

脳卒中片麻痺患者の回復期における心身機能と基本動作能力の改善が日常生活活動能力の改善に及ぼす影響

鈴木 堯之¹⁾ 藤田 知美¹⁾ 鶴井 慎也²⁾ 風晴 俊之³⁾ 富田 庸介⁴⁾
美原 盤⁴⁾

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 データ管理室

3) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 事務部

4) 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科

5) 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]脳卒中片麻痺患者の回復期リハビリテーション(リハ)において、日常生活活動(ADL)能力の効率的な改善は重要な目標の一つである。一方で、回復期リハによって得られた ADL 能力の改善に関連する因子については十分に検討されていない。本研究は、初発脳卒中片麻痺患者を対象とし、回復期リハ病棟の入院中に得られた心身機能と基本動作能力の改善が、ADL 能力の改善に及ぼす影響について検討することを目的とした。

[方法]2020年1月1日から2021年12月31日の期間に、回復期リハ病棟に入院した初発脳卒中片麻痺患者 226 人(72.7±13.3 歳)を対象とした。心身機能の指標として Stroke Impairment Assessment Set (SIAS) および Mini-Mental State Examination (MMSE) を、基本動作能力の指標として Functional Movement Scale (FMS) を、ADL の指標として Functional Independence Measure 運動項目 (mFIM) を入棟時と退棟時に測定した。各測定値について、入棟時と退棟時の間で Wilcoxon 順位和検定を用いて比較した。また、先行研究 (Koh GC, et al. 2013) を参考に各指標の rehabilitation effectiveness (REs) を算出し、mFIM-REs との関連について、Spearman 順位相関係数を用いて検討した。さらに、mFIM-REs を目的変数とし、SIAS-REs、MMSE-REs、FMS-REs、年齢、発症から回復期リハ病棟入棟までの日数、在棟日数を説明変数とした重回帰分析を実施し、関連項目の標準偏回帰係数 (β) を算出した。

[結果]全測定項目について、退棟時は入棟時と比べて有意に高い値を示した。Spearman 順位相関係数を算出した結果、mFIM-REs と、SIAS-REs ($\rho=0.59$)、MMSE-REs ($\rho=0.49$)、FMS-REs ($\rho=0.82$) の間に有意な正の相関を認めた。重回帰分析の結果、mFIM-REs に対

して、SIAS-REs ($\beta = 0.11$)、FMS-REs ($\beta = 0.77$)が有意な関連項目として抽出された。

[考察]mFIM-REs に対して SIAS-REs と FMS-REs が有意な関連項目として抽出され、特に FMS-REs がより大きな影響を及ぼすことが示唆された。以上より、回復期脳卒中片麻痺患者において、ADL 能力の改善には心身機能と比較して基本動作能力の改善がより密接に関連すると考えられた。回復期脳卒中片麻痺患者の ADL を改善するための効果的かつ効率的なリハビリ介入には、各患者の状態に応じて基本動作能力の再獲得を促し、積極的な基本動作能力の改善を図ることが重要であると推察された。