

◎回復期1

座長 浜村 明徳

2-7-1 脳卒中急性期リハビリテーション医療におけるリハ医の関与と治療成績—多施設共同研究

¹日本福祉大学社会福祉学部保健福祉学科, ²(財)長寿科学振興財団リサーチ・レジデンツ,³倉敷中央病院リハビリテーション科, ⁴森之宮病院リハビリテーション科,⁵熊本リハビリテーション病院リハビリテーション科, ⁶喜平リハビリテーションクリニック,⁷厚生労働科学研究費補助金「リハビリテーション患者データバンクの開発」研究班近藤 克則¹, 郑 丞媛², 伊勢 真樹³, 宮井 一郎⁴, 山鹿真紀夫⁵, 山口 明⁶,旭 俊臣⁷, 大串 幹⁷, 鴨下 博⁷, 西村 尚志⁷, 原 寛美⁷, 吉田 清和⁷,寺崎 修司⁷, 豊田 章宏⁷, 小林 祥泰⁷

【目的】リハビリテーション(以下リハ)医が関与することによって治療成績が改善するか否かを検討するため、リハ医の関与の有無別に治療成績を比較した。**【方法】**厚労科研費(H19-長寿一般-028)を得て開発したリハ患者データバンクに2009年9月までに登録された30病院4451人のデータを用いた。このうち急性期病院に直接入院した脳卒中患者(2696人)で、年齢が55歳以上85歳未満、在院日数8日以上60日以下、発症後入院日7日以下で、FIMデータありの条件を満たす9病院の1193人を分析対象とした。まずリハ医の関与群(866人)と関与なし群(327人)の2群間に差が見られる因子を探査した。次に年齢、発症前m-Rankin Scale、診断名、入院時motor & cognitive FIM、入院時NIHSS、訓練量、リハ医の関与を説明変数とし、治療成績(退院時FIM)を目的変数とする重回帰分析を行った。**【結果】**リハ医関与の有無別で患者像には有意差なく、治療成績は関与群で退院時FIM 89.6、なし群で 87.8と関与群で少し良かったが、関与群でPT・OT・ST訓練単位数が多く病棟スタッフ訓練などがより多く実施されていたことによる可能性もある。そこで重回帰分析分析(adjusted R²=0.77)によって、発症前・入院時重症度、訓練量など上記の7変数を調整し分析を行った結果、リハ医関与群で退院時FIMが7%良いことを意味する標準化係数(p<0.01)が得られた。**【結論】**今回対象となた急性期病院においては、発症前・入院時の重症度、訓練量などが同等な脳卒中患者において、リハ医関与群で有意に治療成績(退院時FIM)が良い可能性が示された。

2-7-2 当院回復期病棟入院患者における転院元による比較

小松島病院リハビリテーション科
橋本 郁子

【目的】当院は全92床の回復期リハビリテーション病棟(以下、回復期病棟)で、徳島県の南部地域のリハビリテーションの中核病院としての役割を担っている。入院患者の約8割は近隣の急性期病院(以下、A病院)から転院してきており、残りの2割がその他の病院からの転院患者となっている。今回、転院元による当院での入院患者の動向について比較検討を行った。**【対象】**平成16年4月～平成21年3月までに当院に入院した回復期病棟対象患者(入院途中の急性増悪による転院・再入院は除外)を対象に、転院元により急性期病院入院期間、当院在院日数、FIM改善値、在宅復帰率等を比較検討した。また、疾患別(脳血管障害、整形外科疾患)でも検討を行った。**【結果】**急性期病院入院期間はA病院からの転院患者が23.14日、その他の病院からの患者が31.58日と、A病院のほうが有意に短かった。当院平均在院日数はA病院が49.78日、その他の病院が57.66日であった。FIM平均改善値はA病院が15.24点、その他の病院が12.72点であった。在宅復帰率はA病院が89.34%、その他の病院が87.84%であった。**【結果】**連携の強いA病院のほうが他の病院と比較し、急性期病院入院期間・当院在院日数で短縮傾向がみられ、FIM平均改善値・在宅復帰率では高い傾向がみられた。その他、さらに疾患別にも検討を行っていく。

2-7-3 当院回復期リハビリテーション病棟におけるいわゆる<重症症例>の経過について

竹本病院リハビリテーション科
山中 崇

【はじめに】回復期リハビリ病棟には日常生活機能評価(以下ADL機能評価)で10点以上のいわゆる重症症例の入院が回復期病床の15%以上となるように規定されている。今回、当院回復期リハビリ病棟における重症症例の経過を調査したため報告する。**【対象、方法】**2008年4月1日から2009年10月31日まで当院回復期リハビリ病棟に入院し退院に至った症例のうち、ADL機能評価で10点以上の症例を対象とし、転帰、疾患内訳、ADL機能評価の点数の推移、FIM点数の推移を後方視的にカルテ調査した。**【結果】**対象期間中の回復期リハビリ病棟入院患者は346名で、そのうち入院時にADL機能評価で10点以上の症例は92名、26.6%。転帰は在宅19名、施設入所24名、転院31名、症状増悪での退院は17名、死亡1名であった。疾患内訳は脳血管障害40名、股関節部骨折は21名、脊椎圧迫骨折9名、脊髓損傷4名、廐用症候群18名。ADL機能評価は入院時平均13.1±2.4点、退院時平均10.5±4.4点、FIMは入院時平均36.9±20.1点、退院時平均42.2±23.6点であった。**【考察】**ADL機能評価は入院時と比べ退院時は改善認めるものの評価上は重症のままであり、FIMも同様に改善はみられるものの点数の著明な改善はみられず、機能の回復、能力獲得に難渋していると考えられた。**【結語】**当院回復期リハビリ病棟におけるいわゆる重症症例の経過について調査した。入院時から機能障害、能力低下が著明な傾向にあり、機能回復、能力獲得とともに難渋する症例が多くあった。