

脳卒中患者の回復期リハビリテーション病棟 退院後の予後調査



地方独立行政法人 秋田県立病院機構 秋田県立脳血管研究センター
加藤有香子、高橋琴絵、佐々木正弘、石川達哉、成田尚子、伊藤淳子



当センター 概要

1968年 「脳卒中の撲滅」を目指して秋田県が
設立した研究所を持つ脳卒中専門病院
2008年 回復期リハビリテーション病棟開設
2008年 MSW(社会福祉士)導入
2015年 循環器分野(内科・外科)拡充

◆職員数 434名(平成28年度)
◆専門医 23名(平成28年度)
◆入院患者 のべ44,896人/年(平成27年度)

◆病床数 184床
一般病床 146床(うちSCU12床、HCU8床)
回復期リハビリテーション病床 38床

◆手術件数 840件/年
◆救急患者数 1,804名/年
◆救急車・ドクターヘリ搬送数 617件/年
(平成27年度)

秋田市の人口・世帯数

総数	313,144 人
男性	147,656 人
女性	165,488 人
世帯	135,591世帯



2017年1月1日現在 秋田市ホームページより

脳卒中地域連携パス(参考)

氏名	性別	年齢	病歴	転院先	転院理由	転院時期
山本 太郎	男性	75	脳出血	脳卒中センター	回復期リハビリテーション病棟	平成28年10月
田中 花子	女性	68	脳梗塞	脳卒中センター	回復期リハビリテーション病棟	平成28年11月
佐藤 健一	男性	82	脳出血	脳卒中センター	回復期リハビリテーション病棟	平成29年1月
鈴木 美穂	女性	71	脳梗塞	脳卒中センター	回復期リハビリテーション病棟	平成29年2月
高橋 誠二	男性	79	脳出血	脳卒中センター	回復期リハビリテーション病棟	平成29年3月
伊藤 真由美	女性	65	脳梗塞	脳卒中センター	回復期リハビリテーション病棟	平成29年4月
渡辺 隆夫	男性	80	脳出血	脳卒中センター	回復期リハビリテーション病棟	平成29年5月
山崎 由香	女性	73	脳梗塞	脳卒中センター	回復期リハビリテーション病棟	平成29年6月
松本 浩一	男性	77	脳出血	脳卒中センター	回復期リハビリテーション病棟	平成29年7月
佐々木 千恵	女性	69	脳梗塞	脳卒中センター	回復期リハビリテーション病棟	平成29年8月
高橋 健太	男性	81	脳出血	脳卒中センター	回復期リハビリテーション病棟	平成29年9月
伊藤 美穂	女性	72	脳梗塞	脳卒中センター	回復期リハビリテーション病棟	平成29年10月
渡辺 隆夫	男性	78	脳出血	脳卒中センター	回復期リハビリテーション病棟	平成29年11月
山崎 由香	女性	74	脳梗塞	脳卒中センター	回復期リハビリテーション病棟	平成29年12月

はじめに

◆当センターでは脳卒中病院完結型リハビリテーションを実践している
◆脳卒中地域連携パスを運用していないため、すべての患者の予後を把握していない

目的

◆ショートステイまたは施設へ入所した患者を対象として

1) 退院後の生活(機能予後)

2) 退院時の連携

に関するアンケート調査を行い、結果をもとに今後の連携について検討する

対象

- ◆2015年5月から2016年7月の期間に退院した患者 : 157例
- ◆そのうちショートステイまたは施設に入所した患者 : 31例 (20.0%)
- ◆調査時点で退院時と同じ施設に入所していた患者: 18例
- ◆回答患者数: 17例 (回収率94.4%)

1) 退院後の生活:調査内容(FIMの一部抜粋:10項目)

- ◆食事(食形態) ◆整容 ◆保清(方法) ◆上衣更衣 ◆下衣更衣 ◆排泄
- ◆移乗 ◆移動(手段) ◆コミュニケーション理解 ◆表出 ◆その他自由記載

調査評価方法(FIM評価点数の圧縮)

- ◆FIM 7点 ⇒ 4点: 自立
- ◆FIM 6・5点 ⇒ 3点: 見守り・声掛け
- ◆FIM 4~2点 ⇒ 2点: 一部介助
- ◆FIM 1点 ⇒ 1点: 全介助

⇒患者ごとに評価点を計算し、①退院前後(全体の評価)、②男女別、③退院先別、④病型別で平均値を比較した

結果(患者背景)

- ◆男女比:10:7 ◆退院時平均年齢:71.1歳 ◆平均在院日数:125.8日
- ◆退院から調査までの期間:平均209.4日
- ◆退院先:ショートステイ6例、施設11例
- ◆病型別:脳出血6例、脳梗塞11例

結果:①退院前後



結果:②男女別



結果:③退院先別



結果:④病型別



2) 退院時の連携

- ①退院前の情報提供について⇒5段階で評価
- ②今後の退院支援・連携に期待すること⇒自由記載

結果:①退院前の情報提供



結果:②連携に期待すること



結論

- ◆退院後、施設生活でのADL向上が期待できた
- ◆施設側が求める情報(質・量)について、効率的に情報提供が行えるよう配慮が必要であると考えた
- ◆施設選定の段階で、患者・家族と施設側とのマッチングが重要になってくるため、施設に関する情報収集と施設・病院間の密な連携が必要であると考えた

今後の展望

◆今回の調査結果をもとに脳卒中地域連携パスの導入についても検討し、患者支援の充実を図っていきたい