【ポスター発表】

急性期リハビリテーション医療におけるMSWが関わる患者の特徴

－リハビリテーション患者データバンクのデータを用いて－

○　日本福祉大学　鄭　丞媛（6342）

近藤克則（日本福祉大学・3953），井上祐介（日本福祉大学大学院・6662）

キーワード３つ：医療ソーシャルワーカー，リハビリテーション

１．研究目的

2006年の社会福祉士法改定に伴い，社会福祉士国家試験資格の実習指定施設として医療機関が含まれることになった．医療ソーシャルワーカー（以下，MSW）は医療の現場においてもより重要な職種となり（二木，2007；杉浦，2006），患者にとっても病院にとっても有益である（村上，2008）と考えられている．MSWの援助内容として最も多いのは，「退院支援」であり（村上，2008），退院時にも障害を持つ患者が多いリハビリテーション（以下リハ）病棟においても，MSWが関与するケースは見られる．しかし，MSWが関与している患者の特徴に関する報告は少ない．

そこで，本研究では，MSWが関与した急性期リハ患者の特徴を検討した．

２．研究方法

１）リハ患者データバンク（2009年12月現在：9病院，N=1,193）の患者を対象とし，MSWの関与患者の特徴を把握した．

２）MSWの関与の効果を検証するため，MSW関与群と非関与群の平均在院日数，在宅復帰率、退院先、性別，年齢（5歳刻み7区分），退院時日常生活自立度（9段階），退院時認知症高齢者の日常生活自立度（8段階），退院時m-Rankin scale[1]（6段階：退院時死亡除外），病型（3区分），合併症有無，介護力（5区分）の変数を比較した．

３．倫理的配慮

本研究は、「個人情報の保護に関する法律」、厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」および「福祉関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、「臨床研究に関する倫理指針」等を遵守している．

[1] modified Rankin Scaleは脳卒中の患者の状態を分類する尺度である．

４．研究結果

平均在院日数はMSW関与群が28.7日,非関与群21.6日,在宅復帰率はMSW関与群35.9%,非関与群62.7%であり，MSW関与群の方が平均在院日数が長く，在宅復帰率も低かった．

表1　MSWの関与患者の特徴

項目		MSWの関与 有 (N=589)	MSWの関与 無 (N=426)	P値
	平均在院日数	28.7日	21.6日	p<.001
	在宅復帰率	36%	63%	p<.001
退院先	自宅	186(36.4%)	325(63.6%)	p<.001
	老健施設	97(100%)	0(0%)	
	福祉施設	17(65.4%)	9(34.6%)	
	転院（リハ）	136(71.6%)	54(28.4%)	
	転院（療養）	16(69.6%)	7(30.4%)	
	転院（その他）	6(75.0%)	2(25.0%)	
	転科（療養）	1(50.0%)	1(50.0%)	
	転科（急変）	0(0%)	1(100%)	
	その他	218(36.4%)	27(36.4%)	
性別	男	343(46.4%)	397(53.6%)	0.09
	女	246(54.3)	207(45.7%)	
年齢		71.2歳	73.6歳	p<.001
退院時日常生活自立度	正常	20(21.1%)	56(61.5%)	p<.001
	J1：生活自立	36(29.3%)	87(70.7%)	
	J2	29(24.8%)	88(75.2%)	
	A1	91(48.7%)	96(51.3%)	
	A2	84(57.5%)	62(42.5%)	
	B1	112(64.4%)	62(35.6%)	
	B2	73(56.4%)	56(43.4%)	
	C1	30(69.8%)	13(30.2%)	
	C2：寝たきり	91(79.1%)	24(20.9%)	
退院時認知症度	正常	235(39.6%)	358(60.4%)	p<.001
	Ⅰ:ほぼ自立	53(42.4%)	72(57.6%)	
	Ⅱa	28(48.3%)	30(51.7%)	
	Ⅱb	51(62.2%)	31(37.8%)	
	Ⅲa	47(63.5%)	27(36.5%)	
	Ⅲb	14(77.8%)	4(22.2%)	
	Ⅳ	60(75.0%)	20(25.0%)	
	M：専門医療必要	49(74.2%)	17(25.8%)	
退院時rankin scal	0：症状なし	9(12.2%)	65(87.8%)	p<.001
	1	56(23.1%)	186(76.9%)	
	2	108(46.6%)	124(53.4%)	
	3	115(59.9%)	77(40.1%)	
	4	171(63.6%)	98(36.4%)	
	5：完全介護	129(70.5%)	54(29.5%)	
病型	脳梗塞	379(47.0%)	428(53.0%)	p<.001
	脳出血	183(59.6%)	124(40.4%)	
	くも膜下出血	17(81.0%)	4(19.0%)	
合併症	有	99(59.3%)	68(40.7%)	0.10
	無	490(49.2%)	505(50.8%)	
介護力	①ほとんどなし	151(60.6%)	98(39.4%)	p<.001
	①と③の間	245(53.5%)	213(46.5%)	
	③常時､1人程度	139(47.0%)	157(53.0%)	
	③と⑤の間	12(52.2%)	11(47.8%)	
	⑤常時､2人以上	7(50.0%)	7(50.0%)	

退院時の日常生活自立度や認知症高齢者の日常生活自立度などをみると，MSW関与群の方が重症度の高い患者であった．MSWの関与患者の特徴は表1に示した．

MSWによる退院援助は，患者の不安を軽減する効果がある（加藤・関田，2007）重要な仕事である．本研究の結果から，在宅復帰が困難で転院が必要な患者ほど，MSWが関与している可能性があることが示唆された．

5．文献

加藤由美･関田康慶(2007)「MSWのコーディネート機能による患者不安度軽減効果の評価」66(1), 64-69.

杉浦貴子(2007)「文献により探索する医療ソーシャルワーカーの「困難性」の実態」『ルーテル学院研究紀要』40, 79-94.

二木立(2007)「医療制度改革と増大する医療ソーシャルワーカーの役割」『文化連情報』(350), 42-46.

村上武敏(2008)「退院援助における対象者の実態と実践課題」『病院』67 (8), 729-732.

【謝辞】本研究は，厚生労働科研費補助金（H19-長寿-一般-028）を受けて行った．