

当院における在宅復帰予想因子の検討(第2報)

佐藤 未彩・井上 俊子・角野 國雄・加藤 雄太・平山 紗耶
小松島病院

Key word: FIM・予後予測・環境因子

【目的】

我々は第19回徳島県作業療法学会で、R2年4月からR3年3月末までに当院を退院した患者に対し在宅復帰の予測因子としてFIMの各項目のみでなく転倒回数や同居家族の人数などの環境因子も含めて調査を行った(第1報)。その内容は在宅復帰に影響するパラメータとして退院時の移動能力や問題解決能力が必要であるということ、また、独居の場合は同居家族が多い世帯に比べて在宅復帰しにくいという結果であった。追加調査として本研究(第2報)では新たに、独居患者が在宅復帰できるための要因を分析し検討したため、若干の考察を加え報告する。

【対象と方法】

R2年4月からR3年3月末までに当院を退院した患者717名のうち急変にて急性期病院へ転院した27名を除外した690名から独居世帯96名に対象を絞った。そして、退院先によって自宅復帰群と施設群の2群に分けた。まず、在宅復帰の可否を目的変数、年齢、入院時FIM合計点数及び退院時FIMの各項目点数、転倒転落回数、当院での入院期間、入院中の要介護度を説明変数としたロジスティック回帰分析を行った。なお、多重共線性の影響を考慮し、説明変数であるFIM運動各項目に対してはSpearmanの順位相関係数を事前に確認し、相関係数が高い項目に関しては双方の平均値にて代用し、食事、更衣、移乗、排泄、移動、入浴の6項目を解析に用いた。またロジスティック回帰分析により有意差が認められた項目に関してはROC曲線からカットオフ値を求めた。統計ソフトは、R2.8.1を使用した。対象者には本研究の趣旨を説明し同意を得た。

【結果】

ロジスティック回帰分析により、独居の在宅復帰群と施設群では退院時の移動(オッズ比1.03、 $p < 0.01$)、問題解決(オッズ比5.53、 $p < 0.01$)、転倒転落(オッズ比2.55、 $p < 0.01$)に有意差を認めた。カットオフ値は退院時移動5.5、退院時問題解決6、転倒転落1であった。

【考察】

独居世帯のみを対象としても在宅復帰に影響するパラメータとして、退院時の移動能力と共に退院時の問題解決能力が抽出された。回復期リハ病棟のプログラムで、ADLの自立や介護量の軽減のため移動能力の向上は必須であり、その手法も確立されている。また残存能力による代替や、物理環境整備による介護負担の軽減も加え比較的アプローチしやすいといえる。一方、退院時の問題解決能力については、発症後の短期的な認知能力の低下、せん妄状態からの回復等について、回復期リハ病棟で行われる退院後の参加に紐づけた活動プログラムが有効であるとの報告があるが、加齢や疾病による認知能力の不可逆的变化について短期間で改善する方法は確立されていない。退院時問題解決のカットオフ値6点は、日常生活の問題解決以上の複雑な問題を解決できる能力であり、退院後の社会生活上必要な能力といえ、患者さんの個人因子に大きく影響を受ける。個人因子については短期間で変化させることは困難なため、治療プログラムは作業療法士のスキルに左右され、系統的な作業療法アプローチが実践されにくい傾向にあると思われる。可能なのはその能力に合わせた目標設定であり、回復期リハ病棟での在宅復帰プログラムの目標設定では、退院時の問題解決能力を含んだ個人因子の違いによって発生する目標の違いにも留意しなければならないと感じた。

今回の調査によって、在宅復帰に関わるそれぞれの要因におけるカットオフ値をみたが移動は監視レベル以上、問題解決も先述したように高い能力を要し、転倒に関しても1回も転倒を起こさないことといった高い水準での能力がないと独居世帯の在宅復帰において阻害因子になることが分かった。これは地域包括ケアシステムの要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで続ける事が出来るといった理念とは異なると感じた。今後、在宅復帰を目指す上で自助、公助のみでなく共助や互助も含めたマネジメントを行なうことが大事であると考ええる。