

脳梗塞意識障害患者の回復期リハビリ病棟適応について

中島 崇暁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]回復期リハビリ(回リハ)病棟に求められる機能は、患者のADL能力向上を図り、在宅復帰を支援することである。従ってその機能に見合った患者が選定されることが望ましい。一方、回リハ病棟への意識障害患者の入棟適否の判断については難渋することが少なくない。そこで意識障害を有する患者の動作能力予後を調査した。

[方法・対象]平成21年4月1日～平成25年10月31日の間、当院急性期病棟入院時に意識障害を呈し、その後、回リハ病棟に転棟した脳梗塞患者357名を対象とした。対象患者は、入院時意識障害ごとにJCS I 桁、II 桁以上の2群に分け、さらにそれぞれで回リハ病棟入棟時に意識障害が改善したか、残存したかで、分類した。調査項目は急性期入院時と回リハ病棟退院時とのFIM利得、自宅復帰率とした。

[結果]FIM利得は、I 桁改善群 32.2 ± 17.5 点、残存群 35.5 ± 19.1 点、II 桁以上改善群 39.3 ± 26.4 点、残存群 5.7 ± 7.6 点であった($p < 0.05$)。自宅復帰率は、I 桁改善群97.3%、残存群71.3%、II 桁以上改善群39%、残存群8.3%であった($p < 0.05$)。

[結語]急性期入院時に意識障害が重度で、経過中、意識障害の改善の兆しがない患者は、回リハ病棟の適応となりがたい。回リハ病棟に本来求められる機能を期待するのであれば、疾患によるのではなく、障害に準じた適応基準を設けるべきである。