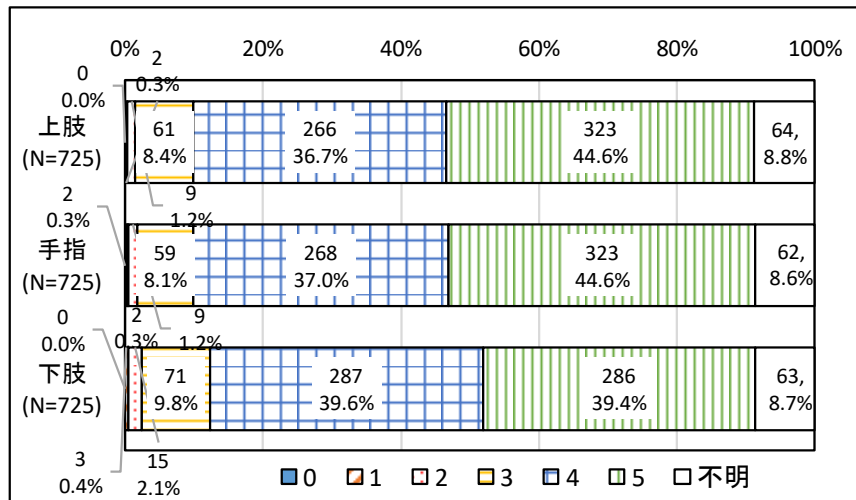


(3) 健側徒手筋力テストMMT（上肢、手指、下肢）

- 健側MMTは、上肢、手指、下肢ともに5が39.4%～44.6%で最も多く、次いで、4が36.7%～39.6%である。
- 健側MMT 0～3については、上肢で9.9%、手指で9.9%、下肢で12.3%で、廃用症候群の関与が強く疑われる。また、健側MMT 4については、上肢36.7%、手指37.0%。下肢39.6%で廃用症候群の関与が否定できない。



【年代3区分×健側徒手筋力テスト MMT（上肢）】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計	比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
1	0	1	1	2	1	0.0%	0.8%	0.2%	0.3%
2	0	0	9	9	2	0.0%	0.0%	1.5%	1.2%
3	0	5	56	61	3	0.0%	4.0%	9.5%	8.4%
4	3	28	235	266	4	25.0%	22.2%	40.0%	36.7%
5	8	77	238	323	5	66.7%	61.1%	40.5%	44.6%
不明	1	15	48	64	不明	8.3%	11.9%	8.2%	8.8%
合計	12	126	587	725	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【年代3区分×健側徒手筋力テスト MMT（手指）】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計	比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
0	0	0	2	2	0	0.0%	0.0%	0.3%	0.3%
1	0	1	1	2	1	0.0%	0.8%	0.2%	0.3%
2	0	0	9	9	2	0.0%	0.0%	1.5%	1.2%
3	1	7	51	59	3	8.3%	5.6%	8.7%	8.1%
4	2	25	241	268	4	16.7%	19.8%	41.1%	37.0%
5	8	79	236	323	5	66.7%	62.7%	40.2%	44.6%
不明	1	14	47	62	不明	8.3%	11.1%	8.0%	8.6%
合計	12	126	587	725	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【年代3区分×健側徒手筋力テスト MMT（下肢）】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計	比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
0	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
1	0	1	2	3	1	0.0%	0.8%	0.3%	0.4%
2	0	1	14	15	2	0.0%	0.8%	2.4%	2.1%
3	0	7	64	71	3	0.0%	5.6%	10.9%	9.8%
4	3	23	261	287	4	25.0%	18.3%	44.5%	39.6%
5	8	81	197	286	5	66.7%	64.3%	33.6%	39.4%
不明	1	13	49	63	不明	8.3%	10.3%	8.3%	8.7%
合計	12	126	587	725	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

- 年代2区分（64歳以下、65歳以上）による「健側徒手筋力テストMMT（上肢）」について、 χ^2 検定を行ったところ有意確率1%で有意（ $\chi^2=30.000$, $df=5$, $p<0.01$ ）であった。
- この結果から、「上肢」の「3、4」では「65歳以上」で有意に多く、「上肢」の「5」では「64歳以下」で有意に多かった。

健側MMT 上肢

		64歳以下	65歳以上	合計		値	自由度	漸近有意確率 (両側)
	度数	1	1	2				
1	期待度数	0.4	1.6	2.0	Pearson χ^2 乗値	30.000	5	<0.001
	調整済み残差	1.1	-1.1		尤度比	32.584	5	<0.001
	度数	0	9	9	線型と線型による連関	1.927	1	0.165
2	期待度数	1.7	7.3	9.0	有効なケースの数	725		
	調整済み残差	-1.5	1.5					
	度数	5	56	61				
3	期待度数	11.6	49.4	61.0				
	調整済み残差	-2.3	2.3					
	度数	31	235	266				
4	期待度数	50.6	215.4	266.0				
	調整済み残差	-3.9	3.9					
	度数	85	238	323				
5	期待度数	61.5	261.5	323.0				
	調整済み残差	4.5	-4.5					
	度数	16	48	64				
不明	期待度数	12.2	51.8	64.0				
	調整済み残差	1.3	-1.3					
合計	度数	138	587	725				
	期待度数	138.0	587.0	725.0				

- 年代2区分（64歳以下、65歳以上）による「健側徒手筋力テストMMT（手指）」について、 χ^2 検定を行ったところ有意確率1%で有意（ $\chi^2=33.091$, $df=6$, $p<0.01$ ）であった。
- この結果から、「手指」の「4」では「65歳以上」で有意に多く、「手指」の「5」では「64歳以下」で有意に多かった。

健側MMT 手指

		64歳以下	65歳以上	合計		値	自由度	漸近有意確率 (両側)
	度数	0	2	2				
0	期待度数	0.4	1.6	2.0	Pearson χ^2 乗値	33.091	6	<0.001
	調整済み残差	-0.7	0.7		尤度比	36.045	6	<0.001
	度数	1	1	2	線型と線型による連関	1.437	1	0.231
1	期待度数	0.4	1.6	2.0	有効なケースの数	725		
	調整済み残差	1.1	-1.1					
	度数	0	9	9				
2	期待度数	1.7	7.3	9.0				
	調整済み残差	-1.5	1.5					
	度数	8	51	59				
3	期待度数	11.2	47.8	59.0				
	調整済み残差	-1.1	1.1					
	度数	27	241	268				
4	期待度数	51.0	217.0	268.0				
	調整済み残差	-4.7	4.7					
	度数	87	236	323				
5	期待度数	61.5	261.5	323.0				
	調整済み残差	4.9	-4.9					
	度数	15	47	62				
不明	期待度数	11.8	50.2	62.0				
	調整済み残差	1.1	-1.1					
合計	度数	138	587	725				
	期待度数	138.0	587.0	725.0				

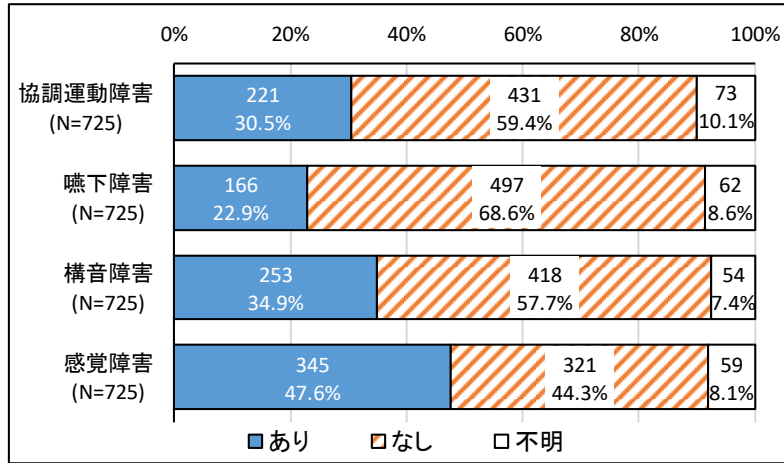
- 年代2区分（64歳以下、65歳以上）による「健側徒手筋力テストMMT（下肢）」について、 χ^2 検定を行ったところ有意確率1%で有意（ $\chi^2=51.812$, $df=5$, $p<0.01$ ）であった。
- この結果から、「下肢」の「3、4」では「65歳以上」で有意に多く、「下肢」の「5」では「64歳以下」で有意に多かった。

健側MMT_下肢

健側MMT_下肢								
		64歳以下	65歳以上	合計				
	度数	1	2	3		値	自由度	漸近有意確率 (両側)
1	期待度数	0.6	2.4	3.0	Pearson χ^2 乗値	51.812	5	<0.001
	調整済み残差	0.6	-0.6		尤度比	53.007	5	<0.001
					線型と線型による連関	0.688	1	0.407
2	度数	1	14	15	有効なケースの数	725		
	期待度数	2.9	12.1	15.0				
	調整済み残差	-1.2	1.2					
3	度数	7	64	71				
	期待度数	13.5	57.5	71.0				
	調整済み残差	-2.1	2.1					
4	度数	26	261	287				
	期待度数	54.6	232.4	287.0				
	調整済み残差	-5.5	5.5					
5	度数	89	197	286				
	期待度数	54.4	231.6	286.0				
	調整済み残差	6.7	-6.7					
不明	度数	14	49	63				
	期待度数	12.0	51.0	63.0				
	調整済み残差	0.7	-0.7					
合計	度数	138	587	725				
	期待度数	138.0	587.0	725.0				

(4) 協調運動障害、嚥下障害、構音障害、感覚障害

- 協調運動障害が「あり」が30.5%で、「65歳以上」では30.8%と多かった。
- 嚥下障害が「あり」が22.9%で、「65歳以上」で25.6%と多かった。
- 構音障害が「あり」が34.9%で、「65歳以上」で36.6%と多かった。
- 感覚障害が「あり」が47.6%で、「40～64歳」で55.6%と多かった。



【年代3区分×協調運動障害】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	4	36	181	221
なし	6	75	350	431
不明	2	15	56	73
合計	12	126	587	725

比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	33.3%	28.6%	30.8%	30.5%
なし	50.0%	59.5%	59.6%	59.4%
不明	16.7%	11.9%	9.5%	10.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【年代3区分×嚥下障害】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	0	16	150	166
なし	10	100	387	497
不明	2	10	50	62
合計	12	126	587	725

比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	0.0%	12.7%	25.6%	22.9%
なし	83.3%	79.4%	65.9%	68.6%
不明	16.7%	7.9%	8.5%	8.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【年代3区分×構音障害】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	2	36	215	253
なし	8	80	330	418
不明	2	10	42	54
合計	12	126	587	725

比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	16.7%	28.6%	36.6%	34.9%
なし	66.7%	63.5%	56.2%	57.7%
不明	16.7%	7.9%	7.2%	7.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【年代3区分×感覚障害】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	10	70	265	345
なし	1	47	273	321
不明	1	9	49	59
合計	12	126	587	725

比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	83.3%	55.6%	45.1%	47.6%
なし	8.3%	37.3%	46.5%	44.3%
不明	8.3%	7.1%	8.3%	8.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

- 年代2区分（64歳以下、65歳以上）による「協調運動障害」について、 χ^2 検定を行ったところ、年代による有意差はみられなかった。
- 年代2区分（64歳以下、65歳以上）による「嚙下障害」について、 χ^2 検定を行ったところ有意確率1%で有意（ $\chi^2=12.620$, $df=1$, $p<0.01$ ）であった。この結果から、「嚙下障害あり」は「65歳以上」で有意に起きていることが読み取れる。
- 年代2区分（64歳以下、65歳以上）による「構音障害」について、 χ^2 検定を行ったところ、年代による有意差はみられなかった。
- 年代2区分（64歳以下、65歳以上）による「感覚障害」について、 χ^2 検定を行ったところ有意確率1%で有意（ $\chi^2=7.264$, $df=1$, $p<0.01$ ）であった。この結果から、「感覚障害あり」は「64歳以下」で有意に多かったことが読み取れる。

協調運動障害

		64歳以下	65歳以上	合計				
なし	度数	81	350	431	値	自由度	漸近有意確率 (両側)	
	期待度数	80.0	351.0	431.0				
	調整済み残差	0.2	-0.2					
あり	度数	40	181	221	Pearson χ^2 乗値	0.047	1	0.829
	期待度数	41.0	180.0	221.0	尤度比	0.047	1	0.829
	調整済み残差	-0.2	0.2		線型と線型による連関	0.046	1	0.829
合計	度数	121	531	652	有効なケースの数	652		
	期待度数	121.0	531.0	652.0				

嚙下障害

		64歳以下	65歳以上	合計				
なし	度数	110	387	497	値	自由度	漸近有意確率 (両側)	
	期待度数	94.5	402.5	497.0				
	調整済み残差	3.6	-3.6					
あり	度数	16	150	166	Pearson χ^2 乗値	12.620	1	<0.001
	期待度数	31.5	134.5	166.0	尤度比	14.140	1	<0.001
	調整済み残差	-3.6	3.6		線型と線型による連関	12.601	1	<0.001
合計	度数	126	537	663	有効なケースの数	663		
	期待度数	126.0	537.0	663.0				

構音障害

		64歳以下	65歳以上	合計				
なし	度数	88	330	418	値	自由度	漸近有意確率 (両側)	
	期待度数	78.5	339.5	418.0				
	調整済み残差	1.9	-1.9					
あり	度数	38	215	253	Pearson χ^2 乗値	3.761	1	0.052
	期待度数	47.5	205.5	253.0	尤度比	3.854	1	0.050
	調整済み残差	-1.9	1.9		線型と線型による連関	3.755	1	0.053
合計	度数	126	545	671	有効なケースの数	671		
	期待度数	126.0	545.0	671.0				

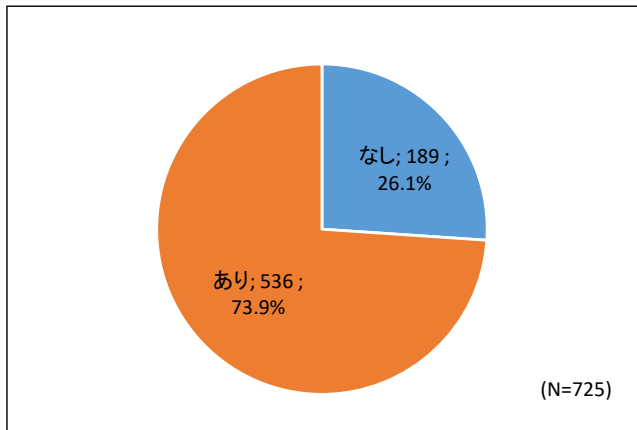
感覚障害

		64歳以下	65歳以上	合計				
なし	度数	48	273	321	値	自由度	漸近有意確率 (両側)	
	期待度数	61.7	259.3	321.0				
	調整済み残差	-2.7	2.7					
あり	度数	80	265	345	Pearson χ^2 乗値	7.264	1	0.007
	期待度数	66.3	278.7	345.0	尤度比	7.339	1	0.007
	調整済み残差	2.7	-2.7		線型と線型による連関	7.253	1	0.007
合計	度数	128	538	666	有効なケースの数	666		
	期待度数	128.0	538.0	666.0				

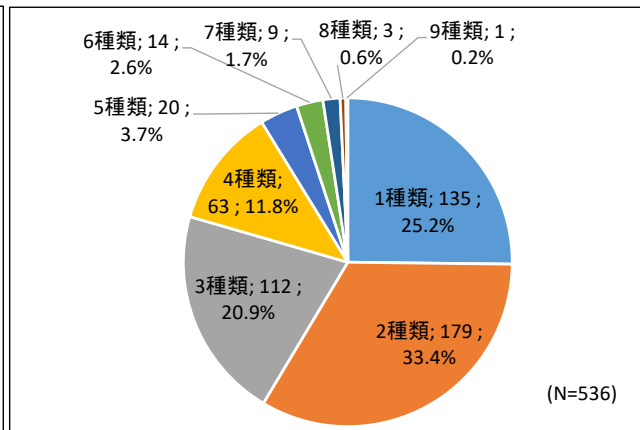
(5) 高次脳機能障害の有無と発症数

- 高次脳機能障害は、回答数725名中、「あり」は536名で、73.9%であった。
- 高次脳機能障害「あり」の内訳を発症数で見ると、2種類が33.4%で最も多く、次いで、1種類(25.2%)、3種類(20.9%)、4種類(11.8%)となっていた。また、5種類以上を合併していた症例は、8.8%であった。
- 年齢区分では、症例数が少ないが「39歳以下」では3種類が50%と多く、「40～64歳」では2種類が35.6%と多く、「65歳以上」では2種類が33.0%と多かった。
- 5種類以上を合併している症例は、「40～64歳」では6.8%で、「65歳以上」では9.3%と多かった。

【高次脳機能障害の有無】



【高次脳機能障害の発症数】



【年代3区分×高次脳機能障害の有無】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	6	87	443	536
なし	6	39	144	189
合計	12	126	587	725
比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	50.0%	69.0%	75.5%	73.9%
なし	50.0%	31.0%	24.5%	26.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【年代3区分×高次脳機能障害の発症数】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計	比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
1種類	1	26	108	135	1種類	16.7%	29.9%	24.4%	25.2%
2種類	2	31	146	179	2種類	33.3%	35.6%	33.0%	33.4%
3種類	3	14	95	112	3種類	50.0%	16.1%	21.4%	20.9%
4種類	0	10	53	63	4種類	0.0%	11.5%	12.0%	11.8%
5種類	0	1	19	20	5種類	0.0%	1.1%	4.3%	3.7%
6種類	0	2	12	14	6種類	0.0%	2.3%	2.7%	2.6%
7種類	0	2	7	9	7種類	0.0%	2.3%	1.6%	1.7%
8種類	0	1	2	3	8種類	0.0%	1.1%	0.5%	0.6%
9種類	0	0	1	1	9種類	0.0%	0.0%	0.2%	0.2%
合計	6	87	443	536	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

- 年代2区分（64歳以下、65歳以上）による「高次脳機能障害の有無」について、 χ^2 検定を行ったところ、「65歳以上」の方が「高次脳機能障害あり」の傾向はみられるが、年代による有意差はなかった。

高次脳機能障害

高次脳機能障害				値	自由度	漸近有意確率 (両側)		
	64歳以下	65歳以上	合計					
なし	度数	45	144	189	Pearson χ^2 乗値	3.782	1	0.052
	期待度数	36.0	153.0	189.0				
	調整済み残差	1.9	-1.9					
あり	度数	93	443	536	尤度比	3.648	1	0.056
	期待度数	102.0	434.0	536.0				
	調整済み残差	-1.9	1.9					
合計	度数	138	587	725	線型と線型による連関	3.777	1	0.052
	期待度数	138.0	587.0	725.0				
					有効なケースの数	725		

【年代2区分×高次脳機能障害の発症数】

回答数	64歳以下	65歳以上	合計	比率	64歳以下	65歳以上	合計
1種類	27	108	135	1種類	29.0%	24.4%	25.2%
2種類	33	146	179	2種類	35.5%	33.0%	33.4%
3種類	17	95	112	3種類	18.3%	21.4%	20.9%
4種類	10	53	63	4種類	10.8%	12.0%	11.8%
5種類	1	19	20	5種類	1.1%	4.3%	3.7%
6種類	2	12	14	6種類	2.2%	2.7%	2.6%
7種類	2	7	9	7種類	2.2%	1.6%	1.7%
8種類	1	2	3	8種類	1.1%	0.5%	0.6%
9種類	0	1	1	9種類	0.0%	0.2%	0.2%
合計	93	443	536	合計	100.0%	100.0%	100.0%

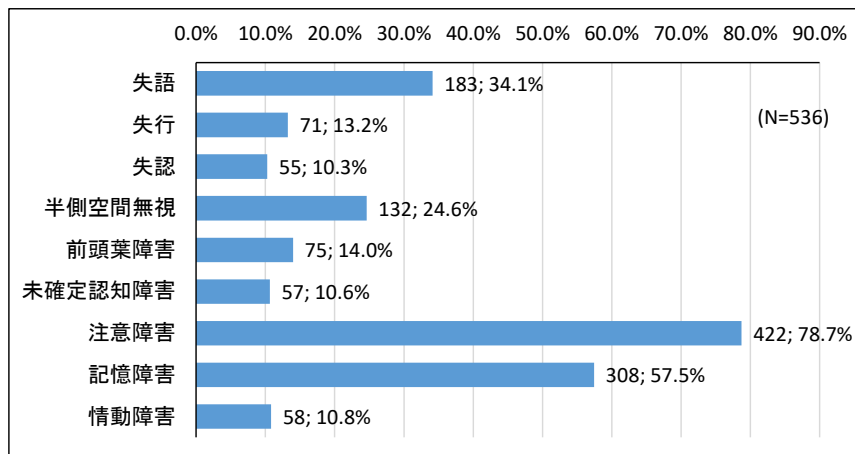
- 高次脳機能障害の数は、64歳以下では平均1.62、65歳以上では平均1.94であった。
- これらの平均値に差がみられるかについてt検定（対応のないデータ）を実施した結果、有意差がみられた（ $t=2.042$, $df=723$, $p<0.05$ ）。この結果をみると、65歳以上の方が有意に高次脳機能障害を多く持っていることと解釈される。

【高次脳機能障害の数の年代2区分の平均値の比較及び差の検定】

年代2区分	平均値	N	標準偏差	等分散性のための Leveneの検定		2つの母平均の差の検定		
				F値	有意確率	t値	自由度	有意確率(両側)
64歳以下	1.62	138	1.645	0.000	0.987	2.042	723	0.042
65歳以上	1.94	587	1.677					

(6) 高次脳機能障害の内容

- 全体の725名のうちでは、注意障害を422名（58.2%）、記憶障害が308名（42.3%）、失語183名（25.2%）、半側空間無視132名（18.2%）に認めた。
- 高次脳機能障害の内容では、注意障害が78.7%で最も多く、次いで、記憶障害（57.5%）となつて、これらの割合が特に高かった。その他では、失語（34.1%）、半側空間無視（24.6%）などとなっていた。各年代区分で、同じ順位であった。
- 失語症例が183名で、右片麻痺（335名）に伴っていたとすると、54.6%に認めることになった。
- また、半側視空間無視が132名で、左片麻痺（239名）に伴っていたとすると、55.2%に認めることになった。



【年代3区分×高次脳機能障害の内容】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計	比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
失語	2	32	149	183	失語	33.3%	36.8%	33.6%	34.1%
失行	0	9	62	71	失行	0.0%	10.3%	14.0%	13.2%
失認	0	8	47	55	失認	0.0%	9.2%	10.6%	10.3%
半側空間無視	2	22	108	132	半側空間無視	33.3%	25.3%	24.4%	24.6%
前頭葉障害	0	11	64	75	前頭葉障害	0.0%	12.6%	14.4%	14.0%
未確定認知障害	0	8	49	57	未確定認知障害	0.0%	9.2%	11.1%	10.6%
注意障害	4	68	350	422	注意障害	66.7%	78.2%	79.0%	78.7%
記憶障害	5	44	259	308	記憶障害	83.3%	50.6%	58.5%	57.5%
情動障害	1	7	50	58	情動障害	16.7%	8.0%	11.3%	10.8%
(人数)	6	87	443	536					

- 年代2区分（64歳以下、65歳以上）による「高次脳機能障害の内容」それぞれについて、 χ^2 検定を行ったところ、いずれの内容においても年代2区分による有意差は得られなかった。

【年代2区分×高次脳機能障害の内容】

回答数	64歳以下	65歳以上	合計	比率	64歳以下	65歳以上	合計
失語	34	149	183	失語	36.6%	33.6%	34.1%
失行	9	62	71	失行	9.7%	14.0%	13.2%
失認	8	47	55	失認	8.6%	10.6%	10.3%
半側空間無視	24	108	132	半側空間無視	25.8%	24.4%	24.6%
前頭葉障害	11	64	75	前頭葉障害	11.8%	14.4%	14.0%
未確定認知障害	8	49	57	未確定認知障害	8.6%	11.1%	10.6%
注意障害	72	350	422	注意障害	77.4%	79.0%	78.7%
記憶障害	49	259	308	記憶障害	52.7%	58.5%	57.5%
情動障害	8	50	58	情動障害	8.6%	11.3%	10.8%
(人数)	93	443	536				

(7) HDSR（長谷川式簡易知能評価スケール改訂版）

① 初回、2回目のいずれかで検査が実施された症例のHDSRについて

- 初回、2回目とも検査が実施されたデータを対象とした場合、対象数が少なくなる場合があるため、初回と2回目のいずれかで検査が実施されたデータを対象とした検定をおこなった。このため対象のデータは、初回と2回目では対応がない（独立した）として扱っている。
- HDSRの初回と2回目の平均値に差がみられるかについてt検定（対応のないデータ）を実施した結果、日常生活自立度（認知症高齢者）の正常群では、1%水準の有意差がみられ（ $p < 0.01$ ）、初回より2回目の平均値が大きく、改善していた。また、区分I群では、初回と2回目との差は、 $P = 0.050$ で有意な傾向を認めた。

しかし、全体、区分II～Mのいずれ群も有意な結果は得られなかった。

【認知症高齢者の日常生活自立度の区分によるHDSRの初回と2回目の平均値の比較】

日常生活自立度 (認知症老人)	HDSR	平均	N	標準偏差	等分散性のための Leveneの検定		2つの母平均の差の検定		
					F値	有意確率	t値	自由度	有意確率(両側)
全体	初回	20.09	476	8.589	0.223	0.637	1.032	701	0.302
	2回目	20.81	227	8.849					
正常	初回	25.75	159	5.136	4.042	0.046	2.635	163.899	0.009
	2回目	27.37	65	3.689					
I	初回	21.24	62	7.330	1.314	0.255	1.983	93	0.050
	2回目	24.24	33	6.398					
II～M	初回	15.63	214	8.529	0.014	0.905	0.655	323	0.513
	2回目	16.29	111	8.678					

注1：対応のない（独立した）データによるt検定

注2：「等分散性のためのLevene検定」の有意確率が0.05より小さい場合（ $p < 0.05$ ）、分散が異なると判断されるためWelch検定をおこなっている。

② 初回、2回目とも検査が実施された症例のHDSRについて

- 対象数は少なくなったが、初回、2回目ともに検査が実施されたHDSRの初回と2回目の平均値に差がみられるかについてt検定（対応のあるデータ）を実施した結果、認知症高齢者の日常生活自立度の全体、正常、区分I、区分II～Mのいずれの区分でも、1%水準の有意差がみられ（ $p < 0.01$ ）、初回より2回目の平均値が大きく有意に改善していた。

【認知症高齢者の日常生活自立度の区分によるHDSRの初回と2回目の比較】

日常生活自立度 (認知症老人)	HDSR	平均	N	標準偏差	t値	自由度	有意確率(両側)
全体	初回	19.13	211	7.884	8.117	210	<0.001
	2回目	21.85	211	7.777			
正常	初回	24.84	64	5.449	4.147	63	<0.001
	2回目	27.38	64	3.718			
I	初回	20.47	32	7.130	5.021	31	<0.001
	2回目	25.00	32	4.765			
II～M	初回	15.43	100	7.364	4.423	99	<0.001
	2回目	17.50	100	7.839			

注：対応のあるデータによるt検定

(8) MMSE (Mini Mental State Examination)

① ●初回、2回目のいずれかで検査が実施された症例のMMSEについて

- 初回、2回目とも検査が実施されたデータを対象とした場合、対象数が少なくなる場合があるため、初回と2回目のいずれかで検査が実施されたデータを対象とした検定をおこなった。このため対象のデータは、初回と2回目では対応がない（独立した）として扱っている。
- 初回のMMSE値の正常群（28点以上）、MCI群（23～27点）、dementia群（22点以下）に3区分し、MMSEの初回と2回目の平均値に差がみられるかについてt検定（対応のないデータ）を実施した結果、MCI群（23～27点）では1%水準で有意差がみられた（ $p < 0.01$ ）。
一方、全体、正常群（28点以上）、dementia群（22点以下）では、有意差はみられないためMMSEの初回と2回目の平均値に差があるとは言えなかった。

【初回のMMSEによる3区分によるMMSEの初回と2回目の平均値の比較】

初回のMMSEランク	MMSE	平均	N	標準偏差	等分散性のための		2つの母平均の差の検定		
					F値	有意確率	t値	自由度	有意確率(両側)
全体	初回	22.63	236	7.058	1.008	0.316	0.187	312	0.851
	2回目	22.81	78	7.636					
正常群 (28点以上)	初回	29.18	76	0.828	26.769	0.000	1.221	19.153	0.237
	2回目	27.35	20	6.706					
MCI群 (23～27点)	初回	25.14	69	1.375	14.777	0.000	3.692	20.872	0.001
	2回目	27.42	19	2.589					
dementia群 (22点以下)	初回	15.77	88	4.973	6.696	0.011	1.811	53.602	0.076
	2回目	18.05	38	7.040					

注1：対応のない（独立した）データによるt検定

注2：「等分散性のためのLevene検定」の有意確率が0.05より小さい場合（ $p < 0.05$ ）、分散が異なると判断されるためWelch検定をおこなっている。

② ●初回、2回目とも検査が実施された症例のMMSEについて

- 初回のMMSE値の正常群（28点以上）、MCI群（23～27点）、dementia群（22点以下）で、MMSEの初回と2回目の平均値に差がみられるかについてt検定（対応のあるデータ）を実施した結果、MCI群（23～27点）では1%水準で有意差がみられ（ $p < 0.01$ ）、dementia群（22点以下）においても1%水準で有意差がみられ、それぞれ初回より2回目の平均値が大きく、改善していた。
一方、正常群（28点以上）では、有意差はみられないためMMSEの初回と2回目の平均値に差があるとは言えなかった。

【初回MMSEの3区分によるMMSEの初回と2回目の平均値の比較】

初回のMMSEランク	MMSE	平均	N	標準偏差	t値	自由度	有意確率(両側)
正常群 (28点以上)	初回	29.15	20	0.745	1.206	19	0.243
	2回目	27.35	20	6.706			
MCI群 (23～27点)	初回	24.84	19	1.167	4.110	18	0.001
	2回目	27.42	19	2.589			
dementia群 (22点以下)	初回	14.74	38	4.763	2.914	37	0.006
	2回目	18.05	38	7.040			

注：対応のあるデータによるt検定

- また、認知症高齢者の日常生活自立度の区分によるMMSEの初回と2回目の平均値に差がみられるかについてt検定（対応のあるデータ）を実施した結果、日常生活自立度（認知症高齢者）の全体と区分Ⅰでは、5%水準の有意差がみられ（ $p < 0.05$ ）、初回より2回目の平均値が有意に大きく、改善していた。
一方、正常、区分Ⅱ～Mでは、有意差はみられないためMMSEの初回と2回目の平均値に差があるとは言えなかった。

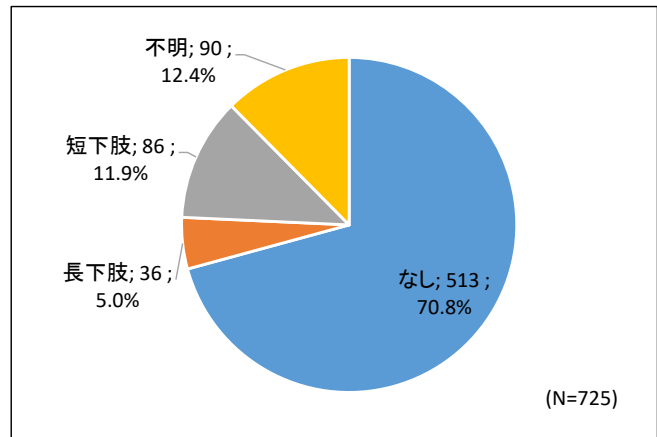
【MMSEの初回と2回目の平均値の差：日常生活自立度（認知症老人）の区分別】

日常生活自立度 (認知症老人)	MMSE	平均	N	標準偏差	t値	自由度	有意確率(両側)
全体	初回	20.97	77	7.231	2.457	76	0.016
	2回目	22.78	77	7.682			
正常	初回	24.19	32	6.572	0.837	31	0.409
	2回目	25.31	32	7.502			
Ⅰ	初回	21.29	14	5.823	2.754	13	0.016
	2回目	24.29	14	5.810			
Ⅱ～M	初回	17.13	30	6.837	1.767	29	0.088
	2回目	19.13	30	7.459			

注：対応のあるデータによるt検定

(9) 下肢装具

- 下肢装具は、「なし」が70.8%を占めているが、短下肢装具が11.9%、長下肢装具が5.0%の割合でみられた。
- 短下肢装具は、「40～64歳」で22.2%に使用されていたが、「65歳以上」では9.0%であった。
- 長下肢装具は、「40～64歳」で5.6%に使用され、「65歳以上」で4.9%に使用されていた。
- 下肢のBrunnstrom stage I～IIの重度障害が80名（11.0%）いるが、長下肢装具の使用者は36名（5.0%）であった。
- 下肢のBrunnstrom stage IIIの中等度障害が103名（14.2%）いるが、短下肢装具の使用者は86名（11.6%）であった。



【年代3区分×下肢装具】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計	比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
なし	4	76	433	513	なし	33.3%	60.3%	73.8%	70.8%
長下肢	0	7	29	36	長下肢	0.0%	5.6%	4.9%	5.0%
短下肢	5	28	53	86	短下肢	41.7%	22.2%	9.0%	11.9%
不明	3	15	72	90	不明	25.0%	11.9%	12.3%	12.4%
合計	12	126	587	725	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

- 年代2区分（64歳以下、65歳以上）による「下肢装具」について、 χ^2 検定を行ったところ有意確率1%で有意（ $\chi^2=24.864$, $df=3$, $p<0.01$ ）で、64歳以下が多かった。

【年代2区分×下肢装具】

	64歳以下	65歳以上	合計	値	自由度	漸近有意確率 (両側)	
なし	度数	80	433	513	Pearson χ^2 乗値	24.864	
	期待度数	97.6	415.4	513.0			3
	調整済み残差	-3.7	3.7				
長下肢	度数	7	29	36	線型と線型による連関	0.121	
	期待度数	6.9	29.1	36.0			1
	調整済み残差	0.1	-0.1				
短下肢	度数	33	53	86	有効なケースの数	725	
	期待度数	16.4	69.6	86.0			
	調整済み残差	4.9	-4.9				
不明	度数	18	72	90			
	期待度数	17.1	72.9	90.0			
	調整済み残差	0.2	-0.2				
合計	度数	138	587	725			
	期待度数	138.0	587.0	725.0			

(10) 回復期FIM（入院時、退院時の運動項目、認知項目、合計の値）

- 回復期FIMの運動項目、認知項目、これらの合計の入院時と退院時の平均値に差がみられるかについて t 検定（対応のあるデータ）を実施した結果、全年齢、39歳以下、40歳～64歳、65歳以上のいずれの区分でも 1%水準の有意差がみられ ($p < 0.01$)、入院時より退院時の平均値が大きく、有意に改善していた。
- いわゆるFIM利得（退院時FIM－入院時FIM）についてみると、全体では平均退院時FIM83.95点で、平均入院時FIM65.66点で、約18.3点のFIM利得がみられた。
- 年区分によるFIM利得の相違は、「39歳以下」ではFIM利得約26.2（114.25－88.08）、「40～64歳」ではFIM効果約19.8（96.89－77.06）、「65歳以上」ではFIM利得約17.8（80.56－62.76）と、高齢ほど低下していた。

【回復期FIM 年齢区分：全体】

全体	FIM	平均	N	標準偏差	t値	自由度	有意確率(両側)
運動項目	入院時	47.88	690	25.138	27.229	689	<0.001
	退院時	63.61	690	26.512			
認知項目	入院時	20.67	690	9.239	21.101	689	<0.001
	退院時	24.46	690	8.881			
合計	入院時	65.66	725	34.655	24.868	724	<0.001
	退院時	83.95	725	38.154			

【回復期FIM 年齢区分：39歳以下】

全体	FIM	平均	N	標準偏差	t値	自由度	有意確率(両側)
運動項目	入院時	63.25	12	23.199	4.325	11	0.001
	退院時	84.83	12	7.837			
認知項目	入院時	24.83	12	9.350	3.223	11	0.008
	退院時	29.42	12	5.712			
合計	入院時	88.08	12	31.219	4.325	11	0.001
	退院時	114.25	12	12.122			

【回復期FIM 年齢区分：40歳～64歳】

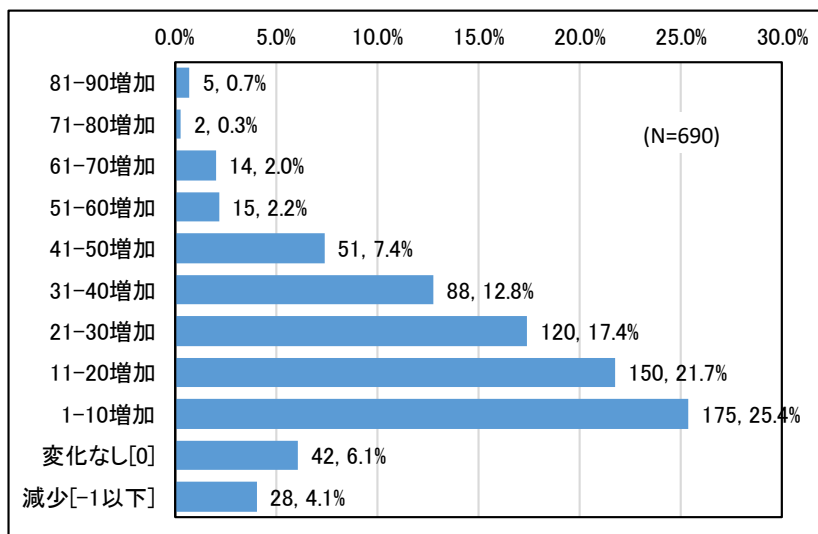
全体	FIM	平均	N	標準偏差	t値	自由度	有意確率(両側)
運動項目	入院時	57.24	118	25.368	11.990	117	<0.001
	退院時	74.82	118	21.599			
認知項目	入院時	24.04	118	8.922	11.057	117	<0.001
	退院時	28.64	118	7.517			
合計	入院時	77.06	126	36.891	9.744	125	<0.001
	退院時	96.89	126	37.062			

【回復期FIM 年齢区分：65歳以上】

全体	FIM	平均	N	標準偏差	t値	自由度	有意確率(両側)
運動項目	入院時	45.58	560	24.592	24.103	559	<0.001
	退院時	60.80	560	26.895			
認知項目	入院時	19.87	560	9.133	17.972	559	<0.001
	退院時	23.47	560	8.919			
合計	入院時	62.76	587	33.594	22.634	586	<0.001
	退院時	80.56	587	37.901			

(11) 回復期FIMの改善度 (FIM利得)

- 回復期FIMの運動項目、認知項目の合計の改善度は、増加の割合が89.9%とほとんどが改善している。改善度を10区分で見ると、「1~10増加」群が、25.4%と最も多く、次いで、「11~20増加」が21.7%であった。変化なしは6.1%、改善していないが4.1%である。



2-7 回復期情報 (MSW)

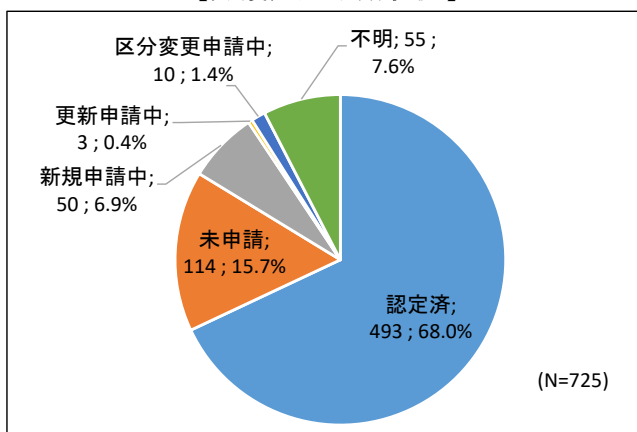
- (1) 介護保険内容 (申請状況、認定、福祉用具、訪問看護、訪問診療、訪問リハビリ、通所系、小規模多機能、他)
- (2) 障害認定 (身体、視覚、聴覚、言語、肢体、内部、精神、療育)
- (3) 家族状況 (同居者、介護者、昼間)
- (4) 住環境内容 (住宅状況、屋外階段、屋内階段、家への出入り、廊下、浴室、トイレ、他)
- (5) 継続的なリハ (通院、通所、訪問)
- (6) 在宅主治医
- (7) 転帰カテゴリ
- (8) 職場復帰情報

(1) 介護保険内容 (申請状況、認定、福祉用具、訪問看護、訪問診療、訪問リハビリ、通所系、小規模多機能、他)

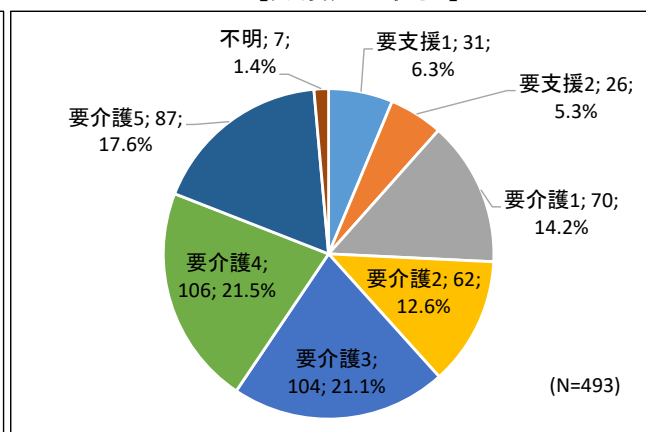
① 介護認定申請状況と認定

- 認定済が68.0%で最も多く、未申請は15.7%、申請中 (新規、更新、区分変更の合計) は8.7%である。
- 認定状況 (N=493) は、要支援1, 2が11.6%で、要介護1が14.2%、要介護2が12.6%、要介護3が21.1%、要介護4が21.5%で最も多く、要介護5が17.6%であった。
- 要支援では、「40～64歳」が17.2%、「65歳以上」が10.7%であった。
- 年齢区分で見ると、要介護3以上では、「40～64歳」が51.6%で、「65歳以上」が61.6%であった。特に、要介護5では、「40～64歳」が9.4%であったが、「65歳以上」が18.9%となっていた。

【介護認定申請状況】



【介護認定状況】



【年代3区分×介護認定】

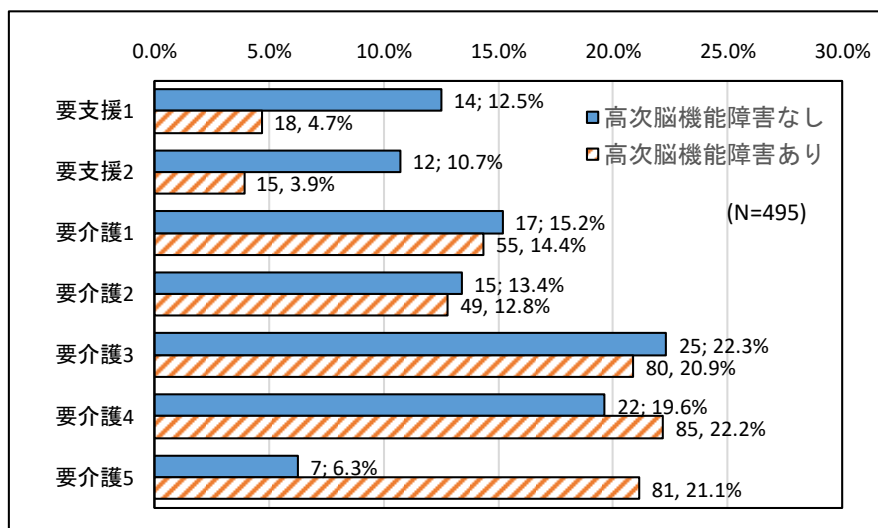
回答数	39歳以下			合計	比率	39歳以下			合計
	39歳以下	40～64歳	65歳以上			39歳以下	40～64歳	65歳以上	
要支援1	0	3	28	31	要支援1	-	4.7%	6.5%	6.3%
要支援2	0	8	18	26	要支援2	-	12.5%	4.2%	5.3%
要介護1	0	8	62	70	要介護1	-	12.5%	14.5%	14.2%
要介護2	0	11	51	62	要介護2	-	17.2%	11.9%	12.6%
要介護3	0	14	90	104	要介護3	-	21.9%	21.0%	21.1%
要介護4	0	13	93	106	要介護4	-	20.3%	21.7%	21.5%
要介護5	0	6	81	87	要介護5	-	9.4%	18.9%	17.6%
不明	0	1	6	7	不明	-	1.6%	1.4%	1.4%
合計	0	64	429	493	合計	-	100.0%	100.0%	100.0%

- 年代2区分（64歳以下、65歳以上）による「介護認定」について、 χ^2 検定を行ったところ、有意確率5%では年代による有意差はみられなかった。

介護保険 認定

	64歳以下	65歳以上	合計	値	自由度	漸近有意確率 (両側)
要支援1	度数 3	28	31	Pearson χ^2 乗値	6	0.064
	期待度数 4.0	27.0	31.0			
	調整済み残差 -0.6	0.6		尤度比	6	0.101
要支援2	度数 8	18	26	線型と線型による連関	1	0.092
	期待度数 3.4	22.6	26.0			
	調整済み残差 2.8	-2.8		有効なケースの数	486	
要介護1	度数 8	62	70			
	期待度数 9.1	60.9	70.0			
	調整済み残差 -0.4	0.4				
要介護2	度数 11	51	62			
	期待度数 8.0	54.0	62.0			
	調整済み残差 1.2	-1.2				
要介護3	度数 14	90	104			
	期待度数 13.5	90.5	104.0			
	調整済み残差 0.2	-0.2				
要介護4	度数 13	93	106			
	期待度数 13.7	92.3	106.0			
	調整済み残差 -0.2	0.2				
要介護5	度数 6	81	87			
	期待度数 11.3	75.7	87.0			
	調整済み残差 -1.9	1.9				
合計	度数 63	423	486			
	期待度数 63.0	423.0	486.0			

- 「介護認定」と「高次脳機能障害」の関係をみると、要支援では「高次脳機能障害なし」の割合が大きく、要介護5では「高次脳機能障害あり」の割合が大きくなっている。

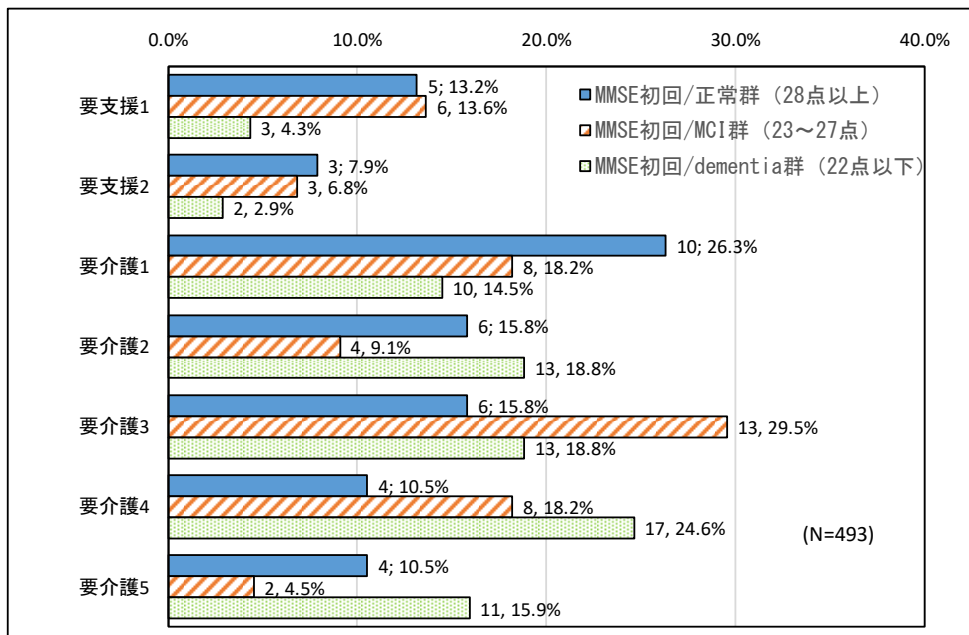


- 次に、高次脳機能障害の「あり・なし」による「介護認定」について、 χ^2 検定を行ったところ有意確率1%で有意 ($\chi^2=26.727, df=6, p<0.01$) であった。この結果から、「要支援1・2」では、有意に「高次脳機能障害なし」が多いと解釈でき、「要介護5」では、有意に「高次脳機能障害あり」が多いと解釈できる。

介護保険 認定

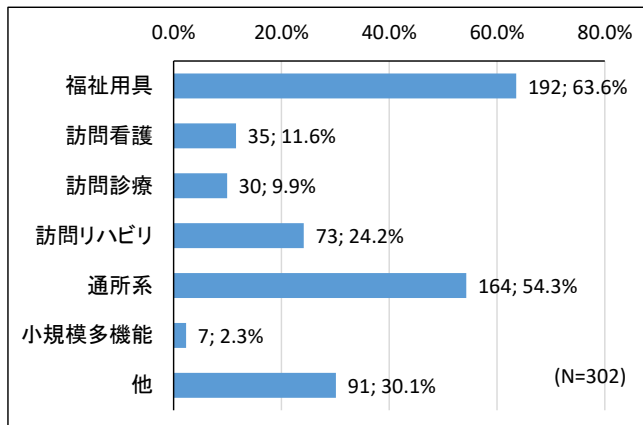
	高次脳機能障害なし	高次脳機能障害あり	合計	値	自由度	漸近有意確率(両側)
要支援1	14	18	32	Pearson χ^2 乗値	26.727	6 <0.001
期待度数	7.2	24.8	32.0	尤度比	27.156	6 <0.001
調整済み残差	3.0	-3.0		線型と線型による連関	20.784	1 <0.001
要支援2	12	15	27	有効なケースの数	495	
期待度数	6.1	20.9	27.0			
調整済み残差	2.8	-2.8				
要介護1	17	55	72			
期待度数	16.3	55.7	72.0			
調整済み残差	0.2	-0.2				
要介護2	15	49	64			
期待度数	14.5	49.5	64.0			
調整済み残差	0.2	-0.2				
要介護3	25	80	105			
期待度数	23.8	81.2	105.0			
調整済み残差	0.3	-0.3				
要介護4	22	85	107			
期待度数	24.2	82.8	107.0			
調整済み残差	-0.6	0.6				
要介護5	7	81	88			
期待度数	19.9	68.1	88.0			
調整済み残差	-3.6	3.6				
合計	112	383	495			
期待度数	112.0	383.0	495.0			

- 「介護認定」と「初回のMMSE」の関係を見ると、MMSEの正常群は、要介護1から重度に進むに従い割合が小さくなっているが、MCI群、dementia群は、要介護の重度化との明確な傾向はみられない。
- 「初回のMMSE」による「介護認定」について、 χ^2 検定を行ったところ両者の関係性の有意差はみられなかった。



② 介護保険サービスの内容

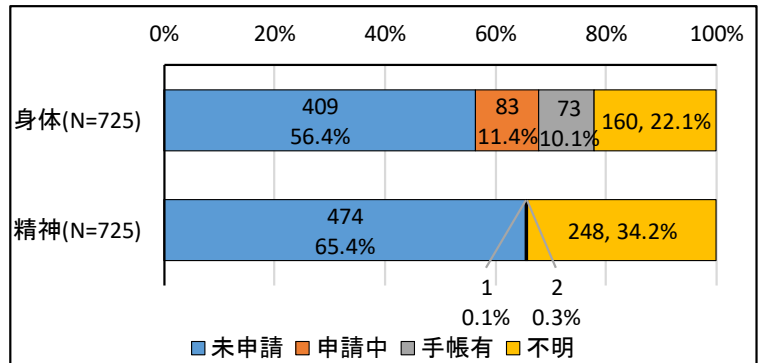
- 介護保険認定者493名の中では、福祉用具192名（38.9%）、通所系サービス73名（14.8%）、訪問リハビリテーション73名（14.8%）訪問看護35名（7.1%）などを利用していた。
- また、利用されたサービスの中では、福祉用具が63.6%で最も多く、次いで、通所系（54.3%）などとなっていた。訪問リハは24.2%に導入されていた。



(2) 障害認定（身体、視覚、聴覚、言語、肢体、内部、精神、療育）

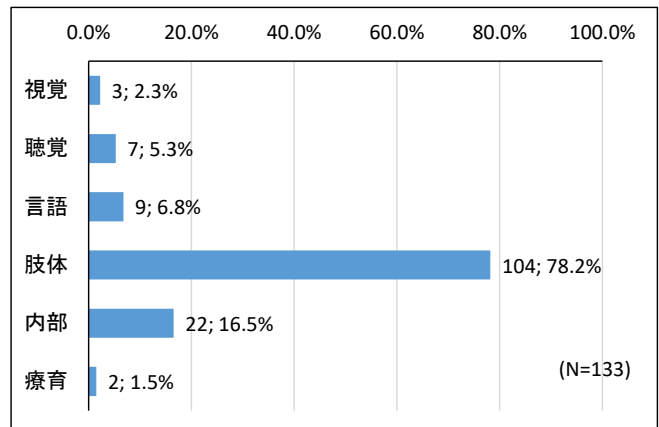
① 身体障害者手帳、精神保健福祉手帳

- 身体では、申請中は11.4%、手帳有は10.1%で、未申請が56.4%であった。
- 精神保健福祉手帳では、申請中が0.1%(1名), 手帳有りが0.3%(2名)で未申請が65.4%を占めていた。



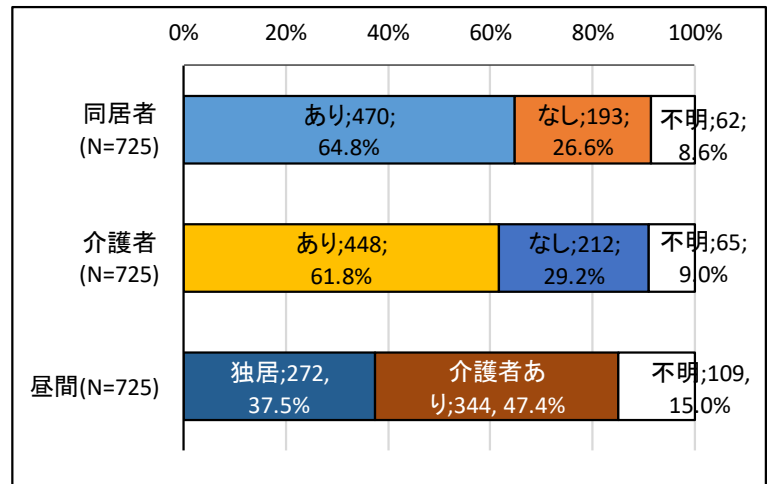
② 視覚、聴覚、言語、肢体、内部、療育

- 肢体が特に多く、78.2%である。その他は、内部が16.5%で、視覚、聴覚、言語、療育はいずれも10%未満であった。
- 失語症が関係する言語は9名、6.8%で、少なかった。



(3) 家族状況（同居者、介護者、昼間）

- 同居者の有無では、ありが64.8%であった。
- 介護者の有無では、ありが61.8%であった。
- しかし昼間では、介護者ありが47.4%となっており、昼間独居も37.5%となっていた。



【年代3区分×同居者】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	11	87	372	470
なし	1	33	159	193
不明	0	6	56	62
合計	12	126	587	725

比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	91.7%	69.0%	63.4%	64.8%
なし	8.3%	26.2%	27.1%	26.6%
不明	0.0%	4.8%	9.5%	8.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【年代3区分×介護者】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	10	78	360	448
なし	2	42	168	212
不明	0	6	59	65
合計	12	126	587	725

比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	83.3%	61.9%	61.3%	61.8%
なし	16.7%	33.3%	28.6%	29.2%
不明	0.0%	4.8%	10.1%	9.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【年代3区分×昼間の状況】

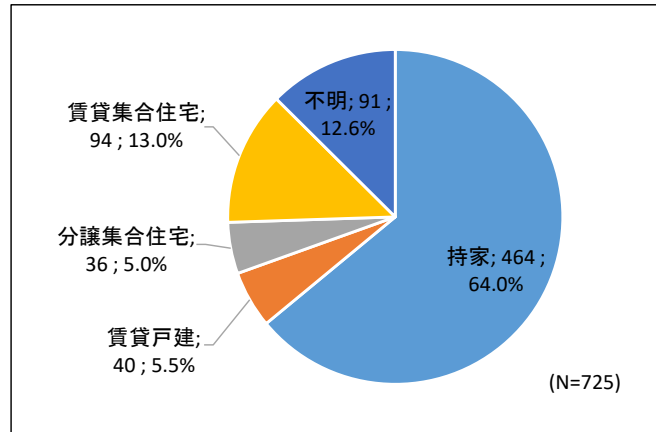
回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
介護者あり	8	50	286	344
独居	3	58	211	272
不明	1	18	90	109
合計	12	126	587	725

比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
介護者あり	66.7%	39.7%	48.7%	47.4%
独居	25.0%	46.0%	35.9%	37.5%
不明	8.3%	14.3%	15.3%	15.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(4) 住環境内容（住宅状況、屋外階段、屋内階段、家への出入り、廊下、浴室、トイレ、他）

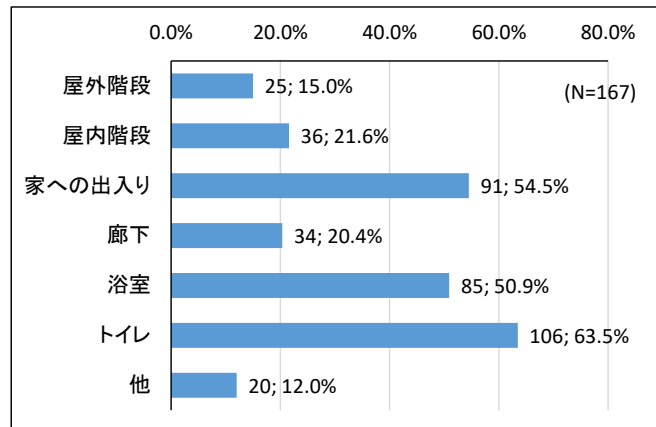
① 住宅の状況

- 持ち家が64.0%で最も多く、次いで、賃貸集合住宅（13.0%）となっていた。



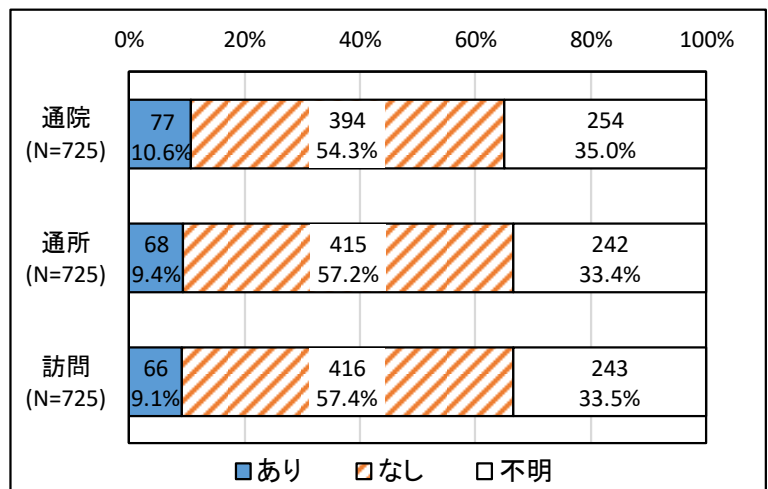
② 住環境の状況

- 住環境では、トイレ106件（63.5%）、家の出入り91件（54.5%）、浴室85件（50.9%）ではバリアフリー等の対応が取られているが、これら以外の箇所では対応は低くなっていた。



(5) 継続的なリハ（通院、通所、訪問）

- 継続的なリハでは、通院による外来リハビリテーションが77名（10.6%）、通所リハビリテーション68名（9.4%）、訪問リハビリテーション66名（9.1）に提供され、合計で211名（29.1%）に退院後もリハビリテーションが継続されていた。（N=725）



【年代3区分×継続的リハ（通院による外来リハビリテーション）】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	3	26	48	77
なし	5	59	330	394
不明	4	41	209	254
合計	12	126	587	725

比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	25.0%	20.6%	8.2%	10.6%
なし	41.7%	46.8%	56.2%	54.3%
不明	33.3%	32.5%	35.6%	35.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【年代3区分×継続的リハ（通所リハビリテーション）】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	0	12	56	68
なし	8	76	331	415
不明	4	38	200	242
合計	12	126	587	725

比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	0.0%	9.5%	9.5%	9.4%
なし	66.7%	60.3%	56.4%	57.2%
不明	33.3%	30.2%	34.1%	33.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

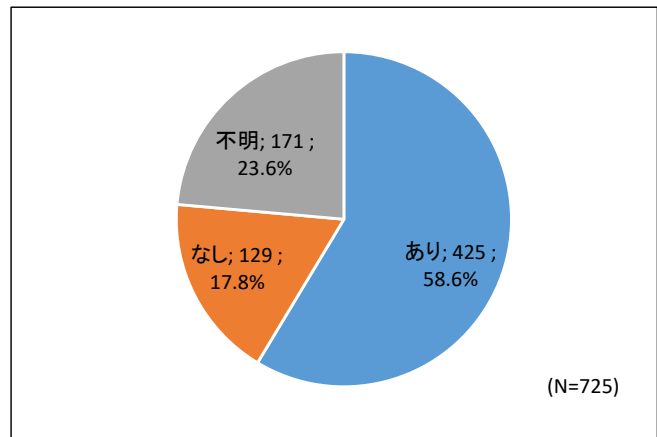
【年代3区分×継続的リハ（訪問リハビリテーション）】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	0	17	49	66
なし	8	70	338	416
不明	4	39	200	243
合計	12	126	587	725

比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	0.0%	13.5%	8.3%	9.1%
なし	66.7%	55.6%	57.6%	57.4%
不明	33.3%	31.0%	34.1%	33.5%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(6) 在宅主治医

- 在宅主治医は、「あり」が58.6%であるが、「なし」が17.8%あった。
- 「40～64歳」では、「あり」が67.5%であるのに、「65歳以上」では56.7%と少なかった。



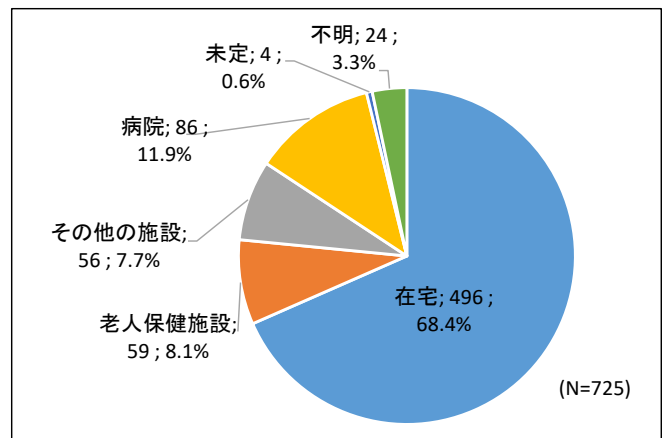
【年代3区分×在宅主治医の有無】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計	比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
あり	7	85	333	425	あり	58.3%	67.5%	56.7%	58.6%
なし	1	18	110	129	なし	8.3%	14.3%	18.7%	17.8%
不明	4	23	144	171	不明	33.3%	18.3%	24.5%	23.6%
合計	12	126	587	725	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

- 年代2区分（64歳以下、65歳以上）による「在宅主治医の有無」について、 χ^2 検定を行ったところ、有意確率5%では年代による有意差はみられなかった。

(7) 転帰カテゴリ

- 転帰カテゴリでは、在宅が68.4%で最も多く、次いで、病院（11.9%）、老人保健施設（8.1%）、その他の施設（7.7%）となっていた。
- 「40～64歳」では、在宅復帰が84.1%であったが、「65歳以上」では64.4%に低下していた。



【年代3区分×転帰カテゴリ】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計	比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
在宅	12	106	378	496	在宅	100.0%	84.1%	64.4%	68.4%
老人保健施設	0	2	57	59	老人保健施設	0.0%	1.6%	9.7%	8.1%
その他の施設	0	4	52	56	その他の施設	0.0%	3.2%	8.9%	7.7%
病院	0	12	74	86	病院	0.0%	9.5%	12.6%	11.9%
未定	0	1	3	4	未定	0.0%	0.8%	0.5%	0.6%
不明	0	1	23	24	不明	0.0%	0.8%	3.9%	3.3%
合計	12	126	587	725	合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

- 次に、年代2区分（64歳以下、65歳以上）による「転帰カテゴリ」について、 χ^2 検定を行ったところ有意確率1%で有意（ $\chi^2=26.763$, $df=5$, $p<0.01$ ）であった。この結果から、「64歳以下」では、「転帰カテゴリ」の「在宅」は有意に多く、「65歳以上」では、「老人保健施設」「その他の施設」は有意に多いと解釈できる。

【年代2区分×転帰カテゴリ】

回答数	65歳未満	65歳以上	合計	比率	65歳未満	65歳以上	合計
在宅	118	378	496	在宅	85.5%	64.4%	68.4%
老人保健施設	2	57	59	老人保健施設	1.4%	9.7%	8.1%
その他の施設	4	52	56	その他の施設	2.9%	8.9%	7.7%
病院	12	74	86	病院	8.7%	12.6%	11.9%
未定	1	3	4	未定	0.7%	0.5%	0.6%
不明	1	23	24	不明	0.7%	3.9%	3.3%
合計	138	587	725	合計	100.0%	100.0%	100.0%

転帰カテゴリ

転帰カテゴリ				値	自由度	漸近有意確率 (両側)
	64歳以下	65歳以上	合計			
在宅	度数	118	378	496		
	期待度数	94.4	401.6	496.0	Pearson χ^2 乗値	26.763
	調整済み残差	4.8	-4.8		尤度比	32.876
老人保健施設	度数	2	57	59	線型と線型による連関	4.336
	期待度数	11.2	47.8	59.0	有効なケースの数	725
	調整済み残差	-3.2	3.2			
その他の施設	度数	4	52	56		
	期待度数	10.7	45.3	56.0		
	調整済み残差	-2.4	2.4			
病院	度数	12	74	86		
	期待度数	16.4	69.6	86.0		
	調整済み残差	-1.3	1.3			
未定	度数	1	3	4		
	期待度数	0.8	3.2	4.0		
	調整済み残差	0.3	-0.3			
不明	度数	1	23	24		
	期待度数	4.6	19.4	24.0		
	調整済み残差	-1.9	1.9			
合計	度数	138	587	725		
	期待度数	138.0	587.0	725.0		

- 高次脳機能障害の有無では、「なし」では81.0%が在宅復帰していたが、「あり」では64.0%に低下していた。しかし、「40～64歳」では、「あり」でも82.8%が在宅復帰し、大きな差異を認めず、在宅復帰率が高い傾向があった。
- また、「1種類」のみでは、82.2%が在宅復帰しており、「40～64歳」でも「65歳以上」でも差を認めなかった。しかし、2種類になると、「40～64歳」では83.9%と大きな変化を認めないが、「65歳以上」では58.9%と著明に低下していた。
- また、高次脳機能障害の発症数が少ないほど、在宅復帰率が高い傾向にある。

【年代3区分×高次脳機能障害の有無×在宅復帰率】

	39歳以下			40～64歳			65歳以上			合計		
	在宅復帰	対象数	在宅復帰率	在宅復帰	対象数	在宅復帰率	在宅復帰	対象数	在宅復帰率	在宅復帰	対象数	在宅復帰率
なし	6	6	100.0%	34	39	87.2%	113	144	78.5%	153	189	81.0%
あり	6	6	100.0%	72	87	82.8%	265	443	59.8%	343	536	64.0%
1種類	1	1	100.0%	21	26	80.8%	89	108	82.4%	111	135	82.2%
2種類	2	2	100.0%	26	31	83.9%	86	146	58.9%	114	179	63.7%
3種類	3	3	100.0%	13	14	92.9%	53	95	55.8%	69	112	61.6%
4種類	0	0	-	8	10	80.0%	24	53	45.3%	32	63	50.8%
5種類	0	0	-	1	1	100.0%	7	19	36.8%	8	20	40.0%
6種類以上	0	0	-	3	5	60.0%	6	22	27.3%	9	27	33.3%
合計	12	12	100.0%	106	126	84.1%	378	587	64.4%	496	725	68.4%

【年代2区分×高次脳機能障害の有無×在宅復帰率】

	64歳以下			65歳以上			合計		
	在宅復帰	対象数	在宅復帰率	在宅復帰	対象数	在宅復帰率	在宅復帰	対象数	在宅復帰率
なし	40	45	88.9%	113	144	78.5%	153	189	81.0%
あり	78	93	83.9%	265	443	59.8%	343	536	64.0%
1種類	22	27	81.5%	89	108	82.4%	111	135	82.2%
2種類	28	33	84.8%	86	146	58.9%	114	179	63.7%
3種類	16	17	94.1%	53	95	55.8%	69	112	61.6%
4種類	8	10	-	24	53	45.3%	32	63	50.8%
5種類	1	1	-	7	19	36.8%	8	20	40.0%
6種類以上	3	5	-	6	22	27.3%	9	27	33.3%
合計	118	138	85.5%	378	587	64.4%	496	725	68.4%

- 「在宅復帰」者について、年代2区分による「高次脳機能障害の有無」の関係をみると、「高次脳機能障害あり」は「65歳以上」の方が多くなっているが、 χ^2 検定を行ったところ両者の関係に有意差はみられなかった。

【年代2区分×高次脳機能障害の有無：在宅復帰の場合】

高次脳機能障害

	64歳以下	65歳以上	合計	値	自由度	漸近有意確率 (両側)
	度数	度数	度数			
なし	40	113	153	Pearson χ^2 乗値	1	0.411
期待度数	36.4	116.6	153.0			
調整済み残差	0.8	-0.8				
あり	78	265	343	線型と線型による連関 有効なケースの数	1	0.411
期待度数	81.6	261.4	343.0			
調整済み残差	-0.8	0.8				
合計	118	378	496			
期待度数	118.0	378.0	496.0			

- 「在宅復帰の有無」と「高次脳機能障害の有無」について、全対象データ、年代2区分で χ^2 検定を行ったところ、「全対象データ」と「65歳以上」では、有意確率1%で有意であった。
 （「全対象データ」では、 $\chi^2=22.914$, $df=2$, $p<0.01$ 、「65歳以上」では、 $\chi^2=19.889$, $df=2$, $p<0.01$ ）
 「全対象データ」と「65歳以上」では、「高次脳機能障害なし」が有意に在宅復帰していた。
- 一方、「64歳以下」では、両者の関係に有意差はみられなかった。

【高次脳機能障害の有無×在宅復帰の有無：全年代】

高次脳機能障害					値	自由度	漸近有意確率 (両側)		
	在宅	在宅以外	不明	合計					
なし	度数	153	28	8	189				
	期待度数	129.3	53.4	6.3	189.0	Pearson χ^2 乗値	22.914	2	<0.001
	調整済み残差	4.3	-4.8	0.8	0.0	尤度比	25.024	2	<0.001
あり	度数	343	177	16	536				
	期待度数	366.7	151.6	17.7	536.0	線型と線型による連関	0.494	1	0.482
	調整済み残差	-4.3	4.8	-0.8	0.0	有効なケースの数	725		
合計	度数	496	205	24	725				
	期待度数	496.0	205.0	24.0	725.0				

【高次脳機能障害の有無×在宅復帰の有無：64歳以下】

高次脳機能障害					値	自由度	漸近有意確率 (両側)		
	在宅	在宅以外	不明	合計					
なし	度数	40	4	1	45				
	期待度数	38.5	6.2	0.3	45.0	Pearson χ^2 乗値	3.311	2	0.191
	調整済み残差	0.8	-1.2	1.4	0.0	尤度比	3.577	2	0.167
あり	度数	78	15	0	93				
	期待度数	79.5	12.8	0.7	93.0	線型と線型による連関	1.934	1	0.164
	調整済み残差	-0.8	1.2	-1.4	0.0	有効なケースの数	138		
合計	度数	118	19	1	138				
	期待度数	118.0	19.0	1.0	138.0				

【高次脳機能障害の有無×在宅復帰の有無：65歳以上】

高次脳機能障害					値	自由度	漸近有意確率 (両側)		
	在宅	在宅以外	不明	合計					
なし	度数	113	24	7	144				
	期待度数	92.7	45.6	5.6	144.0	Pearson χ^2 乗値	19.889	2	<0.001
	調整済み残差	4.1	-4.5	0.7	0.0	尤度比	21.619	2	<0.001
あり	度数	265	162	16	443				
	期待度数	285.3	140.4	17.4	443.0	線型と線型による連関	0.317	1	0.573
	調整済み残差	-4.1	4.5	-0.7	0.0	有効なケースの数	587		
合計	度数	378	186	23	587				
	期待度数	378.0	186.0	23.0	587.0				

- また、初回MMSEにおいて、年代2区分（64歳以下、65歳以上）による「在宅復帰」について、 χ^2 検定を行ったところ有意確率1%で有意（ $\chi^2=14.961$, $df=3$, $p<0.01$ ）であった。この結果から、「MCI群」では「64歳以下」で有意に多く、「dementia群」では「65歳以上」で有意に多いと解釈できる。

【年代2区分×初回MMSE：在宅復帰・在宅復帰率】

	64歳以下			65歳以上			合計		
	在宅復帰	対象数	在宅復帰率	在宅復帰	対象数	在宅復帰率	在宅復帰	対象数	在宅復帰率
正常群（28点以上）	21	23	91.3%	49	53	92.5%	70	76	92.1%
MCI群（23～27点）	8	8	100.0%	51	61	83.6%	59	69	85.5%
dementia群（22点以下）	5	8	62.5%	55	80	68.8%	60	88	68.2%
不明	84	99	84.8%	223	393	56.7%	307	492	62.4%
合計	118	138	85.5%	378	587	64.4%	496	725	68.4%

MMSE初回

MMSE初回				値	自由度	漸近有意確率 (両側)
	64歳以下	65歳以上	合計			
正常群	度数	21	49	70		
(28点以上)	期待度数	16.7	53.3	70.0	Pearson χ^2 乗値	14.961
	調整済み残差	1.3	-1.3		尤度比	17.180
MCI群	度数	8	51	59	線型と線型による連関	5.505
(23～27点)	期待度数	14.0	45.0	59.0	有効なケースの数	496
	調整済み残差	-2.0	2.0			
dementia群	度数	5	55	60		
(22点以下)	期待度数	14.3	45.7	60.0		
	調整済み残差	-3.0	3.0			
不明	度数	84	223	307		
	期待度数	73.0	234.0	307.0		
	調整済み残差	2.4	-2.4			
合計	度数	118	378	496		
	期待度数	118.0	378.0	496.0		

- 「転帰カテゴリ」の「在宅」を対象に、「高次脳機能障害の種類」による影響を確認するため、「在宅」の有無を従属変数、「高次脳機能障害の種類」を独立変数として重回帰分析を行ったところ重回帰式については、有意確率5%で有意（ $F=1.968$, $df=9$, $p<0.05$ ）であった。この結果から「在宅」に対する「高次脳機能障害の種類」の影響をみると、「注意障害（係数0.108）」「記憶障害（係数0.045）」「未確定認知障害（係数0.030）」「失行（係数0.029）」「情動障害（係数0.027）」「失語（係数0.023）」（以上は、係数の大きい順）が、「在宅」の傾向に影響すると解釈できる。ただし、これは大まかな傾向であり、個々の種類に対して有意性が確認されていない。
- 有意確率5%で有意である種類についてみると、「注意障害（係数0.108）」（ $t=2.446$, $p<0.05$ ）は「在宅」の傾向に影響し、「前頭葉障害（係数-0.084）」（ $t=-2.013$, $p<0.05$ ）は、「在宅以外」の傾向に影響することが有意に示された。

【「在宅」と「高次脳機能障害の種類」による重回帰分析結果】

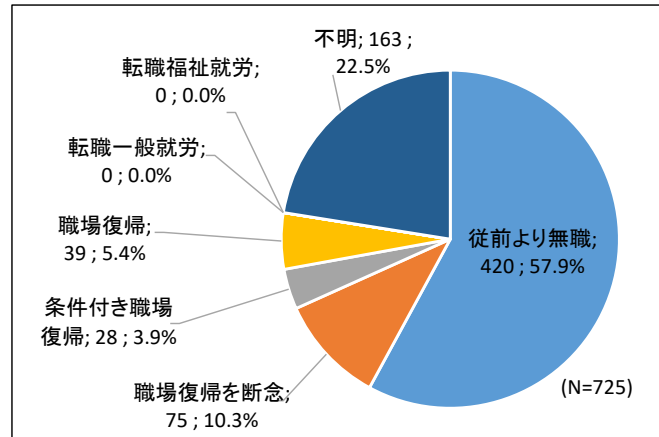
R	R2 乗	調整済み R2 乗	標準偏差推定値の誤差
0.159	0.025	0.012	14.601

	平方和 (分散成分)	自由度	平均平方	F 値	有意確率
回帰	3774.944	9	419.438	1.968	.040
残差 (分散分析)	145598.964	683	213.176		
合計 (ピボットテーブル)	149373.908	692			

	標準化されていない係数		標準化係数	t 値	有意確率
	B	標準偏差誤差	ベータ		
(定数)	1.106	0.955		1.158	0.247
高次脳機能障害_失語	0.772	1.363	0.023	0.567	0.571
高次脳機能障害_失行	1.425	2.151	0.029	0.663	0.508
高次脳機能障害_失認	-3.406	2.294	-0.063	-1.484	0.138
高次脳機能障害_半側空間無視	-0.183	1.554	-0.005	-0.118	0.906
高次脳機能障害_前頭葉障害	-3.990	1.982	-0.084	-2.013	0.045
高次脳機能障害_未確定認知障害	1.604	2.086	0.030	0.769	0.442
高次脳機能障害_注意障害	3.257	1.332	0.108	2.446	0.015
高次脳機能障害_記憶障害	1.340	1.276	0.045	1.050	0.294
高次脳機能障害_情動障害	1.457	2.197	0.027	0.663	0.507

(8) 職場復帰情報

- 病前より無職が57.9%を占めていた。
- 職場復帰は9.3%（条件付き職場復帰3.9%、職場復帰5.4%の合計）であった。
- 職場復帰を断念した割合は、10.3%であった。
- 年齢区分では、病前より無職が「40～64歳」では28.6%、「65歳以上」では65.2%であった。
- 「40～64歳」では、職場復帰が15.1%（19名）で、条件付き職場復帰が12.7%（16名）で合計すると27.8%であったが、職場復帰断念が27.8%（35名）であった。
- 「65歳以上」では、職場復帰が2.9%（17名）で、条件付き職場復帰が1.7%（10名）で合計すると4.6%であったが、職場復帰断念が6.6%（39名）であった。



【年代3区分×職場復帰情報】

回答数	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
従前より無職	1	36	383	420
職場復帰を断念	1	35	39	75
条件付き職場復帰	2	16	10	28
職場復帰	3	19	17	39
転職一般就労	0	0	0	0
転職福祉就労	0	0	0	0
不明	5	20	138	163
合計	12	126	587	725

比率	39歳以下	40～64歳	65歳以上	合計
従前より無職	8.3%	28.6%	65.2%	57.9%
職場復帰を断念	8.3%	27.8%	6.6%	10.3%
条件付き職場復帰	16.7%	12.7%	1.7%	3.9%
職場復帰	25.0%	15.1%	2.9%	5.4%
転職一般就労	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
転職福祉就労	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
不明	41.7%	15.9%	23.5%	22.5%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【年代2区分×職場復帰情報】

回答数	65歳未満	65歳以上	合計
従前より無職	37	383	420
職場復帰を断念	36	39	75
条件付き職場復帰	18	10	28
職場復帰	22	17	39
転職一般就労	0	0	0
転職福祉就労	0	0	0
不明	25	138	163
合計	138	587	725

比率	65歳未満	65歳以上	合計
従前より無職	26.8%	65.2%	57.9%
職場復帰を断念	26.1%	6.6%	10.3%
条件付き職場復帰	13.0%	1.7%	3.9%
職場復帰	15.9%	2.9%	5.4%
転職一般就労	0.0%	0.0%	0.0%
転職福祉就労	0.0%	0.0%	0.0%
不明	18.1%	23.5%	22.5%
合計	100.0%	100.0%	100.0%

- 年代2区分（64歳以下、65歳以上）による「職場復帰情報」について、 χ^2 検定を行ったところ有意確率1%で有意（ $\chi^2=14.720$, $df=3$, $p<0.01$ ）であった。この結果から「職場復帰を断念」「条件付き職場復帰」「職場復帰」は「64歳以下」で有意であると解釈できる。

職場復帰情報

		64歳以下	65歳以上	合計			
					値	自由度	漸近有意確率 (両側)
従前より 無職	度数	37	383	420	Pearson χ^2 乗値	14.720	3
	期待度数	79.9	340.1	420.0			
	調整済み残差	-8.2	8.2				
職場復帰 を断念	度数	36	39	75	線型と線型による連関 有効なケースの数	1.097	1
	期待度数	14.3	60.7	75.0			
	調整済み残差	6.7	-6.7				
条件付き 職場復帰	度数	18	10	28			
	期待度数	5.3	22.7	28.0			
	調整済み残差	6.2	-6.2				
職場復帰	度数	22	17	39			
	期待度数	7.4	31.6	39.0			
	調整済み残差	6.1	-6.1				
不明	度数	25	138	163			
	期待度数	31.0	132.0	163.0			
	調整済み残差	-1.4	1.4				
合計	度数	138	587	725			
	期待度数	138.0	587.0	725.0			

【高次脳機能障害×職場復帰情報】

	高次脳機能障害なし		合計	高次脳機能障害あり		合計
	高次脳機能障害なし	高次脳機能障害あり		高次脳機能障害なし	高次脳機能障害あり	
従前より無職	94	326	420	49.7%	60.8%	57.9%
職場復帰を断念	15	60	75	7.9%	11.2%	10.3%
条件付き職場復帰	8	20	28	4.2%	3.7%	3.9%
職場復帰	25	14	39	13.2%	2.6%	5.4%
転職一般就労	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
転職福祉就労	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
不明	47	116	163	24.9%	21.6%	22.5%
合計	189	536	725	100.0%	100.0%	100.0%

- 「高次脳機能障害の有無」による「職場復帰情報」について、 χ^2 検定を行ったところ有意確率1%で有意（ $\chi^2=34.007$, $df=4$, $p<0.01$ ）であった。この結果から「職場復帰」は「高次脳機能障害なし」で有意であると解釈できる。

職場復帰情報

		高次脳機能障害なし	高次脳機能障害あり	合計			
					値	自由度	漸近有意確率 (両側)
従前より 無職	度数	94	326	420	Pearson χ^2 乗値	34.407	4
	期待度数	109.5	310.5	420.0			
	調整済み残差	-2.7	2.7				
職場復帰 を断念	度数	15	60	75	線型と線型による連関 有効なケースの数	1.005	1
	期待度数	19.6	55.4	75.0			
	調整済み残差	-1.3	1.3				
条件付き 職場復帰	度数	8	20	28			
	期待度数	7.3	20.7	28.0			
	調整済み残差	0.3	-0.3				
職場復帰	度数	25	14	39			
	期待度数	10.2	28.8	39.0			
	調整済み残差	5.6	-5.6				
不明	度数	47	116	163			
	期待度数	42.5	120.5	163.0			
	調整済み残差	0.9	-0.9				
合計	度数	189	536	725			
	期待度数	189.0	536.0	725.0			

- 「職場復帰情報」の「職場復帰を断念」「条件付き職場復帰」「職場復帰」のそれぞれについて、「高次脳機能障害の有無」との χ^2 検定を行ったところ、「職場復帰」では有意確率1%で有意 ($\chi^2=33.473, df=1, p<0.01$) であった。
- 一方、「職場復帰を断念」「条件付き職場復帰」では、両者の関係に有意差はみられなかった。

【高次脳機能障害の有無×職場復帰を断念の有無】

高次脳機能障害				値	自由度	漸近有意確率 (両側)	
	職場復帰を断念	職場復帰を断念 以外	合計				
なし	度数	15	127	Pearson χ^2 乗値	1.271	1	0.259
	期待度数	19.0	123.0	尤度比	1.328	1	0.249
	調整済み残差	-1.1	1.1	線型と線型による連関	1.269	1	0.260
あり	度数	60	360	有効なケースの数	562		
	期待度数	56.0	364.0				
	調整済み残差	1.1	-1.1				
合計	度数	75	487				
	期待度数	75.0	487.0				

【高次脳機能障害の有無×条件付職場復帰の有無】

高次脳機能障害				値	自由度	漸近有意確率 (両側)	
	条件付職場復帰	条件付職場復帰 以外	合計				
なし	度数	8	134	Pearson χ^2 乗値	0.170	1	0.680
	期待度数	7.1	134.9	尤度比	0.166	1	0.684
	調整済み残差	0.4	-0.4	線型と線型による連関	0.170	1	0.680
あり	度数	20	400	有効なケースの数	562		
	期待度数	20.9	399.1				
	調整済み残差	-0.4	0.4				
合計	度数	28	534				
	期待度数	28.0	534.0				

【高次脳機能障害の有無×職場復帰の有無】

高次脳機能障害				値	自由度	漸近有意確率 (両側)	
	職場復帰	職場復帰以外	合計				
なし	度数	25	117	Pearson χ^2 乗値	33.473	1	<0.001
	期待度数	9.9	132.1	尤度比	28.404	1	<0.001
	調整済み残差	5.8	-5.8	線型と線型による連関	33.414	1	0.000
あり	度数	14	406	有効なケースの数	562		
	期待度数	29.1	390.9				
	調整済み残差	-5.8	5.8				
合計	度数	39	523				
	期待度数	39.0	523.0				

第3章 調査結果のまとめ

2-1 基本情報および急性期情報のまとめ

2014年7月1日から2015年6月30日の1年間の運用実績では、計画管理病院18施設への脳卒中入院患者数は、4,214人で在宅復帰率は61.2%であり、地域連携パスの利用者数は801人、利用率19.0%で、その在宅復帰率48.1%となっている。このデータは、急性期の計画管理病院に、連携病院である回復期リハ病院から報告されたものを集計した内容で、必ずしも、同期間に回復期リハ病院を退院した患者数と一致しない可能性があるが、今回の回収数725名は、801名に対して90.5%に相当する比率であった。

そして、統計学的検討は、特に明記しないかぎり、 χ^2 検定を用いて比較検討し、有意差を検定した。

725名の内訳は、平均年齢73.1±12.3歳で、男性が387名で平均年齢69.3±12.8歳で、女性が338名で平均年齢77.3±10.3歳であった。年齢区分では65歳以上の高齢者が81.0%を占め、「40～64歳」で17.4%、39歳以下で1.7%であった。年代区分では、「64歳以下」では男性が有意に多く、「65歳以上」では女性が有意に多かった。

病名では、725名のうち脳梗塞が61.4%で最も多く、次いで、脳出血が32.4%で、くも膜下出血が6.1%であった。年代2区分（64歳以下、65歳以上）の比較では、 χ^2 検定で有意に脳梗塞は65歳以上で多く、脳出血は64歳以下で多かった。

脳梗塞の内訳は、アテローム血栓性脳梗塞が31.7%で最も多く、次いで、心原性脳塞栓（27.6%）、ラクナ梗塞（18.7%）となっていた。また、年代2区分の比較では、 χ^2 検定で有意に、心原性脳梗塞は65歳以上で多く発症していた。

病変の部位については、血管系について回答があったのは306件で、この中では、中大脳動脈が64.1%と他に比べて特に多くなっていた。「39歳以下」の若年者では、症例数が少ないが椎骨脳底動脈系の病変の比率が多かった。また、「40～64歳」の壮年者でも「65歳以上」に比べると椎骨脳底動脈系の比率が多かった。また、脳部位について回答があったのは431件で、この中では、被殻が24.4%で最も多く、次いで、前頭葉（21.6%）、頭頂葉、視床（各18.8%）、中脳・橋・延髄の脳幹（16.8%）などとなっていた。年代2区分の比較において、「64歳以下」では被核と延髄で有意に多く、「65歳以上」では前頭葉、頭頂葉、側頭葉、橋で有意に多かった。

急性期病院におけるリハビリ情報からみると、全体で入院時（リハ開始時）のFIM43.5±25.9より退院時FIM70.3±34.6に増加し、t検定（対応のあるデータ）で有意に改善していた。また、40～64歳、65歳以上でも運動項目、認知項目、合計で有意に改善していた。

FIM運動項目では、入院時25.4±18.2から退院時48.0±26.6に増加し、t検定（対応のあるデータ）で有意に改善し、FIM認知項目でも入院時18.0±10.9から退院時22.3±10.5に有意に改善していた。

2-2 回復期情報のまとめ

急性期mRS (modified Rankin Scale) と回復期mRSの比較では、回復期退院時には、重い障害 (3: 中等度の障害、4: 中等度から重度の障害、5: 重度の障害) の割合は75.3%から58.6%に減少し、軽い障害 (1: 症候はあっても明らかな障害はない、2: 軽度の障害) が24.6%から41.5%に増加していた。年代2区分 (64歳以下、65歳以上) では、急性期mRSの各重症度の割合に、 χ^2 検定で有意差を認めなかった。しかし、回復期mRSの各重症度の割合に、mRS 2は64歳以下に有意に多く、mRS 5は65歳以上に有意に多かった。

経過中の合併症では、全体の725名のうち134名 (18.5%) に認め、「39歳以下」にはみられなかったが、「40~64歳」では126名のうち18名 (14.3%)、「65歳以上」では587名のうち116名 (19.8%) に認めた。経過中の合併症の134名の内訳では、肺炎34名、尿路感染33名、DVT9名、痙攣発作8名、消化管出血8名で、その他が59名となっていた。年代2区分による比較では、肺炎と尿路感染で65歳以上で、 χ^2 検定にて有意に多く発症していた。

全体の725名のうち、333名に何らかのリスク因子をもっていたが、脳卒中既往が111名 (15.3%) と最も多く、次いで糖尿病102名 (14.1%)、心房細動90名 (12.4%)、認知症59名 (8.1%) などであった。そして、「39歳以下」では症例数が少ないが腎不全1名、糖尿病1名で、「40~64歳」では糖尿病15名、脳卒中既往10名、心房細動6名などで、「65歳以上」では脳卒中既往101名、糖尿病86名、心房細動84名などとなっていた。そして、悪性腫瘍が28名で全体の725名の3.9%にみられ、「40~64歳」では126名のうち5名 (4.0%)、「65歳以上」では587名のうち23名 (3.9%) にみられていた。また、年代2区分による比較では、骨折の既往、認知症、心房細動、脳卒中既往で、「65歳以上」で有意に多くみられていた。

そして、栄養管理については、経口自立が75.0%を占め、経口介助が11.4%であった。また、胃瘻 (2.9%) と経鼻胃管 (3.4%) がみられていた。経口自立について、「40~64歳」では84.9%であったが、「65歳以上」では72.4%と少なかった。年代2区分 (64歳以下、65歳以上) による比較では、 χ^2 検定にて、経口自立が64歳以下で有意に多く、経口介助が65歳以上で有意に多かった。

排便については、自立が57.4%で半数以上を占めていた。次いで、おむつ (17.0%)、トイレ誘導 (15.7%) 等であった。排便の自立については、「40~64歳」では73.8%であったが、「65歳以上」では53.5%と少なかった。そして、自立は、64歳以下で有意に多く、おむつは65歳以上で有意に多かった。

排尿については、自立が55.7%で半数以上を占めていた。次いで、おむつ (16.1%)、トイレ誘導 (14.3%) 等であった。排尿自立について、「40~64歳」では71.4%で、「65歳以上」では52.0%と少なかった。そして、自立は64歳以下で有意に多く、おむつは65歳以上で有意に多かったが、それ以外は有意差がなかった。

清潔については、シャワー浴28.3%、浴槽入浴24.6%、自立25.4%、機械浴14.6%等であった。そして、自立は64歳以下で有意に多く、機械浴は65歳以上で有意に多かったが、それ例外は有意差がなかった。

次に、行動障害について、行動障害なしが74.9%を占めていた。行動障害ありは、17.8%であった。そして、行動障害ありは、65歳以上で有意に多く、行動障害なしは64歳以下で有意に多かった。

行動障害ありについては、「40~64歳」では8.7%であったが、「65歳以上」では、20.1%に認めた。行動障害の種類は、全体の725名の内、転倒転落が73名 (10.1%)、不穏33名 (4.6%)、興奮24名 (3.3%)、不眠23名 (3.2%)、昼夜逆転21名 (2.9%) などとなっていた。そして、幻覚妄想4名、妄想4名、精神症状12名を合計すると、2.8%にみられていた。そして、不穏と不眠は、65歳以上で有意に多く、それ以外は有意差を認めなかった。

看護必要度については、看護必要度「0」の比率が、入院時9.1%から退院時42.7%に大きく改善

していた。そして、年3区分（39歳以下、40～64歳、65歳以上）での入院時と退院時の比較では、いずれの年代も、t検定（対応のあるデータ）にて有意に改善していた。

障害高齢者の日常生活自立度では、自立が17.1%と多く、次いで、A1（16.7%）、B1（14.6%）、B2（14.6%）となっていた。また、生活自立が「寝たきり」とされるランクB（29.2%）とランクC（12.0）の合計では42.2%となった。生活自立が「寝たきり」のランクBとランクCの合計について、「40～74歳」が25.4%で、「65歳以上」が45.4%と多かった。そして、自立は、64歳以下で有意に多く、「B2、C1、C2」は65歳以上で有意に多かった。

認知症高齢者の日常生活自立度では、自立が33.9%と多く、次いで、I（11.0%）、IIa（10.5%）、IIb（10.3%）、IIIa（9.7%）となっている。自立については、「40～64歳」が56.3%で、「65歳以上」では28.3%と少なかった。見守りもしくは介護が必要とされるII～Mの症例は、45.7%であった。「40～64歳」では23.1%であったが、「65歳以上」では51.1%と多かった。そして、年代2区分では、 χ^2 検定にて、「自立」は64歳以下で有意に多く、「IIa、IIb、IIIb」は65歳以上で有意に多かった。

リハビリ情報からは、Brunnstrom Stage上肢、手指、下肢ともほぼ同様の傾向にあり、Vが27.7%～29.5%、VIが27.6%～28.0と多い。Brunnstrom stage I～IIの重度例は、上肢で17.3%、手指で19.3%、下肢で11.0%であった。Brunnstrom stage IIIの中等度例は、上肢で8.7%、手指で6.2%、下肢で10.3%であった。

健側MMTは、上肢、手指、下肢ともにMMT 5が39.4%～44.6%で最も多く、次いで、MMT 4が36.7%～39.6%である。健側について、MMT 0～3については、上肢で9.9%、手指で9.9%、下肢で12.3%で、廃用症候群の関与が強く疑われる。また、健側MMT 4については、上肢36.7%、手指37.0%。下肢39.6%で廃用症候群の関与が否定できない。そして、年代2区分では、健側MMTの上肢では有意に、「3、4」は「65歳以上」で多く、「5」は「64歳以下」で多かった。健側MMTの手指では、有意に、「4」は「65歳以上」で有意に多く、「5」は「64歳以下」で多かった。健側MMTの下肢では、有意に、「3、4」は「65歳以上」で多く、「5」は「64歳以上」で多かった。「65歳以上」では、廃用症候群の関与が有意に強いと思われた。

片麻痺以外の障害について、協調運動障害が「あり」が30.5%で、「65歳以上」では30.8%と多かった。嚥下障害が「あり」が22.9%で、「65歳以上」で25.6%と多かった。構音障害が「あり」が34.9%で、「65歳以上」で36.6%と多かった。感覚障害が「あり」が47.6%で、「40～64歳」で55.6%と多かった。そして、年代2区分では、有意に、「嚥下障害あり」が65歳以上で多く、「感覚障害あり」が64歳以下で多かった。

下肢装具については、「なし」が70.8%を占めているが、短下肢装具が11.9%、長下肢装具が5.0%の割合でみられた。短下肢装具は、「40～64歳」で22.2%に使用されていたが、「65歳以上」では9.0%であった。長下肢装具は、「40～64歳」で5.6%に使用され、「65歳以上」で4.9%に使用されていた。「64歳以下」で有意に下肢装具を使用していた。そして、下肢のBrunnstrom stage I～IIの重度障害が80名（11.0%）いるが、長下肢装具の使用者は36名（5.0%）であった。下肢のBrunnstrom stage IIIの中等度障害が103名（14.2%）いるが、短下肢装具の使用者は86名（11.6%）であった。

そして、回復期におけるリハ効果について、回復期FIMの運動項目、認知項目、これらの合計の入院時と退院時の平均値に差がみられるかについてt検定（対応のあるデータ）を実施した結果、全年齢、39歳以下、40歳～64歳、65歳以上のいずれの区分でも1%水準の有意差がみられ（ $p < 0.01$ ）、入院時より退院時の平均値が大きく、有意に改善していた。

いわゆるFIM利得（退院時FIM－入院時FIM）についてみると、全体では平均退院時FIM83.95点で、平均入院時FIM65.66点で、約18.3点のFIM利得がみられた。年区分によるFIM利得の相違は、「39歳以下」ではFIM利得約26.2（114.25－88.08）、「40～64歳」ではFIM効果約19.8（96.89－77.06）、

「65歳以上」ではFIM利得約17.8 (80.56-62.76) と、高齢ほど減少していた。

2-3 回復期情報の高次脳機能障害について

高次脳機能障害は、回答数725名中、「あり」は536名で、73.9%であった。高次脳機能障害「あり」の内訳を発症数で見ると、2種類が33.4%で最も多く、次いで、1種類(25.2%)、3種類(20.9%)、4種類(11.8%)となっていた。また、5種類以上を合併していた症例は、8.8%であった。

年齢区分では、症例数が少ないが「39歳以下」では3種類が50%と多く、「40～64歳」では2種類が35.6%と多く、「65歳以上」では2種類が33.0%と多かった。5種類以上を合併している症例は、「40～64歳」では6.8%で、「65歳以上」では9.3%と多かった。年代2区分では、高次脳機能障害「あり」が有意とは言えないが、65歳以上で多い傾向($p=0.052$)が見られた。また、高次脳機能障害の合併数では、 t 検定(対応のないデータ)にて65歳以上が有意に多かった。

高次脳機能障害の内容について、全体の725名のうちでは、注意障害を422名(58.2%)、記憶障害が308名(42.3%)、失語183名(25.2%)、半側空間無視132名(18.2%)に認めた。高次脳機能障害の内容では、注意障害が78.7%で最も多く、次いで、記憶障害(57.5%)となっており、これらの割合が特に高かった。その他では、失語(34.1%)、半側空間無視(24.6%)などとなっていた。そして、各年代区分で、同じ順位であり、それぞれの内容を比較したが有意差は認めなかった。

失語症例が183名で、右片麻痺(335名)に伴っていたとすると、54.6%に認めていた。また、半側視空間無視が132名で、左片麻痺(239名)に伴っていたとすると、55.2%に認めることになった。

HDS-Rについて、初回、2回目とも実施されたデータを対象とした場合、対象数が少なくなる場合があるため、初回と2回目のいずれかで検査が実施されたデータを対象とした検定をおこなった。このため対象のデータは、初回と2回目では対応がない(独立した)として扱っている。HDS-Rの初回と2回目の平均値に差がみられるかについて t 検定(対応のないデータ)を実施した結果、日常生活自立度(認知症高齢者)の正常群では、1%水準の有意差がみられ($p<0.01$)、初回より2回目の平均値が大きく、改善していた。また、区分I群では初回と2回目との差は、 $P=0.050$ で有意な傾向を認めた。しかし、全体、区分II～Mのいずれ群も有意な結果は得られなかった。

対象数は少なくなったが、初回、2回目ともに検査が実施されたHDS-Rの初回と2回目の平均値に差がみられるかについて t 検定(対応のあるデータ)を実施した結果、認知症高齢者の日常生活自立度の全体、正常、区分I、区分II～Mのいずれの区分でも、1%水準の有意差がみられ($p<0.01$)、初回より2回目の平均値が大きく有意に改善していた。

MMSEにつて、初回、2回目とも検査が実施されたデータを対象とした場合、対象数が少なくなる場合があるため、初回と2回目のいずれかで検査が実施されたデータを対象とした検定をおこなった。このため対象のデータは、初回と2回目では対応がない(独立した)として扱っている。初回のMMSE値の正常群(28点以上)、MCI群(23～27点)、dementia群(22点以下)に3区分し、MMSEの初回と2回目の平均値に差がみられるかについて t 検定(対応のないデータ)を実施した結果、MCI群(23～27点)では1%水準で有意差がみられた($p<0.01$)。一方、全体、正常群(28点以上)、dementia群(22点以下)では、有意差はみられなかった。

初回、2回目ともMMSEが実施された群について、初回のMMSE値の正常群(28点以上)、MCI群(23～27点)、dementia群(22点以下)で、MMSEの初回と2回目の平均値に差がみられるかについて t 検定(対応のあるデータ)を実施した結果、MCI群(23～27点)では1%水準で有意差がみられ($p<0.01$)、dementia群(22点以下)においても1%水準で有意差がみられ、それぞれ初回より2回目の平均値が大きく、改善していた。一方、正常群(28点以上)では、有意差はみられないためMMSEの初回と2回目の平均値に差があるとは言えなかった。

また、認知症高齢者の日常生活自立度の区分によるMMSEの初回と2回目の平均値に差がみられるか

について t 検定 (対応のあるデータ) を実施した結果、日常生活自立度 (認知症高齢者) の全体と区分 I では、5%水準の有意差がみられ ($p < 0.05$)、初回より 2 回目の平均値が有意に大きく、改善していた。

一方、正常、区分 II ~ M では、有意差はみられないため MMSE の初回と 2 回目の平均値に差があるとは言えなかった。

2-4 介護保険認定や在宅復帰などの転帰

介護保険の認定状況について、認定済が 68.0% で最も多く、未申請は 15.7%、申請中 (新規、更新、区分変更の合計) は 8.7% で、76.7% となった。認定済の介護保険認定状況 (N=493) は、要支援 1・2 が 11.6% で、要介護 1 が 14.2%、要介護 2 が 12.6%、要介護 3 が 21.1%、要介護 4 が 21.5% で最も多く、要介護 5 が 17.6% であった。(要介護支援では、「40~64歳」が 17.2%、「65歳以上」が 10.7% であった。

年齢区分でみると、要介護 3 以上では、「40~64歳」が 51.6% で、「65歳以上」が 61.6% であった。特に、要介護 5 では、「40~64歳」が 9.4% であったが、「65歳以上」が 18.9% となっていた。そして、年代 2 区分では、介護保険認定について年代による有意差を認めなかった。

高次脳機能障害の「あり」、「なし」による介護認定については、「要支援 1・2」では「なし」が有意に多く、「要介護 5」では「あり」が有意に多かった。

介護保険認定者 493 名の中では、福祉用具 192 名 (38.9%)、通所系サービス 73 名 (14.8%)、訪問リハビリテーション 73 名 (14.8%) 訪問看護 35 名 (7.1%) などを利用していた。

身体障害者福祉手帳では、申請中は 11.4%、手帳有は 10.1% で、未申請が 56.4% であった。精神保健福祉手帳では、申請中が 0.1% (1 名)、手帳有りが 0.3% (2 名) で未申請が 65.4% を占めていた。身体障害者手帳では、肢体が特に多く、78.2% である。その他は、内部が 16.5% で、視覚、聴覚、言語、療育はいずれも 10% 未満であった。失語症が関係する言語は 9 名、6.9% で少なかった。

家族状況では、同居者の有無では、「あり」が 64.8% であった。介護者の有無では、「あり」が 61.8% であった。しかし昼間では、介護者「あり」が 47.4% となって、昼間独居も 37.5% となっていた。

住宅状況では、持ち家が 64.0% で最も多く、次いで、賃貸集合住宅 (13.0%) となっていた。住環境では、トイレ 106 件 (63.5%)、家の出入り 91 件 (54.5%)、浴室 85 件 (50.9%) ではバリアフリー等の対応が取られているが、これら以外の箇所では対応は低くなっていた。

次に、継続的なリハでは、通院による外来リハビリテーションが 77 名 (10.6%)、通所リハビリテーション 68 名 (9.4%)、訪問リハビリテーション 66 名 (9.1) に提供され、合計で 211 名 (29.1%) に退院後もリハビリテーションが継続されていた。(N=729)

在宅主治医は、「あり」が 58.6% であるが、「なし」が 17.8% あった。「40~64歳」では、「あり」が 67.5% であるのに、「65歳以上」では 56.7% と少なかった。

転帰では、在宅が 68.4% で最も多く、次いで、病院 (11.9%)、老人保健施設 (8.1%)、その他の施設 (7.7%) となっていた。「40~64歳」では、在宅復帰が 84.1% であったが、「65歳以上」では 64.4% に低下していた。そして、64歳以下 (40~64歳) では、在宅が有意に多く、65歳以上では、老人保健施設やその他の施設では有意に多かった。

高次脳機能障害の有無による転帰では、「なし」では 81.0% が在宅復帰していたが、「あり」では 64.0% に低下していた。しかし、「40~64歳」では、「あり」でも 82.8% が在宅復帰し、大きな差異を認めなかった。そして、在宅復帰者率について、年代 2 区分と高次脳機能障害の有無との関係による比較では、年代区分による有意差を認めなかった。

また、「1種類」のみでは、82.2% が在宅復帰しており、「40~64歳」でも「65歳以上」でも差を認めなかった。しかし、2種類になると、「40~64歳」では 83.9% と大きな変化を認めないが、「65歳以上」では 58.9% と著明に低下していた。そして、高次脳機能障害の発症数が少ないほど、在宅復帰率が高いように思われた。

また、「転帰カテゴリ」の「在宅」を対象に、高次脳機能障害の種類による影響をみるために、重回帰分析を行ったところ、「前頭葉障害」が「在宅以外」に有意に関与していた。

職場復帰や就労の状況については、病前より無職が57.9%を占めていた。職場復帰は9.3%（条件付き職場復帰3.9%、職場復帰5.4%の合計）であった。職場復帰を断念した割合は、10.3%であった。

年代2区分みると、「64歳以下」では病前より無職が26.8%、職場復帰が15.9%（22名）で、条件付き職場復帰が13.0%（18名）で合計すると28.9%であったが、職場復帰断念が26.1%（36名）であった。「65歳以上」では、病前より無職が65.2%あり、職場復帰が2.9%（17名）で、条件付き職場復帰が1.7%（10名）で合計すると4.6%であったが、職場復帰断念が6.6%（39名）であった。「65歳以上」では、職場復帰率が低下していた。そして、年代2区分では、64歳以下では、職場復帰と条件付き職場復帰も有意に多かったが、また、職場復帰断念も有意に多かった。

参考資料

1. 調査依頼書

病院長 さま

<脳卒中地域連携パス調査へのご協力のおお願い>

平成 28 年度厚生労働省労災疾病臨床研究事業費補助金
「高次脳機能障害の診断・リハビリ・社会復帰促進パスの策定」分担研究者
武 澤 信 夫
(京都府リハビリテーション支援センター・京都府立医大神経内科)

益々、ご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度、大変ご多忙と思いますが、調査へのご協力をお願いいたします。

現在、京都府脳卒中地域連携パス会議は、大腿骨頸部骨折地域連携パス会議との合同会議で運営され、計画管理病院 18 施設と、回復期リハビリテーションの連携病院 45 施設、3 段階目の保健医療機関・施設等約 30 施設の参加により運営されています。

2009 年 7 月 1 日から 2010 年 6 月 30 日の調査では、患者総数が 2048 名のうち、パス利用者が 396 名で、パスを用いた詳細な検討を行いました。その後は実施できていません。

また、2014 年 7 月 1 日から 2015 年 6 月 30 日の 1 年間の運用実績では、計画管理病院 18 施設への脳卒中入院患者数は、4,214 人で在宅復帰率 61.2%、地域連携パスの利用者数は、801 人、利用率 19.0%で、その在宅復帰率 48.1%となっていました。

この貴重な地域連携パスのデータを用いて、治療、リハビリテーション、社会復帰、介護保険の利用、生活期への地域連携、高次脳機能障害への支援等について分析し、脳卒中地域連携パスの有用性を明確にし、介護保険の利用や社会復帰を促進する要因の研究を行う予定です。

京都府共通の地域連携パスは、IT を用いた厚生労働省の個人情報ガイドラインに準拠したシステムとして構築され、患者・家族の同意を得て、連結可能な匿名化された情報をオンライン上で共有しています。

そして、連携パス Excel シートとして、基本情報、オーバービュー、急性期の医師、薬剤、看護師、リハビリ、MSW、摂食嚥下のシート及び回復期の医師、薬剤、看護師、リハビリ、MSW、摂食嚥下のシート、生活期医師シート、スタッフ用パス、患者用パス、ADL、FIM、長谷川式簡易知能検査のシートにより構成されています。

今回の評価項目は、回復期リハビリテーション病院において、急性期医師シート及び回復期の各シートより必要な情報を取り出し、匿名化された二次資料の作成をお願いする予定です。記載内容は、すべて、シートからの転記ですので、基本的には誰にでも可能な作業ですが、お世話を掛けることとなりますので、宜しくお願いします。

ご回答いただいた内容は、匿名化されたものとなりますが、個人が特定されないように十分配慮

し、調査報告書として取りまとめます。また、貴院にとっても貴重な資料となりますので、ご協力のほど宜しくお願いします

対象者は、2014年7月1日から2015年6月30日の期間に計画管理病院に入院し、その後、京都府共通の脳卒中地域連携パスにて、回復期リハビリテーション病院に入院し退院した患者です。

各シートの以下の項目より作成し、基本的に添付しましたCD-ROMに、項目をチェックしていただくことをお願いいたします。調査期間は、2016年11月20日より2016年12月25日までです。同封のゆうパックにて返送をお願いいたします。

本研究は、1症例につき約15分程度の時間を要しますので、大変恐縮ですが1症例につき1000円相当の図書券の謝礼をさせて頂く予定です。

宜しく、ご協力をお願いいたします。

2016年11月14日

お問い合わせ・調査送付先

602-8566

京都市上京区河原町通り広小路上る梶井町465

京都府立医科大学神経内科

武澤信夫

(京都府リハビリテーション支援センター)

電話 075-251-5388

FAX075-251-5389

E-mail:n-takezawa50@pref.kyoto.lg.jp

調査項目の概略

(急性期医師シート)・性別・年齢・診断名、病名、病型、発症月日・損傷部位：左右、中央、両側。大脳：皮質、皮質下、皮質＋皮質下。部位：内頸動脈、前交通動脈、中大脳動脈、椎骨脳底動脈。前頭葉、側頭葉、後頭葉、被核、視床、小脳、中脳、橋、延髄・治療、

(回復期医師シート)・急性期施設入院年月日・退院年月日、回復期施設入院年月日・退職年月日・転帰、転帰施設名、退院時mRS、経過中合併症：肺炎、痙攣発作、DVT、消化管出血、尿路感染症、その他・リスク因子：骨粗鬆症、肝機能障害、呼吸器疾患、骨折既往、神経筋疾患、腎不全、認知症、心房細動、糖尿病、脳卒中既往、心不全、悪性腫瘍

(回復期看護シート)・栄養管理：経口自立、経口介助、胃瘻、IVH、末梢輸液・排便：自立、トイレ誘導、ポータブルトイレ、便器、お襦袢・排尿：自立、トイレ誘導、ポータブルトイレ、尿器、おむつ、間欠導尿、留置カテーテル・清潔：自立、浴槽入浴、機械浴、シャワー浴、ベッド上清拭・日常生活機能：入院時、退院時・障害老人の日常生活自立度判定基準・認知症老人の日常生活自立度判定基準(回復期リハビリテーションシート)・リハ：PT、OT、ST・麻痺：右、左。BrStage：上肢、手指、下肢。強調運動障害(有無)、嚥下障害(有無)、構音障害(有無)、感覚障害(有無)・高次脳機能障害：失語、失行、失認、注意障害、記憶障害、情動障害、半側空間無視、前頭葉障害、未確定認知障害・HDS-R()、MMSE()・下肢装具：有無、長下肢装具、短下肢装具・FIM：入院時(運動：、認知：、合計：)退院時(運動：、認知：、合計：)

(回復期MSWシート)・介護保険：申請(認定済み、未申請、申請中：新規・更新・区分変更)・介護サービス。利用：有無・介護保険認定：要支援1、要支援2、要介護1、要介護2、要介護3、要介護4、要介護5・ケアマネージャー：有無・調整内容：福祉用具貸与、訪問看護、訪問診療、訪問リハビリ、通所系サービス、小規模多機能、その他・障害認定：身体：未申請、申請中、身体障害者手帳有り(種 級)部位；視覚、聴覚、言語、肢体、内部。障害名()精神障害者保健福祉手帳：なし、あり(級)療育手帳：なし、A1、A2、B1、B2・家族状況：同居者：なし、配偶者、子ども()、父、母、兄弟姉妹()、その他。介護者：なし、配偶者、子ども()、父、母、兄弟姉妹()、その他・住環境：持ち家、賃貸戸建て、分譲集合住宅、賃貸集合住宅、EV有無・改修状況：屋外階段、屋内階段、家への出入り、廊下、浴室、トイレ、他()・転帰：在宅、職場復帰、老人保健施設、その他の施設、病院、未定・継続的なりハ：通院リハ、通所リハ、訪問リハ・在宅主治医：有無など

上記の項目を基本に調査表を作成しています。

地域連携パス担当者さま

<脳卒中地域連携パス調査へのご協力のおお願い>

平成 28 年度厚生労働省労災疾病臨床研究事業費補助金
「高次脳機能障害の診断・リハビリ・社会復帰促進パスの策定」分担研究者
武澤 信夫
(京都府リハビリテーション支援センター・京都府立医大神経内科)

益々、ご清祥のこととお慶び申し上げます。

この度、大変ご多忙と思いますが、調査へのご協力をお願いいたします。

現在、京都府脳卒中地域連携パス会議は、大腿骨頸部骨折地域連携パス会議との合同会議で運営され、計画管理病院 18 施設と、回復期リハビリテーションの連携病院 45 施設、3 段階目の保健医療機関・施設等約 30 施設の参加により運営されています。

2009 年 7 月 1 日から 2010 年 6 月 30 日の調査では、患者総数が 2048 名のうち、パス利用者が 396 名で、パスを用いた詳細な検討を行いました。その後は実施できていません。

また、2014 年 7 月 1 日から 2015 年 6 月 30 日の 1 年間の運用実績では、計画管理病院 18 施設への脳卒中入院患者数は、4,214 人で在宅復帰率 61.2%、地域連携パスの利用者数は、801 人、利用率 19.0%で、その在宅復帰率 48.1%となっていました。

この貴重な地域連携パスのデータを用いて、治療、リハビリテーション、社会復帰、介護保険の利用、生活期への地域連携、高次脳機能障害への支援等について分析し、脳卒中地域連携パスの有用性を明確にし、介護保険の利用や社会復帰を促進する要因の研究を行う予定です。

京都府共通の地域連携パスは、ITを用いた厚生労働省の個人情報ガイドラインに準拠したシステムとして構築され、患者・家族の同意を得て、連結可能な匿名化された情報をオンライン上で共有しています。

そして、連携パス Excel シートとして、基本情報、オーバービュー、急性期の医師、薬剤、看護師、リハビリ、MSW、摂食嚥下のシート及び回復期の医師、薬剤、看護師、リハビリ、MSW、摂食嚥下のシート、生活期医師シート、スタッフ用パス、患者用パス、ADL、FIM、長谷川式簡易知能検査のシートにより構成されています。

今回の評価項目は、回復期リハビリテーション病院において、急性期医師シート及び回復期の各シートより必要な情報を取り出し、匿名化された二次資料の作成をお願いする予定です。記載内容は、すべて、シートからの転記ですので、基本的には誰にでも可能な作業ですが、お世話を掛けることとなりますので、宜しくお願いします。

ご回答いただいた内容は、匿名化されたものとなりますが、個人が特定されないように十分配慮し、調査報告書として取りまとめます。また、貴院にとっても貴重な資料となりますので、ご協力のほど宜しくお願いします

対象者は、2014 年 7 月 1 日から 2015 年 6 月 30 日の期間に計画管理病院に入院し、その後、京都

府共通の脳卒中地域連携パスにて、回復期リハビリテーション病院に入院し退院した患者です。

各シートの以下の項目より作成し、基本的に添付しましたCD-ROMに、項目をチェックしていただくことをお願いいたします。調査期間は、2016年11月20日より2016年12月25日までに、返送をお願いいたします。

本研究は、1症例につき約15分程度の時間を要しますので、大変恐縮ですが1症例につき1000円相当の図書券の謝礼をさせて頂く予定です。

宜しく、ご協力をお願いいたします。

また、ご協力に当たり、別紙の連絡票に記入の上、返送してください。

2016年11月14日

お問い合わせ・調査送付先

602-8566

京都市上京区河原町通り広小路上る梶井町465

京都府立医科大学神経内科

武澤 信夫

(京都府リハビリテーション支援センター)

電話 075-251-5388

FAX075-251-5389

E-mail:n-takezawa50@pref.kyoto.lg.jp

調査項目の概略

(急性期医師シート)・性別・年齢・診断名・病名・病型・発症月日・損傷部位：左右、中央、両側。大脳：皮質、皮質下、皮質＋皮質下。部位：内頸動脈、前交通動脈、中大脳動脈、椎骨脳底動脈。前頭葉、側頭葉、後頭葉、被核、視床、小脳、中脳、橋、延髄・治療、

(回復期医師シート)・急性期施設入院年月日・退院年月日、回復期施設入院年月日・退職年月日・転帰、転帰施設名、退院時mRS、経過中合併症：肺炎、痙攣発作、DVT、消化管出血、尿路感染症、その他・リスク因子：骨粗鬆症、肝機能障害、呼吸器疾患、骨折既往、神経筋疾患、腎不全、認知症、心房細動、糖尿病、脳卒中既往、心不全、悪性腫瘍

(回復期看護シート)・栄養管理：経口自立、経口介助、胃瘻、IVH、末梢輸液・排便：自立、トイレ誘導、ポータブルトイレ、便器、お襦袢・排尿：自立、トイレ誘導、ポータブルトイレ、尿器、おむつ、間欠導尿、留置カテーテル・清潔：自立、浴槽入浴、機械浴、シャワー浴、ベッド上清拭・日常生活機能：入院時、退院時・障害老人の日常生活自立度判定基準・認知症老人の日常生活自立度判定基準

(回復期リハビリテーションシート)・リハ：PT、OT、ST・麻痺：右、左。BrStage：上肢、手指、下肢。強調運動障害(有無)、嚥下障害(有無)、構音障害(有無)、感覚障害(有無)・高次脳機能障害：失語、失行、失認、注意障害、記憶障害、情動障害、半側空間無視、前頭葉障害、未確定認知障害・HDS-R()、MMSE()・下肢装具：有無、長下肢装具、短下肢装具・FIM：入院時(運動：、認知：、合計：)退院時(運動：、認知：、合計：)

(回復期MSWシート)・介護保険：申請(認定済み、未申請、申請中：新規・更新・区分変更)・介護サービス。利用：有無・介護保険認定：要支援1、要支援2、要介護1、要介護2、要介護3、要介護4、要介護5・ケアマネージャー：有無・調整内容：福祉用具貸与、訪問看護、訪問診療、訪問リハビリ、通所系サービス、小規模多機能、その他・障害認定：身体：未申請、申請中、身体障害者手帳有り(種 級)部位；視覚、聴覚、言語、肢体、内部。障害名()精神障害者保健福祉手帳：なし、あり(級)療育手帳：なし、A1、A2、B1、B2・家族状況：同居者：なし、配偶者、子ども()、父、母、兄弟姉妹()、その他。介護者：なし、配偶者、子ども()、父、母、兄弟姉妹()、その他・住環境：持ち家、賃貸戸建て、分譲集合住宅、賃貸集合住宅、EV有無・改修状況：屋外階段、屋内階段、家への出入り、廊下、浴室、トイレ、他()・転帰：在宅、職場復帰、老人保健施設、その他の施設、病院、未定・継続的なりハ：通院リハ、通所リハ、訪問リハ・在宅主治医：有無など

上記の内容を基本に、調査表を作成しています。

2. 調査表

脳卒中地域連携クリティカルパス

病院名:						担当者名:			
基本情報						急性期情報(医師シート)			
番号	年齢	性別	病名	病型	発症日	急性期入院日	急性期退院日	左右	大脳につき
A-00	80	女	脳出血	その他	2016年1月1日	2016年3月1日	2016年4月4日	右	その他
A-00	60	女	脳梗塞	アテローム	2016年1月17日	2016年1月18日	2016年2月12日	右	皮質

部位														
内頸動脈	前交通動脈	前大脳動脈	中大脳動脈	椎骨脳底動脈	前頭葉	頭頂葉	側頭葉	後頭葉	被殻	視床	小脳	中脳	橋	延髄
0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

急性期情報(リハビリシート)								回復期情報(医師シート)						
急性期FIM								急性期 mRS	回復期入院日	発症～回復期入院	回復期退院日	回復期在院日数	退院時 mRS	mRS改善度
入院時(運動)	入院時(認知)	入院時(合計)	退院時(運動)	退院時(認知)	退院時(合計)	改善度								
40	25	65	54	27	81	16	4	2016年4月4日	94	2016年8月12日	130	2	2	
40	20	60	50	24	74	14	5	2016年2月12日	26	2016年7月27日	166	4	1	
		0			0	0							0	

経過中合併症						リスク因子											
肺炎	痙攣発作	DVT	消化管出血	尿路感染	その他	骨粗鬆症	肝機能障害	呼吸器疾患	骨折の既往	神経筋疾患	腎不全	認知症	心房細動	糖尿病	脳卒中既往	心不全	悪性腫瘍
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

回復期情報(看護師シート)																
栄養管理	排便	排尿	清潔	行動障害	行動障害内容(ありの方のみ)											
					幻覚幻聴	不穏	昼夜逆転	暴力	徘徊	不潔行為	興奮	妄想	介護への抵抗	不眠	転倒転落	精神症状
経口自立	自立	自立	シャワー浴	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経口自立	トイレ誘導	トイレ誘導	シャワー浴	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

回復期情報(リハビリシート)																
看護必要度			日常生活自立度		利き手	麻痺	BrStage			健側MMT			協調運動障害	嚥下障害	構音障害	感覚障害
入院時	退院時	改善度	障害老人	認知症老人			上肢	手指	下肢	上肢	手指	下肢				
8	0	8	A1	自立	右	右	III	II	VI	5	5	4	0	0	0	0
9	6	3	B1	IIa	右	左	II	II	III	5	5	5	0	0	0	0

高次脳機能障害									HDSR		MMSE		下肢装具
失語	失行	失認	半側空間無視	前頭葉障害	未確定認知障害	注意障害	記憶障害	情動障害	初回	2回目	初回	2回目	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	25	20	25	短下肢
0	0	1	0	1	0	1	1	1	18	22	24	25	短下肢

回復期FIM							回復期情報(MSWシート)								
							介護保険								
入院時 (運動)	入院時 (認知)	入院時 (合計)	退院時 (運動)	退院時 (認知)	退院時 (合計)	改善度	申請状況	認定	福祉用具	訪問看護	訪問診療	訪問リハ ビリ	通所系	小規模多 機能	他
54	27	81	81	29	110	29	認定済	要介護3	1	0	0	1	1	0	0
29	16	45	50	21	71	26	認定済	要介護5	0	0	0	0	0	0	0
		0			0	0									

障害認定								家族状況			住環境							
身体	視覚	聴覚	言語	肢体	内部	精神	療育	同居者	介護者	昼間	住宅状況	屋外階段	屋内階段	家への出 入り	廊下	浴室	トイレ	他
未申請	0	0	0	0	0	未申請	0	1	1	独居	分譲集 合住宅	0	0	1	0	1	1	0
手帳有	0	0	0	0	0	未申請	0	0	0	独居	賃貸集 合住宅	0	0	0	0	0	0	0

継続的なりハ			在宅主 治医	転帰カテゴリ	職場復帰情報	備考
通院	通所	訪問				
0	1	1	1	在宅	従前より無職	
0	0	0	0	老人保健施設	従前より無職	老健後に特養入所予定

平成 29 年度労災疾病臨床研究事業費補助金
「高次脳機能障害者の診断・リハビリ・社会復帰促進パスの策定」分担研究

京都府共通の脳卒中地域連携パス利用者と
高次脳機能障害の実態調査報告書

平成 30 年（2018 年）1 月

発行者 京都府立医科大学大学院医学研究科神経内科学
京都府リハビリテーション支援センター
武澤信夫
〒602-8566 京都市上京区河原町通り広小路上る梶井町 465
Tel 075-251-5388
e-mail n-takezawa50@pref.kyoto.lg.jp

集計・印刷 株式会社 地域社会研究所