

P3-2 地域包括ケア病棟低栄養患者に対する集団リハビリテーションの効果 ～運動器疾患に着目して～

○中本 侑甫(なかもと ゆうすけ), 矢野 正剛, 保原 啓志, 宮地 菜摘, 小杉 正, 加東 武
尼崎だいもつ病院 リハ技術部 理学療法科

Key word : 地域包括ケア病棟, 集団リハビリテーション, 低栄養

【目的】 地域包括ケア病棟の施設基準には、1日平均2単位以上リハビリテーションの介入が必要である。しかし、2単位では訓練時間が少ないため、当院では離床時間・活動量の拡大を目的に集団リハビリテーション(以下、集団リハ)を平成28年10月より実施している。集団リハの効果としては、以前のアンケート調査で、患者の運動への関心が高まったことがわかった。その他の効果として、集団と個の力動性の相互作用により、対人交流や精神機能が促されるといわれている(寺西2010)。しかし、これらの先行研究では対象疾患が多岐にわたっており、疾患特異性が考慮されていない。また、当院の患者の特徴である、高齢・低栄養状態では、筋肉量増加目的でのレジスタンストレーニングは筋肉量減少のリスクになるといわれている。現状では、適切な集団リハの負荷量は明らかになっていない。そこで本研究の目的として、当院の地域包括ケア病棟に入院している低栄養患者に対し、集団リハが及ぼす効果を調査した。

【方法】 対象は平成29年8月から平成30年7月までの期間に当院地域包括ケア病棟に入院した運動器疾患を有する65歳以上の低栄養患者45名のうち、データ不備および非協力、非自宅退院者を除いた26名{男性8名、女性18名、年齢 83.0 ± 7.6 歳(68~93歳)}とした。低栄養状態の評価の指標としてはMini Nutritional Assessment-Short Fort(以下、MNA-SF)を用いた。集団リハ介入群16名と、非介入群10名で分け、年齢、Body Mass Index(以下、BMI)、Functional Independence Measure(以下、FIM)利得、入院期間、FIM効率についてMann-Whitneyの検定、対応のないt検定を用いて解析を行った。有意水準は5%とした。運動負荷量は座位で行える2~3Mets程度を、週2回で1回30分程度行った(2017年7月9日第29回兵庫県理学療法学会にて発表)。

【説明と同意】 本研究は当院倫理委員会の承認を得て行い、対象者に対し口頭説明のみ行い同意を得た。集団リハの実施にあたっては患者または家族に集団リハの目的を説明し医師の許可のもと実施した。

【結果】 年齢は介入群： 85.0 ± 5.4 歳、非介入群： 79.2 ± 9.2 歳、BMIは介入群： 18.7 ± 3.3 、非介入群： 18.9 ± 2.8 、入院期間は介入群： 47.9 ± 9.8 日、非介入群： 48.7 ± 11.1 日であり2群間に有意差を認めなかった($p > 0.05$)。FIM利得は介入群： 19.8 ± 12.3 点、非介入群： 9.1 ± 6.9 点、FIM効

率は介入群： 0.3 ± 0.2 点、非介入群： 0.2 ± 0.2 点と2群間に有意差を認めた($p < 0.05$)。

【考察】 今回の結果から、地域包括ケア病棟で入院している運動器疾患の低栄養患者に対し集団リハを実施することで、介入群の方が有意差をもってFIM利得とFIM効率が上昇し、ADLが向上することがわかった。その理由としては、まず集団で運動することでコミュニケーションがとりやすく、参加しやすい雰囲気となったため運動意欲が向上し、定期的に体を動かすことで運動への関心が高まり活動量拡大に繋がったためではなかったかと考えている。一方で入院期間での有意差は出なかった。この原因としては自宅内の環境調整や住宅改修、介護保険の区分変更をするために認定調査などを行ったりすることで、訓練効果が最大となった後も入院が続き退院日が遅くなったためではないかと考えられる。しかし、当院で行っている集団リハの運動負荷量は低栄養患者にも一定の効果があり、ADL改善の一つの要素となり得ることがわかった。今後も引き続き実施していくつもりである。

【理学療法研究としての意義】 65歳以上の人口は増加しており、平成37年以降は、国民の医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれている。その中で地域包括ケア病棟でも可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを過ごせるようにするために、日中の離床・活動量拡大を目的とした適切な運動負荷量での介入が必要となる。本研究はそれに対する一つの指標の一つになると考える。