

## ◎脳卒中・回復期リハ・ADL

座長 菅原 英和

## 3-9-10 リハ患者データベースに基づく脳卒中1115症例の病態別、年齢別予後の解析

世田谷記念病院回復期リハビリテーションセンター  
酒向 正春, 藤井 良輔, 鮫島 光博

【目的】脳卒中予後を病態別、年齢別にリハ患者データベース(RDB)で解析した。【方法】対象はRDBに登録された初発脳卒中中で回復期治療の1115症例。病型は脳梗塞711例(ラクナ108例, アテローム279例, 心原性174例, 他150例), 脳出血351例(高血圧性263例, 他88例), くも膜下出血53例。年齢別は10歳毎に, 入退院時FIM(運動/認知/合計)をt検定と一元配置分散分析(Tukey法)による多重比較で解析した。【成績】1. 脳卒中全体では年齢増別に入退院時FIMが有意に低下した。FIM利得は50歳以上では年齢増別に有意に低下したが(mFIM:18.9-27.2; cFIM:2.4-5.0; tFIM:21.3-32.2), FIM効率は有意差なし(mFIM:0.25-0.34; cFIM:0.03-0.06; tFIM:0.29-0.40)。2. 病型別では, 入院時mFIMは脳出血が有意に低く, 入院時cFIMはくも膜下出血が有意に低値であった。退院時はmFIMでもくも膜下出血が有意に高値であった。利得はcFIMで脳梗塞が有意に低く, tFIMでは脳出血が有意に高値であった。効率は有意差なし。3. 脳梗塞病型別では入退院時FIMで有意差を認めたが, 利得(tFIM:24.2-29.6)と効率(tFIM:0.32-0.43)は有意差なし。在院日数と入院待機日数は心原性で有意に長期であった。4. 脳出血病型別では退院時FIMと利得が高血圧性でその他に比べて有意に高値であった。5. 脳梗塞と脳出血の病型別は入退院時FIMが年齢増別に有意に低下したが, くも膜下出血では有意差なし。【結論】RDBに基づく年齢別の脳卒中病態別予後が明らかとなり, 臨床現場での予後予測に有益な指標となると考えられる。

## 3-9-11 回復期脳卒中片麻痺患者における四肢筋量とADL因子との関係

<sup>1</sup>東京湾岸リハビリテーション病院リハビリテーション科, <sup>2</sup>慶應義塾大学医学部リハビリテーション医学教室  
補永 薫<sup>1</sup>, 近藤 国嗣<sup>1</sup>, 富岡 曜平<sup>1</sup>, 中館 陽恵<sup>1</sup>, 上垣内梨恵<sup>1</sup>, 松浦 大輔<sup>1</sup>, 忽那 岳志<sup>1</sup>,  
数田 俊成<sup>1</sup>, 大高 洋平<sup>1,2</sup>, 里宇 明元<sup>2</sup>

【はじめに】近年, 筋量の指標として, 四肢筋量をもとにしたskeletal muscle index(以下SMI)が考案され, 高齢者の転倒やADL低下の要因として研究が行われているが, 本邦における回復期脳卒中患者におけるSMIの研究は少ない。今回われわれは回復期リハビリ病棟に入院した脳卒中患者を対象として入退院時のSMIの変化および変化率に関係する因子を検討した。【対象および方法】当院に入院した初回発症の脳血管疾患片麻痺患者108名(男性69名, 女性39名, 平均年齢70.0±14.2歳)において, 年齢, 性別, 入院時退院時のFIM運動項目得点, BMI(body mass index), SMIを測定した。SMI算出のための四肢筋量の測定にはBIA(bioelectrical impedance analysis)法を採用した。その上で, 男女別に入退院時の各因子の変化を検討するとともに, 入退院時のSMIの変化率を目的変数とした重回帰分析を行い, SMI変化に寄与する因子を検討した。【結果】男性ではSMIは退院時に有意に増加しており, BMIは有意な低下を認めた。女性においても統計上有意ではないものの, 男性と同様の傾向を示した。入退院時のSMIの変化率を目的変数とし, 各種因子を説明変数としたステップワイズ法では男性では入院期間, 入院時SMI, 入院時FIM運動項目, 女性では入院時SMIのみが有意な説明変数として採択された。【考察】筋量の指標であるSMIは回復期脳卒中患者でも改善し, その変化は活動性と関係がある可能性が示された。

## 3-9-12 重症脳卒中患者での排泄自立予測因子の検討—回復期リハ脳卒中クリニカルパス見直しのための取組み—

熊本機能病院神経内科・リハビリテーション科  
桂 賢一, 時里 香, 徳永 誠, 松永 薫, 木原 薫, 渡邊 進, 中西 亮二,  
山永 裕明

【背景・目的】当院回復期リハ病棟に入院する脳卒中患者に対して, 入院時FIMの点数に応じて5種類のクリニカルパス(A~Eコース:Aが軽症, Eが最重症)を使用している。その中で入院時FIMが30-69点で105日間の入院期間と設定したDコース患者においてパスに設定した達成項目の自立の有無と転帰について検討したところ, 排泄動作自立の有無が転帰に有意に影響する結果となった。この結果を踏まえて, Dコースを使用する脳卒中患者において排泄動作自立を入院中に予測するのに重要な因子を調べるため, 入院後1か月のFIMを用いて検討を行った。【対象・方法】2009年から2011年まで当院回復期病棟に入院した脳卒中患者でDコースを使用した治療転院例を除く166例について, 目的変数を排泄動作自立の有無, 説明変数を入院時1か月のFIM各項目としてステップワイズ法による重回帰分析およびロジスティック回帰分析を行った。【結果】ステップワイズ法重回帰分析より, トイレ移乗, 下半身更衣, 記憶, トイレ移乗が他の項目より強い影響を及ぼす説明因子となった。これらについてロジスティック回帰分析を施行したところ, トイレ移乗(OR 1.90, 95%CI 1.21-2.97), 下半身更衣(OR 1.74, 95%CI 1.13-2.67)および記憶(OR 1.40, 95%CI 1.06-1.83)が排泄動作自立に有意に影響するとの結果となった。【結語】脳卒中クリニカルパスDコース患者において入院1か月後のトイレ移乗, 下半身更衣および記憶のFIMの点数が排泄動作自立を予測する際に重要と考えられた。この結果を使用して脳卒中クリニカルパス達成項目の見直しを行っていく。