

円滑な在宅移行における訪問リハビリテーションの有用性

石森卓矢¹⁾ 鶴井慎也¹⁾ 風晴俊之¹⁾ 美原盤²⁾

1) 脳血管研究所美原記念病院 リハビリテーション科

2) 脳血管研究所美原記念病院 神経内科

[はじめに]脳卒中などにより後遺症が残存した患者は、退院直後、介護者や生活環境の変化により、ADL 能力の低下をきたしやすく、生活混乱期と定義されている（吉良健司：はじめての訪問リハビリテーション）。今回、訪問リハビリテーション（リハビリ）が退院直後に介入することが、生活混乱期における ADL 能力にどのような影響を与えるかについて調査した。

[対象・方法]平成 23 年 4 月から平成 25 年 12 月に当院回復期リハビリ病棟から在宅復帰した患者 670 名のうち、訪問リハビリを 3 ヶ月以上利用した患者 53 名（疾患内訳：脳卒中 49 名、大腿骨頸部骨折 4 名、年齢：70.1±11.4 歳）を対象とした。回復期リハビリ病棟退院から訪問リハビリ介入までの期間を調査し、①回復期リハビリ病棟退院時、②訪問リハビリ開始時、③訪問リハビリ開始から 3 ヶ月経過時、の各時点における Functional Independent Measure (FIM) 運動項目の点数を評価し、経時的な変化について検討した。統計解析では、Friedman 検定による分散分析を行った後、Wilcoxon の符号付順位和検定を Bonferroni の不等式に基づいて行い、多重比較した。

[結果]回復期リハビリ病棟退院から訪問リハビリ介入までの期間は 8.0±10.4 日であった。FIM 運動項目は①回復期リハビリ病棟退院時 69.5±15.8 点、②訪問リハビリ開始時 69.1±16.0 点、③訪問リハビリ開始から 3 ヶ月経過時 74.2±15.7 点であり、①と②の間において明らかな有意差はなく、②と③の間においては有意差を認めた ($p < 0.05$)。

[考察]生活混乱期は、患者の生活機能の低下を引き起こす危険性が高いが、退院直後から訪問リハビリが介入することで、ADL 能力の低下を来たすことなく円滑に在宅移行が行えたことが示された。また、3 ヶ月間という短期間であっても生活能力が向上したことが示された。円滑な在宅生活への移行には、訪問リハビリの有用性は高いと考えられる。