

O-0132

回復期リハビリテーション病院を退院した患者の ADL 変化の傾向
FIM を用いての比較・検討

善平 朝彦, 西山 達也

一般社団法人巨樹の会 明生リハビリテーション病院

key words FIM・退院後・回復期リハビリテーション

【はじめに、目的】当院は 111 床の回復期リハビリテーション病院（以下回復期リハ病院）であり、平成 25 年度には全入院患者のうち 65% の患者が自宅退院となった。当院では退院後の生活について電話調査を行なっているが転倒や能力低下の報告もある反面、入院時より活動量が増えたとの報告もある。本調査の目的として、入院中に獲得した Activity of daily living (以下 ADL) を、動作・生活環境が定着した 6 か月後においても維持出来ているのか、また脳血管疾患と骨関節疾患において異なる傾向が見られるかどうかを比較・検討したのでここに報告する。

【方法】当院で平成 25 年 6 月より自宅退院となった全患者のうち、退院後 6 か月経過し同意を得られた患者 85 名（男性 33 名、女性 52 名、平均年齢 74.2 ± 12 歳、脳血管疾患 38 名、整形疾患 47 名）に対し電話をかけ Functional Independence Measure (以下 FIM) を聴取した。本調査では、入院患者の多数を占める脳血管疾患と整形疾患の患者を対象を絞り行った。全対象、脳血管疾患群、骨関節疾患群に分けそれぞれ退院時、6 か月後 FIM の FIM 総合項目得点を比較した。また FIM 運動項目得点を 80 点以上群、80 点未満群に分け、全対象、脳血管疾患群、骨関節疾患群の入院時、6 か月後 FIM 運動項目得点を比較した。統計分析は t-検定を用い有意水準は 5% 未満とした。

【結果】全対象において、退院時 FIM 総合項目の得点は 109.3 ± 20.3 点、6 か月後の得点は 113.9 ± 18.1 点で有意差が見られた。 $(P > 0.01)$ 疾患別の分類では、骨関節疾患群の退院時 FIM 総合項目得点は 112 ± 13.5 点、6 か月後の得点は 118.6 ± 10.3 点であり有意差が見られた。 $(P > 0.01)$ 運動項目 80 点を境界とする分類では、80 点以上群の退院時 FIM 運動項目得点は 86.9 ± 3.8 点、6 か月後の得点は 88.1 ± 4.1 点であり有意差が見られた。 $(P > 0.01)$ 骨関節疾患群の退院時 FIM 運動項目得点は 85.8 ± 3.8 点、6 か月後の得点は 87.8 ± 4 点であり有意差が見られた。 $(P > 0.01)$ FIM 運動項目 80 点未満群の退院時 FIM 運動項目得点は 60.3 ± 15.9 点、6 か月後の得点は 70 ± 17.7 点であり有意差が見られた。 $(P > 0.01)$ 骨関節疾患群の退院時運動項目得点は 68.2 ± 8.3 点、6 か月後の得点は 81.3 ± 8.5 点であり有意差が見られた。 $(P > 0.01)$

【考察】退院後の ADL の変化について、石川らは FIM 運動項目が 80 点以上では、屋内 ADL 自立しており退院後も ADL が低下し難く、70 点未満の患者では介助量が多く FIM の向上が難しい、と述べている。これを検証する為、本調査は FIM 総合項目の比較に加え、FIM 運動項目を 80 点以上群、未満群に分け比較を行った。本調査では、すべての比較において対象全体と骨関節疾患群に有意差が認められたが、脳血管疾患では有意差は見られなかった。先行研究によると、脳血管疾患では入院後 1 か月間の FIM の向上度が高く、2 か月以降の FIM 向上度は緩やかにになり退院時まで伸びる。また Jorgensen らは、脳卒中患者の 95% 以上の患者で ADL がプラトーに達するまでの期間は、全体で 12.5 週と報告している。脳血管疾患群の平均在院日数は 117.6 日と発症より 1 ヶ月以上経過しており、FIM の向上度が低かったことが予想される。また麻痺や高次脳機能障害により、自宅退院後の生活様式や身体能力は発症前とは全く異なることも要因の一つと考えられる。骨関節疾患では、すべての比較において有意差が認められ、特に運動項目 80 点未満の骨関節疾患において大きく向上した。一般的に骨関節疾患では退院時の ADL レベルは高く、在宅復帰率も高い。本調査の骨関節疾患対象者は骨折患者が多く、受傷部の安静が保てれば受傷前に近い ADL を獲得できていたことが予想される。また退院し慣れ親しんだ環境において、受傷前と同様の生活を送ろうとすることで ADL の向上や、入院時に介助を要した動作が自立した可能性が考えられる。今回 FIM での比較を行ったが、退院後の ADL に影響を及ぼす因子として、性格や年齢、同居人数や生活環境などの背景因子や疾患の細分化の関連性も示唆される。今後それらの因子が退院後の運動能力・ADL 能力の変化にどのような関連性があるか検討していきたい。

【理学療法学研究としての意義】骨関節疾患群では、すべての対象において退院後の FIM の向上が見られた。自宅退院後も引き続き日常生活動作の継続や、運動の習慣を得ることで更なる身体機能・ADL 能力の改善が望める可能性が示唆された。脳血管疾患群では、すべての比較において有意差が得られなかった。患者・家族にとって円滑な自宅生活を送る為に、退院時の環境設定や家族への介助量の説明や指導を行うことが必要であると考えられる。