

訪問リハビリテーションは入院日数短縮に寄与する

Home-visit rehabilitation to reduce the number of days in the hospital

水井悟子¹⁾ 石森卓矢¹⁾ 鶴井慎也¹⁾ 風晴俊之²⁾ 美原盤³⁾

Takuya Ishimori OT¹⁾ Shinya Tsurui PT¹⁾ Toshiyuki Kazehare PT²⁾ Ban Mihara MD³⁾

1)脳血管研究所美原記念病院 訪問看護ステーショングラチア リハビリテーション部

2)脳血管研究所美原記念病院 リハビリテーション科

3)脳血管研究所美原記念病院 神経内科

1)Department of Rehabilitation、Institute of Brain and Blood Vessels、Mihara Memorial Hospital、Home-visit Nursing Station Gratia

2)Department of Rehabilitation、Institute of Brain and Blood Vessels、Mihara Memorial Hospital

3)Department of Neurology、Institute of Brain and Blood Vessels、Mihara Memorial Hospital

[はじめに]回復期リハビリ病棟に求められる機能は在宅復帰である。効率的な在宅復帰の実現には訪問リハビリが有用と思われるが、訪問リハビリの有用性についての報告は少ない。そこで今回、回復期リハビリ病棟入棟から訪問リハビリ開始3ヵ月後までのADLの経時的変化を調査し、訪問リハビリの有用性について検討した。

[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670名の患者のうち、訪問リハビリを3ヵ月以上利用した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入棟時、②退棟時、③訪問リハビリ開始時、④訪問リハビリ介入から3ヵ月経過時の各時点におけるFunctional Independence measure(FIM)運動項目の点数を評価し、変化について検討した。

[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①45.6±16.2点、②69.5±15.8点、③69.1±16.0、④74.2±15.7点であり、②と③の間のみ有意差を認めず、①と②、③と④の間で有意差を認めた($p<0.05$)。

[考察]回復期リハビリ病棟入棟から在宅転帰3ヵ月後までのADL能力の変化を追ったが、訪問リハビリの介入は、転帰後もADLを向上させ、円滑な在宅生活移行支援ができることが示された。訪問リハビリを充足させることは、回復期リハビリ病棟の入院期間を短縮させる可能性が示唆された。