

## シームレスな訪問リハビリテーション介入の意義

鶴井 慎也<sup>1)</sup> 石森 卓矢<sup>1)</sup> 風晴 俊之<sup>2)</sup> 美原 盤<sup>3)</sup>

1) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院訪問看護ステーショングラウチア  
リハビリテーション部門

2) 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

3) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 神経内科

[目的]わが国は、2025年超高齢社会を迎え、医療経済は困窮の時代を迎えることが予測されている。きたる時代に向け、医療・介護ともに在宅支援体制の強化が必要となる。なかでも、病院退院後の訪問リハビリテーション(リハビリ)の有用性が期待され、介護報酬上も評価されている。我々は第22回日本慢性期医療学会において、病院退院後の訪問リハビリの有用性について報告した(石森卓矢: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)。そこで今回、訪問リハビリの介入すべき時期について検討を行った。

[対象]2011年4月から2013年12月に当院回復期リハビリ病棟から在宅復帰した670名において、発症前ADLが自立していた脳卒中患者で、かつ、訪問リハビリが開始されてから3ヶ月以上利用した45名(年齢:68.9±11.1歳、女性率:42.2%)を対象とした。

[方法]退院から訪問リハビリ介入までの日数を調査し、1週間以内に開始された群を1週以内群(3.7±2.0日)35名、1週間と1日以上経過し3ヶ月未満に開始した群を3ヶ月以内群(24.7±15.0日)10名とし2群に分類をした。両群において、訪問リハビリ開始時と3ヶ月後のFunctional Independence Measure(FIM)運動項目を調査し、その利得を算出した。比較は、①開始時、3ヶ月経過時、利得、それぞれ2群間比較、②開始時と3ヶ月経過時の群内比較を行った。なお、統計解析は、①はMann-WhitneyのU検定、②はWilcoxonの符号順位検定を使用した。

[結果]①群間比較:訪問リハビリ開始時では、1週以内群69.9±12.8点、3ヶ月以内群77.5±13.0点であり、両群間に有意差を認めた( $p<0.05$ )。3ヶ月経過時では、1週以内群76.5±11.1点、3ヶ月以内群79.2±13.9点であり、両群間に差は認めなかった。利得は、1週以内群は6.3±7.2、3ヶ月以内群は1.7±2.5であり、両群間に有意差を認めた( $p<0.05$ )。②群内比較:1週以内群、3ヶ月以内群ともに有意差を認めた( $p<0.05$ )。

[考察]退院後、訪問リハビリが始まる時期に関わらず、先行研究同様、利用者のADL改善に対する効果は得られた。開始時のADL能力が比較的低い早期に訪問リハビリを始めた利用者

は、3ヶ月後の改善幅は大きかった。従って、ADL能力の低い利用者に対しては、退院直後から訪問リハビリが関与することが、ADL能力の向上に対しより効果的である可能性がある。一方、比較的ADL能力の高い利用者に対しては、退院直後の訪問リハビリが提供されていないように見受けられるが、在宅に戻ってから訪問リハビリの介入を検討するのではなく、退院直後から介入し、適切なゴール設定に基づいて訪問リハビリの終了を検討することが望ましいと思われる。