

当院回復期リハビリテーション病棟における脳血管障害患者の退院時歩行自立度と入院時FIMとの関係

新潟リハビリテーション病院理学療法科
 遠藤伸子、長野千紗、富沢尚子、立石学
 新潟リハビリテーション病院リハビリテーション科
 崎村陽子
 中条愛広苑関川ナースングセンター
 徳永由太

【背景・目的】回復期リハビリテーション病棟の目的は日常生活動作（ADL）を再獲得し、家庭・社会復帰することである。この目的を達成するためには、入院早期からの予後予測が重要であると考えられる。予後予測に関する先行研究では、転帰先と退院時の移動能力や認知機能との関連についての報告はみられるが、入院時の機能的自立度評価法（FIM）細項目から退院時の歩行自立度を予測した報告は数少ない。そこで本研究では、退院時の歩行自立度と入院時の「できる」ADL能力との関係について機能的自立度評価法（FIM）を用いて検証を行い、予後予測の一助になり得るかを検討した。

【対象】対象は当院の回復期病棟を退院した脳血管障害患者 159 名とし、除外基準は入院時の歩行 FIM 得点が 6~7 点の者、入院期間が 90 日未満の者、急遽転院した者とした。対象者を退院時歩行 FIM 得点により、6~7 点を「自立群」5 点「見守り群」、1~4 点を「介助群」の 3 群に分類した。次に、3 群間の入院時 FIM 細項目の「できる ADL」の得点を比較した。統計解析には Kruskal-Wallis の H 検定を用い、有意水準は $p < 0.05$ とした。

【結果】対象者の内訳は、介助群 68 名、見守り群 41 名、自立群 50 名、全体の平均年齢は 64.63 ± 12.69 歳であった。表 1 に示すように、介助-見守り群の比較では、浴槽移乗以外の運動項目と記憶に有意差を認めた ($p < 0.05$)。見守り-自立群では、整容・排泄コントロール以外の運動項目と社会的交流・問題解決・記憶に有意差を認めた ($p < 0.05$)。なお、各群の FIM 得点は介助群、見守り群、自立群の順に大きくなった。

【考察】先行研究において退院時の歩行能力と退院時の身体・認知機能の間には関連があることが報告されている。本研究の結果より、退院時の歩行能力が異なる対象者の間には、入院時より FIM 細項目に有意な差があることが明らかとなった。

本研究において有意差を認めた多くの運動項目に影響する因子として座位保持能力が挙げられる。加えて、移乗・移動・トイレ動作といった立位姿勢を伴う項目では、麻痺側・非麻痺側下肢筋力や麻痺側下肢荷重率、立位バラ

表 1. FIM 得点の各群間比較における p 値。下線部は有意な差 ($p < 0.05$) のある項目を示している。

		介助— 見守り	見守り —自立	介助— 自立
運動項目	食事	0.013	<u>0.004</u>	<u>< 0.001</u>
	整容	<u>< 0.001</u>	0.051	<u>< 0.001</u>
	清拭	<u>0.018</u>	<u>0.006</u>	<u>< 0.001</u>
	上衣更衣	<u>< 0.001</u>	<u>0.022</u>	<u>< 0.001</u>
	下衣更衣	<u>< 0.001</u>	<u>0.049</u>	<u>< 0.001</u>
	トイレ動作	<u>0.001</u>	<u>0.005</u>	<u>< 0.001</u>
	排尿	<u>< 0.001</u>	0.065	<u>< 0.001</u>
	排便	<u>< 0.001</u>	0.412	<u>< 0.001</u>
	ベッド移乗	<u>< 0.001</u>	<u>0.020</u>	<u>< 0.001</u>
	トイレ移乗	<u>< 0.001</u>	<u>0.001</u>	<u>< 0.001</u>
	浴槽移乗	0.651	<u>0.023</u>	<u>< 0.001</u>
	移動（歩行）	<u>0.008</u>	<u>0.001</u>	<u>< 0.001</u>
	階段	—	—	—
認知項目	理解	0.051	0.228	<u>< 0.001</u>
	表出	0.126	0.409	<u>< 0.001</u>
	社会的交流	0.075	<u>0.014</u>	<u>< 0.001</u>
	問題解決	0.090	<u>0.024</u>	<u>< 0.001</u>
	記憶	<u>0.021</u>	<u>0.041</u>	<u>< 0.001</u>

ンスなどの下肢機能が影響する。多くの先行研究において、座位保持能力や下肢機能と歩行との関連が報告されている。そのため、各群の座位保持能力や下肢機能といった身体能力・機能の違いが、入院時の FIM 細項目や退院時の歩行能力に影響を及ぼしたと考えられた。

認知項目では、介助-見守り群の比較では記憶に、見守り-自立群の比較では、社会的交流・問題解決・記憶に有意差を認めた。千野らは、FIM の「記憶」は言語的・視覚的情報を記憶し再生する能力のことで、記憶障害の中に遂行障害や学習障害も含んでいる項目としており、FIM の「問題解決」は合理的で安全にタイミングよく、決断・実行しているかを評価する項目であると述べている。鬼頭らは、認知機能の低下により歩行中の注意散漫や目的地を見失うなどの問題が生じることを報告し、園田らは、ADL 能力の向上には、動作を習熟する必要があることを述べている。これらの先行研究から、歩行中の周囲の状況把握や目的地までのコースの選択に問題解決が関与し、動作を習熟するためには、記憶が関与すると考えられた。

【結論】入院時の FIM 細項目は、退院時の歩行能力に関連があり、入院時 FIM 細項目の得点は、退院時の歩行能力を予測する一つの因子になり得ることが考えられた。