

脳卒中患者の自宅復帰 機能的自立度と同居家族人数が重要

～Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases オンライン版に掲載¹⁾～

【要旨】脳卒中患者は手足の麻痺等の後遺症のために、元通りの生活が困難となることが少なくない。これら患者が自宅に戻るには、機能的自立度の改善に加えて、家族による介護力が重要である。西宮協立脳神経外科病院の小山哲男医師らは、回復期リハビリテーション病棟の脳卒中患者について、機能的自立度と家族要因が自宅復帰の可否に及ぼす影響について研究を行った。その結果、自宅復帰には機能的自立度に加えて、配偶者の有無と同居世帯人数が重要であることを見出した。この研究成果は日米脳卒中学会機関誌 *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases* オンライン版に掲載された。急速な少子化と核家族化が進む本邦において、同居世帯人数を考慮した生活設計が必要であることが示唆された。

【はじめに】脳卒中は本邦において死亡率の第3位を占める疾患であり、総患者数は137万人と報告されている²⁾。ほとんど後遺症のない症例の一方、手足の重度の麻痺や認知機能に重い障害を残し、日常生活に著しい障害を来す症例も少なくない。これらの患者が自宅での生活を取り戻すには、日常生活が自立することが重要である。しかし障害が重く、日常生活に介助が必要となる場合も少なくない。多くの場合、介助の担い手は家族である。しかしこれまでに、本邦での系統的な研究はすくない。本研究の目的は脳卒中患者において、機能的自立度と家族要因が自宅復帰に及ぼす影響を明らかとすることである。

【方法と対象】回復期リハビリテーション病棟に入院した初発の脳卒中（テント下病変とクモ膜下出血を除く）で、発症前の日常生活が自立し自宅で暮らしていた患者を対象とした。診療記録より年齢、性別、病型、入院日数、入退院時の機能的自立度評価（Functional Independence Measure: FIM）、入院中のFIM改善、同居世帯人数、配偶者の有無、子供（血縁）の数についてデータを得た。これらを説明変数に、自宅復帰・非復帰を目的変数に名義ロジスティック解析を行った。また、説明変数の全ての組み合わせで相関解析を行った。

【結果と考察】解析により以下の結果を得て、それぞれに考察を加えた。

- 1) 対象者は163名のうち、自宅復帰例が123例、非復帰例が40例であった。これらの患者で、高齢の場合、入院時及び退院時の機能的自立度が低い場合、同居世帯人数が少ない場合、配偶者が無い場合に自宅復帰となる率は低かった。その一方、子供（実子）の数と自宅復帰・非復帰に有意な関連は認められなかった。脳卒中患者の自宅復帰には、機能的自立度と並んで同居する家族の人数が重要であることが確かめられた。
- 2) 回復期リハビリテーション病棟入院中の機能的自立度（FIM）改善と自宅復帰・非復帰は関連が乏しかった。平成20年の診療報酬改定以降、回復期リハビリテーション病棟の「質の評価」が導入され、その指標のひとつに自宅復帰率が定められている³⁾。本研究では、自宅復帰率による「質の評価」に否定的な結果であった。
- 3) 高齢患者では子供の数が多いにも関わらず同居世帯人数がすくなかった。子供が独立して別世帯となり、老夫婦世帯あるいは独居世帯となっていることを示唆している。
- 4) 女性患者は同居世帯人数が少なかった。対象中、独居率は男性が17.2%であったのに対して女性は35.9%と高率であった。男女間の平均寿命の差、家事等の能力の差異を示唆している。

【文献】

- 1) Koyama T, Sako Y, Konta M, Domen K. Poststroke discharge destination: Functional independence and sociodemographic factors in urban Japan. *Journal of stroke and cerebrovascular diseases*. 2010. In press. Available online. <http://www.strokejournal.org/inpress>
- 2) 中央社会保険医療協議会：平成19年10月30日 配布資料 診療-3-2. 2007.
- 3) 厚生労働省保険局長：「診療報酬の算定方法を定める件」等について（通知）保医発第0305001号 平成20年3月5日 P15, 2008.