

脳卒中リハにおける急性期・回復期の効果的連携を目指して —在宅復帰を規定する要因分析について—

星真理子、三浦理恵

【はじめに】

脳卒中リハビリテーション（以下リハ）では機能分化が進んでいるが、効率的・効果的リハが十分に行われていないのが現状である。

今回急性期と連携したアプローチのため、急性期から在宅復帰を視点とした予後予測が可能か、また役立つ指標として有用なものはあるか検討を行った。

【対 象】

関連急性期から当院回復期へ転院した全脳卒中患者 59 名を在宅復帰者（以下 A 群）と施設入所者（以下 B 群）の 2 群に分け、在宅復帰に影響する因子について検討を行った。

【方 法】

1：急性期から 2 群を左右する因子の検討として意識レベル（JCS：桁）、年齢、合併症・再発・高次脳機能障害の有無、Barthel Index（以下 BI）、上下肢 Brunnstrom Stage（以下 BRS）に対し、2 群間比較を行った。さらに 2 群間で比較し有意差が認められた項目にて多重ロジスティック回帰分析を行い、影響力が強いとされた項目についてはカットオフ値を求めた。

2：BI 及び上下肢 BRS は、発症から 3 週目までは 1 週毎、1 ヶ月目以降は 1 ヶ月毎の変化を追い、ADL の改善に差があるか検討した。

【結 果】

結果 1：2 群間で有意差を認めたものは JCS、BI、BRS のみであった。多重ロジスティック回帰分析の結果、BI（オッズ比：0.969）、上肢 BRS（オッズ比：0.614）であり、影響力が強いことが分かった。カットオフ値は BI：47.5、BRS：2.5 であった。

結果 2：BI 及び BRS の経時的推移は発症 1 週目から退院時まで全てにおいて有意に差がみられた。

【ま と め】

今回の結果より、発症 1 週目から退院まで全ての時期において 2 群間での BI 及び BRS に有意差がみられまた、これらが発症 1 週目時点で 2 群を分ける有用な指標として示唆された。これらを指標として急性期から在宅復帰という視点から予後を推察することが可能ではないかと考えられる。