

回復期リハビリテーション病棟における自宅退院規定因子 ～2013年解析結果との違いを解釈～

林 杏華¹⁾ 野本 正仁¹⁾ 石森 卓矢¹⁾ 腰塚 洋介¹⁾ 美原 盤²⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 リハビリテーション部

2) 公益財団法人脳血管研究所 美原記念病院 脳神経内科

【はじめに】

回復期リハビリテーション(リハ)病棟に求められる機能は、ADL能力の改善と自宅復帰である。我々は先行研究において、回復期リハ病棟の自宅退院に関する要因について多変量解析を実施し、退院時 FIM 運動項目(OR1.12)に加え、「同居していて日中の全ての介護が可能な介護者数」(OR12.31)、「夜間の介護が可能な介護者数」(OR3.92)が影響すると報告した(作業療法ジャーナル VOL.47(7) 2013)。しかし、10年以上経過し社会背景および患者や家族を取り巻く環境は変わってきており、自宅退院に影響する要因も変化している可能性がある。今回、回復期リハ病棟からの自宅復帰に影響を与える要因について改めて多変量解析を用いて検討したので報告する。

【方法】

転帰先(自宅退院と他転帰)を目的変数、転帰に影響を及ぼすと考えられる退院時 ADL能力や家族介護者数など 11項目を説明変数として、ロジスティック回帰分析を行った。本研究は当法人倫理委員会の承認を受け実施した(受付番号 120-02)。

【結果】

対象の内、自宅退院は 219名(45.1%)、他転帰は 267名(54.9%)であった。自宅退院と有意な関連を示した項目は、「退院時 FIM 運動項目」(OR1.08)、「同居していて日中の全ての介護が可能な介護者数」(OR6.43)、「日中の一部の介護が可能な介護者数」(OR3.44)、「別居しており日中の全ての介護が可能な介護者数」(OR7.55)が抽出された($p < 0.05$)。

【考察】

回復期リハ病棟からの自宅復帰に影響する要因として、ADL能力に加え、介護者数が抽出された。回復期リハ病棟からの自宅退院規定因子に関してはいくつかの研究報告がなされており、ADL能力は多くの先行研究で共通して自宅

退院と関連することが示されている。これは自宅で生活するにあたって、ADLに代表される個人因子の重要性を示唆するものである。介護者数については、2013年に報告した当院先行研究と同様、自宅退院規定因子として「同居していて日中の全ての介護が可能な介護者数」が抽出されたが、本研究ではオッズ比が6.43であり、先行研究の12.31と比較して低下していた。すなわち、2013年当時と比較し現在は、介護者数の自宅退院への影響度が低くなっていることが示唆された。自宅退院者数の割合は本研究において45.1%であり、先行研究時の70.9%に比べ約25%減少していた。本研究対象者の入院期間中、当院ではCOVID-19の感染拡大への対策として入院患者への面会、家族指導が限定的となり、家族の本人の状態への理解の促進が十分に実施できていなかった可能性がある。すなわち、例え介護者が存在していても、家族が障害や現状についての正しい知識や患者への理解をもつことが難しくなり、退院後の生活に対する不安へ繋がった可能性がある。このことが、先行研究に比べて自宅退院者数が減少したことに影響したと思われる。今後、COVID-19の5類感染症への移行に伴い、改めて、面会や家族指導などを積極的に実施し、回復期リハビリ病棟本来の機能である自宅復帰を推進していく必要がある。