

2025.11.28

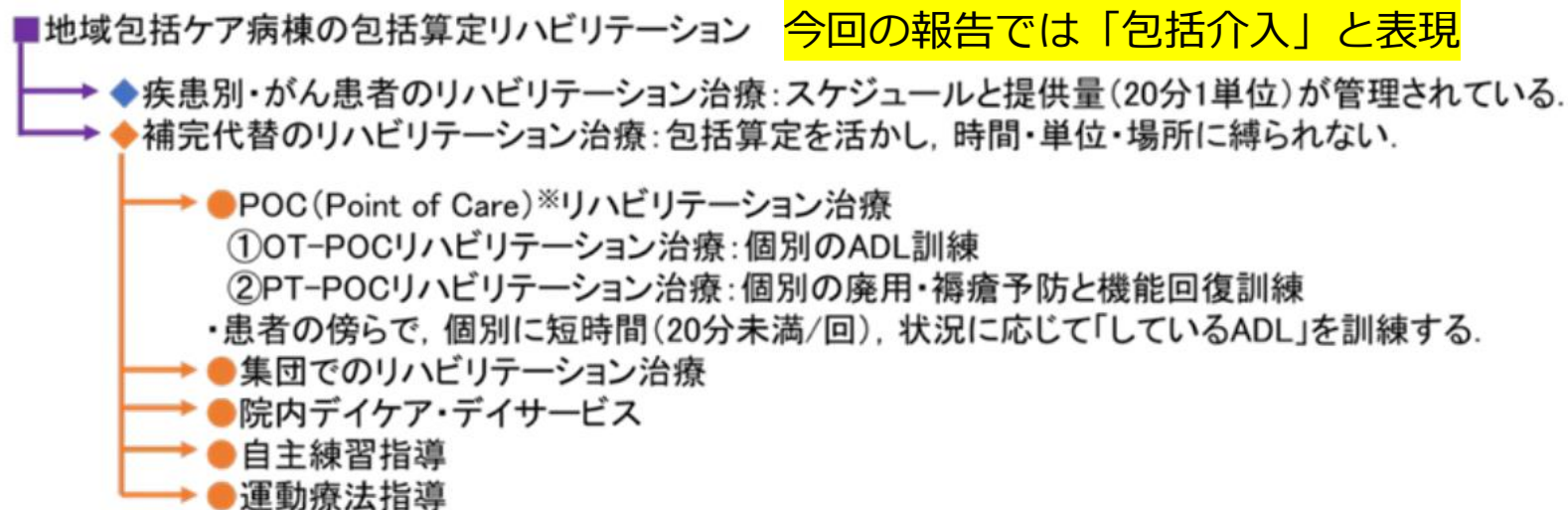
2025.12.12【改訂版】（※P29差し替え）

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

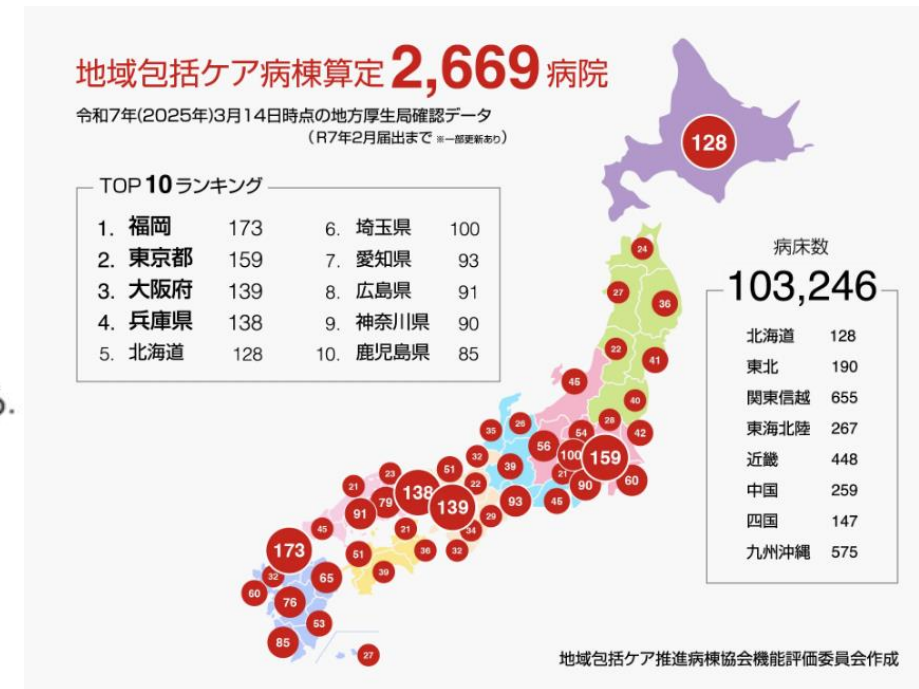
地域包括ケア推進病棟協会 機能評価委員会

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：高齢虚弱“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）



今回の報告では「包括介入」と表現



地域包括ケア推進病棟協会HPより引用

地域包括ケア病棟・病床におけるリハビリテーションの特徴

疾患別・がん患者リハビリテーション



※POCリハビリテーション、集団リハビリテーション、院内デイケア
自主練習指導、運動療法指導



※補完

リハビリテーション

■ 患者が、入院期間中に疾患別・がん患者リハビリテーションに加えて、上記(※)リハを受けている場合

疾患別・がん患者リハビリテーション



※POCリハビリテーション、集団リハビリテーション、院内デイケア
自主練習指導、運動療法指導



※代替

リハビリテーション

■ 患者が、入院期間中に疾患別・がん患者リハビリテーションの代わりに、上記(※)リハを受けている場合

注) 上記(※)リハビリテーションは療法士が実施していること

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 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

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
(現 地域包括ケア推進病棟協会) と合同で調査を実施。



過去の調査から、運動器疾患が多いが多彩な疾患、年齢層、介護度の患者が多く、
退棟後6カ月までBIは概ね維持されていることがわかった。

今回は多彩な患者背景を分類し検討できるよう、入棟経路別、包括介入の有無別、
疾患別リハ種別ごとに検討を行ったので結果を報告する

目次

1, 施設情報

2, 患者調査

1) 全患者調査ならびにBIデータ欠損なしの患者調査

(1) 入院の原因疾患と退院先、退院後のリハ実施状況

(2) 疾患別リハ毎のBI推移

2) BIデータ欠損なしについての患者調査

(1) 入棟時BIの低値群と高値群の比較

(2) GLIM基準重症度とBIの推移

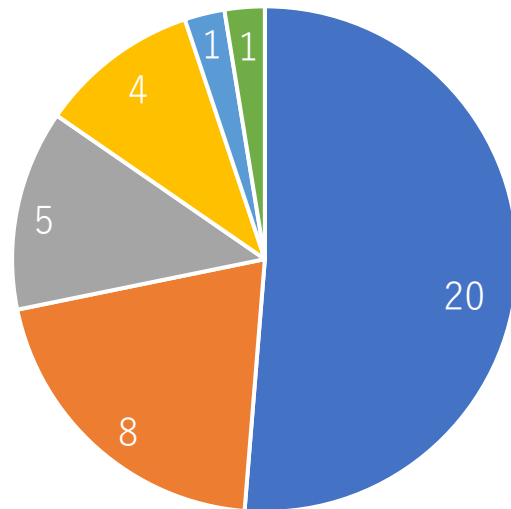
(3) 入棟経路別分析

(4) 包括介入の有無別分析

(5) 疾患別リハと包括介入のクロス表解析

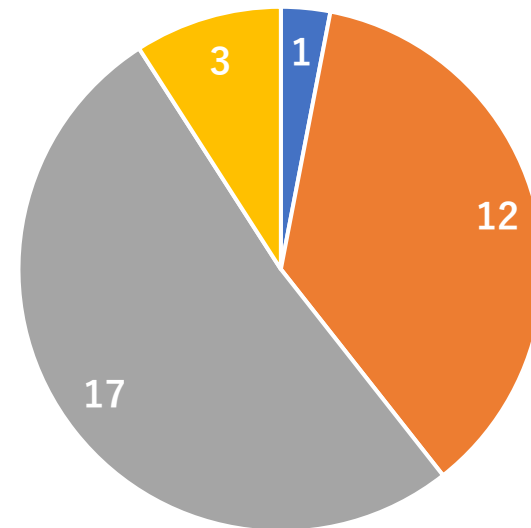
3, まとめ

届出している入院料・管理料 (n=42)



■ 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 (n=42)



■ 高度急性期機能 ■ 急性期機能 ■ 回復期機能 ■ 慢性期機能

目次

1, 施設情報

2, 患者調査

1) 全患者調査ならびにBIデータ欠損なしの患者調査

(1) 入院の原因疾患と退院先、退院後のリハ実施状況

(2) 疾患別リハ毎のBI推移

2) BIデータ欠損なしについての患者調査

(1) 入棟時BIの低値群と高値群の比較

(2) GLIM基準重症度とBIの推移

(3) 入棟経路別分析

(4) 包括介入の有無別分析

(5) 疾患別リハと包括介入のクロス表解析

3, まとめ

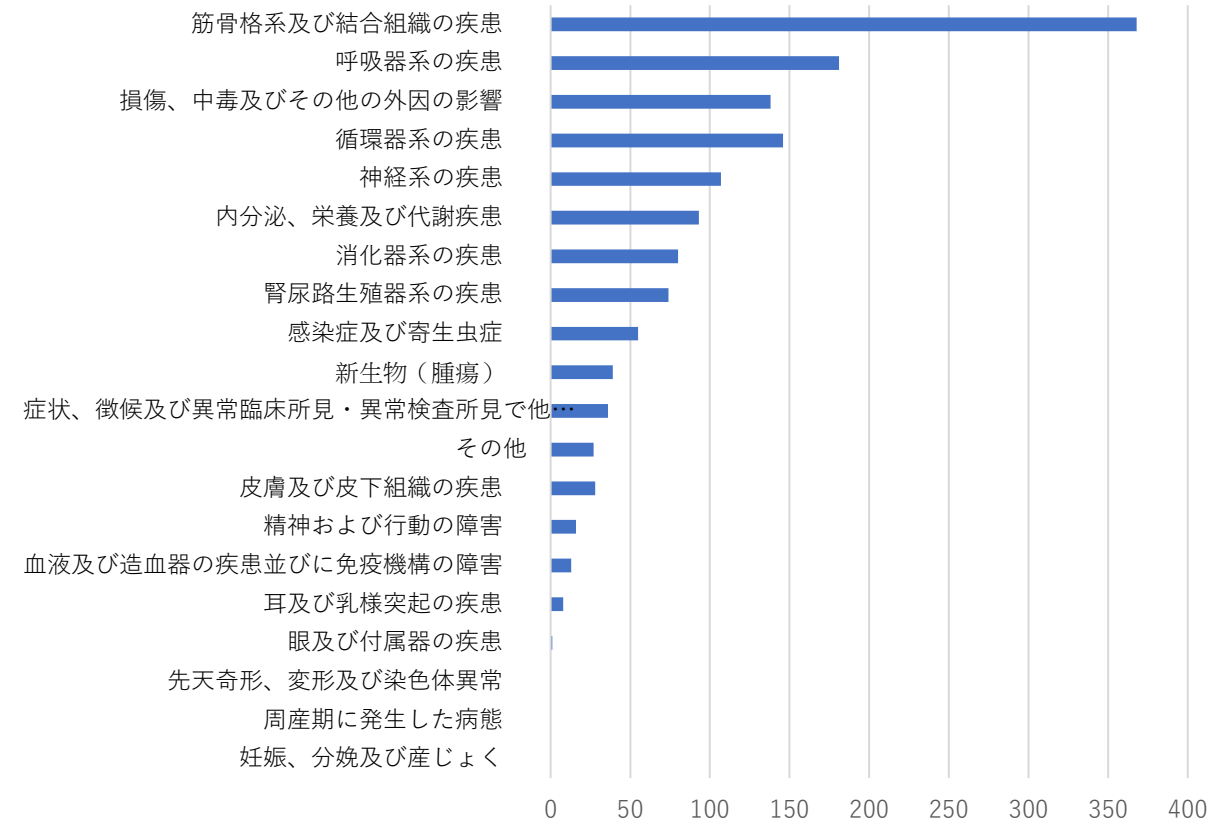
結果 患者調査

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

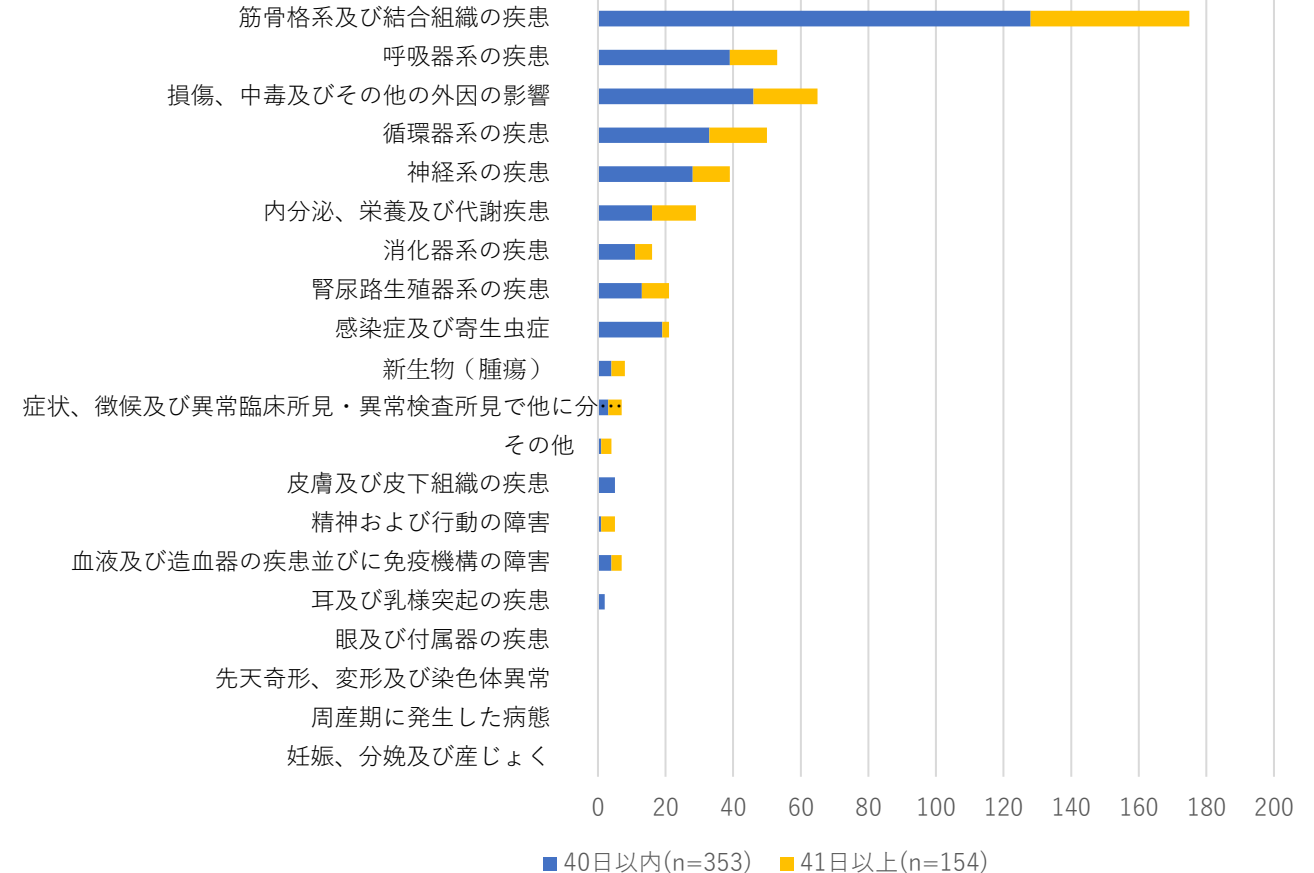
	全体 (エラー値除く)	全体のうち入棟時～ 退棟後3か月まで BIの欠損がない者	在棟日数40日以内	在棟日数41日以上
症例数	1414	514	360	154
平均年齢（歳）	78.8±14.6	79.6±16.3	74.7±17.6	82.0±11.4
性別	男性578名(40.9%) 女性793名(56.1%) 無回答43名(3.0%)	男性219名(42.5%) 女性295名(57.3%) 無回答1名(0.2%)	男性155名(43.1%) 女性205名(56.9%) 無回答0名(0%)	男性64名(41.3%) 女性90名(58.1%) 無回答1名(0.6%)
平均在棟日数（日）	30.6±21.2	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） ※明らかなエラー値（9単位以上）を省く	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 ※無回答を介入無と判断	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%

入院の原因疾患

全体 (n=1414)

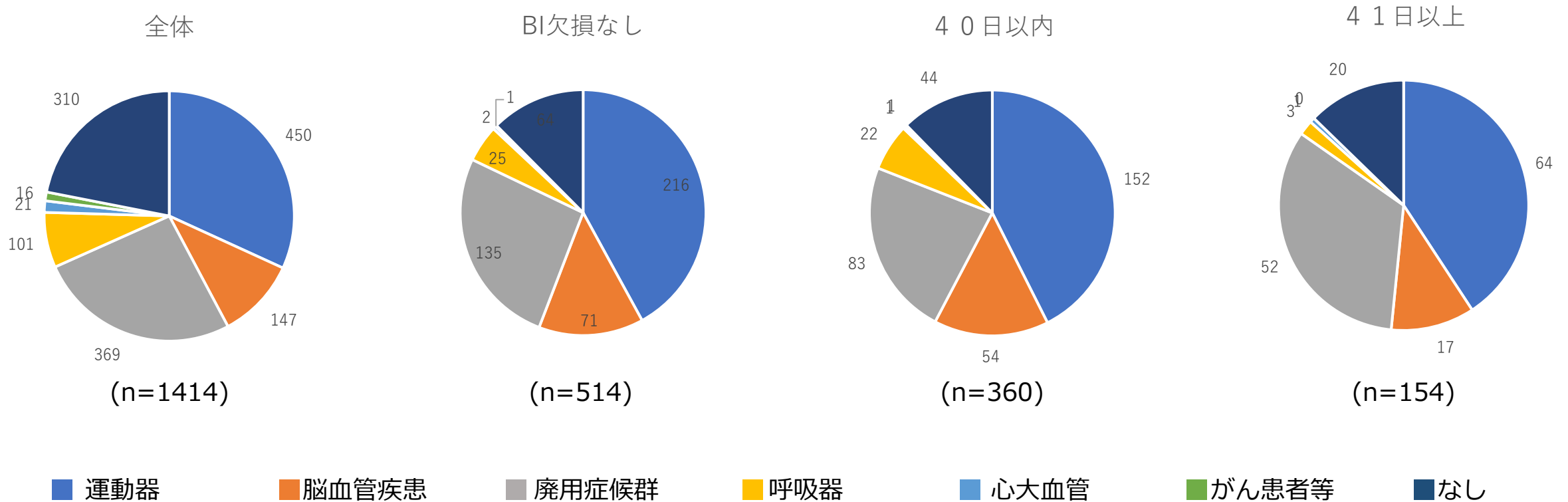


BIデータ欠損なし (n=514)

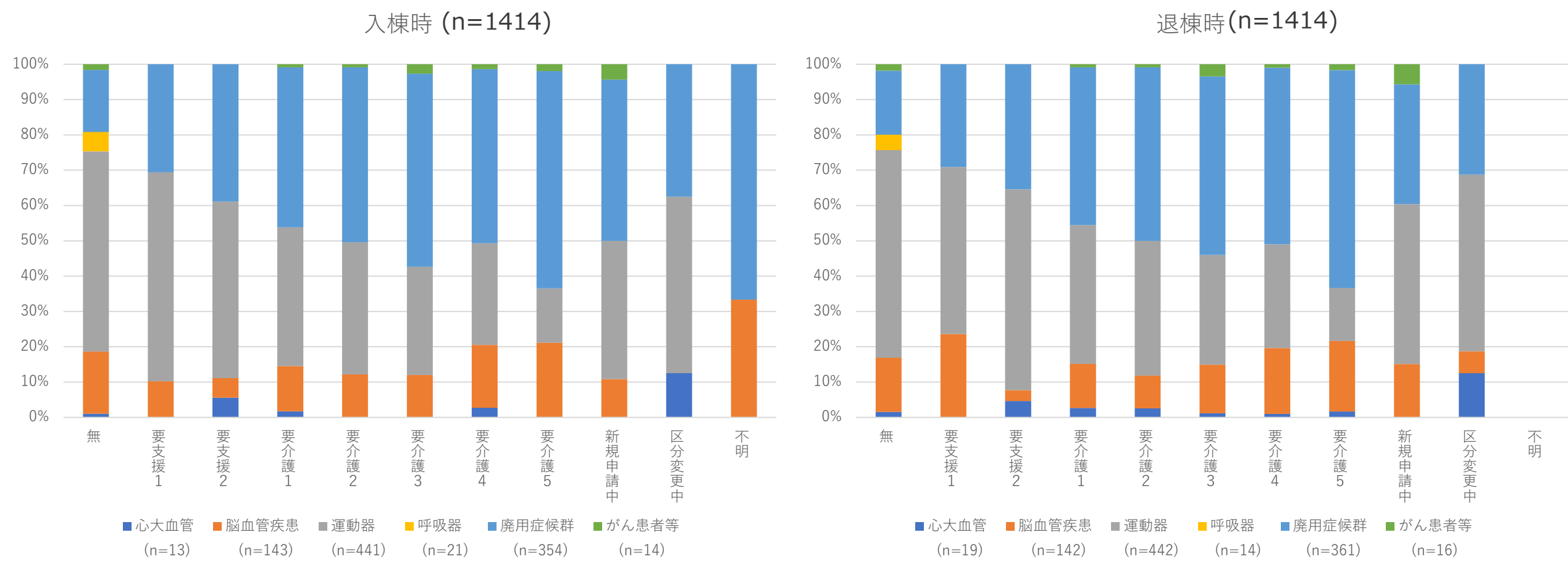


- ・ 全体, BI欠損なしともに「筋骨格系および結合組織の疾患」が最も多い
- ・ 40日以内と41日以上で傾向の違いはなし

疾患別リハ種別



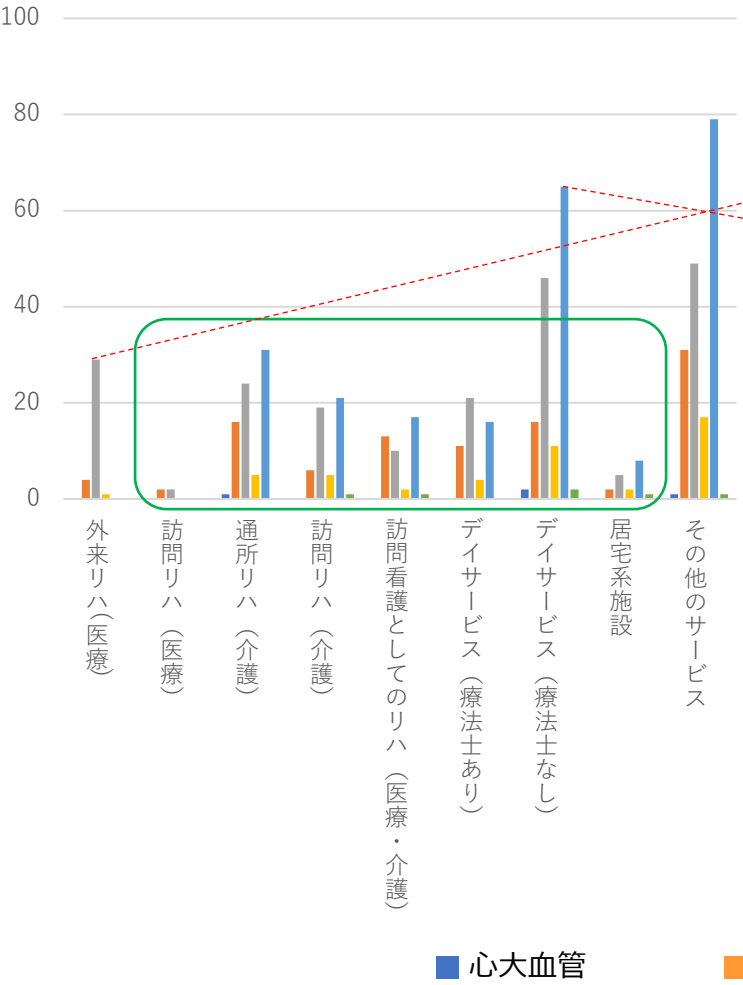
疾患別リハにおける要支援・要介護度別割合



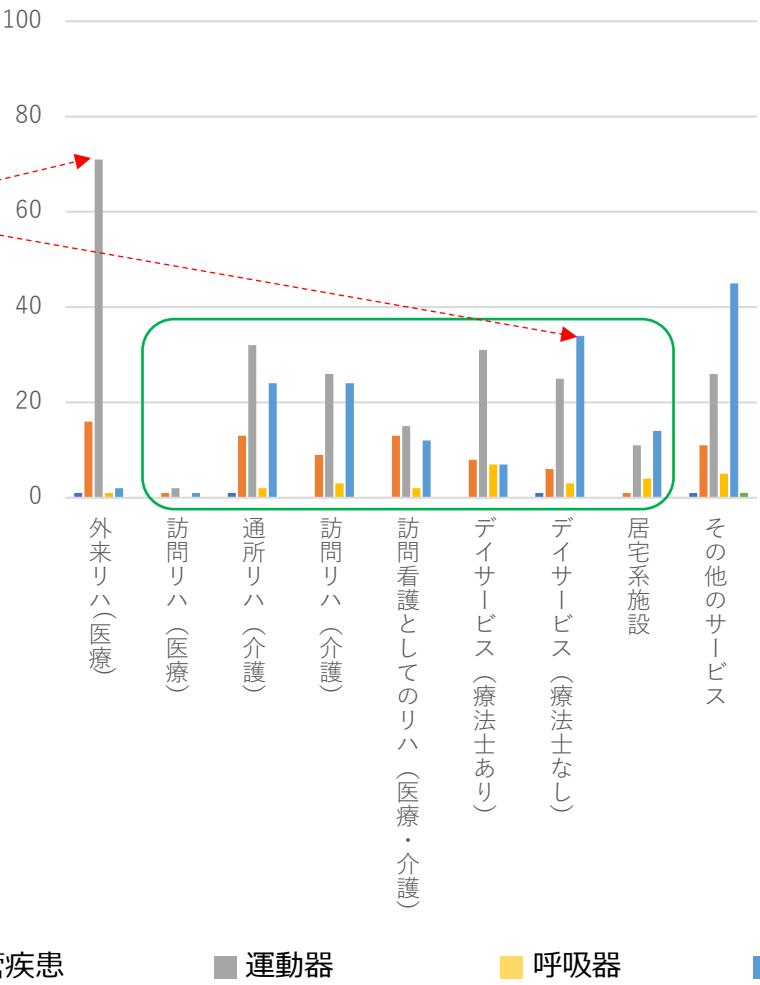
介護度が高くなると廃用症候群が増加する

疾患別における退院後のリハ実施状況（全体）

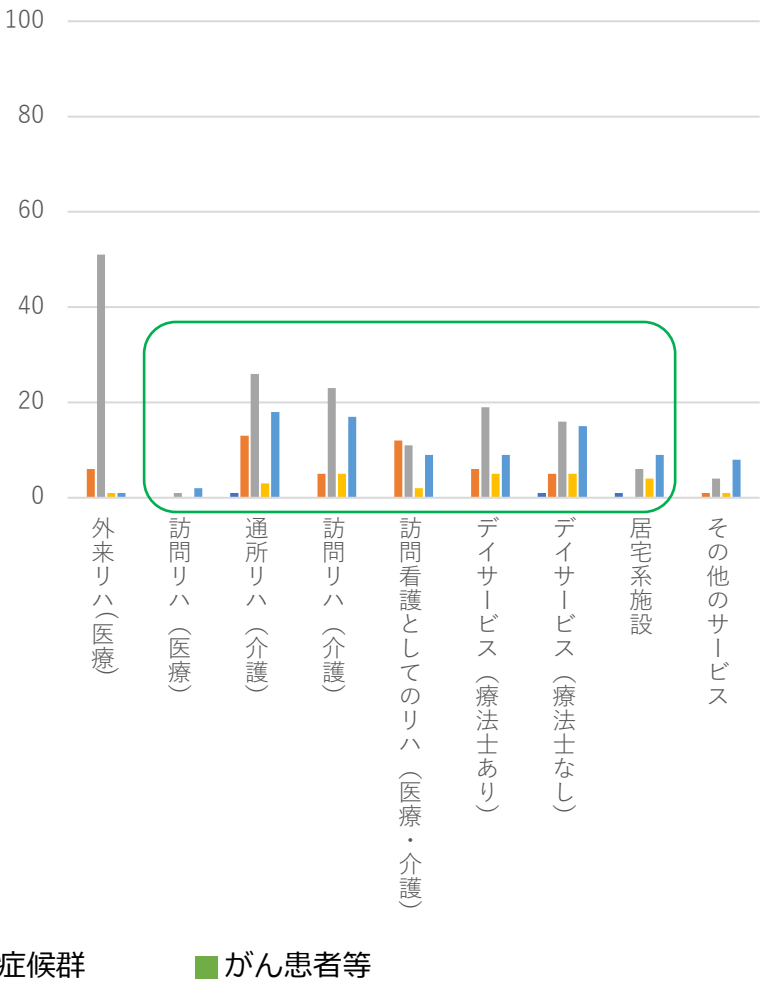
入院前(n=1414)



退棟時(n=1414)



退棟後(n=1414)



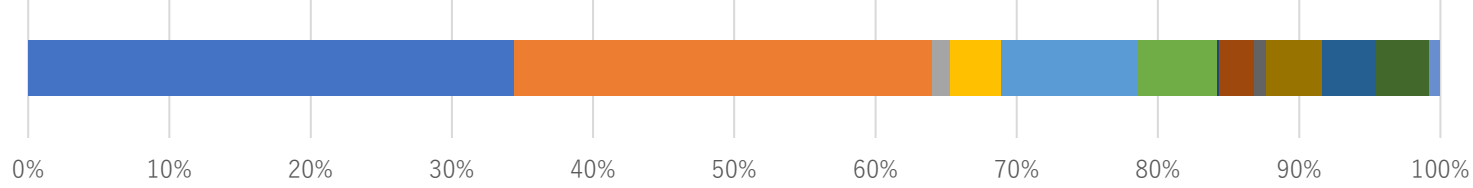
廃用症候群はデイサービスの割合が大きい

運動器疾患は外来リハの利用が多く、その他は入院前サービスと同様の傾向

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

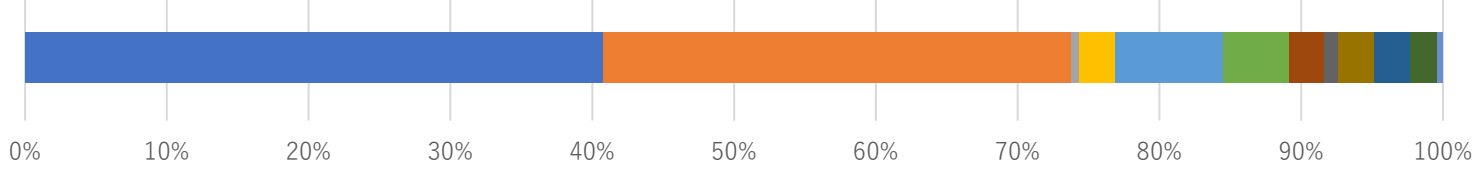
全体（n=1414）



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

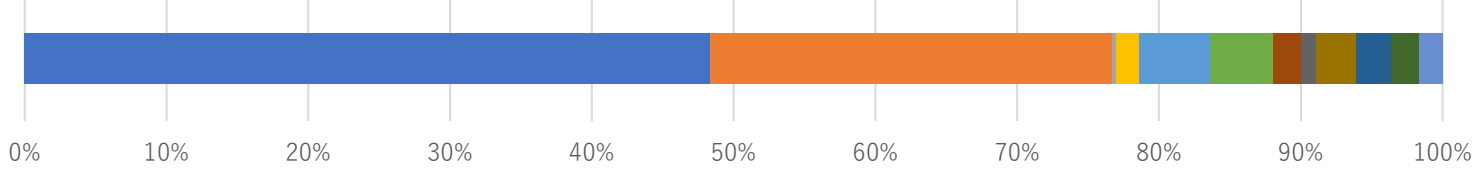
BI欠損なし(n=514)



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

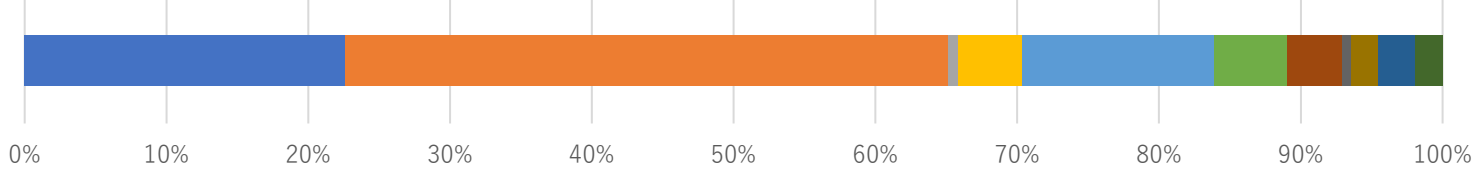
在棟40日以内(n=360)



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=154)



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

目次

1, 施設情報

2, 患者調査

1) 全患者調査ならびにBIデータ欠損なしの患者調査

(1) 入院の原因疾患と退院先、退院後のリハ実施状況

(2) 疾患別リハ毎のBI推移

2) BIデータ欠損なしについての患者調査

(1) 入棟時BIの低値群と高値群の比較

(2) GLIM基準重症度とBIの推移

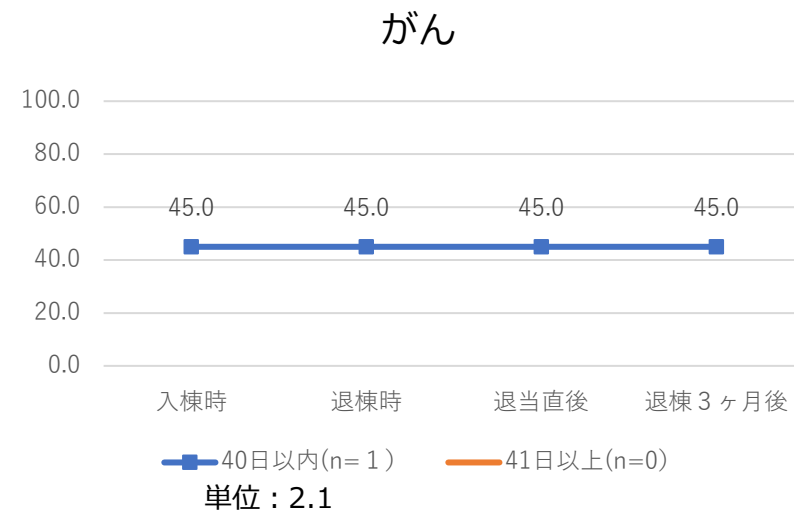
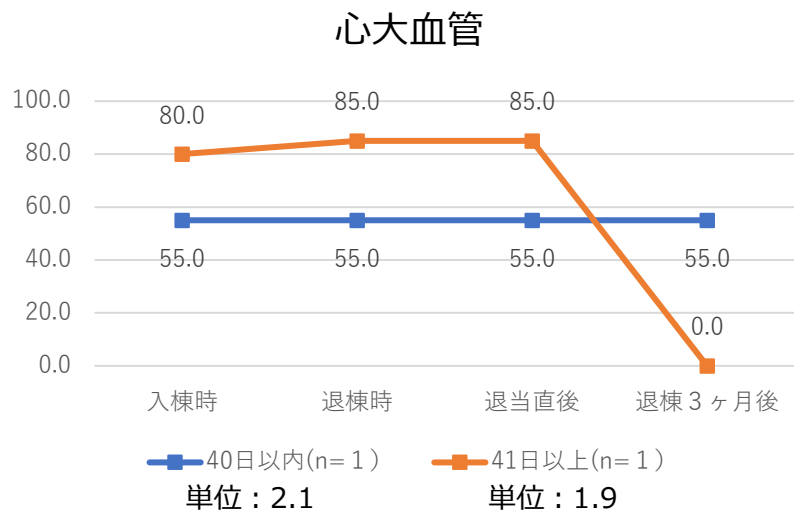
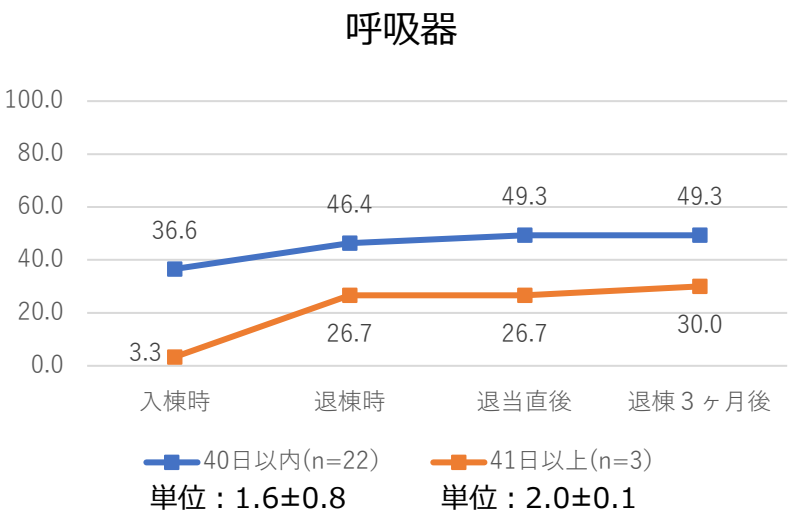
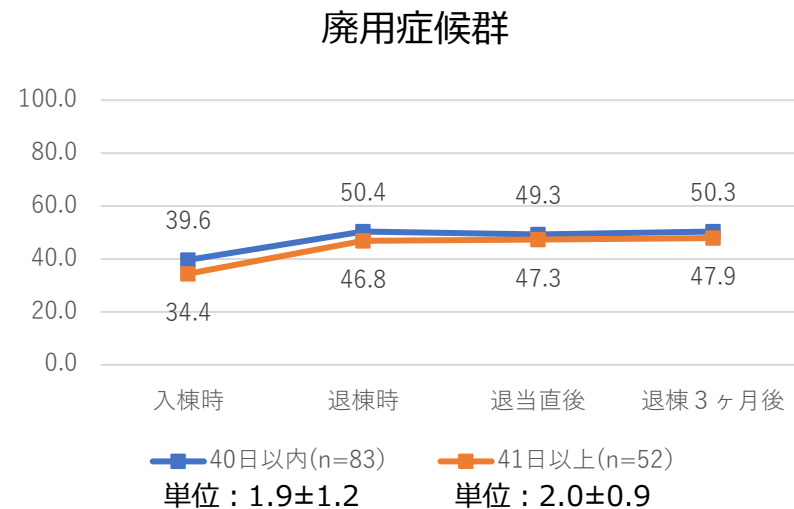
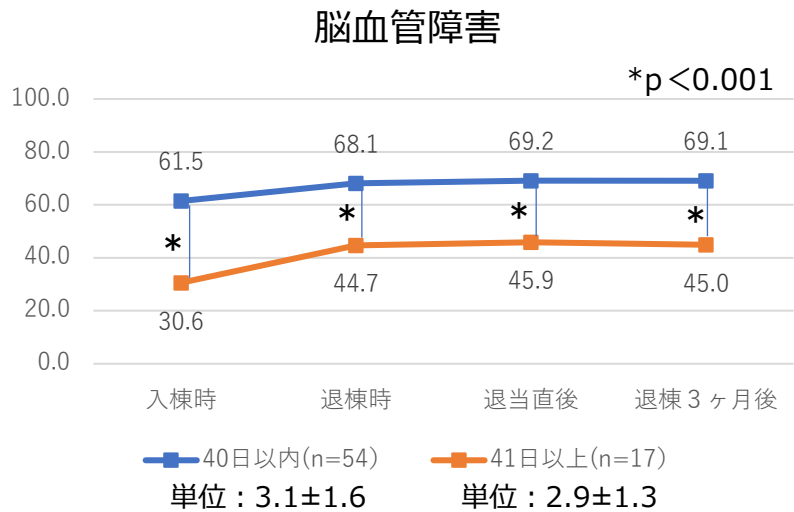
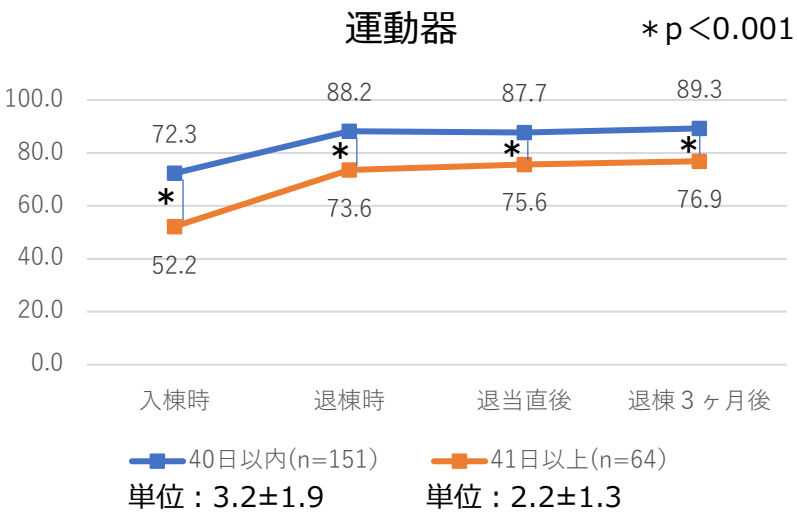
(3) 入棟経路別分析

(4) 包括介入の有無別分析

(5) 疾患別リハと包括介入のクロス表解析

3, まとめ

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・脳血管障害は、在棟40日以内の方が有意にBIが高い

※呼吸器、心大血管、がんは症例数の関係で未解析

目次

1, 施設情報

2, 患者調査

1) 全患者調査ならびにBIデータ欠損なしの患者調査

(1) 入院の原因疾患と退院先、退院後のリハ実施状況

(2) 疾患別リハ毎のBI推移

2) BIデータ欠損なしについての患者調査

(1) 入棟時BIの低値群と高値群の比較

(2) GLIM基準重症度とBIの推移

(3) 入棟経路別分析

(4) 包括介入の有無別分析

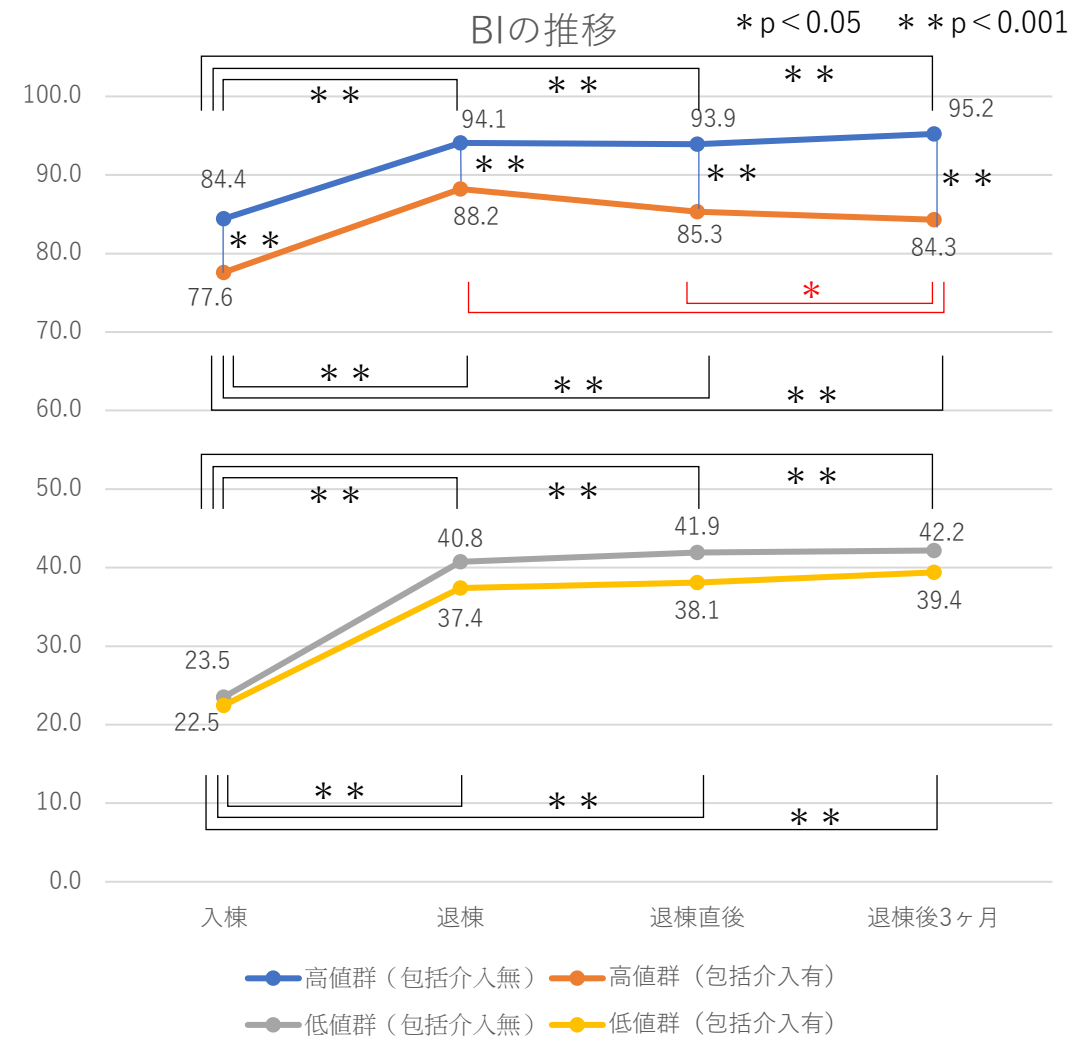
(5) 疾患別リハと包括介入のクロス表解析

3, まとめ

【入棟時BIの中央値：60点】
60点以上：高値群 60点未満：低値群

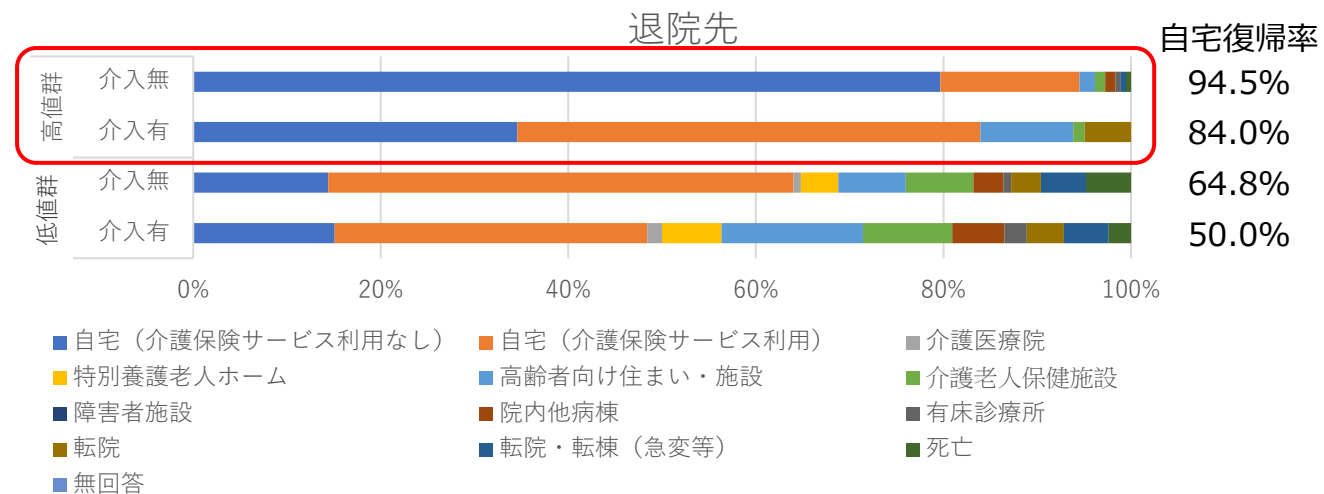
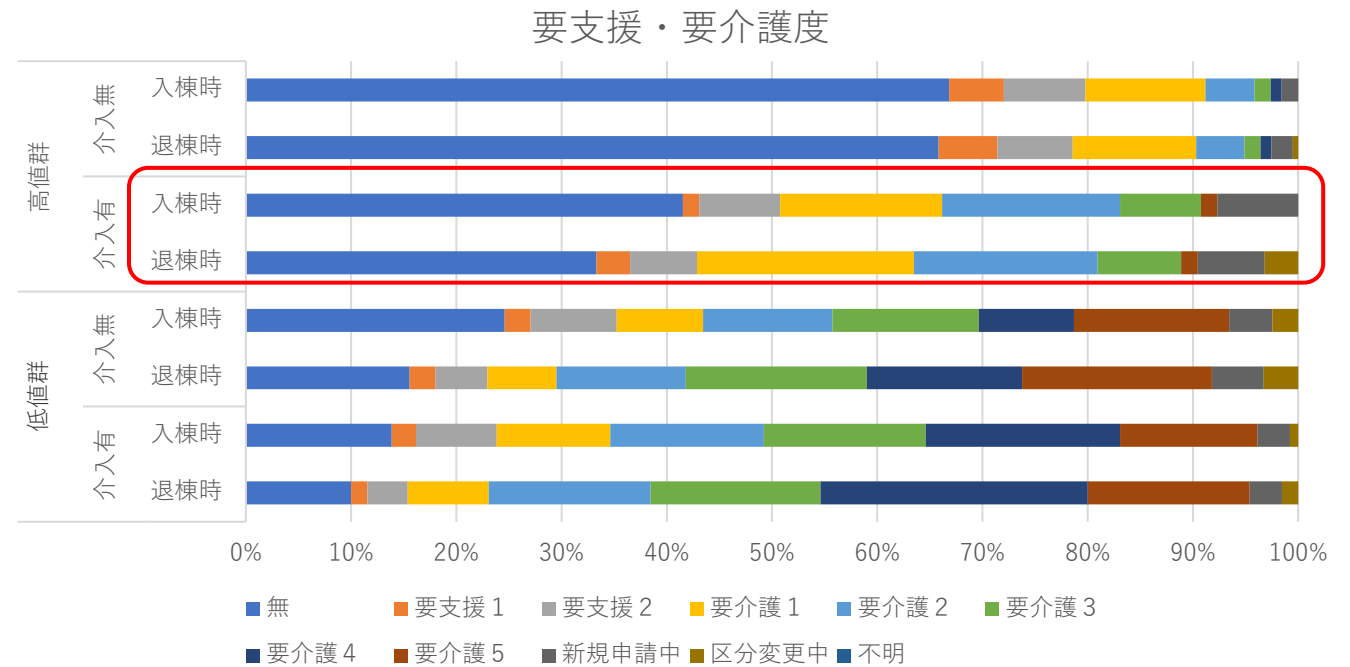
	高値群	低値群	
n	262名	252名	
平均年齢（歳）	71.9±17.5	82.1±13.1	p<0.001
平均在棟日数（日）	23.2±19.1	35.4±19.9	p<0.001
平均院内他病棟 +地ケア病棟在棟日数（日）	26.8±20.8	42.0±24.5	p<0.001
地ケア病棟入棟期間中 平均提供リハ量（単位）	3.1±1.8	2.1±1.1	p<0.001

入棟時BIの低値群と高値群の比較



高値群・包括介入ありは、退棟後からBI低下を示した

高値群：包括介入有は、包括介入無と比較して要介護状態の割合が多く、介護保険サービスの利用が多い



目次

1, 施設情報

2, 患者調査

1) 全患者調査ならびにBIデータ欠損なしの患者調査

(1) 入院の原因疾患と退院先、退院後のリハ実施状況

(2) 疾患別リハ毎のBI推移

2) BIデータ欠損なしについての患者調査

(1) 入棟時BIの低値群と高値群の比較

(2) **GLIM基準重症度とBIの推移**

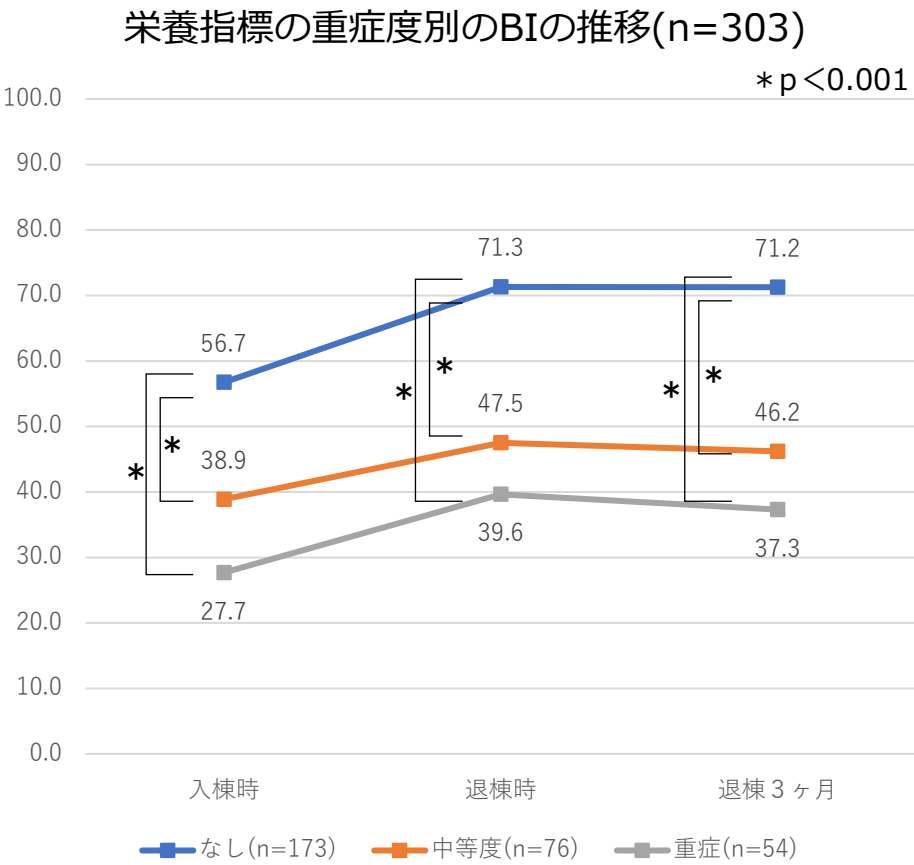
(3) 入棟経路別分析

(4) 包括介入の有無別分析

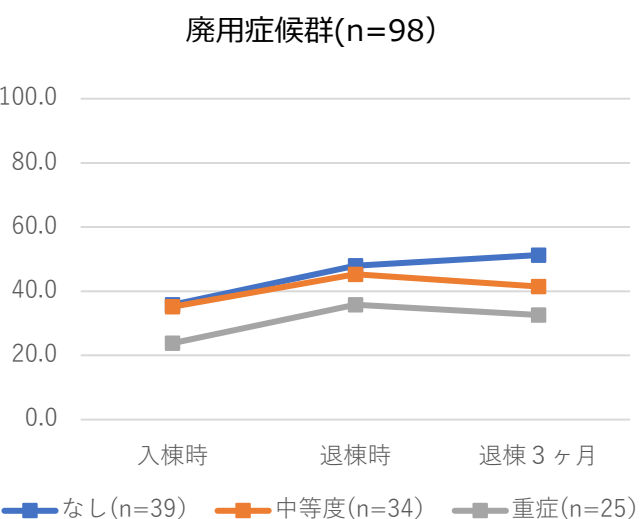
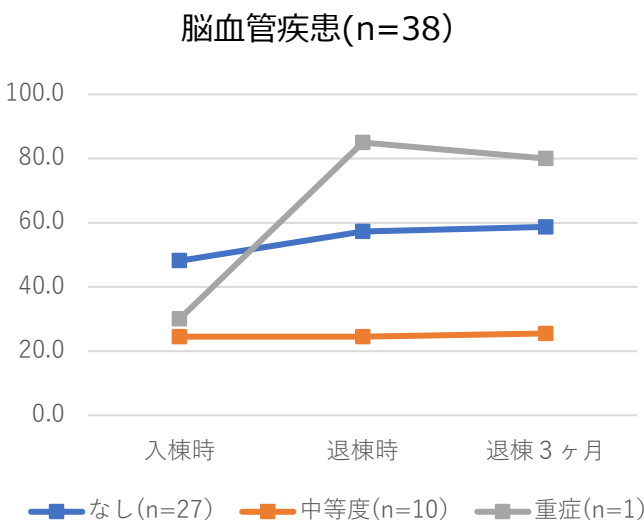
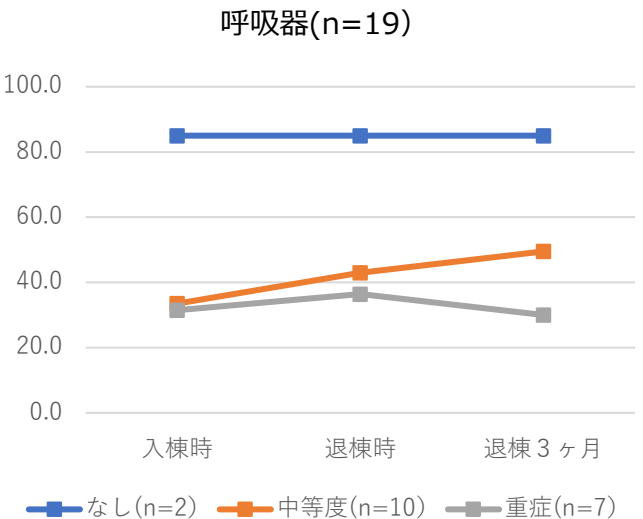
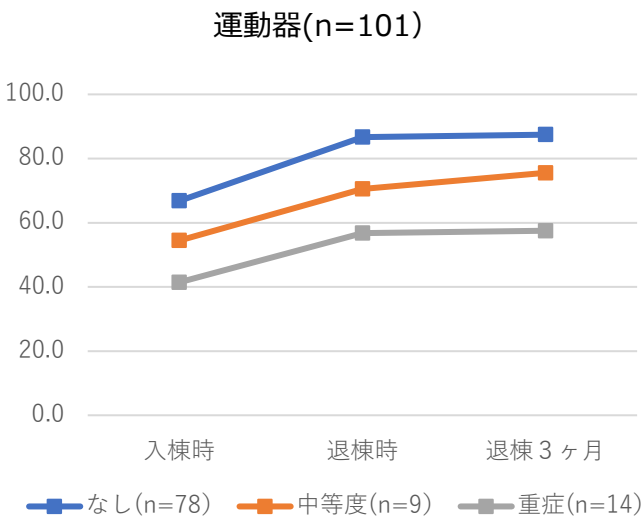
(5) 疾患別リハと包括介入のクロス表解析

3, まとめ

栄養指標（GLIM）から見たBIの推移



中等度・重症群は無群と比べてBIが低値



目次

1, 施設情報

2, 患者調査

1) 全患者調査ならびにBIデータ欠損なしの患者調査

(1) 入院の原因疾患と退院先、退院後のリハ実施状況

(2) 疾患別リハ毎のBI推移

2) BIデータ欠損なしについての患者調査

(1) 入棟時BIの低値群と高値群の比較

(2) GLIM基準重症度とBIの推移

(3) 入棟経路別分析

(4) 包括介入の有無別分析

(5) 疾患別リハと包括介入のクロス表解析

3, まとめ

入棟経路の違いによる分析

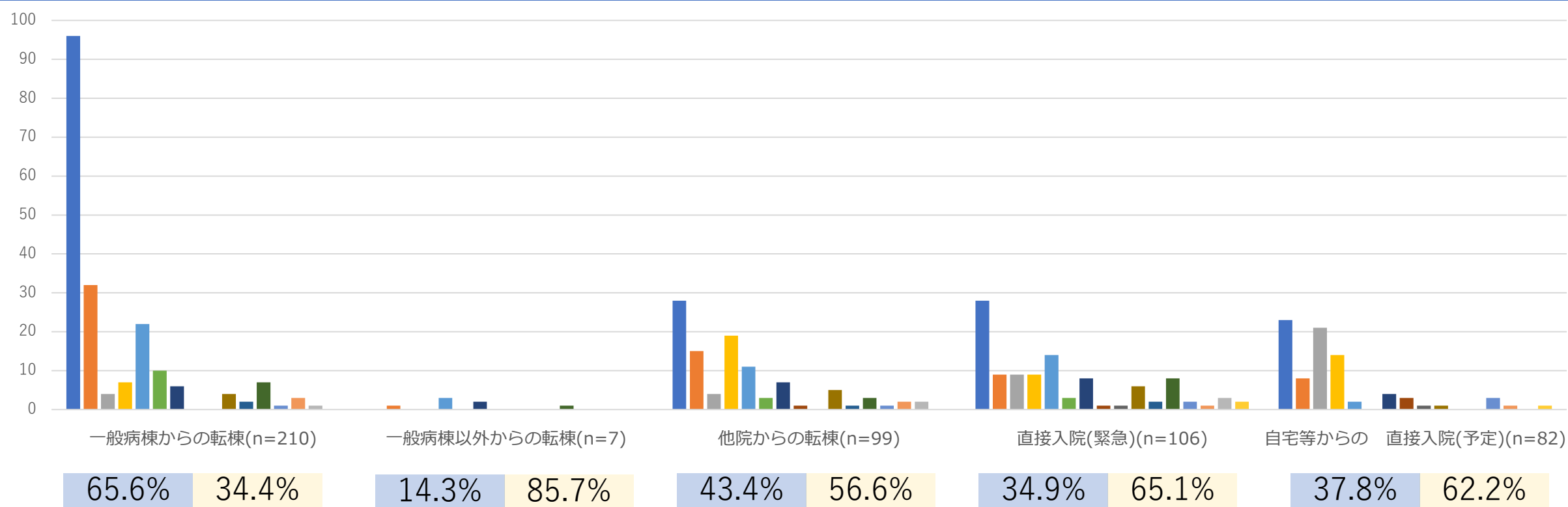
*P<0.05 **P<0.01 ***P<0.001

	Post acute			Sub acute	
	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	99	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）	3.3±2.0	1.3±0.6	2.4±1.0	1.8±1.2	2.3±1.5

一般病棟からの転棟は、他院からの転棟と自宅からの直接入院と比べて年齢が若く、提供単位数が多く在棟期間が短い

自宅等からの緊急入院は、予定入院より年齢が高齢で在棟期間も長い

入棟経路毎の入院の原因疾患

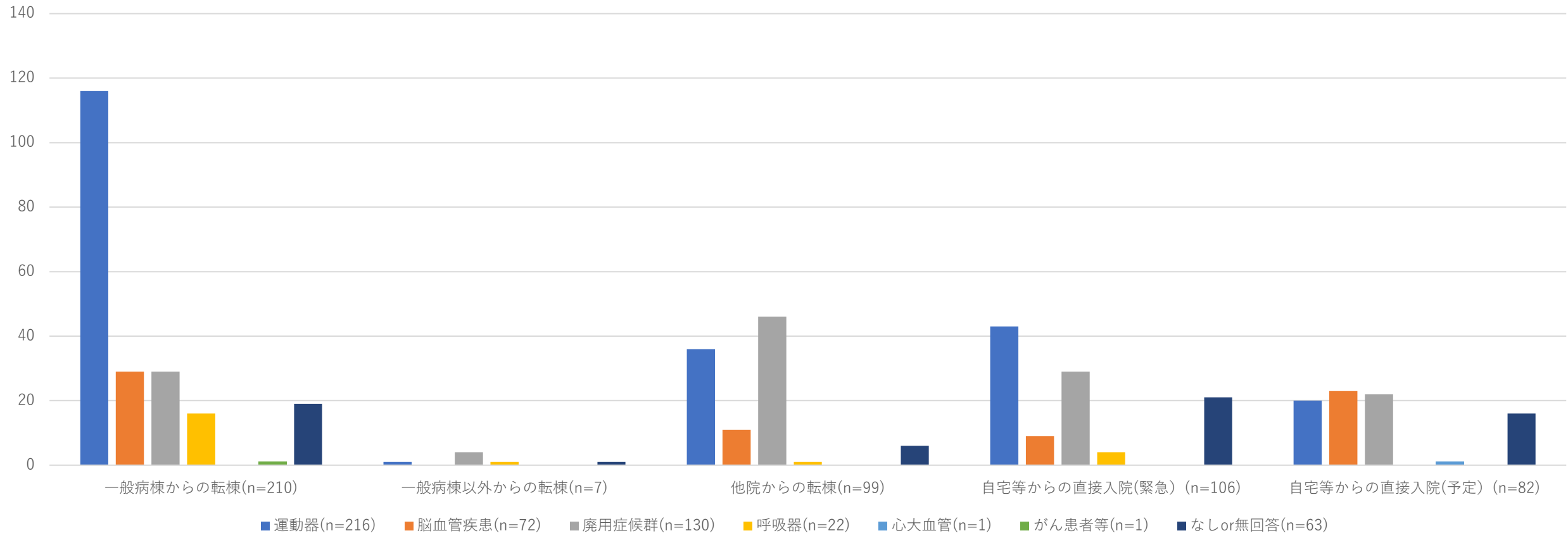


- 筋骨格系及び結合組織の疾患
- 神経系の疾患
- 呼吸器系の疾患
- 内分泌、栄養及び代謝疾患
- 耳及び乳様突起の疾患
- 皮膚及び皮下組織の疾患
- 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
- 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- 損傷、中毒及びその他の外因の影響
- 循環器系の疾患
- 感染症及び寄生虫症
- 精神および行動の障害
- 消化器系の疾患
- 腎尿路生殖器系の疾患
- 新生物（腫瘍）
- その他

整形疾患

上記以外の疾患は全体の53%を占める

入棟経路毎の疾患別リハ患者数



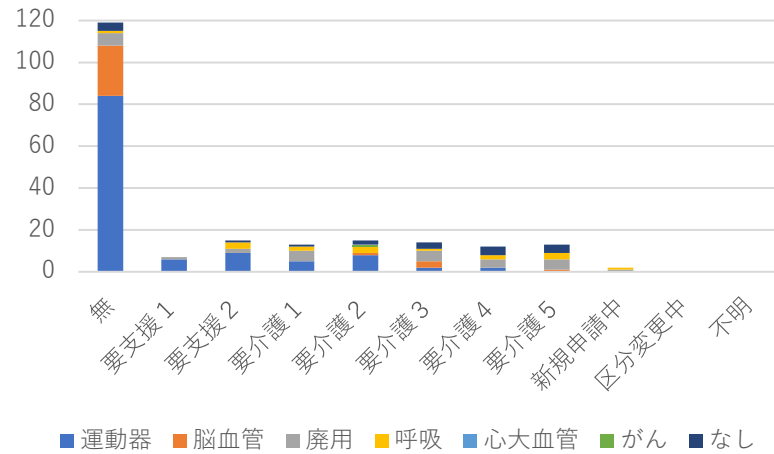
- 一般病棟からの転棟者は、運動器リハが約7割を占める
- 一般病棟からの転棟以外の各経路はそれぞれ疾患別リハが異なる



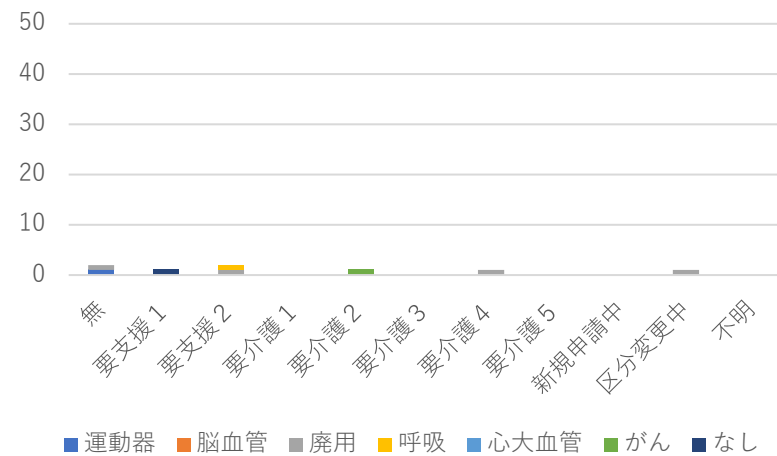
原因疾患とほぼ類似している

入棟経路毎の要支援・要介護状態数

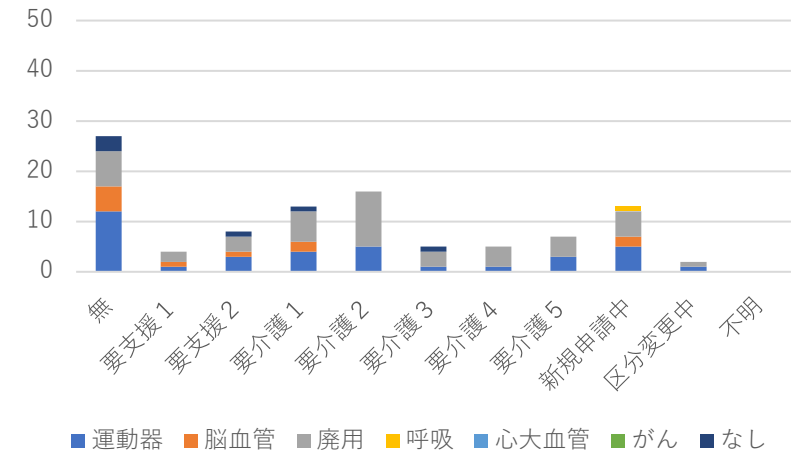
一般病棟からの転棟(n=210)



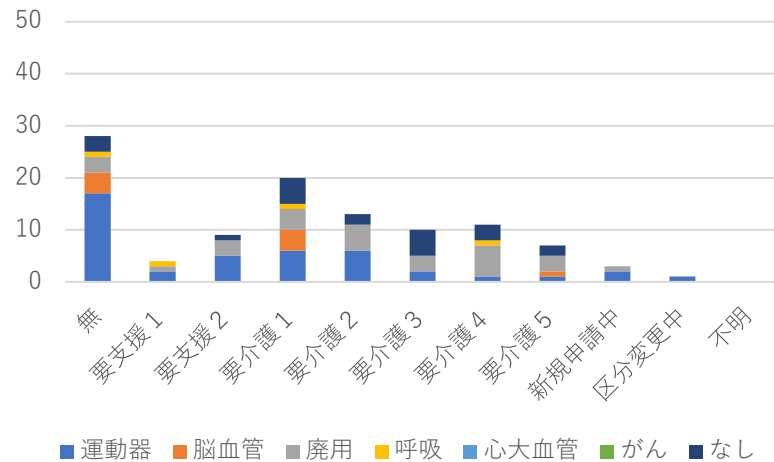
一般病棟以外からの転棟(n=7)



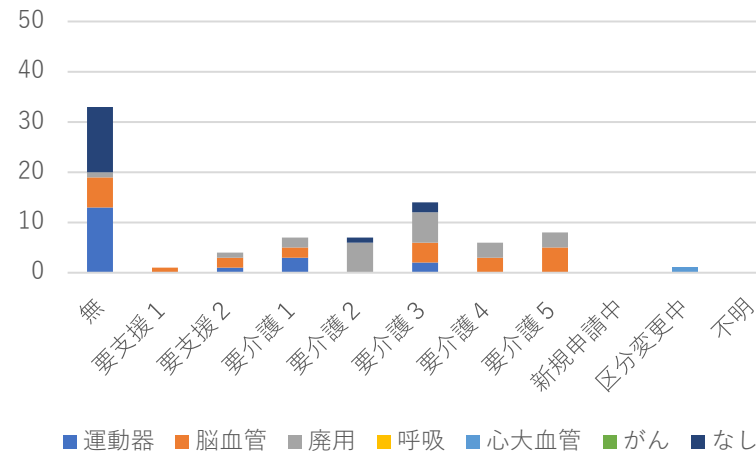
他院からの転棟(n=99)



自宅等からの直接入院(緊急) (n=106)



自宅等からの直接入院(予定) (n=82)



【運動器リハ】
入棟経路に関係なく、
要支援・要介護者が少ない

【運動器以外の疾患リハ】
要支援～要介護まで幅広く在棟している

目次

1, 施設情報

2, 患者調査

1) 全患者調査ならびにBIデータ欠損なしの患者調査

(1) 入院の原因疾患と退院先、退院後のリハ実施状況

(2) 疾患別リハ毎のBI推移

2) BIデータ欠損なしについての患者調査

(1) 入棟時BIの低値群と高値群の比較

(2) GLIM基準重症度とBIの推移

(3) 入棟経路別分析

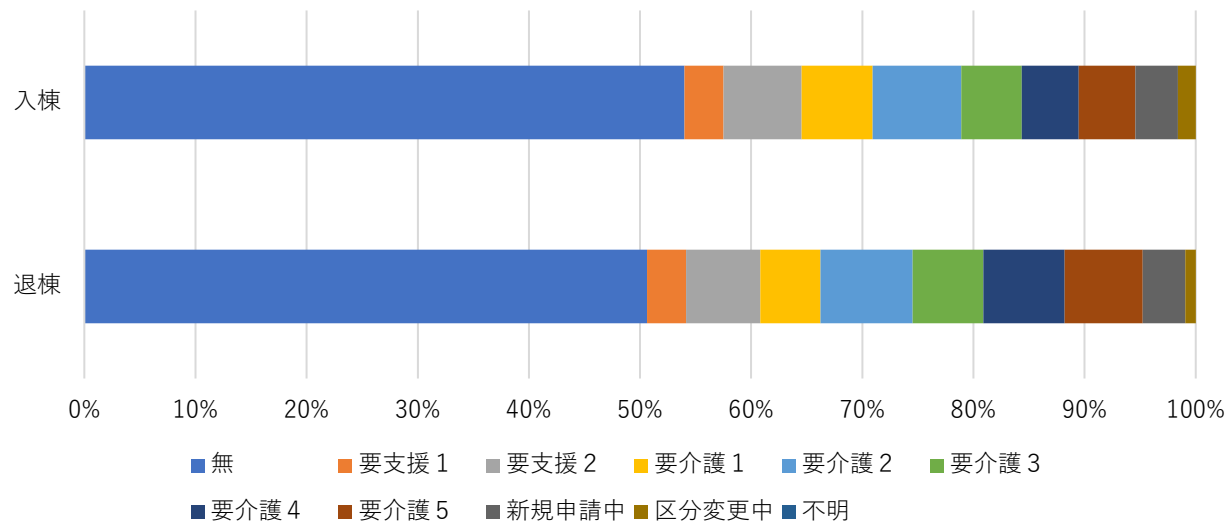
(4) 包括介入の有無別分析

(5) 疾患別リハと包括介入のクロス表解析

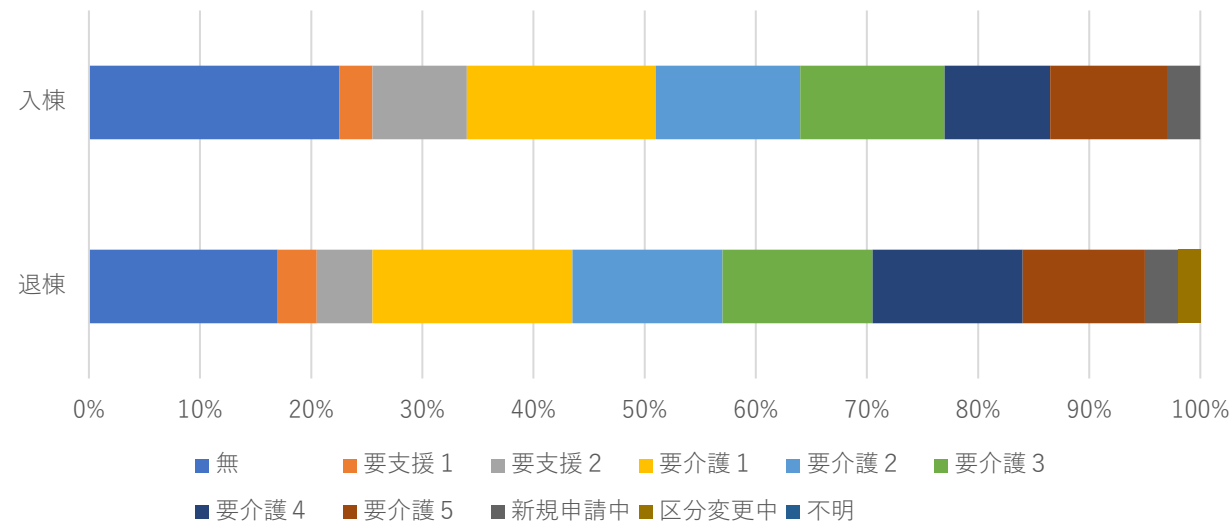
3, まとめ

包括介入の有無毎の要支援・介護度ならびに認知症高齢者日常生活自立度の変化

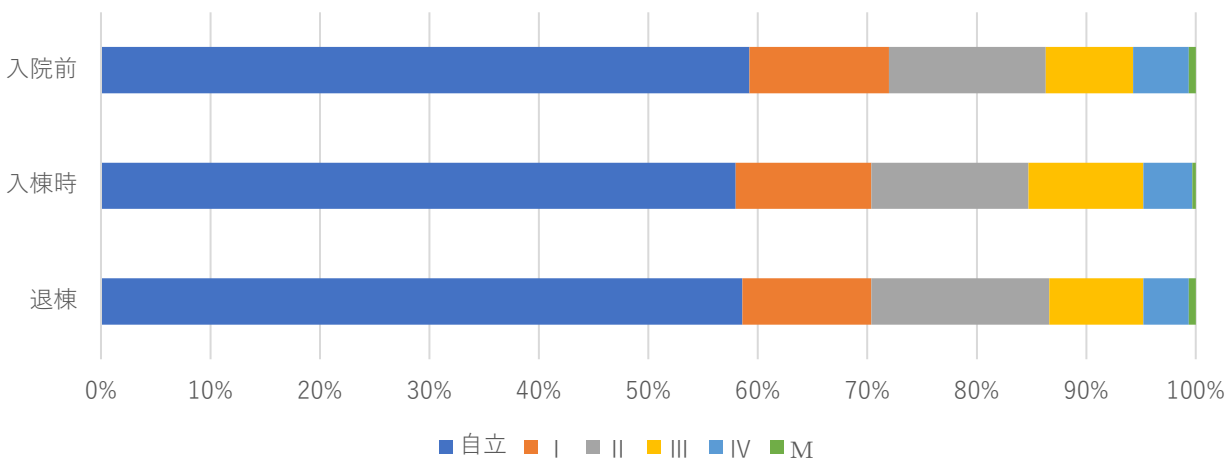
包括介入無(n=314)



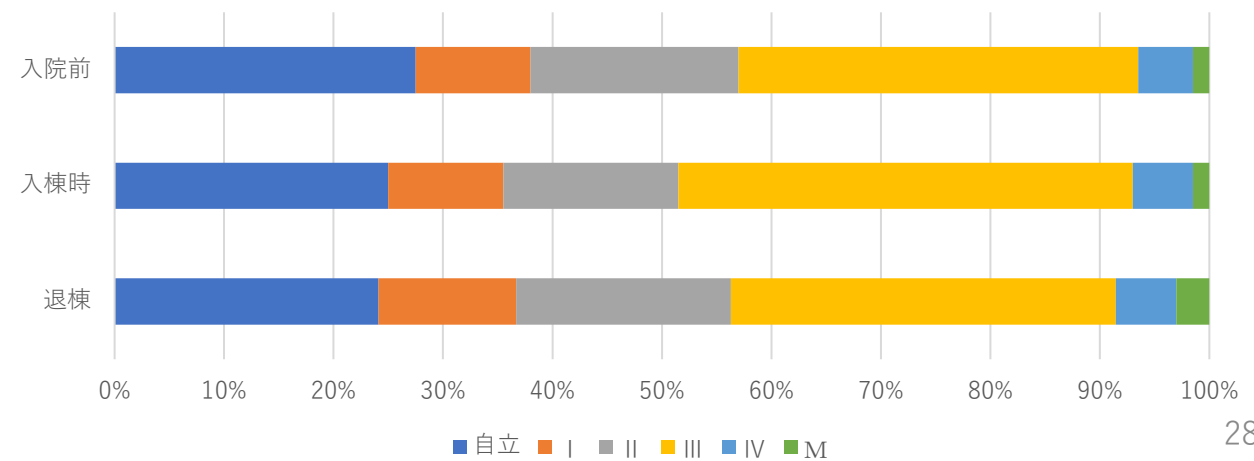
包括介入有(n=200)



包括介入無(n=314)

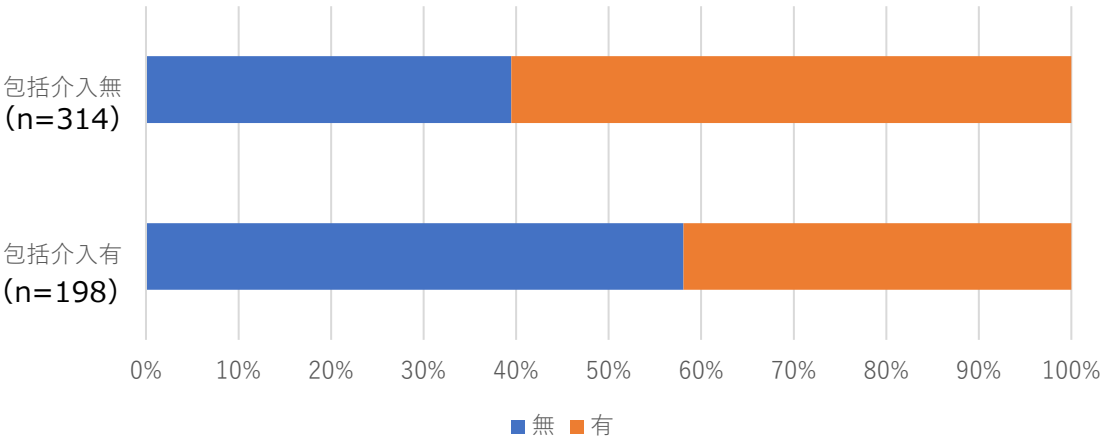


包括介入有(n=200)



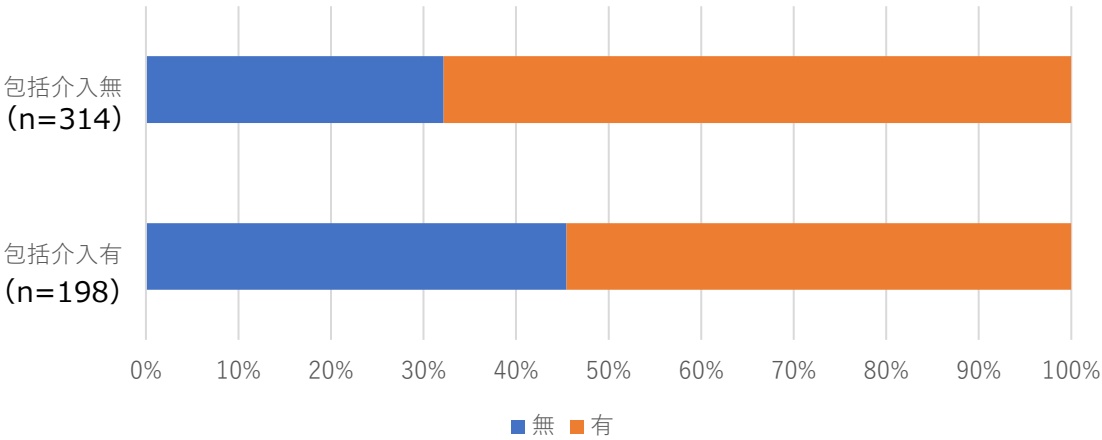
包括介入の有無毎の退棟後リハ実施の有無と医師による定期診察の有無

診察の有無(n=512)



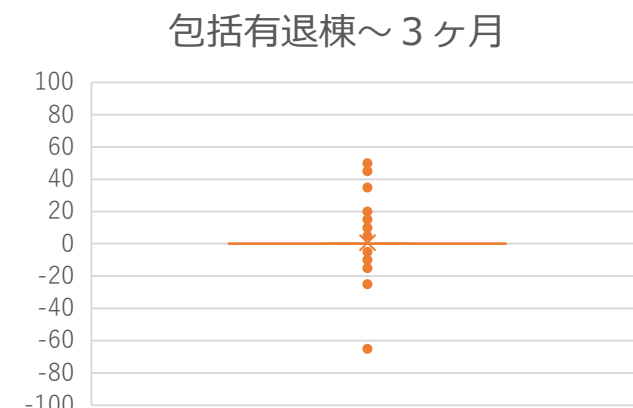
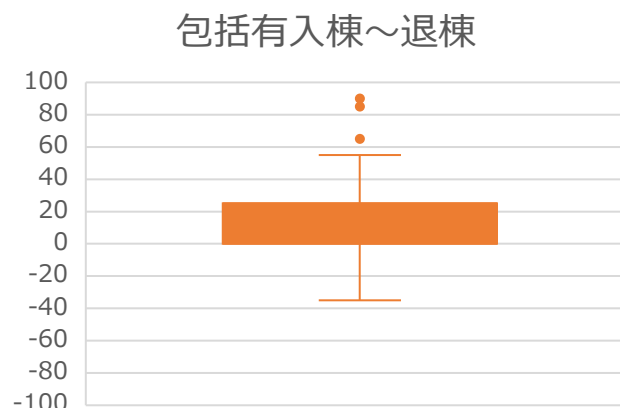
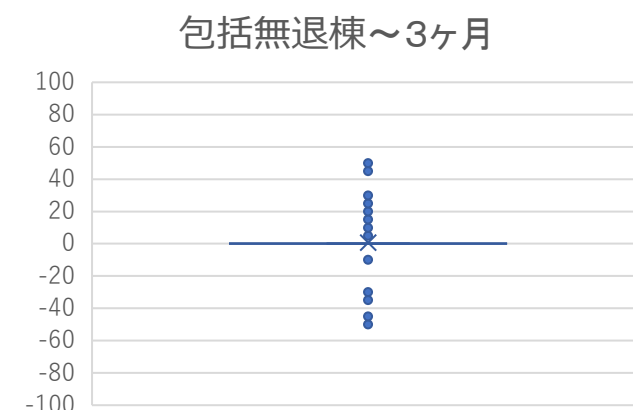
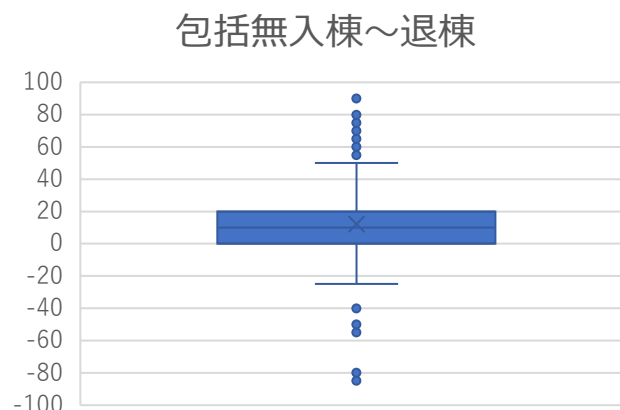
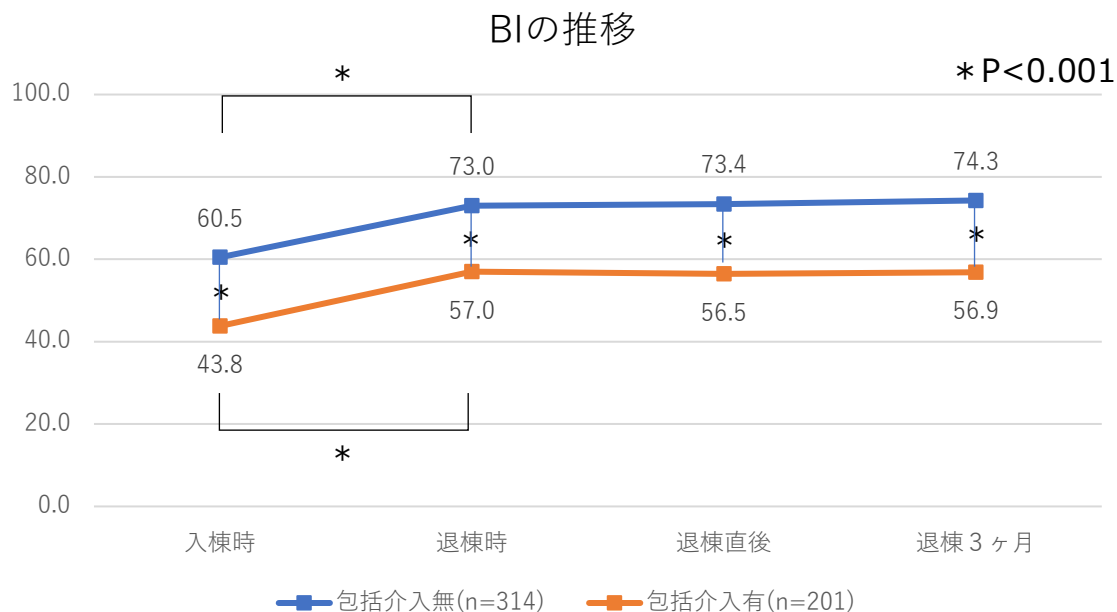
包括介入有は医師の診察の割合が少ない

リハ実施の有無(n=512)



包括介入有無問わずのリハ実施の割合が多い

包括介入の有無毎の入棟時～退棟後3か月のBI平均値の推移

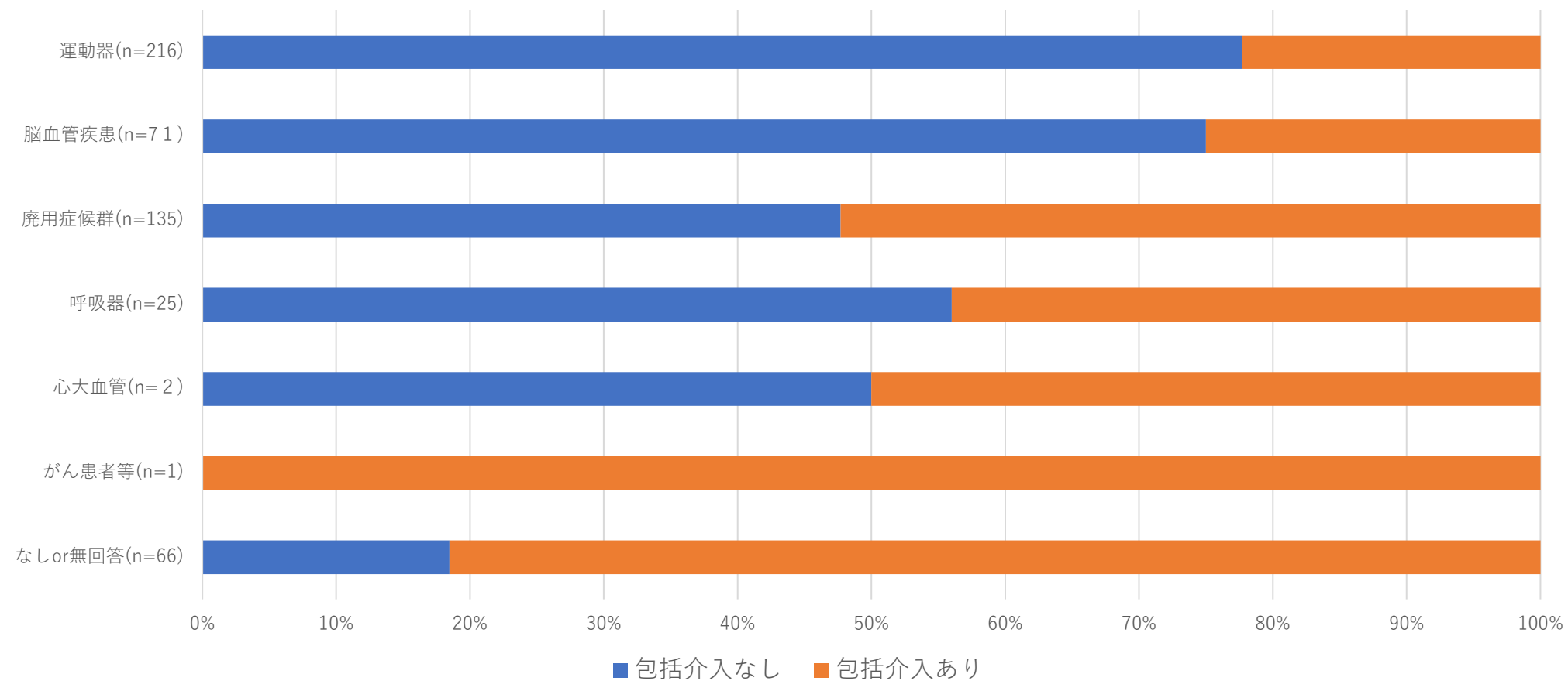


どの時期においても、包括介入有群は低値

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

BI利得は包括介入無群と変わらないのは、補完代替リハが機能しているのか？
BI利得が上がりそうな患者に介入しているのか？

疾患別リハ毎の包括介入の割合



運動器疾患や脳血管疾患は包括介入の割合が少ない

目次

1, 施設情報

2, 患者調査

1) 全患者調査ならびにBIデータ欠損なしの患者調査

(1) 入院の原因疾患と退院先、退院後のリハ実施状況

(2) 疾患別リハ毎のBI推移

2) BIデータ欠損なしについての患者調査

(1) 入棟時BIの低値群と高値群の比較

(2) GLIM基準重症度とBIの推移

(3) 入棟経路別分析

(4) 包括介入の有無別分析

(5) 疾患別リハと包括介入のクロス表解析

3, まとめ

疾患別リハの種別と包括介入の有無別に見た患者の特徴とBI利得

	疾患別リハ種別	平均年齢（歳）	平均在棟日数（日）	平均提供リハ量（単位）	入棟時BI（点）	退棟時BI（点）	BI利得
疾患別リハ有 包括介入有 (n=153)	運動器 (n=51)	80.8±12.9	37.5±16.4	2.4±1.1	58.1±24.9	71.9±24.5	18.6±15.2
	脳血管 (n=18)	79.8 ±12.9	40.6±18.2	2.9±1.2	35.0±28.1	50.0±31.9	10.6±17.6
	その他 (n=84)	84.9± 8.1	33.0±17.8	2.1±1.2	33.8±30.0	47.6±34.1	14.1±17.2
その他：心大血管1名、呼吸器11名、廃用症候群71名				*			
疾患別リハ有 包括介入無 (n=297)	運動器 (n=165)	70.8±18.4	24.0±21.5	3.1±2.0	67.1±28.7	84.1±26.2	17.4±20.6
	脳血管 (n=53)	69.5±16.5	19.6±18.2	3.1±1.6	55.8±33.2	63.7±35.6	7.7±15.1
	その他 (n=79)	84.4± 8.5	31.2±21.0	1.8±0.9	39.0±32.0	48.8±35.6	8.1±24.3

その他：心大血管1名、呼吸器14名、廃用症候群64名

*P<0.05

【運動器・脳血管リハの特徴】

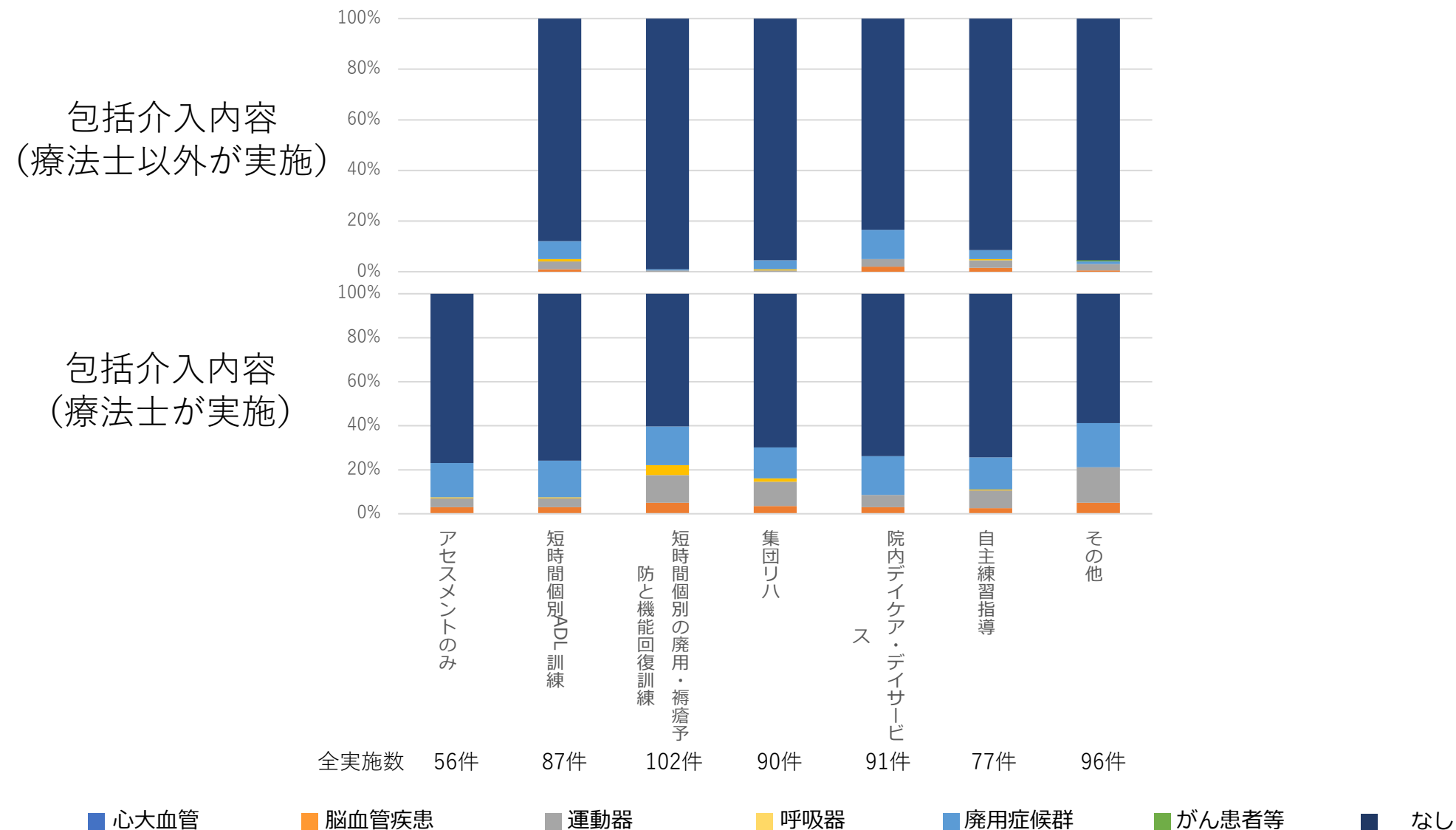
- ・ 包括介入有は無よりも、年齢が高く、在棟日数が長く、提供リハ単位数が少なく、入棟時BIが低い傾向がある。
- ・ 包括介入の有無でBI利得に大差はない。

【その他のリハ傾向】

- ・ 脳血管・運動器と比較すると、高齢で提供単位数は少なく、入棟時BIが低値の傾向にある
- ・ 包括介入有無の比較では、年齢や在棟期間はほぼ変わらないが、有のほうが提供リハ量が多くBI利得も高い。

運動器と脳血管リハ以外の疾患別リハにおいては、
疾患別リハと包括介入の両方を活用して療法士が多く関わる方がBI利得が高い

疾患別リハと包括介入方法



疾患別リハ毎の傾向は認めず、包括介入方法は概ね均等に取り組まれている

BIの比較

在棟期間（40日以内vs41日以上）

- ・運動器疾患・脳血管疾患は、在棟40日以内の方が有意にBIが高い
- ・41日以上群は、高齢であり自宅復帰率も低い傾向にある

入棟時BIの高値群(60点以上)vs低値群(60点未満)

- ・高値群は年齢が若く、在棟期間も短く、疾患別リハ提供数が多い
- ・高値群の中でも包括介入無群の方がBIが高い
- ・高値群・包括介入有は、退棟後からBIが低下、
要介護状態の割合が多く、介護保険サービスの利用が多い
- ・低値群は、要支援・要介護状態が多く、自宅復帰率も低い

栄養状態（GLIM）

中等度・重症例は、低値を示す

入棟経路別

一般病棟からの転棟は、他院からの転棟や自宅からの直接入院と比較すると、年齢が若く、
リハ提供量が多く、在棟期間が短い

【入棟経路の違いによる特徴】

- ・ 一般病棟からの転棟は、他院からの転棟と比べて年齢が若く、リハ提供単位数が多く在棟期間が短い
- ・ 整形疾患と運動器リハが約7割に近く、要支援要介護も少ない
- ・ 運動器以外の疾患リハは、要支援～要介護まで幅広く在棟している
- ・ 自宅等からの緊急入院は、予定入院より年齢が高齢で在棟期間も長い

【包括介入の有無による特徴】

- ・ 包括介入有群は、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
- ・ 包括介入している運動器・脳血管リハ以外の疾患別リハを提供されている患者は、介入無群と比較して、リハ提供量が多くBI利得が高い
 - 疾患別リハと包括介入の両方を活用して、療法士が多く関わるメリットが高い
- ・ 包括介入方法は、疾患別リハ毎の傾向は認めず、概ね均等に取り組まれている
 - 患者のADLや状況に合わせて調整している

一人一人の多様な課題に応じた柔軟で包括的な支援とケアが重要