

回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟における認知症患者の退院先に
影響を及ぼす要因の検討

○ 五条川リハビリテーション病院 氏名 太田健一 (9406)

綿 裕二 (日本福祉大学・4848)

キーワード：認知症，退院先，FIM

1. 研究目的

本研究の目的は、回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病棟において、認知症患者の退院先に影響を及ぼす要因を明らかとすることであった。これによりこれまで漠然としていた認知症患者の自宅復帰予測をスムーズに行い、質の高い退院援助へつなげたい。

2. 研究の視点および方法

病床機能において回復期機能を有する本研究対象病院の回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病床は、在宅復帰が目的となる。また我が国では入院機能を有する医療機関全体に共通して平均在院日数の短縮化が課題とされており、在宅復帰の予測を始めとした予後予測が重要となる。在宅復帰をはじめとした退院先の予測に関連する先行報告は多く、各報告間で共通している影響因子はADL能力システムと、家族の人数システムである。しかしこれらの報告に認知症に着目したものは少ない。認知症を有しているとADL能力が低下し、低下のパターンには認知症患者の特徴がみられるとされており、またBPSDと介護負担の関連の強さが報告されている。そのため認知症を合併している場合は通常の前後予測と異なる視点が必要となることが推測された。社会的要因に関しては、その評価が困難であることが指摘されてきたが、帰結研究において重要因子とされている。本研究では既に先行報告で関連が示されている家族の人数システムに加え、社会的要因に対しても極力客観的な評価方法を用いて調査する必要があるとした。

以上のことから本研究では、認知症患者の退院先に影響を及ぼす要因の検討するにあたり、対象を回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病床の認知症患者に限定し、ADL能力システムや家族の人数システムに加え、BPSDを始めとした認知症症状や客観的な社会不利の評価指標を調査項目に入れて調査した。

対象は2016年7月～2017年8月の間にA県B病院の回復期リハビリテーション病棟・地域包括ケア病床を退院した者で、かつHDS-Rを測定しその点数が20点以下の者83名を対象とした。

退院先を目的変数として「自宅群」と「施設群」の2群に分け、年齢、性別、入院病棟種別、疾患種別、入院期間、HDS-R、ABS、FIM、家族の協力度、同居家族の人数について比較した。

まず単変量解析を行い比較した。次に単変量解析にて有意差を認められた変数について多重

ロジスティック回帰分析を行い、退院先に影響を及ぼす要因について検討した。

また FIM については単変量解析にて有意差を認めた変数について、ROC 曲線にてカットオフ値の算出を試みた。

なお、FIM の各項目を多変量解析の対象とするとサンプル数が不足することが予測されたため、FIM 各項目は多変量解析の対象外とし単変量解析と ROC 曲線から分析した。

統計解析ソフトは R-2.8.1 を使用し、統計学的有意水準は 5%未満とした。

3. 倫理的配慮

本研究は A 県 B 病院内における倫理審査委員会にて承認を得た。

4. 研究結果

単変量解析では FIM 関連の項目のみ有意差を認めた。FIM の各項目では多くの項目で有意差を認めたが、特に大きく差を認めたのは入院時トイレ動作であった。ROC 曲線では Area Under the Curve (以下 AUC) が 0.7 以上で中等度の精度となったのは入院時トイレ動作のみでカットオフ値は 4 点であり、その他は AUC0.7 以下で低精度となった。ロジスティック回帰分析では入院時 FIM の運動項目計が選択された。

5. 考察

本研究開始時は認知症者に関する先行報告を参考に、ADL、家族の人数系統、BPSD、家族の協力関係と退院先に関連性があると予測したが、結果は単変量解析の時点で有意差を認めたのは ADL 評価である FIM のみであった。多変量解析の結果より、FIM では入院時 FIM の運動項目計が退院先に最も影響し、その中でも入院時トイレ動作 4 点（最小介助）を一つの指標とすることが出来ると考える。リハビリテーションの視点では、認知症患者に対して認知機能の向上や周辺症状の抑制を図る事が重要な介入目的の一つとなる。しかし今回の研究結果から、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病床においては、まず運動系の ADL に視点を置くことが最優先となると考える。家族要因については今回関連を認めなかったものの、在宅生活における認知症者の介護者負担は多く報告されており明らかである。また今後ますます世帯構成人数は減少していくことが見込まれるため、家族要因は今後も注目していく必要があると考える。Zarit ら (1980) は他の親族のより多くの訪問が介護者の負担量を少なくするとしている。入院中の Medical Social Worker や、退院後介護保険利用時のケアマネジャーなど、親族ではないが信頼できる相談相手の存在が介護負担への不安を軽減し、家族要因の影響を最小限に抑えることができると考える。

これらのことから認知症患者の在宅復帰予測をスムーズに行い、在院日数の短縮を始めとした質の高い退院援助を目指していきたい。