

201224016A

厚生労働科学研究費補助金

障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）

全国リハビリテーション患者データベースを用いた  
維持期障害者に対する効果的な社会復帰支援に関する研究

平成 24 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 菊地尚久

平成 25（2013）年 3 月



# 目 次

I. 総括研究報告	1
1. リハビリテーションデータベースに基づく全国入所型自立訓練施設における訓練効果：脳卒中	
菊地尚久	1
資料 1-①：リハDB 入力用チェックリスト【脳卒中転入院用】	
資料 1-②：リハビリテーション患者データベース(脳卒中用)入力マニュアル	
資料 1-③：脳卒中転入院 集計結果	
2. リハビリテーションデータベースに基づく全国入所型自立訓練施設における訓練効果：脊髄損傷	
菊地尚久	63
資料 2-①：リハDB 入力用チェックリスト【外傷性脊髄損傷用】	
資料 2-②：リハビリテーション患者データベース(脊髄損傷用)入力マニュアル	
資料 2-③：外傷性脊髄損傷 集計結果	
3. 脳卒中患者におけるリハビリテーションデータベースと入所型自立訓練施設データとの比較	
菊地尚久	108
II. 分担研究報告	113
4. 日本リハビリテーション医学会リハデータベースの分析研究： 神奈川県における障害者自立訓練施設利用について	
伊藤良介, 横山 修	113
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	116
IV. 研究成果の刊行物・別刷	117

## I. 総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金

(「全国リハビリテーション患者データベースを用いた維持期障害者に対する  
効果的な社会復帰支援に関する研究」研究事業)

総括研究報告書

### リハビリテーションデータベースに基づく全国入所型自立訓練施設における訓練効果：脳卒中

研究代表者 菊地 尚久（横浜市立大学学術院医学群リハビリテーション科准教授）

#### 研究要旨

入所型自立訓練施設での脳卒中患者に対する訓練効果を明らかにするために、リハビリテーションデータベースを用いて身体機能、麻痺レベル、精神機能、ADLの評価を行い、入所時と退所時で比較検討を行った。対象は全国の入所型自立訓練施設 10 施設で、対象者は 115 名であった。Modified Rankin Scale, Brunnstrom Stage, HDS-R, 認知症老人日常生活自立度では入所時と退所時の差は認めず、身体機能、麻痺レベル、精神機能に関しては改善を認めず、これは維持期障害者の特徴に起因すると思われた。ADL に関しては Barthel Index の総点では 84.1 点から 88.7 点へ有意な改善を認め、FIM では 100.2 点から 102.1 点に有意な改善を認めた。また細項目では難易度の高い項目での改善効果が示され、社会生活能力向上に対する訓練施設利用の有効性を明らかにすることができた。

#### A. 研究目的

本研究の目的はリハ医療を受けた患者に対して、維持期での障害状況、生活環境を基に、その後の社会復帰に対する自立訓練事業の実態調査を行い、どのような支援をどの程度の期間実施することが適切であるかを分析し、障害者の自立生活を支援するサービスに関して、サービス内容、利用期間等を提示し、適切な施設利用を検討するために行うものである。維持期の障害者が就労・地域活動など社会復帰への移行を図ることは障害者自身の QOL を上げるだけでなく、社会全体の障害者にかかるコストを下げ、就労に伴う社会還元

にとって重要であるが、これに関する包括的研究は本邦では少ない。自立支援法や介護保険制度による福祉制度利用は都市部と郊外、あるいは各地方による格差があるのは否めないため、全国的な調査が必要である。またこの研究は福祉施設側からの評価だけでその後の社会活動の予測を行うことは不可能で、急性期医療・リハおよび回復期リハがどのように行われて維持期に至ったかの縦断的な医学的および社会的評価が基礎データとして必須である<sup>1)</sup>。日本リハビリテーション医学会では平成 21 年度から全国でのリハ医療全般に関わるデータベースを構築し、これに関わる調査研究を進めてきた<sup>2)</sup>。このデータベース

から障害者の身体機能・高次脳機能・ADLの医学的な評価と経過，退院後の生活状況を総合的に把握することが可能で，維持期においてどのような障害が残存し，社会復帰に対して必要な訓練が何かを判断できる。

本研究は急性期・回復期に評価したデータベースを発展させて，在宅での福祉制度利用の種類・期間についての実態調査を全国規模で施行し，その後の就労状況および地域での活動状況に関して調査を行い，福祉制度利用，特に自立訓練事業の内容・期間と社会復帰の関係をモデル化することを目標としている。

その中で本調査では全国入所型自立訓練施設に入所した脳卒中者に対して，リハデータベースに基づいた評価を行い，入所者の特徴と訓練効果を検討する目的で研究を行った。

## B. 研究方法

2011年度調査依頼を行った入所型自立訓練施設 79 施設のうち，視覚障害単独型施設を除く 49 施設にリハデータベースの記入を依頼した。

依頼した施設のうち 17 施設から記入了承の回答があった。これらの施設に対して，リハデータベースのチェックリストを郵送し，自立訓練施設でのデータ入力を依頼した。調査期間は 2012 年 9 月から 2013 年 1 月までの 5 か月間とし，入所時データと調査開始時点でのデータ，調査終了時でのデータを入力し，訓練効果について検討した。依頼した施設のうち有効なデータの送付が得られたのは 10 施設で，総計 115 例であった。

調査項目は基本データとして性別，調査時年齢，入所経路（回復期病院から直接か，在宅生活後か），発症時居所，紹介元，急性期・回復期病院でのリハ施行の有無とし，脳卒中関連項目として脳卒中既往歴，高血圧の有無，

糖尿病の有無，抗凝固療法の有無，診断名，訓 modified-Rankin Scale（以下 mRS と省略）<sup>3)</sup> とし，生活背景とし退所先，介護保険申請の有無，一旦退院してから入所した例の退院時のリハ実施計画，退所後の介護力，既往歴・合併症として合併症の有無，合併症治療の有無，既往症の有無と内容，入所時の訓練状況として入所中のリハビリテーション医関与，一週間以上の訓練中断の有無，心理療法施行の有無，装具使用の有無，患者の精神機能として入所時 HDS-R，調査時 HDS-R，生活自立度として調査終了時の日常生活自立度<sup>4)</sup>，調査開始時および終了時の認知症老人日常生活自立度，脳卒中の障害側，失語症の有無，半側空間失認の有無，入所時および調査終了時の Brunnstrom Stage（以下 BS と省略），ADL として調査開始時および終了時の Barthel Index の総点および細項目，FIM の総点および細項目，痙縮評価として調査時の modified Ashworth Scale（以下 MAS と省略）である。

## C. 研究結果

性別は男性 99 例，女性 9 例で男性が 90% 以上であった。調査開始時年齢は 28～63 歳，平均年齢は  $49.6 \pm 12.0$  歳であった。これは基本的に 65 歳未満が入所対象となるため，一般的な脳卒中者よりかなり若い年齢層となった。

入所経路（回復期病院から直接か，在宅生活後か）は，記載があった 112 例中，病院からの直接入院が 2 例，在宅生活後が 110 例で，ほとんどが一旦退院後の入所であった。発症時居所は，記載があった 113 例中，自宅が 103 例 90.4%，自宅以外が 11 例 9.6% であった。紹介元は記載があった 113 例中，病院が 80 例 70.8%，施設が 8 例 7.1%，その他

が 25 例 22.1%であった。急性期・回復期病院でのリハ施行の有無は記載があった 101 例中、有が 90 例 89.1%，中断ありが 3 例 3.0%，無が 1 例 1.0%で、ほぼ全例が急性期・回復期リハビリテーションを施行していた。

脳卒中既往歴は、なしが 94 例 81.7%，1 回が 15 例 13.0%，2 回以上が 4 例 3.5%で、約 20%は再発例であった。高血圧の有無は、なしが 32 例 28.1%，高血圧治療中が 70 例 61.4%で年齢層と比較して治療例が高率であった。糖尿病の有無は、なしが 98 例 85.2%，食事療法が 4 例 3.5%，経口薬治療が 4 例 3.5%，インスリン治療が 1 例 0.9%と比較的低率であった。発症時抗凝固療法の有無は、なしが 78 例 69.0%，抗凝固療法ありが 15 例 13.3%，抗血小板療法ありが 6 例 5.3%，両方が 1 例 0.9%で、約 20%は治療を行っていた。診断名はラクナ梗塞が 1 例，アテローム血栓性脳梗塞が 4 例，心原性脳塞栓が 2 例，脳梗塞（その他・不明）が 25 例，脳出血（高血圧性）が 39 例，脳出血（その他・不明）が 31 例，くも膜下出血が 9 例，その他が 1 例であった。

mRS は入所時では、記載があった 93 例中 0 が 1 例 1.1%，1 が 6 例 6.5%，2 が 19 例 20.4%，3 が 25 例 26.9%，4 が 42 例 45.2%であった。退所時では記載があった 92 例中 0 が 1 例 1.1%，1 が 7 例 7.6%，2 が 27 例 29.3%，3 が 25 例 27.2%，4 が 32 例 34.8%で、退所時まで改善している例が増加していた（表 1）。

表 1 Modified Rankin Scale の推移

( $\chi^2$ 検定：n.s.)

	入所時 (n=93)	退所時 (n=92)
0	1	1
1	6	7
2	19	27
3	25	25
4	42	32

退所先は、記載があった 79 例中自宅が 46 例 58.2%，自宅以外の在宅が 29 例 36.7%，福祉施設が 4 例 5.1%であった。介護保険申請の有無は、有が 62 例 53.9%，未申請が 43 例 37.7%，対象外が 9 例 7.9%であった。一旦退院してから入所した例の退院後のリハ実施計画は、記載があった 46 例中、医療保険が 6 例，介護保険が 15 例，障害者自立支援制度が 16 例，有（不詳）が 2 例，無が 7 例であった。このうち自宅退院後のリハ実施施設は記載があった 38 例中外来リハが 34 例 89.5%，訪問リハが 4 例 10.5%であった。退所後の介護力は、記載があった 109 例中 49 例 42.6%が介護力ほとんどなし，11 例 10.1%が常時介護に専念できる者 1 人分に相当，49 例 42.6%がその中間であった。

合併症の有無は、記載があった 111 例中合併症なしが 83 例 72.2%，ありが 28 例 24.3%であった。合併症治療の有無は 30 例中、なしが 3 例 10%，ありが 27 例 90%でほとんどの症例が治療を行っていた。既往症の有無は記載があった 107 例中なしが 86 例 80.4%，ありが 21 例 19.5%であった。内容は骨関節疾患が 7 例，糖尿病，精神疾患が 10 例，水頭症が 1 例などとなっていた。

入所中のリハビリテーション医の関与は、記載があった 55 例中リハビリテーション科専門医関与が 18 例，非専門医が 37 例であった。一週間以上の訓練中断の有無は、記載が

あった 105 例中ありが 13 例 12.4%，なしが 92 例 87.6%であった。心理療法施行の有無は、記載があった 107 例中、ありが 16 例 15.0%，なしが 91 例 79.1%であった。装具使用の有無は、記載があった 108 例中ありが 74 例 68.5%，なしが 34 例 31.5%で、約 70%の症例で装具が装着されていた。

入所時 HDS-R は記載があったのは 66 例で、平均  $27.5 \pm 13.4$  点、20 点以下は 4 例 6.4%であった。調査終了時の HDS-R は記載があったのは 55 例で、平均  $27.6 \pm 10.6$  点、20 点以下は 4 例 7.2%であった (表 2)。

表 2 HDS-R の推移  
(Wilcoxon 符合和検定 : n. s.)

	平均	20点以下症例
入所時	$27.5 \pm 13.4$	4例
退所時	$27.6 \pm 10.6$	4例

調査終了時の日常生活自立度は、記載があった 80 例中正常が 1 例 1.3%，J1 が 20 例 17.4%，J2 が 19 例 23.8%，A1 が 21 例 18.3%，A2 が 13 例 11.3%，B1 が 6 例 7.5%であった。認知症老人日常生活自立度は入所時記載があった 85 例中、正常が 55 例 64.7%，I が 7 例 8.2%，II a が 7 例 8.2%，II b が 10 例 11.8%，III a が 2 例 2.4%であった。これに対して調査終了時は開始時記載があった 80 例中、正常が 53 例 66.3%，I が 8 例 7.0%，II a が 6 例 7.5%，II b が 10 例 12.5%，III a が 2 例 2.5%で、訓練前後での統計学的有意差は認めなかった (表 3)。

表 3 認知症老人の日常生活自立度の推移  
( $\chi^2$ 検定 : n. s.)

	入所時	退所時
正常	64.7%	66.3%
I	8.2%	7.0%
II a	8.2%	7.5%
II b	11.8%	12.5%
III a	2.4%	2.5%

脳卒中の障害側は右が 47 例 41.2%，左が 51 例 44.7%，両側が 4 例 3.5%，麻痺なしが 13 例 10.5%であった。失語症の有無はなしが 76 例、ありが 39 例であった。半側空間失認の有無は、なしが 98 例 85.2%，ありが 17 例 14.8%であった。入所時の BS は、記載があった 104 例中、上肢は I が 1 例 1%，II が 23 例 22.1%，III が 47 例 45.2%，IV が 16 例 15.4%，V が 12 例 11.5%，VI が 5 例 4.8%，下肢は I が 0 例 0%，II が 6 例 5.2%，III が 39 例 33.9%，IV が 36 例 34.6%，V が 19 例 18.3%，VI が 4 例 3.8%，手指は I が 4 例 3.8%，II が 45 例 43.3%，III が 27 例 26.0%，IV が 13 例 12.5%，V が 13 例 11.3%，VI が 6 例 5.8%であった。調査終了時の BS は、記載があった 103 例中、上肢は I が 1 例 1%，II が 21 例 20.2%，III が 49 例 47.1%，IV が 14 例 13.5%，V が 14 例 12.2%，VI が 5 例 4.8%，下肢は I が 0 例 0%，II が 4 例 3.9%，III が 40 例 38.8%，IV が 35 例 34.0%，V が 20 例 19.4%，VI が 4 例 3.9%，手指は I が 3 例 2.9%，II が 46 例 40.0%，III が 24 例 23.1%，IV が 12 例 11.5%，V が 13 例 12.5%，VI が 6 例 5.8%であった (表 4)。

表 4 Brunnstrom Stage の推移

上肢 (χ <sup>2</sup> 検定:n.s.)		
	入所時	退所時
I	1.0%	1.0%
II	22.1%	20.2%
III	45.2%	47.1%
IV	15.4%	13.5%
V	11.5%	13.5%
VI	4.8%	4.8%

下肢 (χ <sup>2</sup> 検定:n.s.)		
	入所時	退所時
I	0%	0%
II	5.8%	3.9%
III	37.5%	38.8%
IV	34.6%	34.0%
V	18.3%	19.4%
VI	3.8%	3.9%

手指 (χ <sup>2</sup> 検定:n.s.)		
	入所時	退所時
I	3.5%	2.9%
II	43.3%	44.2%
III	26.0%	23.1%
IV	8.7%	11.5%
V	12.5%	12.5%
VI	5.8%	5.8%

入所時の Barthel Index は記載があったものが 73 例で総点は平均 84.1±16.7 点で、項目別では食事が 9.6 点、移乗が 13.8 点、整容が 4.5 点、トイレ動作が 9.0 点、入浴が 2.5 点、平地歩行が 10.8 点、階段が 5.5 点、更衣が 8.6 点、排便管理が 9.9 点、排尿管理が 9.9 点、調査終了時の Barthel Index の総点は平均 88.7±13.0 点で、項目別では食事が 9.9 点、移乗が 14.7 点、整容が 4.7 点、トイレ動作が 9.5 点、入浴が 3.1 点、平地歩行が 11.5 点、階段が 6.4 点、更

衣が 9.0 点、排便管理が 9.9 点、排尿管理が 10 点であった。このうち有意に改善を認めたのは、総点、移乗、トイレ動作、入浴、平地歩行、階段、更衣であった (表 5)。

表 5 Barthel Index の推移

(Wilcoxon 符合和検定 \*P<0.01)

	入所時	退所時
総点*	84.1	88.7
食事	9.6	9.9
移乗*	13.8	14.7
整容	4.5	4.7
トイレ動作*	9.0	9.5
入浴*	2.5	3.1
平地歩行*	10.8	11.5
階段*	5.5	6.4
更衣*	8.6	9.0
排便管理	9.9	9.9
排尿管理	9.9	10

入所時の FIM は記載があったものが 74 例で、総点は平均 100.2±10.5 点、運動総点は 72.6±10.5 点、認知総点は 27.6±5.1 点であった。細項目は表 6 に示す通りであった。調査終了時は総点が 102.1±11.8 点、運動総点が 74.1±9.2 点、認知総点が 28.0±4.9 点であった。細項目は表 6 に示す通りであった。このうち有意に改善を認めたのは、総点、運動総点、認知総点、清拭、上衣更衣、下衣更衣、トイレ移乗、浴槽移乗、階段、記憶の項目であった (表 6)。

表 6 FIM の推移  
(Wilcoxon符合和検定 \*P<0.01)

	入所時	退所時
総点*	100.2	102.1
運動総点*	72.6	74.1
認知総点	27.6	28.0
食事	6.6	6.6
整容	6.3	6.3
清拭*	5.4	5.5
上衣更衣*	6.2	6.4
下衣更衣*	6.3	6.4
トイレ動作	6.1	6.2
排尿管理	6.5	6.6
排便管理	6.5	6.6
ベッド移乗	6.3	6.4
トイレ移乗*	6.3	6.4
浴槽移乗*	5.4	5.6
階段昇降*	4.7	5.0
理解*	5.8	5.6
表出	5.5	5.5
社会的認知	5.4	5.4
問題解決	5.3	5.4
記憶*	5.5	5.6

MAS は記載された 113 例中、0 が 23 例 20.4%、1 が 20 例 17.7%、1+が 31 例 27.4%、2 が 32 例 28.3%、3 が 7 例 6.2% であった。

#### D. 考察

脳卒中患者においては回復期リハ病棟を退院し、自宅復帰する際には介助量が軽減し、社会資源を活用した上で自宅での生活が自立すれば、とりあえず退院時のゴールは達成したことになる<sup>5)</sup>。しかしながら就労年齢にある脳卒中患者においては、最終的に復職、再

就労がゴールとして期待できる場合には、回復期リハ病棟を退院した後も社会生活自立に向けたリハビリテーションが必要となる<sup>6)</sup>。そのため今回入所型生活訓練施設での脳卒中患者での訓練効果について研究を施行した。

Modified Rankin Scale は入所時と退所時での変化はない結果となり、これが身体機能全般の大まかな指標と考えると維持期の脳卒中患者であるため、訓練による身体機能の向上は困難であるといえる。また同様に Brunstrom stage も入所時と退所時の変化は上肢、下肢、手指ともみられなかった。精神機能に関しては HDS-R、認知症老人日常生活自立度とも入所時、退所時の変化はみられなかった。

一方、ADLに関する項目は Barthel Index、FIMとも入所時よりも有意に改善することがわかった。総点で有意差があったほか、細項目においても、比較的難易度の高い項目で改善を示すことがわかった。この結果から維持期で在宅生活を行える患者においても、自立訓練施設に入所することにより、ADLをより高めることができることが示された。これらの項目は屋外移動、応用動作など、社会生活自立に向けたステップにも必要とされる項目であり、結果的に社会生活自立に対する効果を示しているとも思われる。

今後の課題としては、調査数をもう少し増加させ、身体機能などでさらに分類した項目でのそれぞれの効果を明らかにすること、施設ごとの差異を明らかにすること、屋外移動能力の指標として持久力に対する評価を加えることなどが必要と思われ、来年度これらの課題を達成できるよう研究を進めていきたいと考えている。



## E. 結論

入所型自立訓練施設での脳卒中患者に対する訓練効果を明らかにするために、リハビリテーションデータベースを用いて身体機能、麻痺レベル、精神機能、ADL の評価を行い、入所時と退所時で比較検討を行った。身体機能、麻痺レベル、精神機能に関しては改善効果がなく、これは維持期障害者の特徴に起因すると思われた。ADL に関しては総点、難易度の高い項目での改善効果が示され、社会生活能力向上に対する訓練施設利用の有効性を明らかにすることができた。

## F. 文献

- 1) 菊地尚久：長期にリハビリテーションが必要な救命救急患者に対する急性期リハと退院先に関する問題点。日本臨床救急医学会雑誌 11:361-368, 2008.
- 2) 近藤克則：リハビリテーションデータベース オーバービュー：症例登録データベースの現状と課題。Journal of Clinical Rehabilitation 19 (4): 377-382, 2010.
- 3) Oliver R-A, et al: Mapping the Modified Rankin Scale (Mrs) Measurement into the Generic EuroQol (EQ-5D) Health Outcome. Med Decis Mak 30:351-354,2011.
- 4) 中西範幸, 高林弘の, 檜村裕美ほか：「障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準」と支障度との関連性についての一考察。老人医学 60:895-899, 2010.
- 5) 小林一成：ゴール設定に必要な予後予測。脳卒中。総合リハ 38:613-621, 2010.
- 6) 大塚庸次：身体障害者更生施設から社会的リハビリテーションについて考える。神

患者情報	患者ID	患者名	性別	生年月日
		(かな) (漢字)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	(M・T・S・H・西暦) 年 月 日

## 【基本情報】

入院区分	<input type="checkbox"/> 直接(急性期)入院 <input type="checkbox"/> 胃瘻造設後の転入院 <input type="checkbox"/> その他の転入院			
発症前居所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外		発症日	年 月 日
来院年月日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 発症後入院 <input type="checkbox"/> 入院中発症 <input type="checkbox"/> その他	退院日	年 月 日
紹介元	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> その他		前院でのリハ実施有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 中断あり <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明
脳卒中既往歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回以上 <input type="checkbox"/> 不明			
脳卒中家族歴	<input type="checkbox"/> 脳卒中なし <input type="checkbox"/> 脳卒中あり <input type="checkbox"/> 脳卒中とSAHあり <input type="checkbox"/> SAHのみあり <input type="checkbox"/> 不明			
心房細動	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 一過性 <input type="checkbox"/> 持続性 <input type="checkbox"/> 不明			
高血圧	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 高血圧治療中 <input type="checkbox"/> 高血圧不規則治療 <input type="checkbox"/> 高血圧未治療 <input type="checkbox"/> 不明			
糖尿病	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 糖尿病未治療 <input type="checkbox"/> 糖尿病食事療法 <input type="checkbox"/> 糖尿病不規則治療 <input type="checkbox"/> 糖尿病経口薬治療 <input type="checkbox"/> 糖尿病インスリン治療 <input type="checkbox"/> 不明			
抗凝固療法等	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 抗凝固療法あり <input type="checkbox"/> 抗血小板療法あり <input type="checkbox"/> 抗凝固+抗血小板療法 <input type="checkbox"/> 不明			
確定診断名	<input type="checkbox"/> ラクナ梗塞 <input type="checkbox"/> アテローム血栓性梗塞 <input type="checkbox"/> 心原性脳塞栓 <input type="checkbox"/> 脳梗塞(その他・不明) <input type="checkbox"/> 脳出血(高血圧性) <input type="checkbox"/> 脳出血(その他・不明) <input type="checkbox"/> くも膜下出血 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 不明			
m-Rankin Scale	発症前( ) 入院時( ) 退院時( )	Grade 0:全く症状がない Grade 1:症状はあるが特に問題となる障害はない(通常の日常生活および活動は可能) Grade 2:軽度の障害(以前の活動は障害されているが、介助なしに自分のことが出来る) Grade 3:中等度の障害(何らかの介助を必要とするが介助なしに歩行可能) Grade 4:比較的高度の障害(歩行や日常生活に介助が必要) Grade 5:高度の障害(ベッド上生活、失禁、常に看護や注意必要) Grade 6:死亡		
主たる入院病棟	診療科: <input type="checkbox"/> リハ科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 神経内科 <input type="checkbox"/> 脳外科 <input type="checkbox"/> 脳卒中科 <input type="checkbox"/> その他 種 別: <input type="checkbox"/> 一般1 <input type="checkbox"/> 一般2 <input type="checkbox"/> 一般3 <input type="checkbox"/> 一般4 <input type="checkbox"/> 一般5 <input type="checkbox"/> 亜急性期 <input type="checkbox"/> 回復期1 <input type="checkbox"/> 回復期2 <input type="checkbox"/> 療養			
退院先 (終了時転帰)	<input type="checkbox"/> 自宅(親族宅含む) <input type="checkbox"/> 自宅以外の在宅(グループ・ケアハウスなど) <input type="checkbox"/> 老健施設 <input type="checkbox"/> 福祉施設(特養ホーム、養護ホームなど) <input type="checkbox"/> 転院(リハ) <input type="checkbox"/> 転院(療養) <input type="checkbox"/> 転院(急変) <input type="checkbox"/> 転院(胃瘻造設) <input type="checkbox"/> 転院(その他) <input type="checkbox"/> 転棟転科(療養) <input type="checkbox"/> 転棟転科(急変) <input type="checkbox"/> 転棟転科(胃瘻造設) <input type="checkbox"/> 転棟転科(その他) <input type="checkbox"/> リハ終了 <input type="checkbox"/> 死亡			
身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無(未申請) <input type="checkbox"/> 無(対象外)		介護保険申請	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無(未申請) <input type="checkbox"/> 無(対象外)
自宅退院後の リハ実施計画	<input type="checkbox"/> 有 医療保険 <input type="checkbox"/> 有 介護保険 <input type="checkbox"/> 有 障害者自立支援制度 <input type="checkbox"/> 有 不詳 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明 ※退院先が「自宅(親族宅含む)」の場合必須入力			
自宅退院後の リハ実施予定施設	<input type="checkbox"/> 自施設外来 <input type="checkbox"/> 訪問リハ <input type="checkbox"/> 他施設外来 ※自宅退院後のリハ実施予定施設が「有」の場合、必須入力			
自主退院後の リハなしの理由	<input type="checkbox"/> リハ資源の不足 <input type="checkbox"/> 本人拒否 <input type="checkbox"/> 家族拒否 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 不明 ※自宅退院後のリハ実施予定施設が「無」の場合、必須入力			
介護力	<input type="checkbox"/> 1.介護力ほとんどなし <input type="checkbox"/> 1と3の間 <input type="checkbox"/> 3.常時、介護に専念できる者1人分に相当 <input type="checkbox"/> 3と5の間 <input type="checkbox"/> 常時、介護に専念できる者2人以上に相当 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 不明 ※家族や友人などによる介護力(ヘルパーなど専門職の介護力は含めない)			
保険請求上の疾患別リハビリテーションの請求疾患名	<input type="checkbox"/> 脳血管疾患 <input type="checkbox"/> 運動器 <input type="checkbox"/> 心大血管 <input type="checkbox"/> 呼吸器			

## 【合併症/既往症】

発症後の合併症の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 「有」の場合 → 治療の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 脳卒中再発 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
リハの経過に影響を与えた既往症の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 「有」の場合 → <input type="checkbox"/> 骨関節疾患 <input type="checkbox"/> その他( )

## 【リハ環境】

リハ医の関与の仕方	<input type="checkbox"/> 主治医(専門医) <input type="checkbox"/> 主治医(非専門医) <input type="checkbox"/> コンサルタント医(リハ専門医) <input type="checkbox"/> コンサルタント医(その他リハ医) <input type="checkbox"/> その他			
カンファレンスの実施状況	<input type="checkbox"/> 定期的 <input type="checkbox"/> 定期的+随時 <input type="checkbox"/> 随時のみ (3職種以上)			
非請求分・自主訓練	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 「あり」の場合の単位数 → ( )			
一週間以上訓練中断:	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	心理療法処方:	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	
MSWの関わり:	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	装具の処方:	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	

【意識・認知障害】  入院時評価不能  退院時評価不能

JCS	入院時( ) 退院時( )	GCS	入院時 E( ) V( ) M( ) 退院時 E( ) V( ) M( )
0: 正常 I 柎 刺激なしに覚醒 1: 今ひとつはつきりせず 2: 時人場所がわからず(見当識障害) 3: 自分の名前、生年月日がいえない III 柎 刺激しても覚醒せず 100: 痛刺激で少し払いのける 200: 痛刺激で少し手足を動かしたり顔をしかめる 300: 痛刺激に反応せず		II 柎 刺激にて覚醒 10: 呼びかけで容易に開眼 20: 大声または体の揺さぶりで開眼 30: 痛み・刺激を加えつつ呼びかけを繰り返すとくろうじて開眼 E 開眼 4: 自発的に開眼 3: 呼びかけにより開眼 2: 刺激痛で開眼 1: 全く開眼せず V 言語 5: 見当識良好 4: 混乱した会話 3: 不適切な言葉 2: 理解不能の反応 1: 反応なし M 運動 6: 命令に従う 5: 疼痛に適切に反応 4: 屈曲逃避 3: 異常屈曲反応 2: 伸展反応(除脳姿勢) 1: 反応なし	
HDS-R	入院時( ) <input type="checkbox"/> 評価不能 退院時( ) <input type="checkbox"/> 評価不能	MMSE	入院時( ) <input type="checkbox"/> 評価不能 退院時( ) <input type="checkbox"/> 評価不能

※HDS-RあるいはMMSEのいずれか1つは必須入力

【ADL】  退院時ADL悪化

日常生活自立度	退院時: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2 <input type="checkbox"/> 評価不能						
	J1: 何らかの障害を有するが、日常生活はほぼ自立しており、独力で交通機関を利用して外出する J2: 何らかの障害を有するが、日常生活はほぼ自立しており、独力で隣近所へなら外出する A1: 屋内での生活は概ね自立しており、介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する A2: 屋内での生活は概ね自立しているが、外出の頻度は少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている B1: 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つことができる 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッド上から離れて行う B2: 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つことができる介助により車椅子に移乗する C1: 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要するが、自力で寝返りをうつ C2: 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要し、自力で寝返りもつたない						
認知症老人の日常生活自立度	リハ開始時: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> 評価不能						
	退院時: <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> 評価不能						
Barthel Index	リハ開始時 <input type="checkbox"/> 評価不能			退院時 <input type="checkbox"/> 評価不能			
	食事	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
移乗	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
整容	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	
トイレ動作	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	
入浴	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0	
平地歩行	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0
階段	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	
更衣	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	
排便管理	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	
排尿管理	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 0	
FIM	<input type="checkbox"/> 評価不能			<input type="checkbox"/> 評価不能			【保険請求訓練数】 処方日 訓練初日 処方なし 保険請求分単位数計 自由診療分単位数計 非請求分含む単位数計 PT OT ST ※BI、FIMのいずれか一方は必須入力 ※脳卒中、大腿骨頸部骨折患者は、単位数計は「必須入力」 ※単位数は「20分を1単位とする」
	食事	( )	( )	( )	( )	( )	
	整容	( )	( )	( )	( )	( )	
	清拭	( )	( )	( )	( )	( )	
	更衣(上半身)	( )	( )	( )	( )	( )	
	更衣(下半身)	( )	( )	( )	( )	( )	
	トイレ動作	( )	( )	( )	( )	( )	
	排尿管理	( )	( )	( )	( )	( )	
	排便管理	( )	( )	( )	( )	( )	
	ベッド、車椅子	( )	( )	( )	( )	( )	
	トイレ	( )	( )	( )	( )	( )	
	浴槽、シャワー	( )	( )	( )	( )	( )	
	歩行、車椅子	( )	( )	( )	( )	( )	
	階段	( )	( )	( )	( )	( )	
	理解	( )	( )	( )	( )	( )	
表出	( )	( )	( )	( )	( )		
社会的交流	( )	( )	( )	( )	( )		
問題解決	( )	( )	( )	( )	( )		
記憶	( )	( )	( )	( )	( )		

リハDB入力用チェックリスト【脳卒中転入院用】

患者ID ( ) No.3

【日常生活機能評価】

※回復期の場合、必須入力

患者の状況	前院(他病棟)	入院(転棟)時	退院時	評価内容
1.床上安静の指示	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	0:なし 1:あり
2.手を胸元まで持ち上げられる	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	0:できる 1:できない
3.寝返り	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	0:できる 1:何かに捕まればできる 2:できない
4.起き上がり	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	0:できる 1:できない
5.座位保持	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	0:できる 1:支えがあればできる 2:できない
6.移乗	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	0:できる 1:見守り・一部介助が必要 2:できない
7.移動方法	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	0:介助を要しない移動 1:介助を要する移動(搬送を含む)
8.口腔清潔	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	0:できる 1:できない
9.食事摂取	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	0:介助なし 1:一部介助 2:全介助
10.衣服の着脱	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	0:介助なし 1:一部介助 2:全介助
11.他者への意志の伝達	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	0:介助なし 1:できる時とできない時がある 2:できない
12.診療・療養上の指示が通じる	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	0:はい 1:いいえ
13.危険行動	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1	0:ない 1:ある
合計				<input type="checkbox"/> 回復期リハ病棟入院料算定の対象外

【片麻痺機能障害.1】

Modified Ashworth scale	<input type="checkbox"/> 筋緊張に増加なし <input type="checkbox"/> 軽度の筋緊張の増加あり。屈伸にて、引っかかりと消失、あるいは可動域終わりに若干の抵抗あり。 <input type="checkbox"/> 軽度の筋緊張あり。引っかかりが明らかで可動域の1/2以下の範囲で若干の抵抗がある。 <input type="checkbox"/> 筋緊張の増加がほぼ全可動域を通して認められるが、容易に動かすことができる。 <input type="checkbox"/> かなりの筋緊張の増加があり、他動運動は困難である。 <input type="checkbox"/> 固まっていて、屈曲あるいは伸展ができない。			
障害側	<input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 左右 <input type="checkbox"/> 麻痺なし <input type="checkbox"/> 評価不能			
肩手症候群の有無と病期	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	失語の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 不明	
失行の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 不明	半側無視の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 不明	
使用Scale	<input type="checkbox"/> 片麻痺12グレード <input type="checkbox"/> Brunnstrom <input type="checkbox"/> SIAS <input type="checkbox"/> Fugl-Meyer assessment ※障害がある場合、必須入力			
片麻痺 12グレード	【上肢】	入院時:	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 未実施
		退院時:	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 未実施
	【下肢】	入院時:	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 未実施
		退院時:	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 未実施
Brunnstrom stage	【上肢】	入院時:	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 未実施
		退院時:	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 未実施
	【下肢】	入院時:	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 未実施
		退院時:	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 未実施
【手指】	入院時:	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 未実施	
	退院時:	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 未実施	
	入院時:	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 未実施	
	退院時:	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 未実施	

※障害があり、「使用Scale:」で指定したスケールは必須入力

【片麻痺機能障害.2】

※障害があり、「使用Scale:」で指定したスケールは必須入力

		入院時					退院時											
SIAS	運動機能	膝・ロテスト	□0	□1	□2	□3	□4	□5	□0	□1	□2	□3	□4	□5				
		手指テスト	□0	□1A	□1B	□1C	□2	□3	□4	□5	□0	□1A	□1B	□1C	□2	□3	□4	□5
		股関節屈曲テスト	□0	□1	□2	□3	□4	□5	□0	□1	□2	□3	□4	□5				
		膝関節伸展テスト	□0	□1	□2	□3	□4	□5	□0	□1	□2	□3	□4	□5				
		足パットテスト	□0	□1	□2	□3	□4	□5	□0	□1	□2	□3	□4	□5				
	筋緊張	腱反射(上肢)	□0	□1A	□1B	□2	□3	□0	□1A	□1B	□2	□3						
		腱反射(下肢)	□0	□1A	□1B	□2	□3	□0	□1A	□1B	□2	□3						
		筋緊張(上肢)	□0	□1A	□1B	□2	□3	□0	□1A	□1B	□2	□3						
		筋緊張(下肢)	□0	□1A	□1B	□2	□3	□0	□1A	□1B	□2	□3						
	感覚機能	触覚(上肢)	□0	□1	□2	□3	□0	□1	□2	□3								
		触覚(下肢)	□0	□1	□2	□3	□0	□1	□2	□3								
		位置覚(上肢)	□0	□1	□2	□3	□0	□1	□2	□3								
		位置覚(下肢)	□0	□1	□2	□3	□0	□1	□2	□3								
	関節可動域	上肢(肩)	□0	□1	□2	□3	□0	□1	□2	□3								
		下肢(足)	□0	□1	□2	□3	□0	□1	□2	□3								
		疼痛	□0	□1	□2	□3	□0	□1	□2	□3								
	体幹機能	腹筋力	□0	□1	□2	□3	□0	□1	□2	□3								
		垂直性	□0	□1	□2	□3	□0	□1	□2	□3								
		視空間認知スコア	□0	□1	□2	□3	□0	□1	□2	□3								
		言語機能	□0	□1	□2	□3	□0	□1	□2	□3								
非麻痺側機能	大腿四頭筋力	□0	□1	□2	□3	□0	□1	□2	□3									
	握力	□0	□1	□2	□3	□0	□1	□2	□3									

		得点	入院時	退院時	
[1.運動機能とバランス]					
上肢	A.肩/肘/前腕				*1* 0:反射なし 2:反射あり
	I.反射(屈筋系/伸筋系の2項目) *1	0,2,4			*2* 0:不可 1:部分的 2:可能
	II.共同運動 *2				*3* 肩retraction/挙上/外転/外旋肘屈曲/前腕外転
	a.屈筋共同運動6要素 *3	0-12			*4* 肩内転内旋/肘伸展/前腕回内
	b.伸筋共同運動3要素 *4	0-6			*5* 0:不可 1:部分的 2:可能 1には細かな基準付
	III.屈筋/伸筋共同運動の混合3動作 *5*6	0-6			*6* 手を腰に/肩屈曲90度まで/肘直角で前腕回内外
	IV.共同運動を脱した3動作 *5*7	0-6			*7* 肩外転90度まで/肩屈曲180度まで/肘伸展で前腕回内外
	V.正常反射 *8	0-2			*8* stage IVが満点の時のみ採点; 0:3反射中2反射が高度亢進
	B.手関節5動作 *5*9	0-10			1:1つの反射が高度亢進または2反射が亢進
	C.手指7動作 *5*10	0-14			0:3反射とも高度亢進ではなく、亢進も1反射まで
下肢	D.協調運動/スピード(指鼻試験の3要素) *11	0-6			*9* 肩0度肘0度前腕回内位で手関節背屈15度保持
	E.股/膝/足関節				同じく手関節背屈掌屈繰り返せるか
	I.反射(屈筋系/伸筋系の2項目) *1	0,2,4			肩多少外転屈曲肘伸展前腕回内位で手関節背屈15度保持
	II.共同運動(臥位) *2				同じく手関節背屈掌屈繰り返せるか
	a.屈筋共同運動3要素 *12	0-6			手関節の文回しが可能か
	b.伸筋共同運動4要素 *13	0-8			*10* 集団屈曲/集団伸展/MP伸展IP屈曲で把持/母指内転
	III.座位2動作 *5*14	0-4			つまみ
	IV.立位2動作 *5*14	0-4			鉛筆母指示指鉛尖ピンチ/円筒母指示指掌側つまみ/球つまみ
	V.正常反射 *8	0-2			*11* 振戦(0:著明 1:少し 2:なし)
	F.協調運動/スピード(踵膝試験の3要素) *11	0-6			測定障害(0:著明または非系統的 1:少しまたは系統的 0:なし)
G.バランス7動作 *15*16	0-14			5往復速度(0:健側より6秒以上遅い 1:2-5秒遅い 2:2秒未満)	
[2.感覚]					
H.感覚	a.触覚4ヶ所 *17*18	0-8			*12 股屈曲/膝屈曲/足背屈
	b.位置覚8ヶ所 *19*20	0-16			*13 股伸展内転/膝伸展/足底屈
[3.他動的関節可動域/関節痛]					
J.他動的関節可動域/関節痛 *21	a.可動域22ヶ所	0-44			*14 膝屈曲90度以上/足背屈
	b.運動時関節痛22ヶ所 *23	0-44			*15 0:不可能 1:ある程度または介助量大きい 2:可能; 項目ごとに詳細規定あり

MEMO



## リハビリテーション患者データベース(脳卒中用)

### 入力マニュアル (リハ医学会DB ver. 2.1)

2011. 8. 24

入力を始める前に.....	1
I. 判定の基本的な考え方.....	1
II. 入力項目・入力数値の正確性に関する作業手順.....	1
III. 入力作業.....	3
IV. ファイル管理.....	22
V. データ送信.....	23
VI. “リハビリテーション患者データベース”のホームページ.....	23
VII. SIAS(脳卒中機能障害評価法)について.....	23
VIII. M-RANKIN SCALE.....	23
IX. JSS & NIHSS SCALE.....	24
X. 障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定の流れ.....	25
XI. 認知症老人の日常生活自立度判定の流れ.....	26
XII. JAPAN STROKE SCALE(第5版).....	27
X III. NIHSS; NATIONAL INSTITUTE OF HEALTH STROKE SCALE 入力の手引き.....	29
X IV. “日常生活機能評価”評価の手引き.....	32
参考文献.....	39

日本リハビリテーション医学会

### Ⅲ. 入力作業

入力画面のタブにしたがって解説していく

#### 1. ファイルを開く

「リハ学会DBv210」を開き、アカウント名とパスワードに「reha」と入力する。

#### 2. 病院基本情報（トップ画面 1 病院基本情報）

この部分は、「病院全体の状況」と「病棟の状況」に分かれている。「病院全体の状況」は、すべての参加施設が入力する。

必須項目は太枠に囲まれている。

いくつかの末端から入力する場合には、数値を統一する。また、期間を決めて入力する場合には、期間における状況を確認する。

#### [病院全体の状況]

① スタッフ数には“病院全体のスタッフ数”を入力する。病院全体の医師数などから病院の規模を推定する資料とする。病棟のベッド数には“病院全体”ではなく脳卒中患者を扱う病棟の診療科・病床数を記入する。

#### [病棟の状況]

② 回復期リハ病棟と非回復期リハ病棟、およびリハ患者が集められている病棟の有無で入力項目を区別する。

- ・回復期リハ病棟の場合は、病棟所属の専任医師、PT、OT、ST等の数を常勤換算で入力する。
- ・非回復期リハ病棟、急性期リハ病棟、療養病棟の場合は、入院患者のうち半分以上がリハ処方を受けているリハ患者が集められている病棟（リハ科、内科、神経内科、脳外科、整形外科等）の有無で区別する。

リハ患者が集められている病棟の有無	入力方法
半分以上がリハ患者の病棟あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「病棟の状況」を入力する</li> <li>・病棟所属の専任医師、PT、OT、ST等の数を常勤換算で入力する</li> </ul>
半分以上がリハ患者の病棟なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「病棟の状況」の入力は不要（病院全体の状況のみ記入）</li> </ul>

[病院スタッフ数の入力方法]

- ・PT、OT、STの数を病棟・病院全体で書く、もしくはPT等一人当たりの単位数を書く。
- ・担当リハ医・PT数・OT数・ST数（常勤換算）の欄には、登録患者の診療を担当しているリハ医・PT数・OT数・ST数を常勤に換算（およそ週40時間勤務を1.0とする）した数字を概算でよいので記入する。
- ・このデータの使用目的は、登録されている患者の入院医療に関わっているリハ医・PT数・OT数・ST数の多寡が、リハ医療のアウトカムに影響しているか否かを検討することである。したがって、病院の常勤職員であっても登録患者の入院診療に関わっていなければ、その職員を除いた数字を入力する（例：登録患者が入院している病棟に概ね週の半分勤務している非常勤医師がいる場合は0.5とする。例：回復期リハ病棟の退院患者データを登録している場合、病院の常勤PT[1.0]であっても、回復期リハ病棟以外の内科病棟入院患者のリハや訪問リハにあてている時間が概ね週に2日[16時間]ある場合には、それを差し引いた0.6を入力する）。

[医師の属性の区分]

- ・主治医の診療科、リハ医の有無、リハ専門医の有無、主治医とコンサルタント医を区別する。

3. リハ患者入力（トップ画面 2リハ患者入力）

[患者基本情報画面]（オレンジ色）

リハビリテーションデータバンクで共通して入力する項目。

基本情報から右横のタブをクリックすることで以下のように入力画面が切り替わる。

基本情報 → ADL → 日常生活機能評価 → 合併症・既往症 → リハ環境 → 訓練 → メモ。

The screenshot shows a web-based form for entering patient information. The form is divided into several sections. On the right side, there is a vertical sidebar with a tabbed interface. Three callouts are present:

- ① points to the '新規' (New) button in the top navigation bar.
- ② points to the '登録区分' (Registration Category) dropdown menu, which is currently set to '脳卒中' (Stroke).
- ③ points to the 'リハ患者DB' (Rehabilitation Patient DB) sidebar, which contains various input fields and checkboxes for patient details.

① 新規のカードを作るにはトップ画面の「2リハ患者入力メニュー」で開いた画面の一番上にある「新規」をクリックする。

② 「登録区分」を「脳卒中」にする。この区分をチェックしないと各DBに入ることができない。

③ 「利き手」も入力する。

**基本情報：**

オレンジ色の太枠で囲まれた「必須項目」を入力する。

- ④ 「入院区分」では、手術を含む急性期治療から行った場合は直接を、他の医療機関で急性期治療を受けたのちリハビリテーション目的での転院の場合は、転入院を選択する。
- ⑤ 「発症／受傷日」では、西暦で入力する（例：2008年12月20日の場合、08/12/20あるいは08.12.20）。クリックでカレンダーが出るので、そこから選ぶと簡単。院内発症の場合は、 入院中発症/受傷 のチェックボックスをチェックする。これを怠ると、来院年月日が発症日より前になるのでエラーが表示される。
- ⑥ 「来院日」では、直接の場合は外来受診日もしくは救急搬送日を記入する。転入院の場合は入院した日を記入する。
- ⑦ 「発症前居所」は、発症前の生活場所を知るためのものである。自宅の場合は自宅を、施設に入所していた場合などはそれ以外を選択する。必須ではないが、それ以外を選択した場合は、下部分のリストからグループホーム／ケアハウス、老健施設、福祉施設、病院の中から適当なものを選択。
- ⑧ 「退院日」を西暦で入力する（入力方法は上記「発症／受傷日」と同じ）。入院日が入力してあれば、在院日数が自動的に計算される。必須ではないが、回復期リハビリ棟利用の場合は、転病棟日を入力する。
- ⑨ 「退院先」では、自宅（親族宅含む）、自宅以外の在宅（グループホーム・ケアハウスなど）、老健施設、福祉施設（特養ホーム、養護ホームなど）、転院（リハ）、転院（療養）、転院（急変）、転院（胃瘻造設）、転院（その他）、転棟転科（療養）、転棟転科（急変）、転棟転科（胃瘻造設）、リハ終了、死亡から選択する。

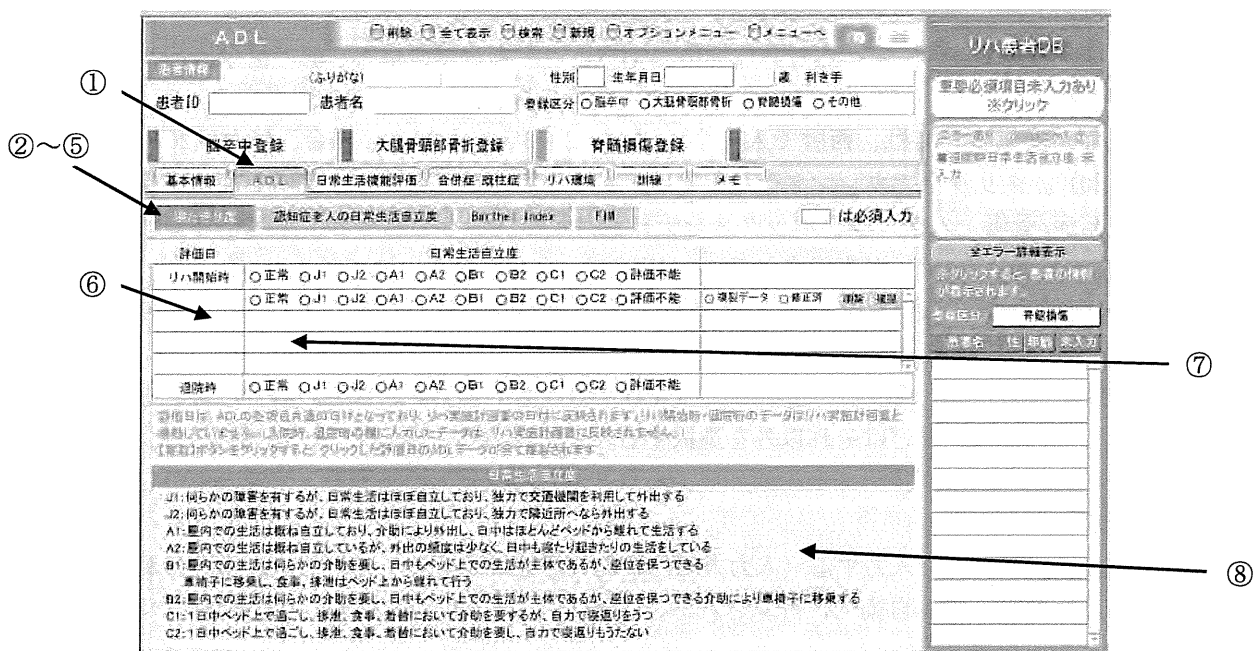
転院（リハ）と転院（療養）の差は、回復期リハビリ棟への転院の場合は前者とし、それ以外

の療養病棟への転院は後者とする。回復期から自院の他科・別の病棟へ移った場合には、転科（療養）、肺炎・再発作による急性期病棟への転科の場合は転科（急変）、胃瘻作成などの場合は転科（その他）とする。自宅退院だった場合には「自宅退院後のリハ継続計画・自宅退院後リハ実施予定施設・自宅退院後リハなしの理由」も入力する。「転科」の場合には、転科者のデータは転科時までよい。

なお、退院前にPT/OT/ST終了したときなどは、「リハ終了」を退院時とみなして入力する。

- ⑩ 「主たる入院病棟」では、診療科は、リハ科入院かリハ科入院以外での入院かを選ぶ。また、種別は一般、亜急性期、回復期、療養の中から適当なものを選択する。いくつか移動している場合には、そのうちの主なものを選択する。主たる入院病棟があり、転病棟があった場合、急性期治療を行った病院ではなく、退院時に入院していた病床の診療科名、病棟名を入力する。自院の回復期リハ病棟より自院の療養病棟に転棟した場合の退院先は、「自宅」ではなく「転病棟」とする。
- ⑪ 身体障害者手帳の有無をチェックする。申請まで行った場合は「有」をチェックする。また、介護保険申請の有無をチェックする。「有」の場合は、退院時の要介護まで記入する。「無」の場合は、未申請と該当なしを区別する。
- ⑫ 「介護力」について、画面の中の1.～7.の中から適当なものを選択。
- ⑬ 「エラーあり」の画面が表示される。必須項目で未入力部分があれば赤で表示される。なお、ここはスクロールできないので、未入力が多い場合はすべて表示されない。ダブルクリックすると別画面にエラー項目がすべて表示される。
- ⑭ 「患者リスト」が表示される。患者名をクリックすることでその患者の入力画面に移動することができる。

**ADL**： 必須項目以外は「寝たきり度：リハ開始時」を入力する。



- ① ADL タブをクリックすることでこの画面に切り替わる。
- ② 寝たきり度、③ 認知症老人の日常生活自立度、④ Barthel Index、⑤ FIM とクリックすることで各項目の入力画面となる。画面は、「寝たきり度」のものを示す（現在は「リハ開始時」の表現となっている）。
- ⑥ 入院時と退院時を比較する。ここでは主に回復期リハ病棟利用を想定して作成してあるので、



入院時もしくは転棟時もしくはリハ開始時の状況で構わない。手術などの急性期治療から行っている場合の入院時は、術後のリハ開始時と読み替える。

- ⑦ 経過はこの部分をクリックすることにより追加入力できる。
- ⑧ 「寝たきり度」については、日常生活自立度をチェックする。画面の下側を参照。

ADL 画面中の「認知症老人の生活自立度」画面

ADL 画面中の「認知症老人の生活自立度」画面

⑨ 「寝たきり度」と同様に画面下側を参考に記入する。

ADL 画面中の Barthel Index の画面

ADL 画面中の Barthel Index の画面

⑩

Barthel Index 【リハ開始時】 評価日

\* 1

⑩ Barthel Index では数値を直接入力することはできない。閲覧／登録修正を押して「Barthel