

## 報告 重症患者の改善傾向 ～回復期病棟における日常生活機能評価の推移～

東京天使病院 リハビリテーション科

○ 二瓶篤史

### 【はじめに】

平成 20 年度より、回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準が改定され日常生活機能評価が導入された。主な改定内容として①新規入院患者のうち 15%以上が重症患者②退院患者のうち在宅復帰した割合が 60%以上を充たしていると回復期リハ病棟入院料 1 が算定される。さらに重症患者の 30%以上が退院時に日常生活機能評価で 3 点以上改善していると重症患者回復病棟加算 (50 点) が算定できる。今回、入院時に重症患者であった症例がどのような推移を示すのかを調査し、若干の知見を得たので報告する。

### 【対象・方法】

平成 20 年 6 月から平成 21 年 6 月までの 1 年間に当院入院した患者のうちの、日常生活機能評価が 10 点以上の患者は 53 名であった。患者背景として (男性 32 名、女性 21 名、年齢 75±10 歳、脳血管疾患 25 名、大腿骨頸部骨折・圧迫骨折 12 名、廃用性症候群 10 名、その他 6 名) その内、治療が必要などの理由から転院した 8 名は対象者として除外した。45 名の入院時から退院時まで 2 週間ごとに記録した日常生活機能評価の後ろ向き調査を行った。入院時と退院時を比べて 3 点以上改善した群を改善群、改善しなかった群を未改善群に分けた。また改善群では日常生活機能評価のどの項目が改善されているかを調べた。

### 【結果と考察】

改善群は 33 名、未改善群は 12 名であり改善率は 76%であった。統計処理として、四分位点と中央値を求めた。(表 1) また、最も改善した項目は寝返り (31 点) であり、その他として起き上がり・座位・口腔清潔・食事摂取・衣服の着脱が改善項目として挙げられた。

結果より重症患者が改善するには①入院時の点数が低い事②入院してから 6 週間までに改善する事③改善しやすい項目として寝返りである事が示唆された。今後、症例数を増やして点数推移と改善項目を調査し、どの時期に何の項目が改善するのかを明らかにしたい。

改善群	入院時	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回	10回	11回	12回
第3四分点	11	10	8	9	8	8	8	8	8	8	8.25	7.5	8
最大値	15	15	13	11	12	11	9	10	10	11	9	9	9
最小値	10	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2
第1四分点	10	5	4.75	4	5	4	4	5	5	4	3.25	4	7
中央値	11	7	6	6	6.5	6.5	6	5.5	6	5	4.5	4	7
n = 33													
未改善群	入院時	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回	10回		
第3四分点	15.25	14.5	15	15	16	16	16	16	16	14	13.25	15	
最大値	17	17	16	15	16	16	16	16	16	14	14	15	
最小値	12	11	10	9	8	11	11	11	11	12	12	11	
第1四分点	13.75	12	12.5	12	11	11	11.75	11.75	12.75	12.75	13		
中央値	14	13.5	14	13.5	12	13	14	14	13.5	13	15		
n = 12													

表 1 改善群と未改善群の四分位点と中央値