

●脳卒中 25

座長 橋本洋一郎

2-7-11 回復期リハ病棟における脳卒中患者の自宅復帰に向けたゴール設定：リハ医学会患者データベースを用いた検討

森之宮病院神経リハビリテーション研究部,¹日本福祉大学社会福祉学部,
²日本リハビリテーション医学会データマネージメント特別委員会
 三原 雅史¹, 宮井 一郎¹, 近藤 克則², データマネージメント特別委員会³

【背景】介護力は脳卒中患者の自宅復帰に影響を与えることが示唆されている。【目的】自宅退院に必要な ADL レベルの介護力による差異およびゴール達成に有用と考えられる介入についてリハ医学会患者データベース(DB)を用いて検討した。【対象】DBの登録データ(2010年12月版)を分析した。2006~2010年に回復期リハ病棟より退院した脳卒中患者のうち、介護力、入退院時の Barthel Index(BI)、退院先、リハ単位数およびリハ実施環境に関するデータなどに欠損のない1,280例を解析した。FIMによる評価を行なっている症例に関しては項目ごとの比較でBIに換算して解析を行った。【方法】介護力ごとに自宅復帰率を比較し、自宅退院が可能なBIがどの程度かを検討した。次に、自宅復帰に必要なと考えられるBIに到達するためにどのような取り組みが有効であるかをロジスティック回帰で解析した。【結果】85%以上が自宅復帰可能となる退院時のBIは、常時一人以上の介護者がいる506例では45、常時ではないが介護者がいる454例では65、介護力がはばならない320例では75程度が必要であることが示唆された。ロジスティック回帰では、退院時BI75以上の達成に、入院時のBIの他、年齢が若いこと、長期のリハ入院期間、自主訓練の実施、頻回のカンファレンスの実施、モーニングケアの実施などの関連が示唆された。【結語】介護力は自宅復帰に必要なADL目標に影響を与えると考えられた。自宅復帰が可能なADLの獲得には、頻回のカンファレンスなどチームアプローチが有効である可能性が示唆された。

2-7-12 当院を外来受診した高次脳機能障害例の就労復帰状況

大阪府立急性期・総合医療センターリハビリテーション科
 高丸 優子, 野口 和子, 村上 理子, 山中 緑, 辻野 精一, 渡邊 学

【目的】高次脳機能障害は(1)外見上障害の程度がわかりにくい、(2)本人が障害を認識していない場合が多い、(3)社会で障害の存在や就労支援の必要性が普及していない、という点が、就労復帰困難の要因となっている。当院を外来受診した高次脳機能障害例の就労復帰状況を把握するため調査を行った。【対象】平成19年3月~平成22年12月の間に外来受診し、高次脳機能障害支援モデル事業の診断基準に基づき高次脳機能障害と診断した159名のうち、受傷(発症)前に雇用されていた88名(男性68名、女性20名、平均年齢44歳、原疾患：頭部外傷56名、脳血管障害19名、脳炎6名、低酸素脳症3名、脳腫瘍2名、その他2名)を対象とした。外来受診例には、当センター入院後退院した例や他の医療施設等からの紹介例を含む。【方法】受傷(発症)前の職業、その後の職業歴についてカルテより後方視的に調査した。【結果】88名中、元の職場に復帰したのは18名(20.5%)、他の企業に就職、または元の職場に復帰後退職して他の企業に就職したのは9名(10.2%)、元の職場に復帰もしくは他の企業に就職後退職しその後無職であるのは17名(19.3%)、復帰することなく無職であるのは37名(42.0%)であった。受傷(発症)時から調査時までの期間は平均5年9か月であった。【結語】短期間の観察であるが、就労復帰率は30%と低く、特に元の職場を退職した場合の再就労率は10%と低かった。今後、高次脳機能障害の早期診断や、就労支援の充実が必要である。

2-7-13 脳血管障害の職場復帰における課題—社会的支援について—

独立行政法人労働者健康福祉機構九州労災病院勤労者リハビリテーション研究センター
 豊永 敏宏

【目的】これまで「職場復帰のためのリハ」の第一次研究として実施された、全国労災病院における脳血管障害の職場復帰(以下復職)のモデルシステムの研究・開発の検証結果を報告してきた。前回、身体機能障害がなくても約30%は離職する事実の背景に、社会的要因の関与があることを指摘した。今回、これまでに明らかになった社会的支援の課題について結果を報告する【対象】病前就業していたのは351例で、発症後1年6か月でのアンケート回収できたのは296例であった。【方法】これらの症例に対し、社会的就労支援と復職可否の関連性について検討した(χ^2 検定)。具体的にはMSWの関与の有無・会社の対応の良否・本人の就労意欲の有無・職業リハとの連携の有無などにつき検討した。【結果】MSWの関与・職場上司の対応・本人の就労意欲と復職可否においては有意の関連性がみられ、社会的支援の介入の意義を認めた。しかし、その他の要因との有意な関連性はみられなかった。【考察】退院時(早期)の復職可否においては、手指の機能障害の有無が大きく関与した。一方、長期フォローにおける復職可否要因は、MSWなどの早期の就労に関する情報の提供あるいは企業の対応など、社会的支援が少なからず関与することが明らかとなった。従って、入院当初から、これらを念頭にした長期フォローの視点に立った就労支援体制作りが重要であると考えられる。この結果を参考に、復職支援コーディネーターの意義などを明確にする第二次研究を進めていきたい。