

## 廃用症候群の抽出システムとリハビリテーション後の ADL 向上に関わる因子の検討

おお た くに こ こ まつ たい すけ き き とし ろう  
太 田 久仁子<sup>1)</sup> 小 松 泰 介<sup>2)</sup> 木 佐 俊 郎<sup>3)</sup>  
た で ぬ ま た く おお た まこと  
蓼 沼 拓<sup>4)</sup> 大 田 誠<sup>3)</sup>

キーワード：廃用症候群，抽出システム，FIM，栄養，リハビリテーション効果

### 要 旨

急性期疾患の入院中に廃用症候群を発症した患者について，出雲市民病院版「質問紙による FIM 評価表」を用いて割り出すシステムを考案した。A 病院（2011年11月～2013年3月）および B 病院（2013年5月～2014年6月）において回診およびリハビリ処方を行い，FIM 向上・ゴール達成の有無・筋力・他動的関節可動域・筋萎縮・血液データの推移などを追跡した。A 病院134例，B 病院99例が廃用症候群リハの対象で，FIM 利得はそれぞれ12.6，15.9であった。リハ開始1ヶ月目の FIM 利得と退院時 FIM 利得には強い相関をみとめた ( $r=0.879$   $p<0.01$ )。FIM 向上には，リハ開始時の BMI，リハ介入後の血清総蛋白，血清アルブミン，ヘモグロビンの改善が関与していた。栄養補充対策を講じつつリハ療法を行うことが重要と考えられた。

### はじめに

急性期疾患の入院中に廃用症候群が進行する例は少なくないが，一般的なシステムでは主治医からの依頼がない限りリハビリテーション（以下リハと略す）の対象とされない。これらのケースの中には，疾病治療終了と判断された時点で既に

ADL 低下が進んでおり在宅復帰できないなど，退院先の調整に難渋するケースが見受けられる。

われわれは，廃用症候群でリハを必要としている患者が適切な時期にリハを受けられるようにするため，急性期疾患の罹患後に廃用症候群を発症し ADL が低下している全患者を割り出すシステムを考案した。さらに，これらの ADL 低下患者を回診し，主治医の了解を得たうえでリハを進めるシステムを新たに作成し A，B 二つの病院で実施した。本研究の目的の第一は，このシステムの妥当性を検証することである。

一方，廃用症候群患者のリハ転帰に影響を与え

Kuniko OTA et al.

1) 松江生協病院神経内科（兼リハビリテーション科）

2) 出雲市民病院内科

3) 松江生協病院リハビリテーション科

4) 島根大学医学部リハビリテーション科

連絡先：〒690-8522 松江市西津田8-8-8

松江生協病院神経内科