

回復期リハビリテーション病棟からの在宅系施設退院の規定因子

荻原 達也¹⁾ 石森 卓矢¹⁾ 腰塚 洋介¹⁾ 美原 盤²⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 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 美原記念病院 脳神経内科

[はじめに]回復期リハ病棟の機能として在宅復帰が強く求められている。我々は、脳卒中患者の自宅退院規定因子としてADL能力と介護者数が重要であることを報告した。しかし、近年では住宅型有料老人ホームなど回復期リハ病棟で在宅復帰として認められている在宅系施設が増加し、これらの施設へ退院する患者が少なくない。今回、回復期リハ病棟からの在宅系施設退院の規定因子について検討した。

[対象]平成25年6月から令和2年3月まで当院回復期リハ病棟に入院した脳卒中患者で、発症前自宅におり、退院後介護を必要とする患者1326名の内、自宅以外の転帰先へ退院した437名を対象とした。

[方法]対象の転帰先を在宅系施設とその他に分類し、目的変数に設定した。転帰に影響を及ぼすと考えられる変数として、FIM下位項目や介護者数など20項目を説明変数とし、ロジスティック回帰分析を行った。なお、本研究は当法人倫理委員会の承認を受けて実施した(受付番号108-04)。

[結果]多変量解析の結果、年齢(OR 1.03)、FIM 摂食(OR 1.27)、FIM 清拭(OR 1.48)、FIM 社会的交流(OR 0.79)が抽出された($p < 0.05$)。

[考察]回復期リハ病棟では、ADL訓練や家屋調査など、患者の自宅復帰に向けた取り組みを行っている。しかし、このような取り組みを積極的に実施しても、必要な介護者を確保できず、自宅復帰を断念せざるを得ない患者は存在する。今回の検討では在宅系施設退院の規定因子として介護者数は抽出されず、高齢であること、食事と入浴の動作能力が高いこと、他者との適切な交流が難しいことが抽出された。以上より、高齢で他者との適切な交流が難しい患者に対しては、食事と入浴の動作能力改善に向け、積極的に取り組むことにより、自宅復帰はできなくとも在宅復帰を推進できる可能性が示唆された。