

再発した脳卒中患者の自宅退院規定因子

Determinants of discharge to home for recurrent stroke patients

安藤 杏子¹⁾ 野本 正仁¹⁾ 石森 卓矢¹⁾ 宮地 由樹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 脳神経外科

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]令和 2 年度診療報酬改定において、回復期リハビリテーション(リハ)病棟入院料 1 から 4 を算定する基準は在宅復帰率が 7 割以上とされており、回復期リハ病棟では自宅退院が強く求められている。我々は先行研究において、脳卒中患者における自宅退院規定因子について、FIM 運動項目合計点数と介護者数が重要であると報告した。しかし、再発患者に関する検討は十分でなく、臨床場面では初発患者に比べ再発患者の自宅退院に難渋することがある。今回、再発した脳卒中患者の自宅退院規定因子について、多変量解析と初発の脳卒中患者との単変量解析を用いての比較を行い検討したので報告する。

[対象]平成 25 年 6 月以降に当院回復期リハ病棟に入院し、令和 2 年 3 月までに退院した脳卒中患者のうち、発症前居住地が自宅で、退院後介護を必要とする患者 1326 名を対象とした。

[方法]対象の内、再発患者 372 名において、転帰先を目的変数とし、年齢、性別、家族構成、回復期リハ病棟入院日数、FIM 運動項目合計点数、FIM 認知項目合計点数、FIM 総点数の 7 項目に加え、日中・夜間において、介護者がそれぞれ同居・別居での分類と、介護能力として一部の介護が可能か全ての介護が可能かで分類した 8 項目の全 15 項目を説明変数として、ロジスティック回帰分析を行った。次に、対象の内、自宅退院した初発患者 652 名(自宅初発群)と自宅退院した再発患者 236 名(自宅再発群)の 2 群を抽出し、Mann-Whitney U 検定とカイ二乗検定を用いて、説明変数 15 項目の差について群間比較を行った。説明と同意に関しては、インフォームドコンセントを省略する代わりに、当法人ホームページにて研究情報を公開し、対象者が拒否できる機会を保障し、当法人倫理委員会の承認を受けた(受付番号 105-02)。

[結果]再発患者の自宅退院規定因子について多変量解析した結果、FIM 運動項目合計点数(OR 1.0599)、日中において同居しており一部の介護が可能な介護者数(OR 1.8067)、

日中において同居しており全ての介護が可能な介護者数 (OR 5.1116) が抽出された ($p < 0.05$)。判別的中率は 78.7% であった。自宅初発群と自宅再発群の年齢など 15 項目を比較した結果、自宅再発群は自宅初発群に比べ、年齢は有意に高く、回復期リハ病棟入院日数、FIM 運動項目合計点数、FIM 認知項目合計点数、FIM 総点数は有意に低く ($p < 0.05$)、介護者数の項目は全て有意差がなかった。

[考察] 結果より、再発患者の自宅退院規定因子には FIM 運動項目合計点数と介護者数が抽出され、先行研究との大きな違いは認められなかった。一方で、自宅退院した初発患者と自宅退院した再発患者における両群間の比較結果から、再発患者は初発患者に比べ ADL 能力が低いにもかかわらず、介護者数は変わらないことが示された。このことから、初発患者に比べ再発患者の方が患者の ADL に対する介護者の負担は大きいことが示唆される。内閣府の世論調査では、介護負担が自宅生活を妨げる要因になることを報告している。また、阿部らは、患者が退院する上で介護によって生じる生活習慣の変化に対して、家族は負担に感じる傾向があると報告している。本研究の結果より、再発患者は初発患者に比べ ADL 能力が低いため介護量が多くなり、家族の生活習慣の変化が予測され、それらが介護負担感に繋がると考えられる。介護負担を軽減するためには、直接的な介護を補完する介護保険サービスの利用が重要と思われる。再発患者の自宅復帰には、患者の ADL 能力向上のみならず、介護負担の軽減が図れるようその患者や家族に適した介護保険サービスをマネジメントすることが求められる。