回復期リハビリテーション病棟入院直後と退院間際のリハビリテーション提供量のADLへの効果について

石森 卓矢[1)]　門脇 一樹[1)]　野本 正仁[1)]　飯野 雄太[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]回復期リハビリテーション(リハ)病棟に求められるのは、高密度のリハ提供によりADL能力を改善させ在宅復帰を促進することである。我々は、リハ単位数を多く投入することでADL能力は改善するものの、患者の重症度、投入時期でリハの効果は異なることを報告した(社会保険旬報 2023)。しかし、入院直後と退院間際の時期の違いにより、リハ提供量が ADL へどのように影響するかについて詳細な分析は行っていない。そこで今回、入院後1週間と退院前1週間においてリハ提供量のADL改善効果について検討した。

[対象]令和2年4月以降に当院回復期リハ病棟に入院し、令和4年3月までに退院した脳卒中患者730名を対象とした。

[方法]対象患者において、入院後1週間と退院前1週間におけるFIM利得点数、提供リハ単位数を調査した。まず、入院後1週間のFIM利得点数を目的変数とし、1週間のリハ単位数、交絡因子として発症から入院までの日数、入院日数、入院時FIM運動、認知項目合計点数を説明変数とし重回帰分析を実施した。次に、退院前1週間におけるFIM利得点数を目的変数とし、同様の説明変数で重回帰分析を実施した。本研究は当法人倫理委員会の承認を受け実施した(受付番号119-04)。

[結果]入院後1週間におけるADL能力向上の規定因子には、1週間のリハ単位数と入院時FIM認知項目合計点数が抽出された($p<0.05$)。退院前1週間におけるADL能力向上の規定因子は、いずれの項目も抽出されなかった。

[考察]ADL能力の改善について、入院後1週間はリハ提供量に依存するものの、退院前1週間はリハ提供量に依存しないことが示された。回復期リハ病棟では、ADL能力の改善のみならず在宅復帰を促進することも求められ、在宅復帰の促進には、家屋調査や個々の患者・家族に応じた家族指導が不可欠である。本研究結果を鑑みて、回復期リハ病棟退院間際の時期は、個別のリハ提供量を担保することのみにとらわれず、退院後の在宅生活を見据えた多様なアプローチを行っていく必要があると思われる。