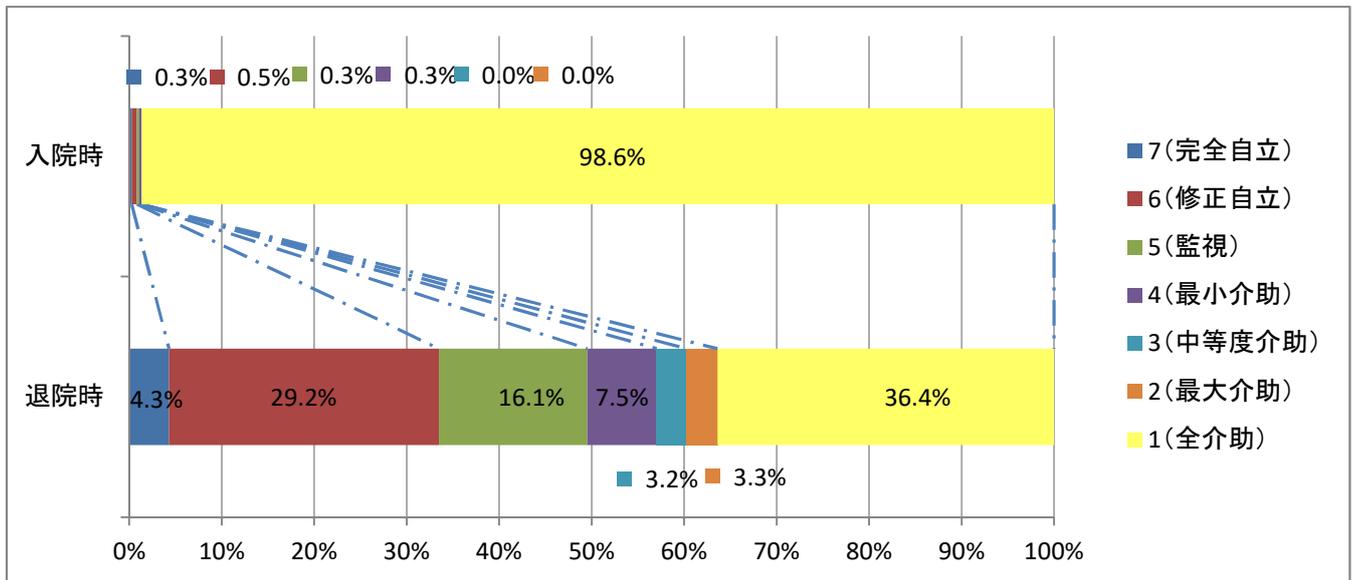
⑬ 浴槽・シャワー (移乗) (n=747)



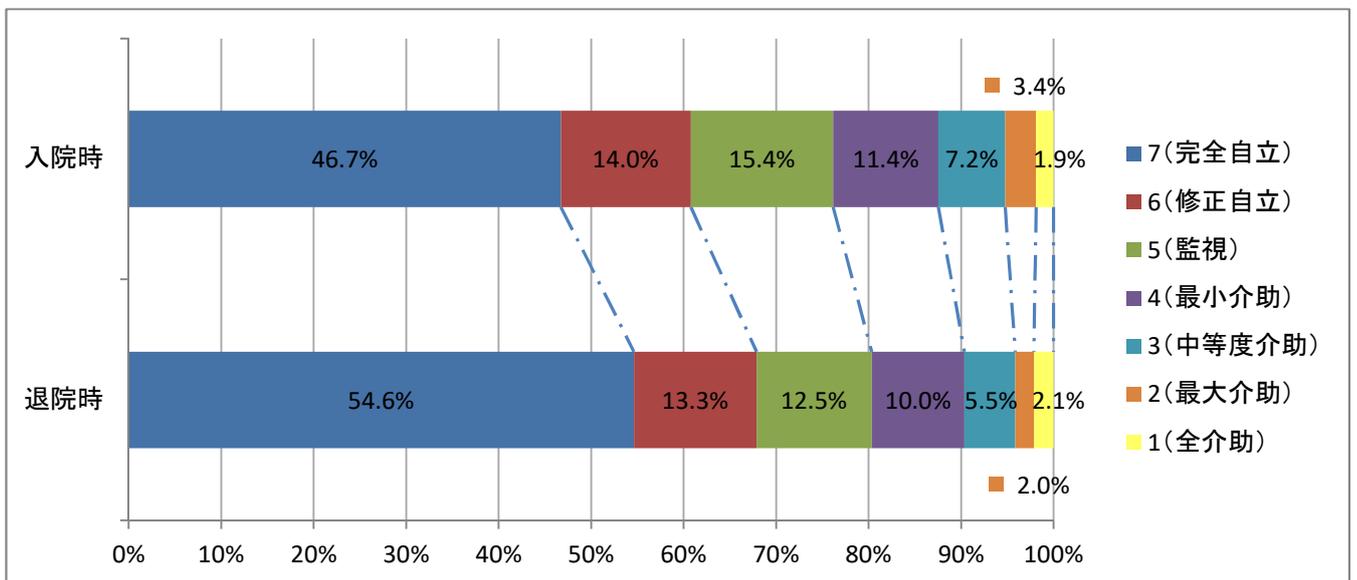
⑭ 歩行・車いす (移動) (n=747)



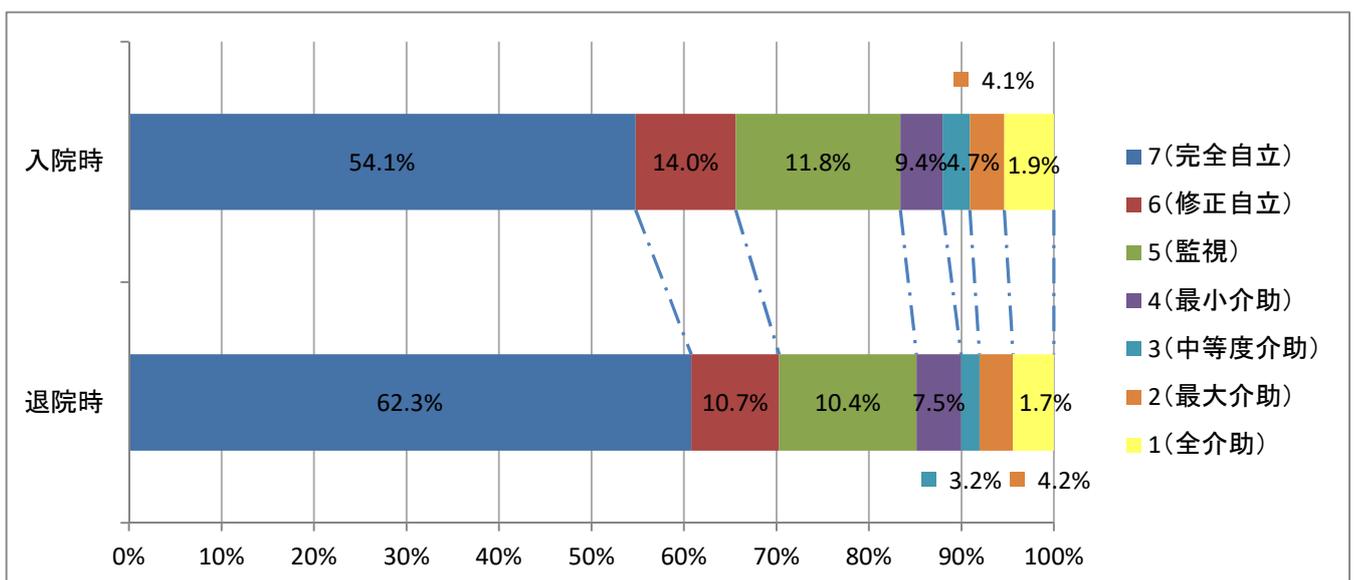
⑮ 階段（移動） (n=747)



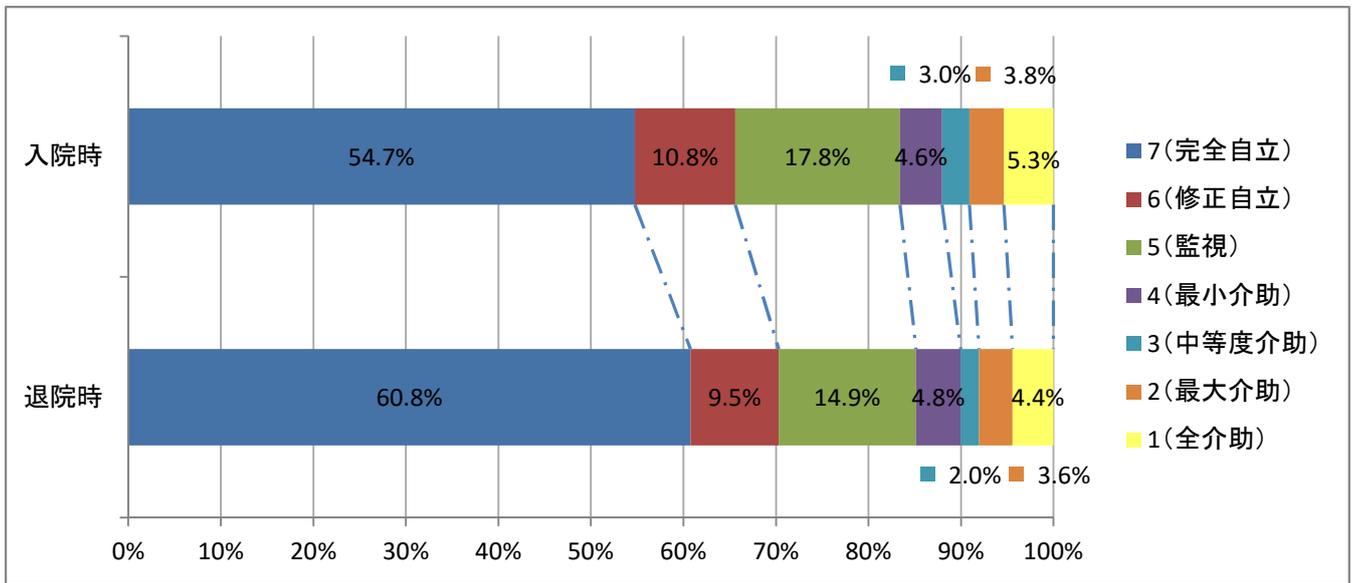
⑯ 理解（コミュニケーション） (n=747)



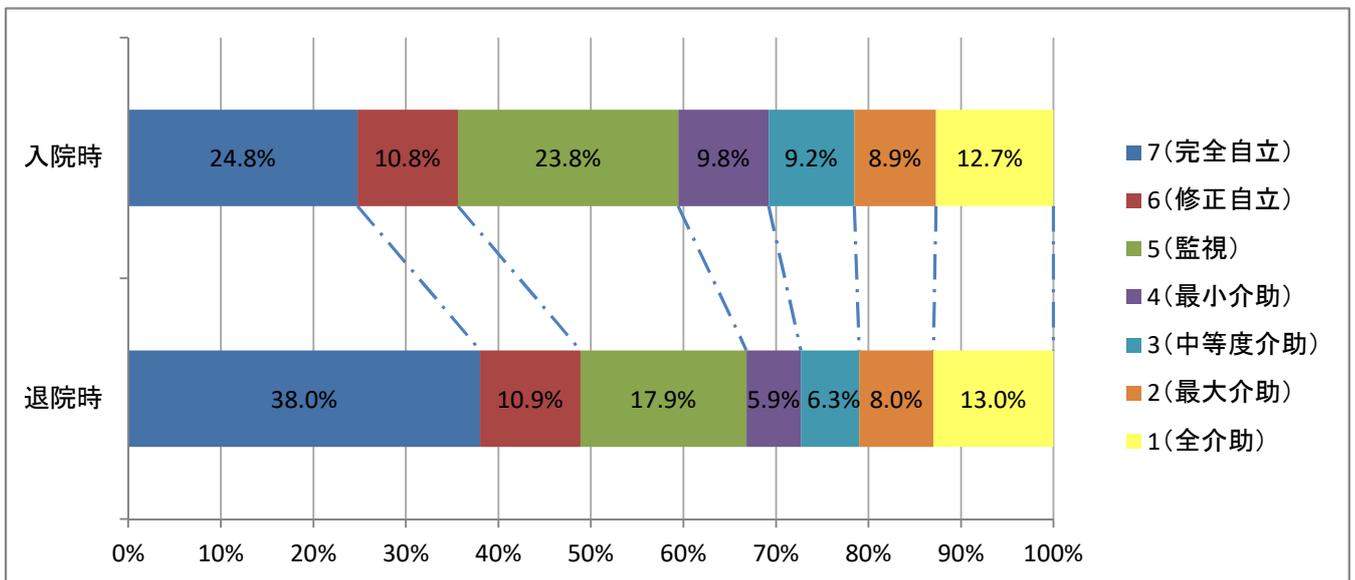
⑰ 表出（コミュニケーション） (n=747)



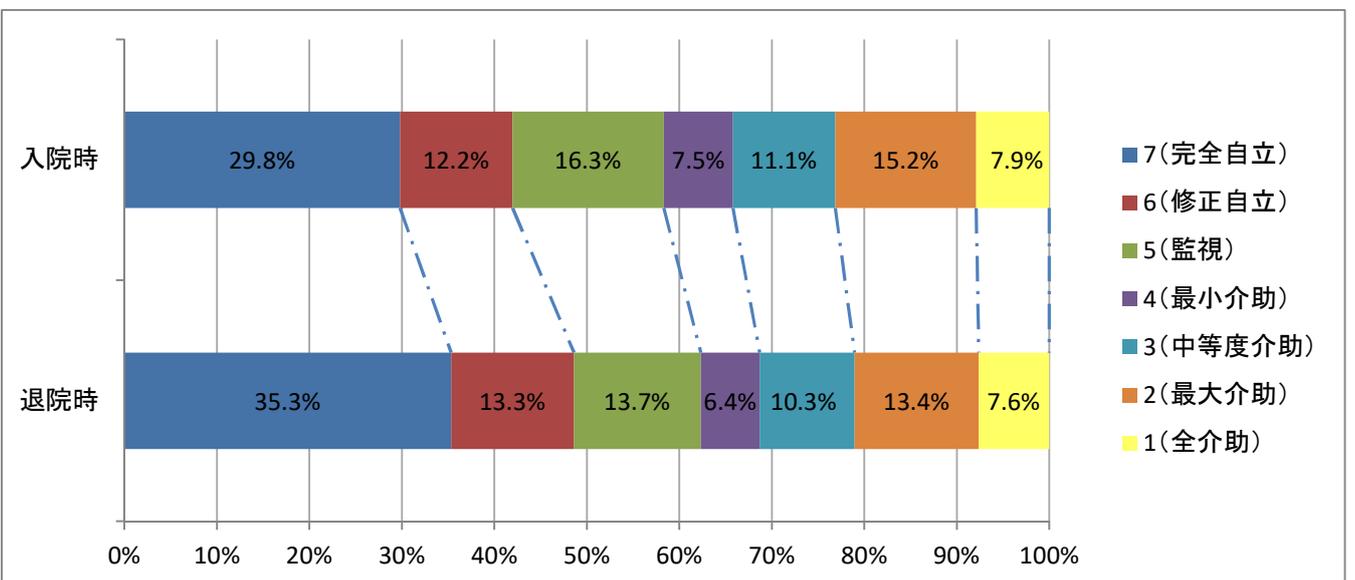
⑱ 社会的交流 (n=747)



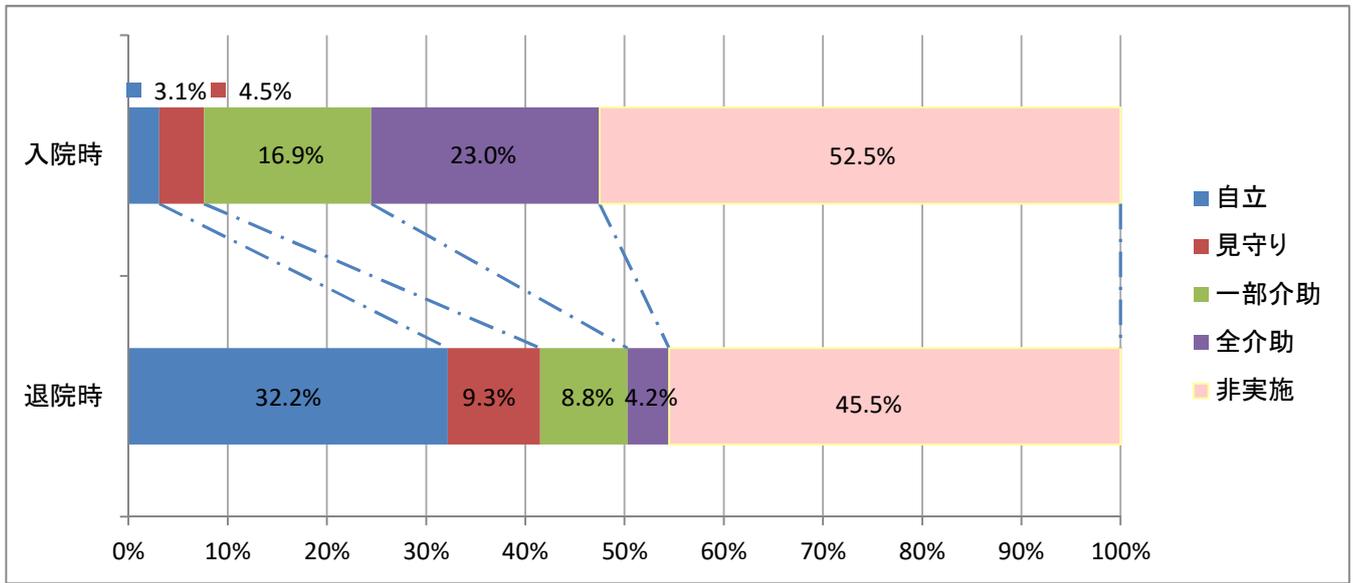
⑲ 問題解決 (n=747)



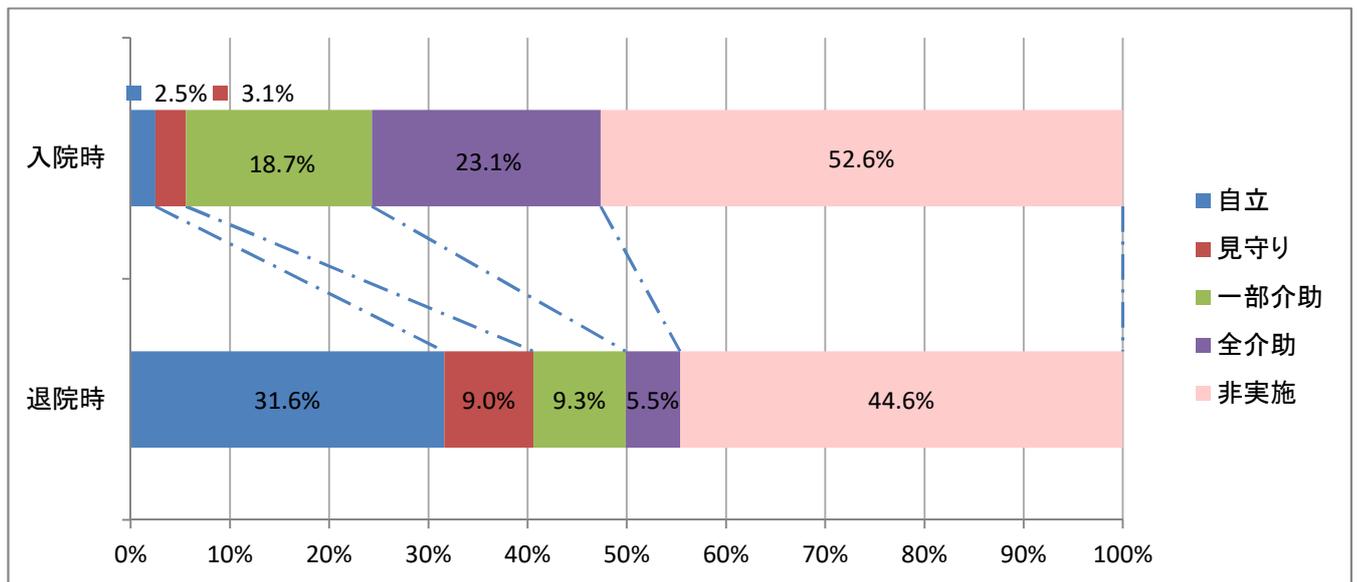
⑳ 記憶 (n=747)



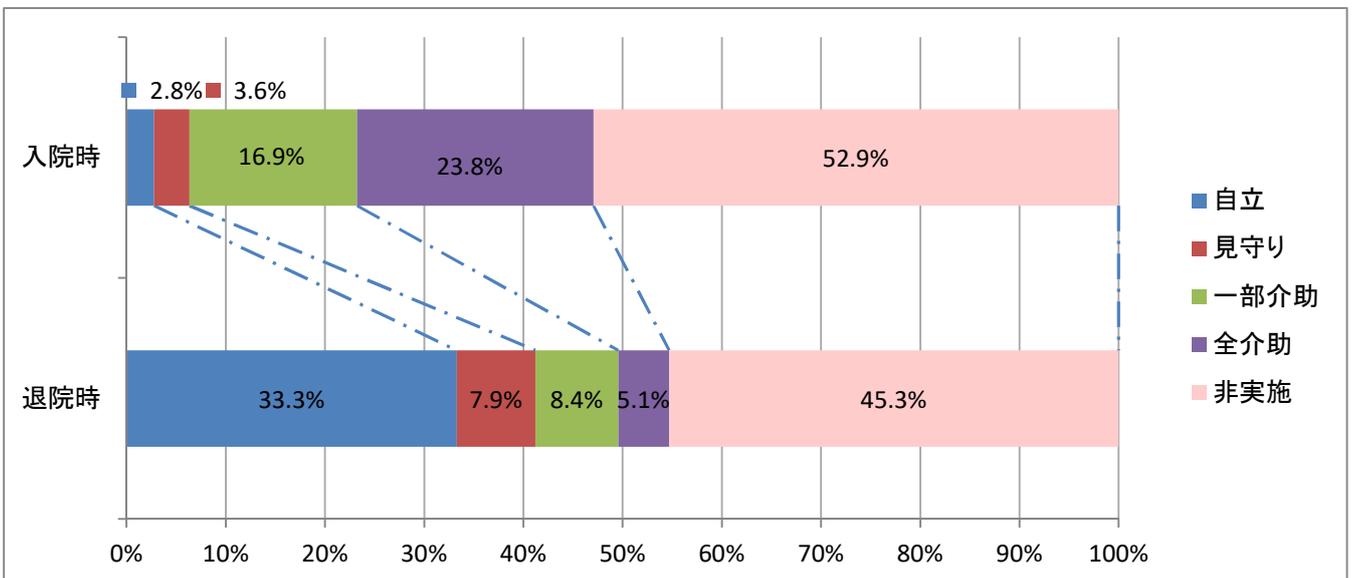
② 調理・炊事 (n=646)



② 洗濯 (n=646)



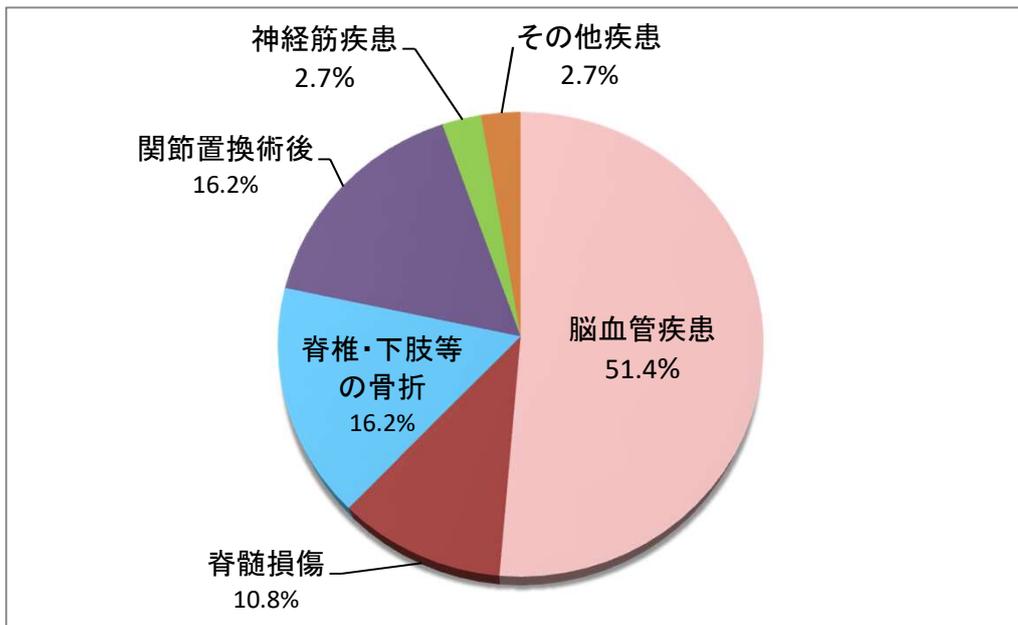
③ 掃除 (n=646)



1-VI ドライブシュミレーターによる自動車運転支援

近年、疾患・傷病発症後の社会復帰に向けての自動車運転のニーズが高まる中
 当院も2022年にドライブシュミレーターを導入いたしました。
 今後もより多くの方の社会復帰後の自動車運転支援ができるよう努めてまいります。

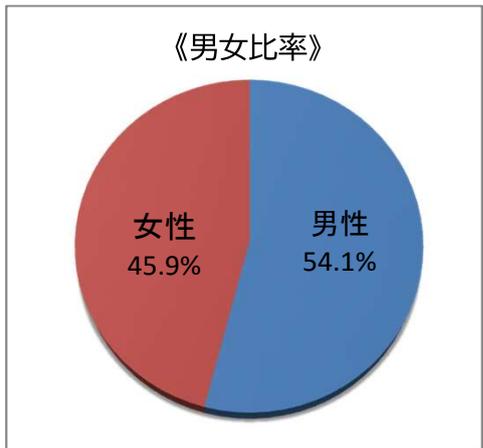
① ドライブシュミレーター自動車運転支援（疾患区分別患者割合）（n=37）



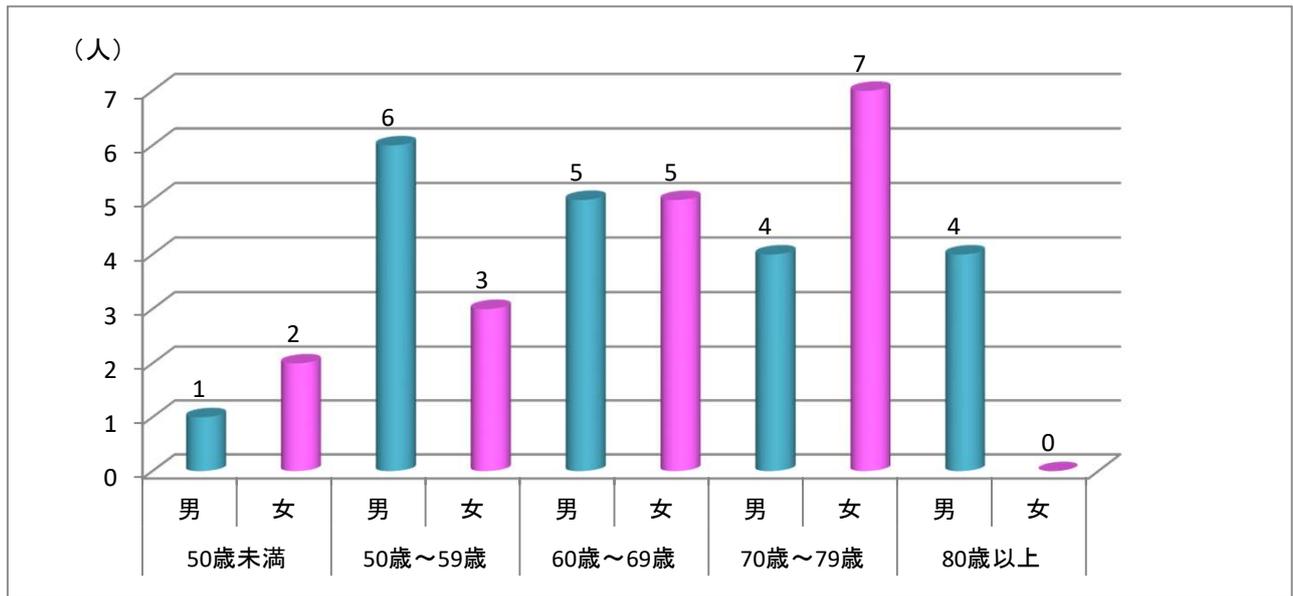
② ドライブシュミレーター自動車運転支援（男女比率）（n=37）

当院の入院患者の男女比率が 3.5 : 6.5 に対し
 ドライブシュミレーターによる自動車運転支援の
 男女比率は 男性が 54.1% 女性が 45.9%
 と男性の自動車運転支援が多い傾向となりました。

また、高齢者の自動車運転支援についても
 運転の可否の判断材料となるようこれからも
 努めてまいります。

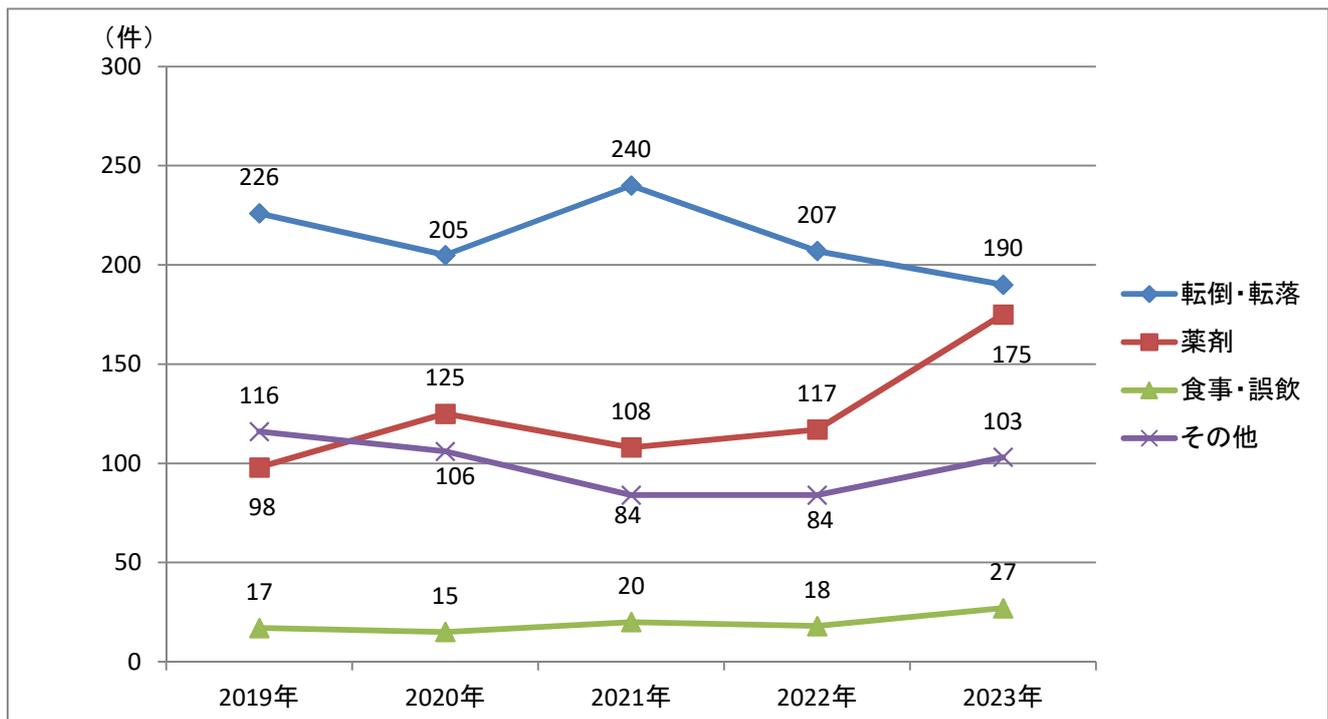


③ ドライブシュミレーター自動車運転支援（年齢層）（n=37）



1-VII 院内事故・転倒

① 院内事故・転倒件数 年別（2019年～2023年）



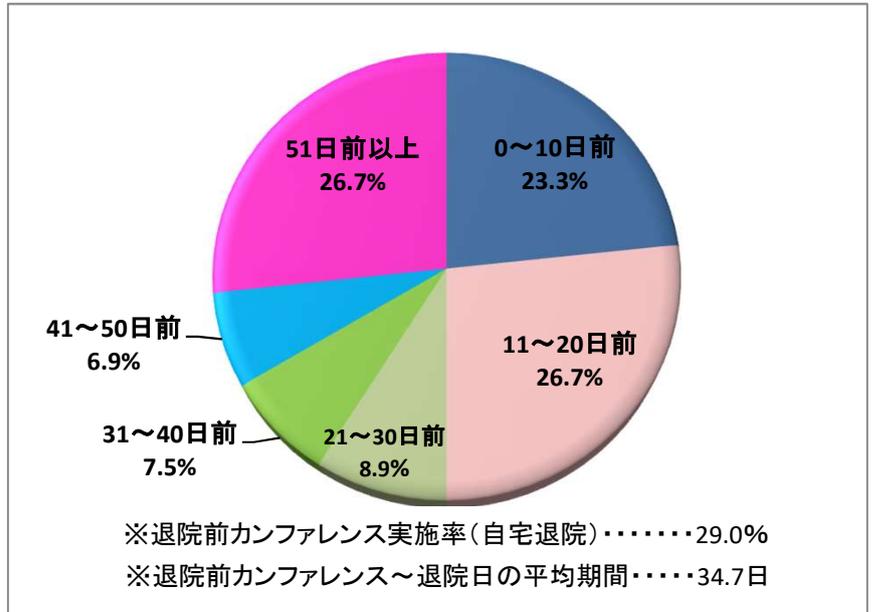
2023年は、報告件数が増え 転倒・転落件数が減少 薬剤関連が増加という結果となりました。今後も、医療安全管理委員会を中心としてデータ分析し、インシデント・アクシデントの減少に努めてまいります。

1-Ⅷ その他調査

① 退院前カンファレンス実施状況

自宅退院後にどのような医療・介護を受けていただくかを患者様・家族様と医師はじめ多職種のスタッフ及び地域の医療・介護スタッフと十分に情報を共有し、退院後の医療・介護サービスを検討する「退院前カンファレンス」を必要に応じ開催しています。2023年は年間 146件の退院前カンファレンスを実施しました。退院前カンファレンスの実施日は退院日の平均 34.7日前でした。

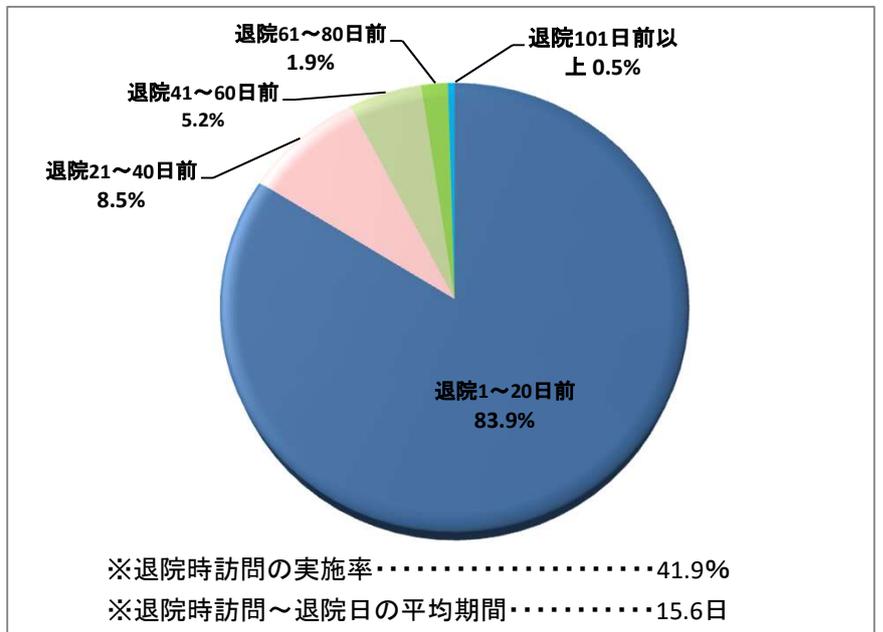
(n = 146 / 503)



② 自宅訪問の実施状況

当院では必要に応じて、自宅への退院の患者様に対し退院前に複数職種が自宅を訪問し、必要な家屋改修や福祉用具の導入を検討するため自宅への訪問を行っています。2023年は年間 211件の自宅訪問を実施しました。自宅訪問の実施日は退院日の平均 15.6日前でした。

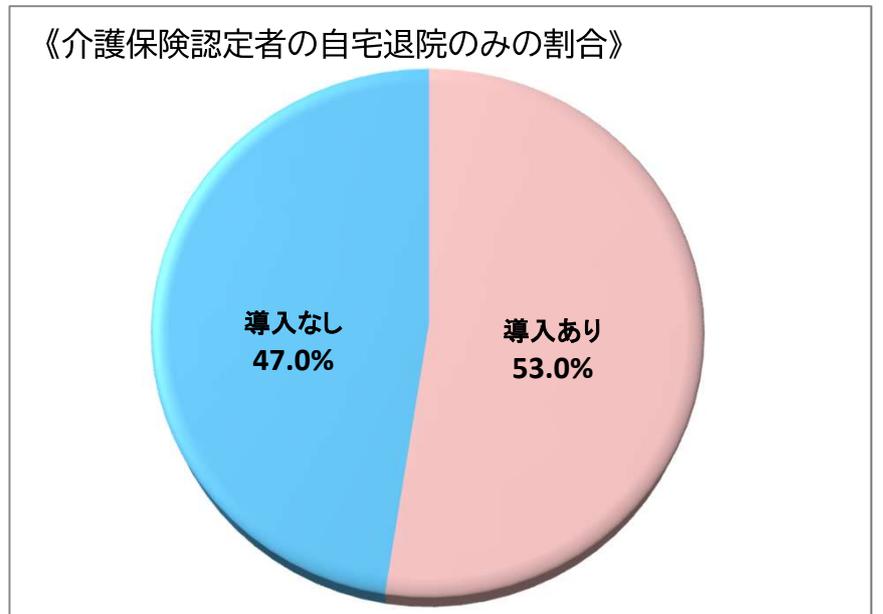
(n = 211 / 503)



③ 福祉用具の新規導入の有無 (n = 184 / 347)

介護保険認定者のうち自宅へ退院され、新規に福祉用具を導入した方の割合は53.0%でした。

《介護保険認定者の自宅退院のみの割合》



④ 退院患者の生活期リハビリ（法人内）への移行件数・療法の割合（外来リハ・通所リハ・訪問リハ）

(n = 75 / 503)

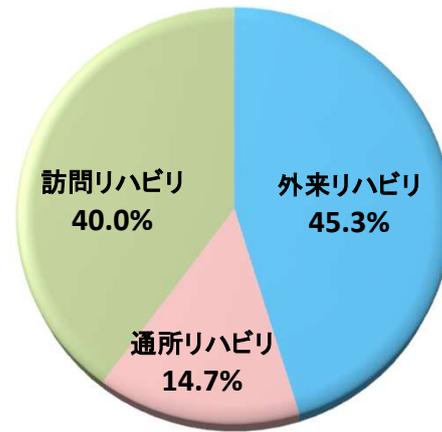
自宅へ退院された方のうち、当院の生活期リハビリへ移行された方は75名（14.9%）おられました。

内訳は

外来リハビリ	34名	45.3%
通所リハビリ	11名	14.7%
訪問リハビリ	30名	40.0%

となりました。

《自宅退院のみの割合》



※ 当院の生活期リハビリへの移行割合

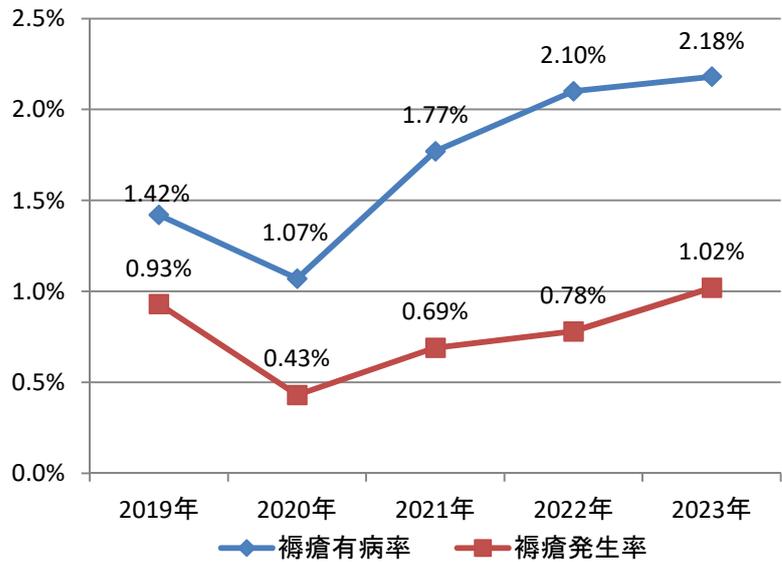
⑤ 褥瘡の発生率

褥瘡有病率算出方法：

$$\frac{\text{褥瘡保有患者数}}{\text{入院患者数}} \times 100(\%)$$

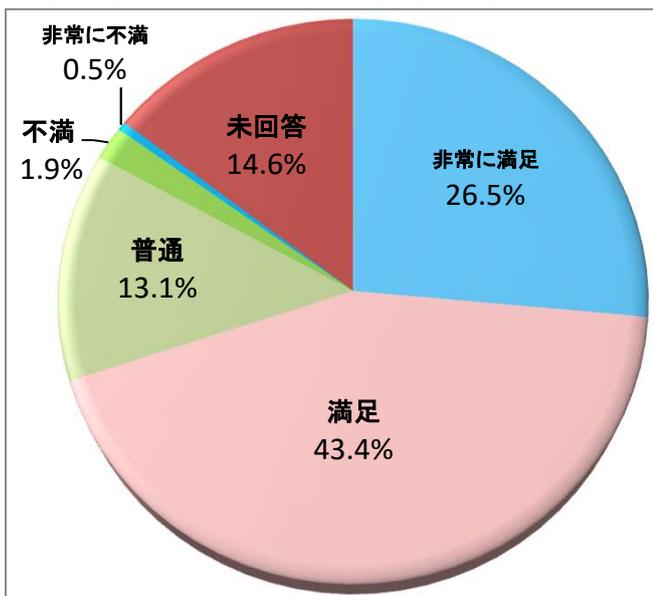
褥瘡発生率算出方法：

$$\frac{\text{褥瘡発生患者数}}{\text{入院患者数}} \times 100(\%)$$

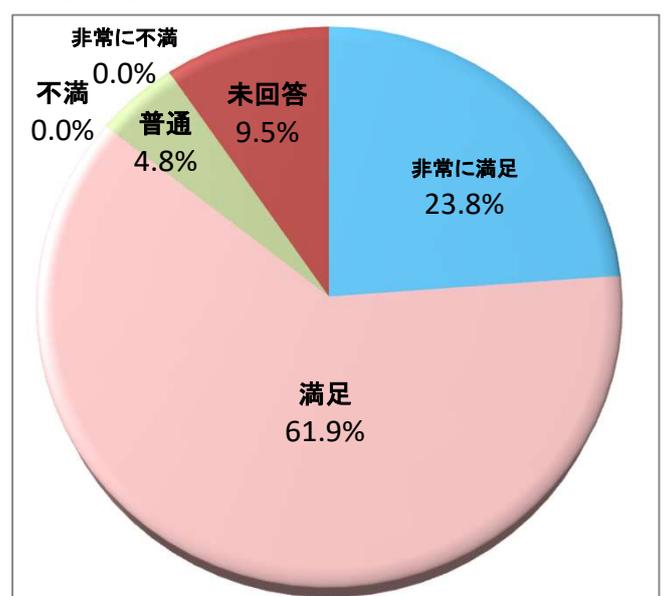


⑥ 患者満足度(入院・外来)

【入院】 n=412 ※ 退院時に調査



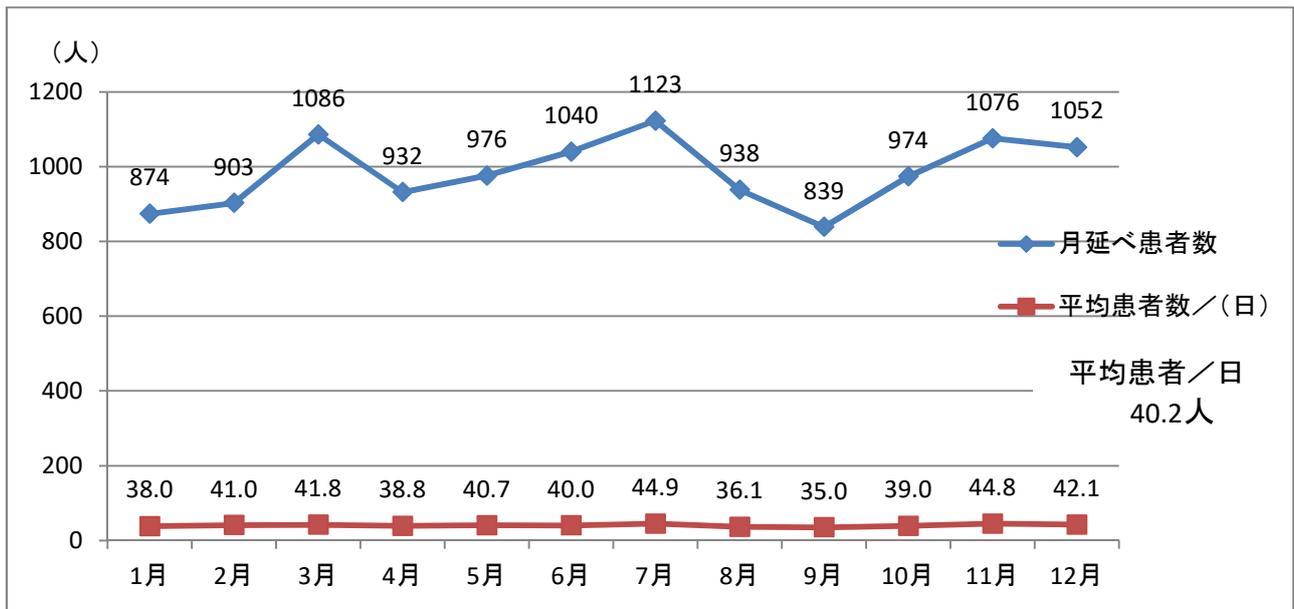
【外来】 n=63



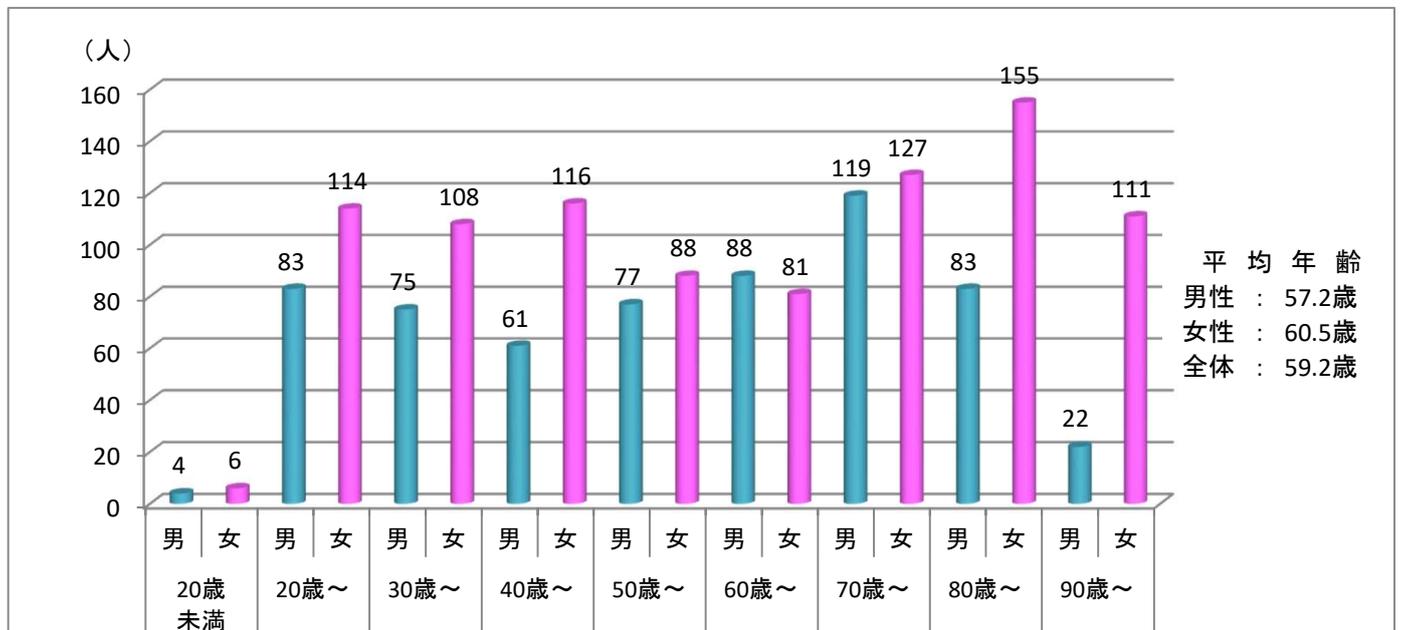
非常に満足、満足と回答いただいている割合は、入院（退院時）69.9% 外来 85.7% と評価いただきました。今後も、調査結果を踏まえ、更に満足いただけるよう努力してまいります。

2 外来

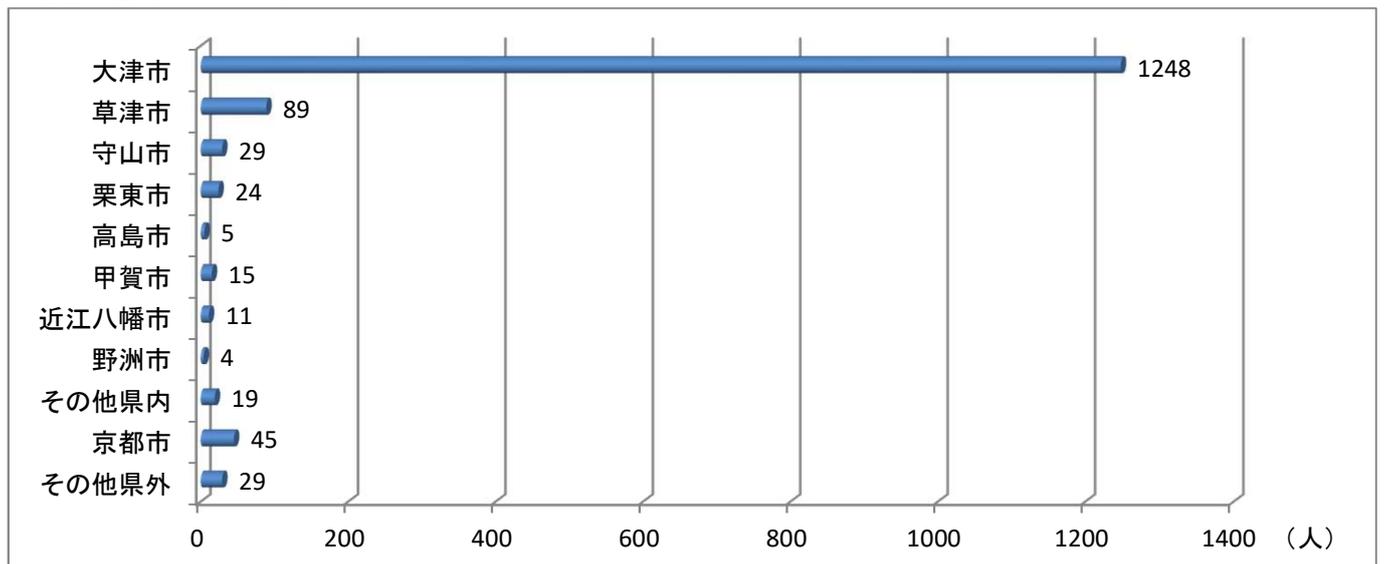
① 件数 (n=1518)



② 年齢・性別 (n=1518)

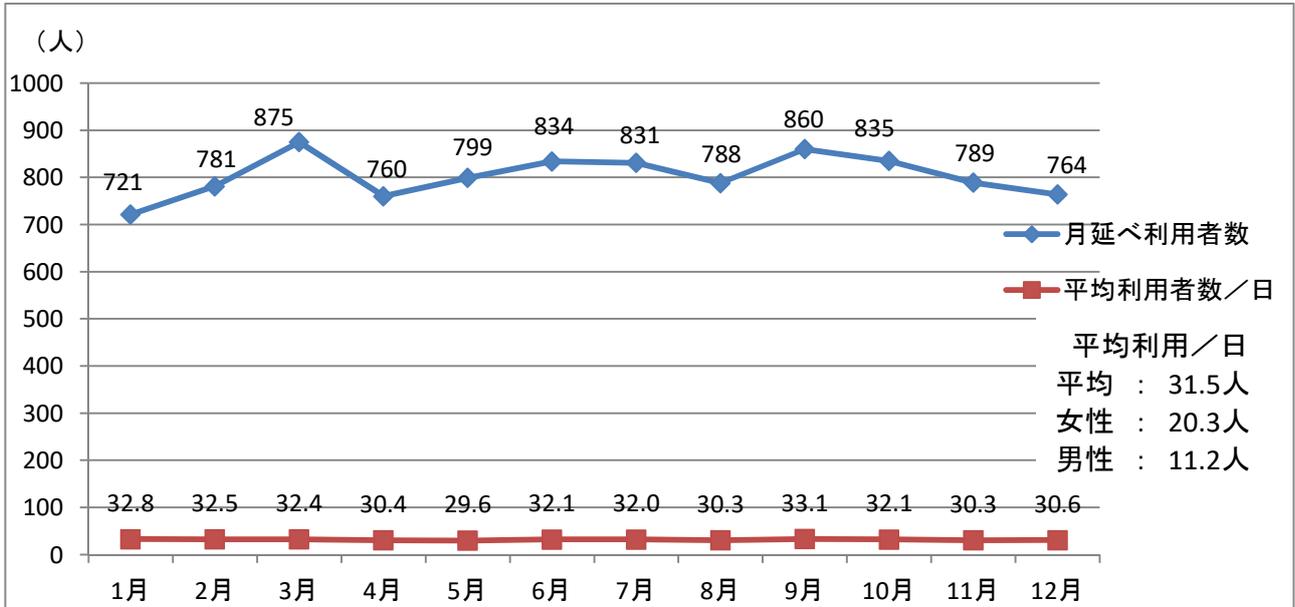


③ 居住地 (n=1518)

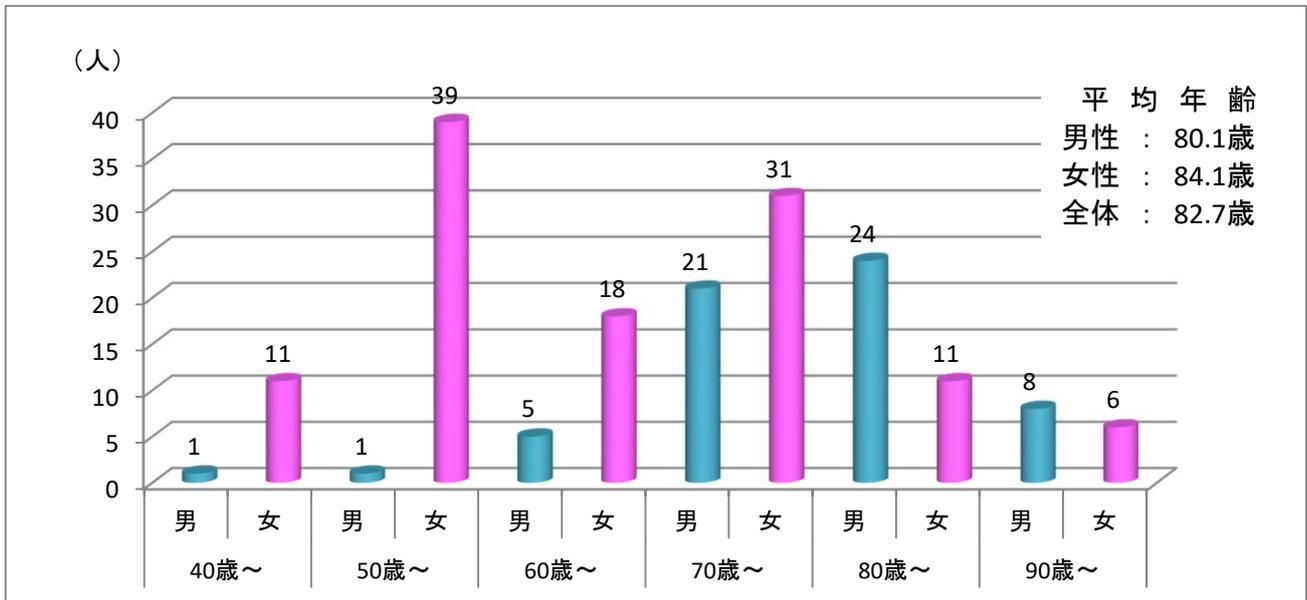


3 通所リハビリ

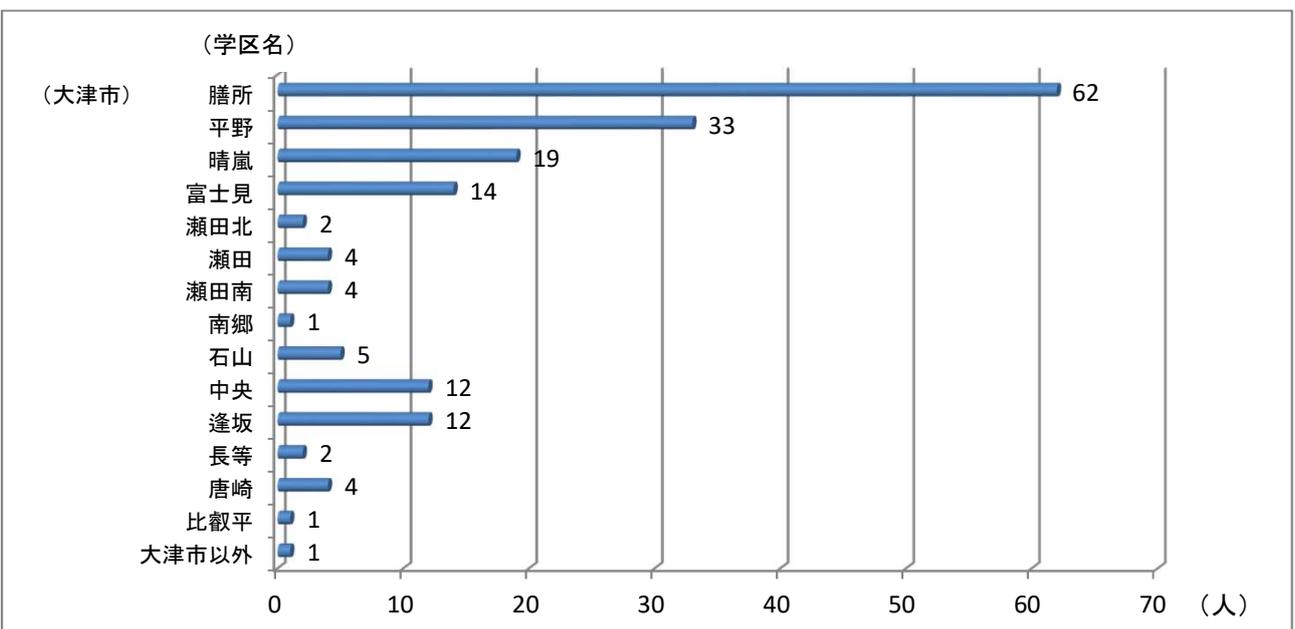
① 件数 (n=176)



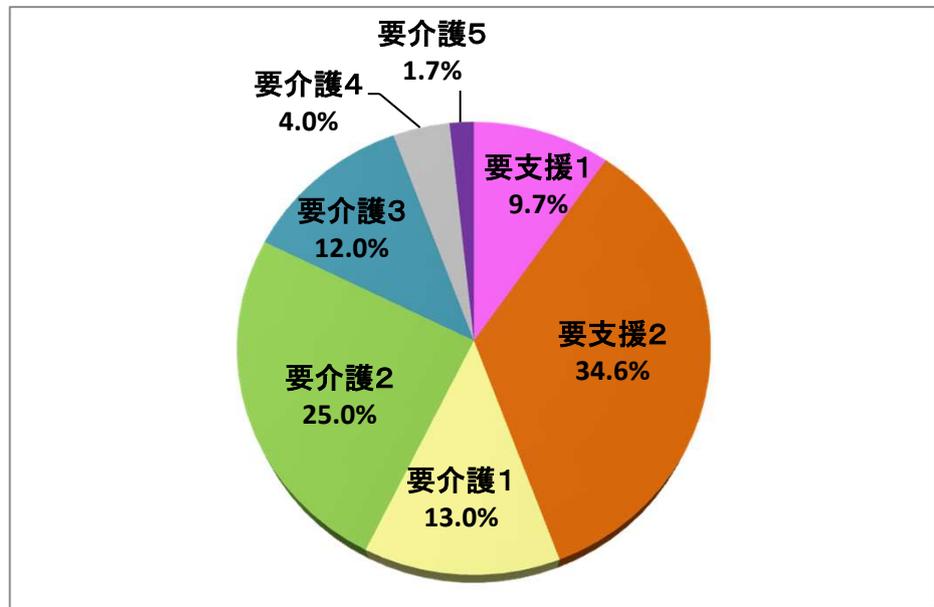
② 年齢・性別 (n=176)



③ 居住地【小学校区別】 (n=176) ※ 琵琶湖中央リハビリテーション病院は膳所学区です。

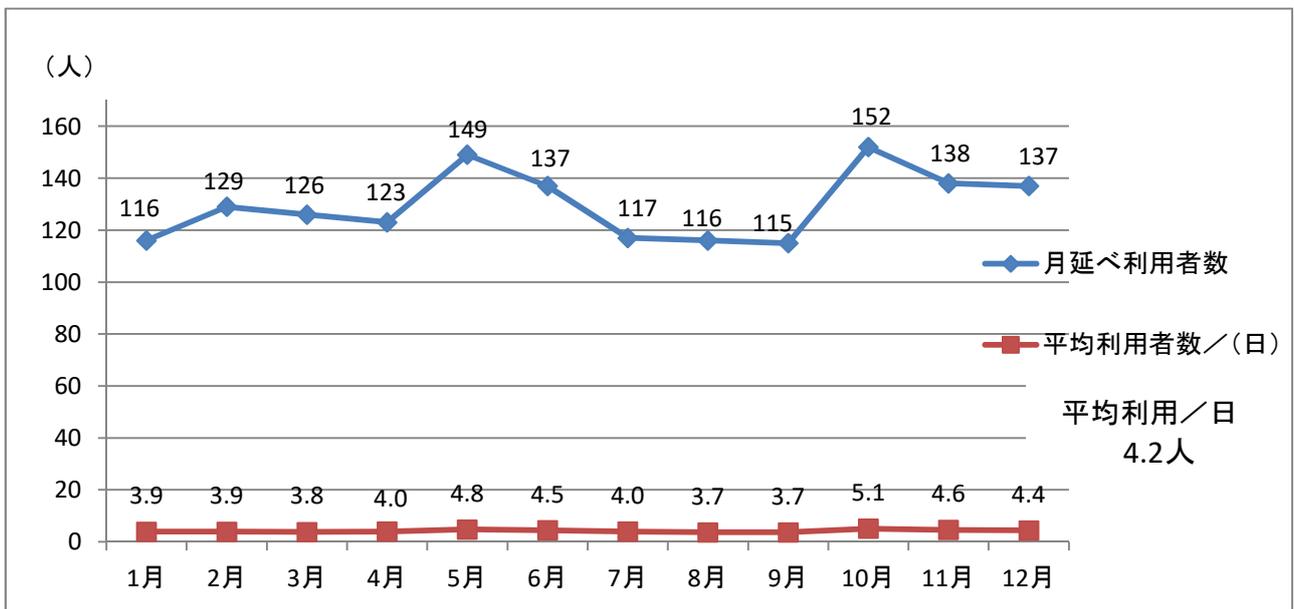


④ 要介護度 (n=167)

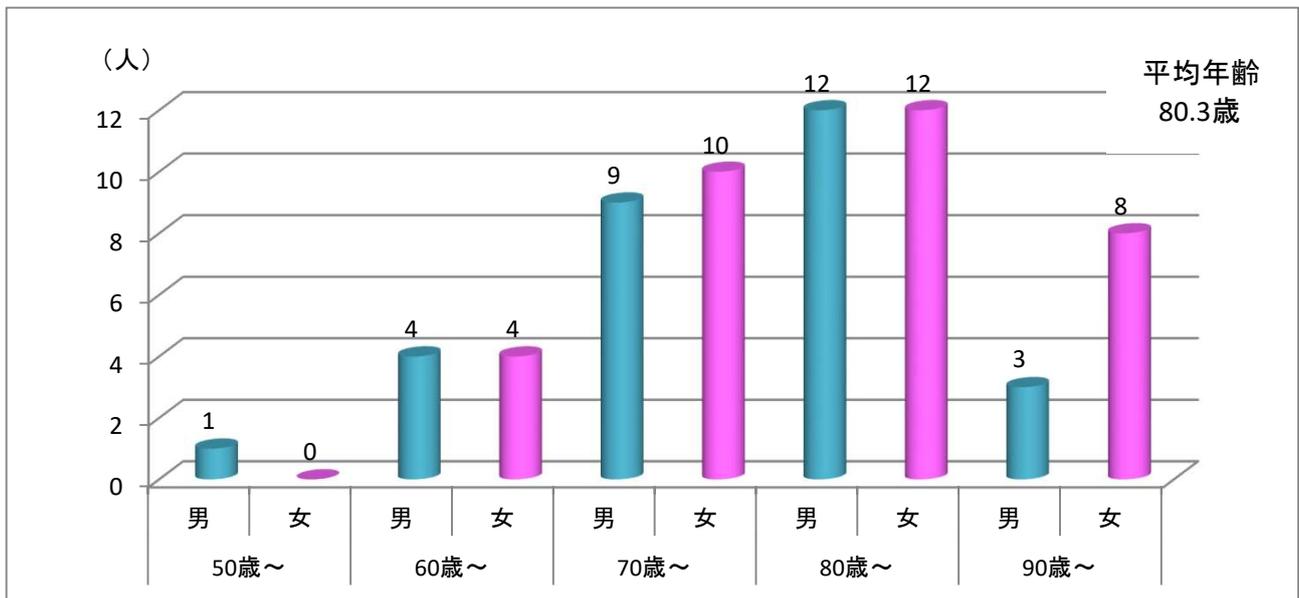


4 訪問リハビリ

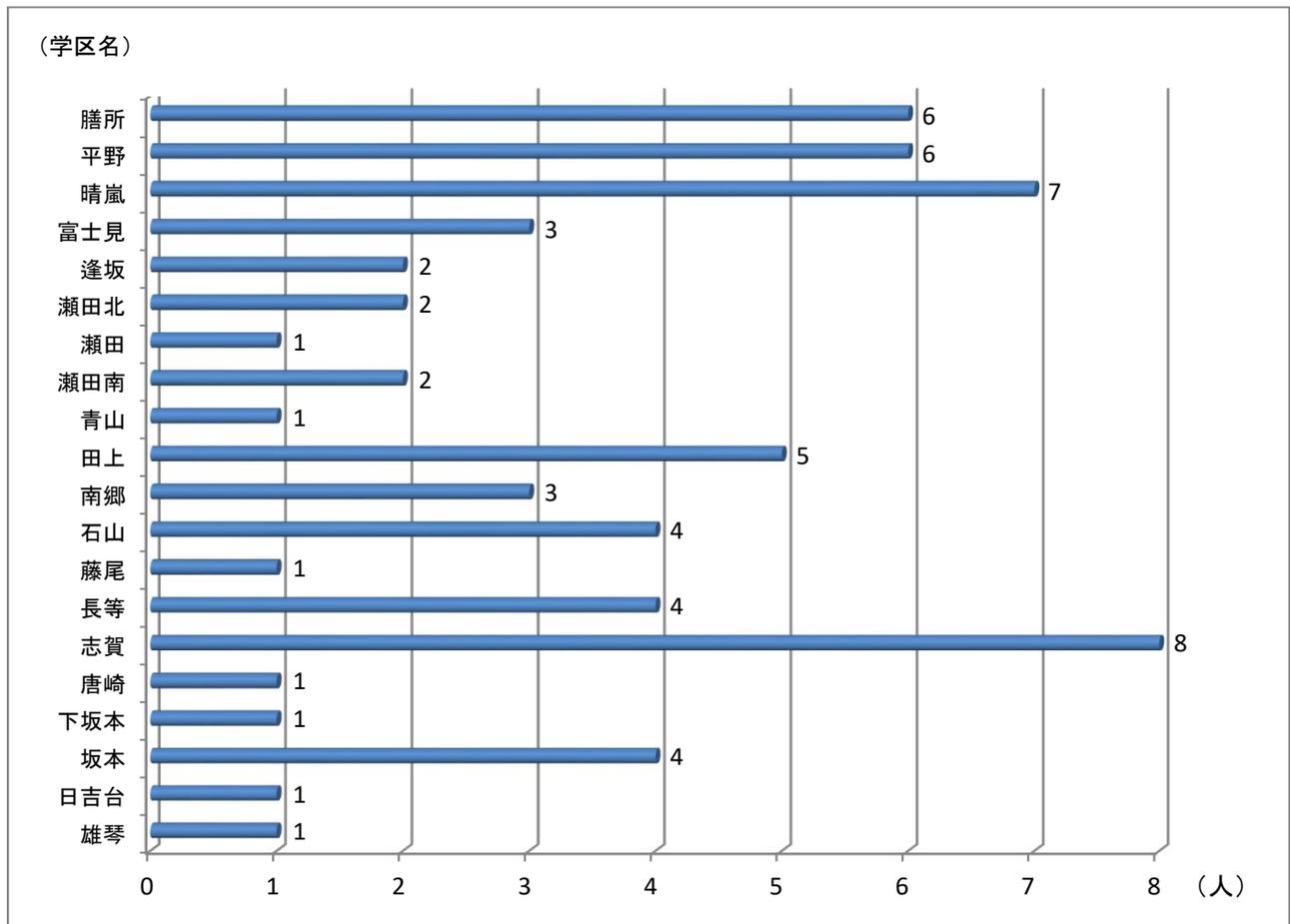
① 件数 (n=63)



② 年齢・性別 (n=63)



③ 居住地【小学校区別】 (n = 63)



④ 要介護度 (n = 63)

