

## 当院外来呼吸リハビリテーションの現状と課題

○高岡宏

松山赤十字病院 リハビリテーション科

Key Word : 外来呼吸リハビリテーション, 作業療法, 短期間, 低頻度

【はじめに】呼吸リハビリテーションに関するステートメントにおいて、呼吸リハビリテーションとは呼吸器に関連した病気を持つ患者が、疾患を自身で管理して自立できるように生涯にわたり継続して支援していくための個別化された包括的介入であると提唱している。しかし、在宅呼吸ケア白書によると、在宅酸素療法が必要な患者の約3割でしか呼吸リハビリテーションが実施されず十分に普及していないとされている。

【目的】当院では、2018年から在宅酸素療法使用中の患者に対しての外来リハビリテーション（以下：HOT 外来）を実施している。1カ月に1回を3回実施し、1・3回目を理学療法士、2回目を作業療法士が担当している。今回、短期間・低頻度の当院 HOT 外来における患者の現状と課題について報告する。

【対象】2018年12月から2022年9月までの期間に、当院 HOT 外来を利用した患者75名のうち、3回全て参加し且つ評価項目全ての記録のある21名（年齢平均75±6歳、男性17名、女性4名）を対象とした。

【方法】身体機能の評価は、体重・握力・下肢筋力・6分間歩行テスト・MRC 息切れスケール・CS-30・CAT を実施した。ADL 評価は NRADL を使用した。認知機能検査は HDS-R、前頭葉機能検査は FAB を使用した。QOL 評価は SF-36（スタンダード版）を使用した。また、酸素の使用状況・同居家族の有無・介護保険の利用の有無の聞き取りを実施した。エクセル統計ソフトにて、身体機能の評価を Wilcoxon の順位和検定を用い  $p < 0.05$  を有意水準とした。NRADL・HDS-R・FAB をスピアマンの順位相関係数を用いて検定した。酸素の使用状況・同居家族の有無・介護保険の利用の有無の割合を算出した。

【結果】75名中3回全て参加できたのは45名、脱落率は約34%。身体機能は全てにおいて有意差を認めなかった。SF-36の平均は、身体機能19.2、日常役割機能（身体）12.2、体の痛み9.09、全体的健康感14.4、活力12.09、社会役割機能7.71、日常役割機能（精神）10.6、心の健康18.3であった。NRADLは平均45.9点、HDS-Rは平均26.3点、FABは平均12.9点であり、それぞれに相関関係は認めなかった。酸素使用状況では、常時酸素を使用している患者は約35%、約65%の患者が日常的に酸素を使用していないという結果であった。介護保険を利用している患者は約20%。同居家族のいる患者は約30%。介護保険を利用している患者の内、常時酸素を使用している患者は約65%。また、同居家族のいる患者の内、常時酸素を使用している患者は約70%。介護保険の利用なく、同居家族もない患者では100%常時酸素を使用していないという結果であった。HDS-Rが30点の患者やFABが17点以上の患者においても高率に酸素をしていないという結果であった。

【考察】田中らの報告では外来呼吸リハビリテーションの脱落率は33.3%と、当院 HOT 外来も同様の結果であった。当院での脱落理由は、急性増悪による入院、体調不良による自己中止が多く、これらは田中らの報告とほぼ同様であった。小谷らは、6カ月間に月1・2回の外来リハビリテーションでは握力・下肢筋力・身体活動に有意な改善はみられなかったと報告している。当院 HOT 外来でも同様の結果であり、身体機能が3カ月間維持されていることも重要な事だと考えられる。在宅酸素療法患者の QOL は国民標準値と比較しても低いと示唆された。今回の調査で最も注視したい点は、約65%の患者が常時酸素を使用していないという事であり、それらはHDS-RやFABと関連していないのではないかという事である。介護保険の利用や同居家族の有無が酸素利用の大きな役割を担っていると考えられ、患者のみの指導ではなく、同居家族と共にADL指導・社会資源の利用についての指導を行うことが重要であると考えられる。安藤らは、呼吸リハビリテーションは患者の生活スタイルを改善するプロセスであり、予防的介入こそ重要と報告している。

【まとめ】外来呼吸リハビリテーションでは完遂すれば、短期間・低頻度でも身体機能は維持される。酸素療法患者のNRADL・FAB・SF-36は低下している。常時酸素を使用していない患者が多く、認知機能との関連よりも社会資源・同居家族の有無が影響している。

【倫理的配慮】本研究は松山赤十字病院倫理審査委員会（承認番号：986）の承認を得て実施した。