

**O-0604****Stroke Care Unit における理学療法実施回数が FIM に与える影響について**

村上 祐介, 藤井 勇佑, 時田 春樹

脳神経センター大田記念病院

**key words** Stroke Care Unit・急性期リハビリテーション・FIM

【はじめに、目的】当院は Stroke care unit (以下 SCU) を 18 床有し、年間約 1100 例の脳卒中患者の受け入れを行っている急性期病院である。リハビリテーション課 (以下リハ課) においては、早期のリハ介入およびリハ実施量を増加させる目的で、平成 26 年 6 月より、SCU 担当理学療法士を 3 名 (内 1 名は ICU 兼務) から 5 名 (内 2 名は ICU 兼務) へと増員を図り、理学療法 (以下 PT) が 1 日 2 回実施できるような体制をとっている。今回、SCU 担当理学療法士の増員および実施回数の増加が入院中の FIM の改善に与える影響について検証した。

【方法】平成 25 年 6 月から 9 月および平成 26 年 6 月から 9 月に脳卒中と診断された入院患者の内、入院時より早期に PT を開始し、かつ、入院期間が 2 週間以上であった患者を対象とした。理学療法士増員前の平成 25 年 6 月から 9 月に入院した患者を前群、理学療法士増員後の平成 26 年 6 月から 9 月に入院した患者を後群とした。前群の内訳は、脳梗塞が 115 名、脳出血が 29 名、くも膜下出血が 15 名の計 159 名 (男 87 名、女 72 名)、平均年齢は  $74.4 \pm 12.1$  歳であり、PT 開始時の FIM 中央値は 44.0 点であった。後群の内訳は、脳梗塞が 79 名、脳出血が 20 名、くも膜下出血は 19 名の計 118 名 (男 63 名、女 55 名)、平均年齢は  $72.1 \pm 12.8$  歳であり、PT 開始時の FIM 中央値は 42.5 点であった。なお、ベースラインとして 2 群間に有意な差はなかった。調査項目は、PT 開始までの期間、1 日当たりの PT 実施単位数、FIM 利得とした。FIM 利得は 1 週間後 FIM-開始時 FIM を FIM 利得 A、2 週間後 FIM-開始時 FIM を FIM 利得 B、2 週間後 FIM-1 週間後 FIM を FIM 利得 C とした。これらの項目を電子カルテより後方視的に調査した。

【結果】PT 開始までの期間は、前群が  $1.4 \pm 1.8$  日、後群が  $1.3 \pm 1.5$  日で有意な差は認めなかったが、1 日当たりの PT 実施単位数は前群が  $2.1 \pm 0.5$  単位、後群が  $2.7 \pm 0.7$  単位であり、後群の単位が有意に多かった。FIM 利得においては、FIM 利得 B では、前群が  $19.0 \pm 27.9$  点、後群が  $26.0 \pm 25.1$  点、FIM 利得 C では、前群が  $7.8 \pm 12.9$  点、後群が  $11.6 \pm 14.9$  点であり、後群が有意に改善した。また、FIM 利得 A では、明らかな有意差はみられなかったが、前群が  $11.1 \pm 25.9$  点、後群が  $14.5 \pm 20.9$  点であり、後群が改善傾向であった。

【考察】当院の SCU 滞在日数は平均 5.8 日である。FIM 利得は、PT 実施回数を増加した SCU 内滞在中の開始日から 1 週間よりも、一般病床に転室後の 1 週間から 2 週間の方が改善を示した。これは、SCU 内の PT 実施量の増加が、廃用性萎縮予防・麻痺側機能や体幹機能の向上等の基礎的な能力の向上に寄与し、一般病床転室後により高い難易度の課題を行うことができるようになったためと考える。

【理学療法学研究としての意義】今回、SCU 内の PT 実施回数の増加が FIM に与える影響について検証した。早期より多くの PT を実施することにより ADL の早期向上さらには、早期自宅復帰につながると考える。SCU 内での急性期リハを充実させるためには、人的資源の投入や人的教育が必須である。そのため、脳卒中急性期領域におけるリハの必要性や効果を示していく必要があり、本研究がその有用性を示すエビデンスの一つになると考える。