

回復期リハビリ病棟入院患者のADL能力が改善する期間についての検討

腰塚洋介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】現在、回復期リハビリ病棟は入院料の算定上限日数が設けられており、脳血管疾患では150日、高次脳機能障害を伴う重症脳血管疾患は180日とされている。風晴らは、歩行が自立した患者のほとんどは90日以内に達したとし、現行の入院上限日数は長すぎると報告している。そこで、ADL能力が改善する期間を調査し、適切な入院日数のあり方について考察した。

【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457名を対象とした。なお、状態悪化した患者や死亡患者は除外した。

【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。比較は、入棟時FIM点数毎に、39点以下を重症、40から79点を中等症、80点以上を軽症とし、3群間において、平均値の比較および4週ごとに区分にした割合比較を行った。

【結果】平均値比較では、重症で 7.6 ± 4.8 週(MAX19、MIN1)、中等症で 9.5 ± 4.1 週(MAX19、MIN1)、軽症で 4.5 ± 2.9 週(MAX14、MIN1)であり、全ての群間で有意差を認めた($p < 0.05$)。4週ごとの割合比較では、軽症群は8週以内、中等症・重症群は12週以内に8割の患者が最大点数に到達していた。

【考察】中等症が改善までに最も時間を要しており、次いで重症、軽症の順となっていた。中等症・重症の患者であっても、多くは12週以内にADL能力のプラトーに達しており、20週を超えて改善を認めた患者はいなかった。19週(133日)までは改善する患者がいることから、現行の上限日数の必要性について否定はできないが、180日という期間は長い印象がある。また全国脳血管疾患患者の在棟平均日数が89日であることも長すぎる可能性がある。詳細な入院期間設定や入院期間による単価設定などの政策的誘導が必要と考える。