

研究テーマ 当院地域包括ケア病棟から自宅退院をした高齢独居患者の特性

病 院 名 医療法人社団健育会 西伊豆健育会病院

演 者 ○加藤耕一(理学療法士) 羽田匡伸(理学療法士) 山口良平(理学療法士)
西木優(作業療法士)

概 要

【研究背景】

当院所在の西伊豆町は高齢化率が平成30年4月時点で48.7%と県内トップ。独居や介護力等が乏しいと在宅復帰が困難である場合が多く¹⁾、全国高齢独居世帯数17%に対し当町は24%である。

【研究目的】

独居患者が自宅退院した要因を調査し、その特性を把握する。

【研究方法】

期間は平成30年4月1日から翌年3月31日。当院地域包括ケア病棟にて、リハビリテーション(以下リハ)を実施し自宅退院した75歳以上の患者71名、自宅退院困難の75歳以上の独居患者9名。①自宅退院した患者を同居群(33名)と自宅独居群(38名)に分け、リハ総合実施単位数と1日実施単位数、退院時のBathel Index(以下BI)と入退院時のBI利得、在院日数、退院時の介護保険保有率を調査。同居群は家族介護力の評価にHome care score(以下HCS)で調査。②自宅独居群と非自宅独居群(9名)も上記各項目で比較。統計処理はMann-Whitney検定とX²検定を用い、有意水準は5%未満とした。③独居患者住居(47名)において、急傾斜地の有無を防災ハザードマップより調査。自宅独居群内において指定地の有無を上記項目で比較。本研究は当院倫理委員会の承認を受け実施。

【結果】

方法①両群に有意差は認めなかった。同居群HCSは14.3±5.1点。介護保険保有率は自宅独居群92%、同居群85%。方法②非自宅独居群と自宅独居群ではBI得点と食事、移乗、トイレ、歩行、更衣、排便、排尿に有意差を認めた。退院時BI得点は自宅独居群72.8±16.3、非自宅独居群50.4±27.7。歩行BI得点は自宅独居群10.3±3.7、非自宅独居群5.9±5.5。歩行BI得点の中央値は自宅独居群10(10-15)、非自宅独居群5(0-10)。移乗BI得点は自宅独居群12.8±3.1、非

9.5±1.4、トイレBI得点は自宅独居群8.2±2.6、非自宅独居群5.9±3.5。方法③では急傾斜地に住居がある割合が独居患者全体の51%。階段BI得点は指定地ありは5.5±2.9、指定地なしは3±2.9と有意差を認めた。

【考察】

HCSは11点以上で在宅にて介護生活可能とされている。方法①では同居群はHCS14.3±5.1点であった。自宅独居群の介護保険保有率は9割を超え、自宅退院後介護保険サービスを利用していると示唆された。方法②歩行BI得点は自宅独居群10.3±3.7、非自宅独居群5.9±3.5であった。また、排泄項目においても有意差を認めた。自宅独居群が自宅退院した要因として、非自宅独居群より移動と排泄能力が高いと考えられた。この結果は岩井²⁾らをサポートした。方法③では住居が急傾斜地にある割合が半数。階段BI得点で有意差を認めた。急傾斜地がある地域では歩行BI中央値10点、階段BI中央値5点だった為、一部介助以上の階段昇降能力が必要と考えられる。

【結論】

高齢独居患者が自宅退院する為に、一部介助以上の移動と排泄の能力が必要と示唆された。地域特性として住居が急傾斜地にある場合、歩行BI10点以上、階段BI5点以上が多かった。

【研究限界】

利用介護保険サービスや認知機能に関して検討ができておらず、今後それらを含めた検討が必要である。

【参考文献】

- 1) 木佐俊朗：高い在宅復帰率を達成できた要因の検討-リハビリテーション専門病院からの報告- 島根医学 第28巻 第4号 60~66 2008
- 2) 岩井信彦：地域包括ケア病棟からの転機先が自宅以外であった患者の特徴 理学療法科学 32(4) 573-576 2017