

6. 急性期脳卒中患者の転帰予測 第2報

川崎医科大学付属病院 リハビリテーション科

○吉原 大貴, 椿原 彰夫, 目谷 浩通, 関 聡介, 文野 喬太

【目的】

脳卒中ガイドライン2004では、実施が強く推奨される項目の1つとして、『転帰予測による目標・入院期間の設定』がある。しかし、脳卒中初回介入時の患者の状態から転帰予測をした研究は少ない。

我々は第一報にて、急性期脳卒中患者に対し、発症後介入初日にベッド上でできる評価を用いて、転帰（自宅退院か非自宅退院）に及ぼす因子を検討し、ロジスティック回帰式（0.5以上は自宅退院、0.5未満は非自宅退院）を得ることができた。今回、我々は、第一報で得たロジスティック回帰式の精度を検討した。

【対象・方法】

2011年1月～2011年4月までに当院ストロークユニット（以下SU）に入院した36例に対し、年齢・性別・診断名、高次脳機能障害、入院前modified Rankin Scale（以下MRS）、Brunnstrom recovery stage（以下BRS）、Stroke Impairment Assessment Set（以下SAIS）、Functional Independence Measure（以下FIM）について我々は各々の診療録から後方視的に調査した。一過性脳虚血発作、重度意識障害、クモ膜下出血、データ未記入例は本研究より除外した。

統計学的処理では、Mann-Whitney U test、カイ二乗検定使用し、有意水準を5%未満とした。

【結果】

ロジスティック回帰式にて0.5以上（自宅退院）は11人、0.5未満（非自宅退院）は25人であった。0.5以上の内訳として実際自宅退院した人は7/11人、自宅に帰れなかった人は4/11人であった。

0.5未満の内訳として、非自宅退院となったのは25/25人であった。

比較人数は少ないが、ロジスティック回帰式0.5以上の中で、自宅退院群と非自宅退院群の両群間比較を行ってみたところ、BRS 下肢、FIM（トイレ移乗、ベット・車椅子移乗、排尿管理）、SIAS（運動機能 下肢遠位、運動機能 下肢近位〈股・膝〉、上肢遠位、非麻痺側機能 膝伸展筋力）で有意差を示す傾向を認めた。

【考察】

ロジスティック回帰式で0.5未満の正答率は100%となった。これは手指、体幹機能が重度に障害されていることを示している。そのため機能回復には時間がかかり、当院SU入院中に十分な機能回復が行えないため直接自宅退院は困難であったと考えられる。また対象患者を増やすと正答率は下がってくると考えられる。

ロジスティック回帰式で0.5%以上の正答率は64%であった。この内、非自宅退院患者は4人であり、内1人は病前から施設入所しており自宅退院の選択肢はなかった。比較人数は少ないが、0.5%以上となった11人を『自宅退院群：7人』、『非自宅退院群：4人』の2群に分け両群間比較を行ってみたところ、非麻痺側の下肢筋力、麻痺側の下肢筋力（遠位・近位）、麻痺側の上肢筋力（遠位）の障害が重度であると、日常生活動作のトイレ移乗、ベット・車椅子移乗、排尿管理の介助量を上げている可能性が示唆され、これらの介助量が多いほど自宅退院が困難になる傾向となった。しかし、自宅退院：7人、非自宅退院：4人と十分な患者数でない中で両群間比較であり、今後患者数を増やして検討していく必要がある。

【文献】

- 1) 池田 崇, 湯川 智子, 池嶋 浩二, 菅野 恵, 三浦由紀子:急性期脳卒中のベット上評価における転帰に及ぼす要因分析. 理学療法科学 2010 ; 25 : 23 - 27
- 2) 脳卒中合同ガイドライン委員会:脳卒中治療ガイドライン 2004.
- 3) 二木 立:脳卒中患者が自宅退院するための医学的・社会的諸条件. 総合リハ 1983 ; 11 : 895 - 899
- 4) 伊野部 直子, 池田 崇, 土屋 元明:急性期脳卒中リハビリテーションにおける案精度達成と転帰の関係. 理学療法技術と研究 2009 ; 37 : 44 - 47
- 5) 大脇和浩, 橋本英樹:脳卒中急性期入院後の自宅退院及び入院期間に関連する要因 配偶者の影響. 日本公衆衛生学会総会抄録集 2004 ; 63 : 520