

回復期リハビリテーション病棟における脳卒中患者の入院期間の検討

石森 卓矢¹⁾ 岩井 知太¹⁾ 風晴 俊之²⁾ 美原 盤³⁾

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部

2) 公益財団法人脳血管研究所 附属美原記念病院 事務部

3) 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]回復期リハビリテーション(リハ)病棟における脳卒中患者の ADL 予後に関する報告は散見されるが、入院期間のあり方について検討した報告は少ない。我々は、回復期リハ病棟において運動障害が重度であっても歩行が自立する患者の8割は90日以内で自立し、この期間を過ぎても自立しない場合、自立は困難であったことを示し、回復期リハ病棟の算定上限日数が長すぎる可能性について言及した。今回は歩行以外の ADL 能力の改善と回復期リハ病棟入院期間との関係について検討した。

[対象]平成 25 年 6 月以降に入院し、平成 31 年 4 月までに退院した脳卒中患者 1683 名(男性 952 名、女性 731 名、年齢 71.1 ± 13.4 歳)を対象とした。

[方法]対象患者の FIM を入院時から退院まで 1 週ごとに測定した。その後、入院から退院までにかかった週数で群分けし、群内において退院時と各週の FIM を比較した。統計解析は Friedman 検定による分散分析を行った後 Bonferroni の不等式にあてはめ Wilcoxon の符号付順位和検定を行った。

[結果]統計解析が可能であったのは入院期間が 1 週から 18 週までの群であった。1 から 7、9、12 週群は、退院時 FIM と全ての週の FIM において有意差を認めた($p < 0.05$)。8、10、11、13、14 週群は退院する前の週のみ有意差を認めなかった。15、16、18 週群は 14 週以降有意差を認めず、17 週群では、13 週以降有意差を認めなかった。

[考察]14 週以内の患者、すなわち 100 日以内で退院している患者は、プラトーに達するタイミングおよびその 1 週間後には退院しており、回復期リハ病棟本来の役割に準じた入院期間と考えられた。一方で、それ以降も入院している患者のほとんどは回復が見られないことから、100 日以上入院する患者においては入院期間のあり方に関して十分な検討が必要と思われた。