

# 回復期病棟における季節ごとの入院患者数の変化と在院日数への影響 - NDBによる分析

林 修一郎<sup>1)2)</sup>、野田 龍也<sup>1)</sup>、  
久保慎一郎<sup>1)</sup>、明神大也<sup>1)</sup>、今村知明<sup>1)</sup>

1) 奈良県立医科大学 公衆衛生学  
2) 奈良県 医療政策部

## 回復期リハビリテーション病棟の特徴

- ◆ 入院できる患者の状態が限定されている
- ◆ 入院できる時期（発症からの時間）が限定されている

対象患者	入棟時期	入院期間
1 脳血管疾患、脊髄損傷、頭部外傷ほか <small>(くも膜下出血のシャント手術後、脳腫瘍、脳炎、急性脳症、脊髄炎、多発性神経炎、多発性硬化症、脱神経損傷等)</small>	手術・発症後 2か月以内	150日以内
2 大腿骨、骨盤、脊椎、股関節、膝関節の骨折又は2肢以上の多発骨折	手術・発症後 2か月以内	90日以内
3 外科手術又は肺炎等の治療時の安静による廃用症候群	手術・発症後 2か月以内	90日以内
4 大腿骨・骨盤・脊椎・股関節・膝関節の神経筋又は靭帯損傷後の状態	損傷後 1か月以内	60日以内
5 股関節・膝関節の置換術後	手術後 1か月以内	90日以内

## 方法

- レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB) による、2013年4月から2016年3月までの、全国の、回復期リハビリテーション病棟の入院患者の全数が対象。
- 季節ごとの、回復期リハビリテーション病棟への入院患者数、在棟期間等を、入棟した季節や退棟した季節ごとに分析した。
- 入院患者を、脳血管疾患や運動器疾患などの疾患群に層化して分析した。

## 分析対象

- ◆ 人数 (ID0による名寄せ後) 856,508人
- ◆ 延入院件数
  - カテゴリー1 (脳血管) 417,862件
  - カテゴリー2 (廃用) 75,059件
  - カテゴリー3 (骨折等) 394,904件
  - カテゴリー4 (置換術) 40,850件
- ◆ 延入院月数 2,740,746月
- ◆ レセプト枚数 2,754,789枚
- ◆ 延入院日数 60,806,230日

## 背景

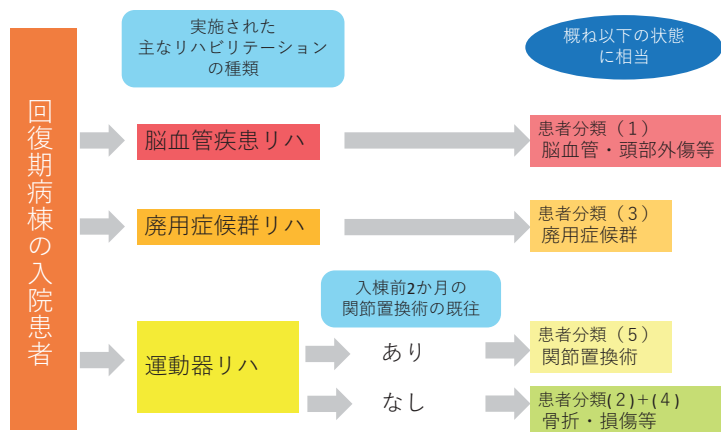
- 地域医療構想の実現に向け、多くの地域で急性期機能から回復期機能への機能分化が求められている。
- 回復期機能の代表的な病棟である、回復期リハビリテーション病棟では、入院の原因疾患は、主に、脳血管疾患や骨折である。
- 脳血管疾患や骨折は、高齢者では冬に発症が多いことが知られている。

## 目的

脳血管疾患や骨折の発症の季節変動により

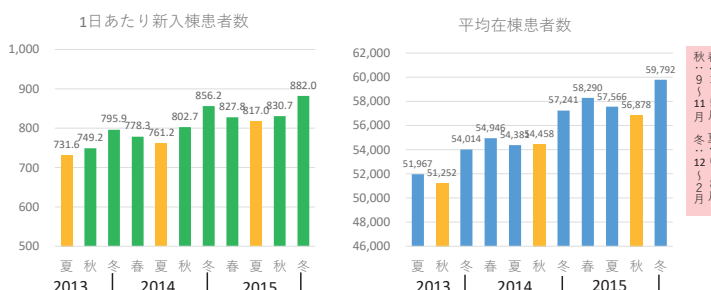
- 回復期リハビリテーション病棟において、入院患者数（病床稼働）の季節変動が生じるかどうか
- それにより、医療資源の利用の効率性に、どのような影響があるか

を検証することを目的とする。



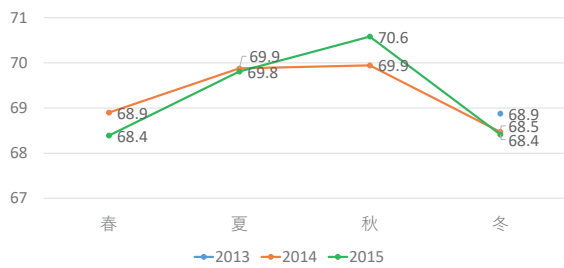
## 結果 - 新入棟患者数と在院患者数

- 回復期リハビリテーション病棟の新入棟患者数と在院患者数に、季節変動がみられた。
- 新入棟患者は夏に少なく、在院患者は秋に少ない



## 結果 – 平均在棟日数 < 退棟時期別 >

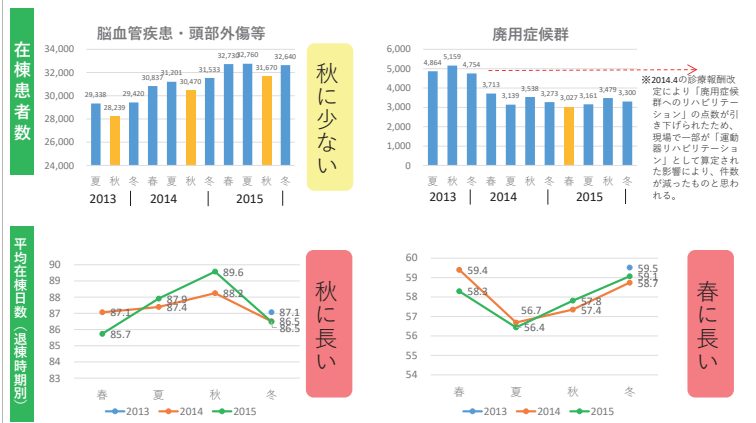
- 退院患者の平均在棟日数を退棟時期別にみると、秋に長くなる傾向がみられた。



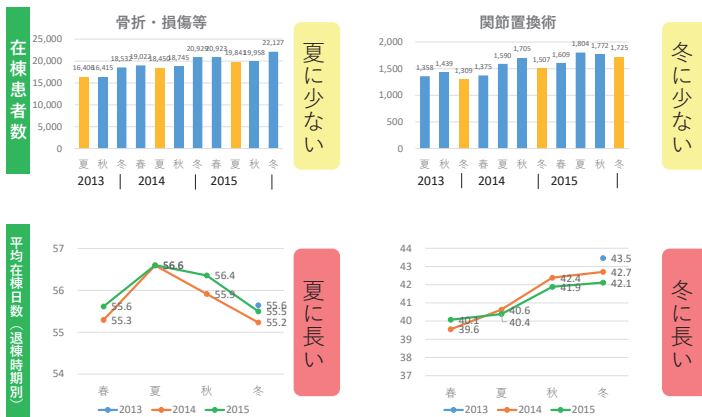
注：本研究では、2013年4月～2016年3月のデータを用いており、制度上の最大の入院日数が180日であるため、退院患者の在院日数が計算できるのは2013年10月以降である。本グラフでは、季節ごとの3カ月のデータがその対象期間を示した。

秋…3月11月  
夏…6月2月

## 結果 – 疾患群ごとの在棟患者数と平均在棟日数①



## 結果 – 疾患群ごとの在棟患者数と平均在棟日数②



## 結論

- 回復期リハビリテーションの入院患者数には、原因疾患の発生頻度の季節差と整合する季節差がみられた。
  - 病棟の稼働率の低い秋の時期に退院する患者は、他の時期に退院する患者よりも在棟期間が長い傾向がみられた。
  - 疾患群ごとにみると、それぞれの在棟患者数が少ない時期に退院する患者に、退院までの在棟期間が長い傾向がみられた。
- 在棟患者数の減少、すなわち病床稼働率の低下が、医療機関における患者の退院の判断に何らかの影響を与え、在院日数の延長につながっている可能性がある。

## 結語

- レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB) により、全国の回復期リハビリテーション病棟の、疾患群別の入院患者数と、平均在院日数を、季節別に調査した。
- 回復期リハビリテーション病棟の、在棟患者数が少ない時期に、平均在院日数が延長する傾向が認められた。
- 病床稼働率の低下が、医療機関における患者の退院の判断に何らかの影響を与え、在院日数の延長につながっている可能性がある。