

FIM を用いた脳卒中片麻痺患者の ADL 回復曲線の分析

水谷 圭吾¹⁾ 腰塚 洋介¹⁾ 風晴 俊之¹⁾ 美原 盤²⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 リハビリテーション科

2) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 脳神経内科

[はじめに]一般的に脳卒中患者の ADL 回復曲線は、発症後から顕著な改善を示しその後緩やかな改善になるとされている。しかし経験的に、重症者はその限りではないという印象がある。そこで、回復期リハビリ病棟入院患者における ADL の改善について FIM を用いて検討した。

[対象]平成 26 年 6 月～平成 28 年 5 月までに、当院リハビリ病棟に入棟した脳卒中初発の片麻痺患者のうち、状態悪化した患者や死亡患者、入棟時 FIM が 80 点以上の軽症者を除外した 203 名を対象とした。

[方法]回復期リハビリ病棟入棟より毎週 FIM を測定し、最大得点に至るまでの週数を算出した。さらに入棟時 FIM により、最重症者(FIM29 点以下)、重症者(FIM30 点から 39 点)、中等症者(FIM40 点から 59 点)、軽症寄りの中等症者(FIM60 点から 79 点)の 4 群に分類し、入棟後から 2 週、2 週から 4 週、4 週から最大得点に至るまでの FIM 効率(FIM 利得/日)を比較した。

[結果]入棟後から 2 週、2 週から 4 週、4 週から最大得点に至るまでの軽症寄りの中等症者の FIM 効率は、それぞれ 0.67 点/日、0.60 点/日、0.27 点/日、中等症者では、0.65 点/日、0.59 点/日、0.37 点/日で、2 週から 4 週まで、4 週から最大得点に至るまでで有意差を認めた($p < 0.05$)。重症者では、0.54 点/日、0.58 点/日、0.37 点/日、最重症者では、0.21 点/日、0.23 点/日、0.18 点/日でどちらも有意差を認めなかった。

[考察]中等症者の 2 群は一般的な ADL 回復曲線にあてはまるが、重症者、特に最重症者においては適応されないことが示された。重症者の予後予測に基づくゴール設定は、慎重に行うべきである。